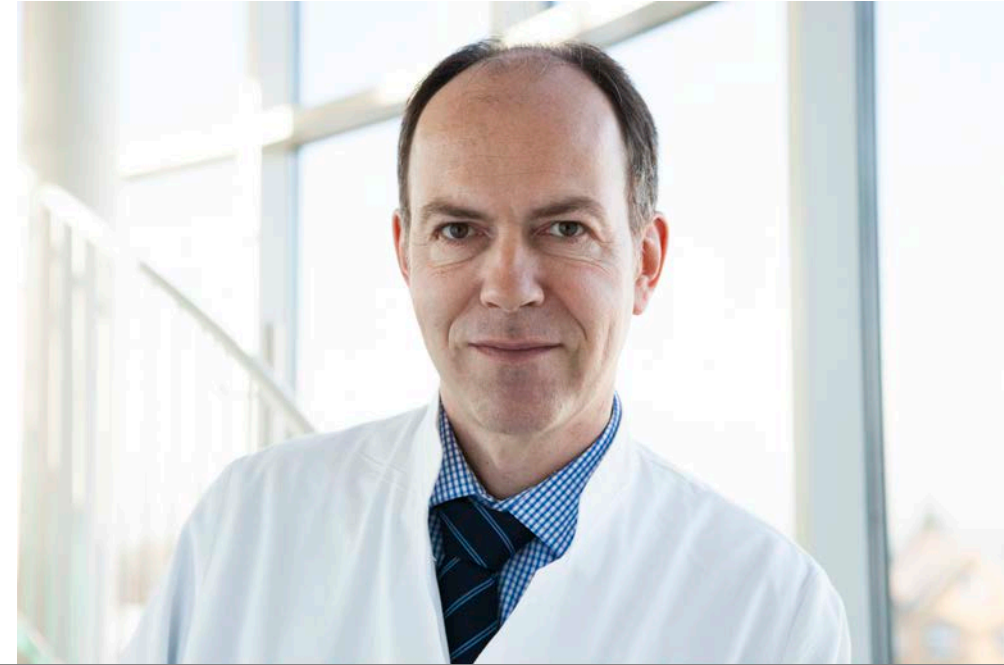


Herzchirurgische Versorgung im Kontext der Corona-Pandemie



Prof. Dr. med. Andreas Böning

Präsident der Deutschen Gesellschaft
für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e.V. (DGTHG)

Herzchirurgie im Kontext der Corona-Pandemie



Hintergrund

- Herzzentren sind Teil von „Maxiversorgern“, ergo großen Krankenhausstrukturen und im Kontext der herzchirurgischen Behandlung angewiesen auf Intensivabteilungen
- Die Beanspruchung der Intensivabteilung ist entsprechend hoch
- Ressourcen-Mangel (Personalknappheit; insbesondere Überbelastung Intensivabteilungen)



Dies gilt für alle drei Lockdowns bzw. Corona-Wellen

1. Intensivkapazitäten für herzchirurgische Patient*innen erheblich eingeschränkt
2. „Freie Intensivbetten“ de facto nur in der Theorie, nicht in der Praxis vorhanden

Herzchirurgie im Kontext der Corona-Pandemie



DGK.



Resultat

- Rückgang der gesamtstationären Fälle um 13 Prozent
- Rückgang der gesamtstationären Fälle in der Herzchirurgie um 11 Prozent (bei großen herzchirurgischen Eingriffen an den Koronararterien oder den Herzklappen)

Spitzenwert hier:

Rückgang um 40 Prozent im April 2020



Im internationalen Vergleich:
Keine signifikante Erhöhung der Sterblichkeit

Leistungsveränderungen der stationären Patientenversorgung

| Leistung | Veränderung |
|---|-------------|
| Stationäre Versorgung insgesamt | -13% |
| Große Herzoperationen (Klappe und Bypass) | -11% |
| Alle Operationen der Herzchirurgie | -8% |
| Aortenklappenoperationen (offen) | -10% |
| Aortenklappenimplantationen (Katheter) | +5% |
| Bypassoperationen am Herzen | -14% |

Darstellung auf Grundlage der Daten aus Q-Mediqon und der Leistungsstatistik der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie.

Tab. 0/1: COVID-19-bedingte Leistungsveränderungen der stationären Patientenversorgung deutscher Krankenhäuser in der Herzchirurgie

Herzchirurgie im Kontext der Corona-Pandemie



DGK.



Entwicklung

- Konventionelle herzchirurgische Behandlung der Aortenklappenstenose ging zurück
- Kathetergestützte Verfahren bei der Aortenklappenstenose nahmen zu
- Rückgang der koronaren Bypassoperationen
- Hier ebenfalls: Zunahme der kathetergestützten Verfahren



Die Verknappung der Intensivkapazitäten darf nicht dazu verleiten, Indikationen in Richtung interventioneller Verfahren auszuweiten.

Leitliniengerechte Behandlung der Patient*innen muss immer, auch in der COVID-19-Pandemie, gesichert sein!

Bei kathetergestützten Verfahren ist die Notwendigkeit der Intensivkapazität geringer



Entwicklung vermutlich im Kontext
und in Folge der Pandemie

Herzchirurgie

im Kontext der Corona-Pandemie



DGK.



Das interdisziplinäre Herzteam: Zentrale Funktion zur Konsensfindung für die bestmögliche Patientenbehandlung

Die Entscheidung für jegliche invasive Therapie - Operation oder Intervention - muss auf Grundlage wissenschaftlicher Leitlinien im etablierten interdisziplinären Herzteam erfolgen.