

CALL FOR ACTION

Für die Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Die Teilnehmenden des Roundtables „Die Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen – Chancen und Herausforderungen in der Bekämpfung von Strukturellen Herzerkrankungen“, der am 07. September 2021 online stattgefunden hat, setzen sich für eine Verbesserung der Früherkennung in Deutschland ein.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE) stellen die **Todesursache Nummer 1** in Deutschland dar und zählen somit zu den lebensbedrohlichsten **Volkskrankheiten** Deutschlands. Vor allem die Todeszahlen durch Strukturelle Herzerkrankungen (SHE), wie Herzklappenerkrankungen, von denen besonders ältere Menschen betroffen sind, nehmen deutlich zu. Durch den **demografischen Wandel** gehen ExpertInnen davon aus, dass die Prävalenz von HKE in Zukunft drastisch steigen wird. Die Corona-Pandemie hat verdeutlicht, dass die Gesundheit älterer Menschen besonderen Schutz bedarf. Doch viele Betroffene von HKE und SHE berichten, dass sie unter **Altersdiskriminierung und Altersstereotypen** leiden und ihre Herzerkrankungen oftmals als Teil des Älterwerdens abgetan werden. Das führt zu einer Entwertung der gesundheitlichen Folgen für Betroffene und kann im schlimmsten Fall zum Tod führen. Wir setzen uns daher für die **soziale Teilnahme** älterer Menschen in Deutschland ein, damit sie weiterhin einen zentralen Beitrag zur Gesellschaft leisten und selbstbestimmt leben können.

Die Mittel für ein **gesundes Altern** und eine **frühzeitige Diagnostik** stehen bereits zur Verfügung. Die **Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie** (GU-Richtlinie) setzt die regulatorischen Rahmenbedingung zur Früherkennung von HKE und SHE anhand der **Herzauskultation**. Eine Umfrage zur Herzgesundheit in Deutschland im Rahmen des European Heart Health Surveys 2019 ergab jedoch, dass nur 17% der Befragten im Alter von 60-64 bei Ihren HausärztInnen regelmäßig am Herzen abgehört werden. 10% derselben Altersgruppe gaben an, dass ihr Herz noch nie abgehört worden ist¹. Die Zahlen verdeutlichen, dass durch die aktuellen Früherkennungssysteme nicht alle Betroffenen von HKE frühzeitig diagnostiziert und entsprechend rechtzeitig therapiert werden.

Auf europäischer Ebene hat sich dazu bereits die Structural Heart Disease Coalition (SHD Coalition) mit deutscher Beteiligung gebildet. Die Koalition ist ein europäisches Netzwerk, das medizinische ExpertInnen, darunter wichtige MeinungsführerInnen, PolitikerInnen und PatientInnen zusammenbringt, um gemeinsam sicherzustellen, dass Herz-Kreislauserkrankungen wie SHE in der Politik prioritär behandelt werden. Ziel der Koalition ist die Belastung durch die Krankheit zu verringern und somit die Lebensqualität der PatientInnen zu verbessern.

Nun möchten wir die Anliegen der Initiative auch auf nationaler Ebene in Deutschland vorantreiben. Vor dem Hintergrund der aktuellen Koalitionsverhandlungen sowie der anstehenden Regierungsbildung möchten wir daher sowohl an die etablierten Verbündeten als auch an die Newcomer unter den politischen Entscheidungsträgern mit folgenden konkreten Handlungsempfehlungen herantreten, um die Früherkennung von Herzerkrankungen hierzulande langfristig und nachhaltig zu verbessern:

¹Global Heart Hub (2019). Results Germany. <https://globalhearhub.org/download/results-germany/>

