



### **Organisation der Kinderherzmedizin in Deutschland**

#### **Fachgesellschaften DGPK und DGTHG haben eine gemeinsame bundesweite Qualitätssicherung auf den Weg gebracht – hervorragende Behandlungsqualität für Neugeborene mit einem Angeborenen Herzfehler in Deutschland**

(Berlin, 17. Januar 2018) Eines von 100 neugeborenen Kindern kommt mit einem angeborenen Herzfehler zur Welt. Heute überleben fast 95% von ihnen und werden erwachsen. Die Sterblichkeit an angeborenen kardiovaskulären Fehlbildungen ist seit 1990 dramatisch um über 25% zurückgegangen. Die Sterbeziffer liegt seit 2007 stabil in einer sehr niedrigen Größenordnung von 0,5% (Sterblichkeit / 100.000 Einwohner). Die Gruppe der Patienten mit einem angeborenen Herzfehler vom Neugeborenen bis zum Erwachsenenalter stellt innerhalb der Herzmedizin eine kleine, aber in der Diagnose und Behandlungskomplexität besondere Patientengruppe dar, die oft einer lebenslangen abgestimmten interdisziplinären Versorgung bedarf. Die Aktuellsten des Statistischen Bundesamtes weisen für das Jahr 2015 insgesamt 22.603 stationäre Behandlungsfälle aus. Die überwiegende Anzahl der stationären Versorgungen erfolgt in 19 Kliniken mit einem Behandlungsvolumen zwischen 500 und 1700 Fällen pro Jahr.

Die Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der herzchirurgischen Versorgung bei Kindern und Jugendlichen gem. § 137 I 2 SGB V (Richtlinie zur Kinderherzchirurgie) in der aktualisierten Fassung vom 15.12.2016 trägt mit der in ihr formulierten Anforderung zur personellen und infrastrukturellen Voraussetzungen der Forderung nach einer Konzentration der Versorgung angeborener Herzfehler bzw. der Kinderherzchirurgie Rechnung.

Erstmals stellen die Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK) und die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz-, Gefäßchirurgie (DGTHG) in dem Kapitel „Angeborene Herzfehler“ Daten der gemeinsamen „Nationalen Qualitätssicherung Angeborener Herzfehler“ zur Verbesserung der Patientensicherheit vor.

Seit 2012 gibt es eine fallbezogene Jahresauswertung, an der sich 2016 neunundzwanzig Kliniken beteiligten. Operationen und Interventionen waren etwa gleich häufig vertreten mit jeweils 47%. Die Komplexität der Behandlung Angeborener Herzfehler findet in dem Umstand Ausdruck, dass 6% aller Fälle im selben Fallaufenthalt wiederholter operativer und/oder interventioneller Eingriffe bedürfen (Fälle mit Mehrfacheingriffen). Die beobachtete Sterblichkeit ist gering (0,2% bei interventionellen Fällen, 2,5% bei operativen Fällen, 9,7% bei Fällen mit Mehrfacheingriffen) und lässt sich in risikoadjustierten Analysen komplexen Behandlungen bei Hochrisikopatienten zuordnen. Besonderheiten im stationären Verlauf steigen ebenfalls mit dem Behandlungsrisiko und der Komplexität der Behandlung und unterstützen die Forderung nach Konzentration derselben auf erfahrene Zentren.

Da in der nationalen Qualitätssicherung alle Behandlungsdaten eindeutig einem Patientenpseudonym zugeordnet werden kann, können in der Zukunft zunehmend auch

Patienten und diagnosebezogene Auswertungen erfolgen. Schon jetzt enthält die Nationale Qualitätssicherung Daten zu über 12.000 Indexfällen mit klar beschriebenen Diagnosen und Behandlungen. Damit ist eine zukunftsweisende Grundlage für die Analyse der Patientensicherheit gelegt.

Informationen:

DGPK e.V.

Grafenberger Allee 100

40237 Düsseldorf

Tel.: +49(0)211 602 66 55

Fax: +49(0)211 602 66 56

E-Mail: [kontakt@dgpk.org](mailto:kontakt@dgpk.org)

Öffentlichkeitsarbeit: Prof. Dr. Angelika Lindinger