1. Einrichtung einer separaten **Herzuntersuchungs-Richtlinie** speziell zur Vorsorge und Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Strukturellen Herzerkrankungen. Um die Ergebnisse des European Heart Health Surveys umzusetzen und sicherzustellen, dass SHE frühzeitig erkannt werden, bedarf es einer gesonderten Richtlinie mit standardisierten Verfahren zur Diagnostik und Früherkennung von Herzerkrankungen, wie bspw. regelmäßige Herzauskultationen, Abnahmen von NT-proBNP-Blutproben oder Echokardiographien. Zudem sollten auch nachhaltige Finanzierungsmöglichkeiten festgelegt werden, um stärkere finanzielle Anreize für ÄrztInnen zu schaffen, die über die aktuelle Grundpauschale hinausgehen.
2. **Sensibilisierung der Bevölkerung und der Ärzteschaft** für die Notwendigkeit der Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Im Rahmen von öffentlichen Aufklärungskampagnen, Informationsmaterialien in Apothekerzeitschriften und Aufklärung bereits an Schulen, sollte ein stärkeres Bewusstsein für die Symptome und Früherkennungsmöglichkeiten von HKE und SHE in der Bevölkerung geschaffen werden, um sicherzustellen, dass alle potenziell Gefährdeten frühzeitig erkannt werden. Auch die Ärzteschaft sollte gezielter über Symptome, neue Therapieformen und Früherkennungsmaßnahmen von Strukturellen Herzerkrankungen sensibilisiert werden, um u.a. Altersstereotypen entgegen zu treten und Herzerkrankungen vor allem bei älteren PatientInnen wahr- und ernst zu nehmen.
3. Stärkung des **intersektoralen Austauschs und der Kommunikation** zwischen HausärztInnen und FachärztInnen, sowie zwischen ÄrztInnen in Niederlassungen und in Kliniken. Um die Patientenversorgung in der Früherkennung zu verbessern, sollte der interdisziplinäre Austausch zwischen den behandelnden ÄrztInnen gestärkt werden. Eine frühzeitige Überweisung der PatientInnen von HausärztInnen zu FachärztInnen, wie KardiologInnen und GeriaterInnen, ist dabei ausschlaggebend.
4. Stärkere **Einbindung der Krankenkassen** zur Verbesserung der Infrastruktur von Früherkennungsverfahren. Die Krankenkassen sollten stärker in die Pflicht genommen werden vor allem niedergelassene KardiologInnen bei der Umsetzung der Früherkennung zu unterstützen. Darüber hinaus sollten Krankenkassen ihre Mitglieder zielgerichteter über Früherkennungsmaßnahmen informieren und stärkere Anreize zur Nutzung der Früherkennungsangebote setzen.
5. Gezielte **Nutzung digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGAs)** zur frühzeitigen Erkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Strukturellen Herzerkrankungen. Die Digitalisierung bietet vielversprechende Möglichkeiten zur Früherkennung, sowohl für potenziell gefährdete Individuen (bspw. durch die Nutzung von Apps zur Erfassung des Blutdrucks oder Herzrhythmusstörungen) als auch für den Austausch von PatientInnen und ihren behandelnden ÄrztInnen (bspw. durch Telemedizin). Das Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVG) bietet die Grundlage für die Nutzung von DiGAs und sollte in der kommenden Legislaturperiode mit Blick auf die Früherkennung verstärkt ausgebaut werden.

Diese Initiative wurde von Edwards Lifesciences mit der Unterstützung von der RPP Group ins Leben gerufen und wird von den ExpertInnen des Roundtables inhaltlich getragen:

Priv.-Doz. Dr. Luise Gaede, Oberärztin und Leiterin des Herzkatheterlabors am Universitätsklinikum Erlangen

Prof. Dr. Roland Hardt, Leiter der Abteilung für Geriatrie am Universitätsklinikum in Mainz und Leiter der Arbeitsgruppe Kardiologie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie

Matthias Kollmar, erster Vorsitzender bei Defibrillator (ICD) Deutschland e.V.

Dr. Dimitry Schewel, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Leiter der Diagnostischen und Interventionellen Echokardiographie und Leiter der Therapie Struktureller Herzerkrankungen am Marienkrankenhaus Hamburg

Dr. Jury Schewel, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie am Marienkrankenhaus Hamburg