

Entwurf vom 30.10.1989

Bericht des Krankenhausausschusses
der Arbeitsgemeinschaft der leitenden Medizinalbeamten (AGLMB)

zur

SITUATION DER HERZCHIRURGIE 1988

IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

1. Mortalität an akutem Myokardinfarkt (AMI)

Unter allen Todesursachen nehmen die Krankheiten der Herz-Kreislauforgane mit rd. 50 Prozent in der Bundesrepublik Deutschland den ersten Rang ein; 11,2 Prozent davon erlitten im Jahr 1988 einen tödlichen Myokardinfarkt.

Nach der Todesursachenstatistik des Statistischen Bundesamtes in Wiesbaden sind in der Bundesrepublik Deutschland in den letzten zehn Jahren durchschnittlich rd. 81 500 Einwohner an akutem Myokardinfarkt verstorben. Seit 1985 ist ein kontinuierlicher Rückgang der Sterbefälle zu verzeichnen (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1 : Entwicklung der Sterbefälle nach akutem Myokardinfarkt (AMI)
(absolute Zahlen)

Alters- gruppe	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988
1 bis 40	622	577	612	517	512	464	498	515	459	436
40 bis 65	18.210	18.390	18.800	18.690	18.949	18.738	19.004	17.544	17.154	16.018
65 bis 75	30.976	31.478	29.832	27.948	25.954	23.851	23.189	22.281	21.230	19.405
über 75	31.313	33.699	34.878	35.616	37.231	37.699	39.335	39.946	40.911	40.820
Summe	81.121	84.144	84.122	82.771	82.646	80.752	82.026	80.286	79.754	76.679

Quelle : Statistisches Bundesamt Wiesbaden, Fachserie 12, Reihe 4, Todesursachen

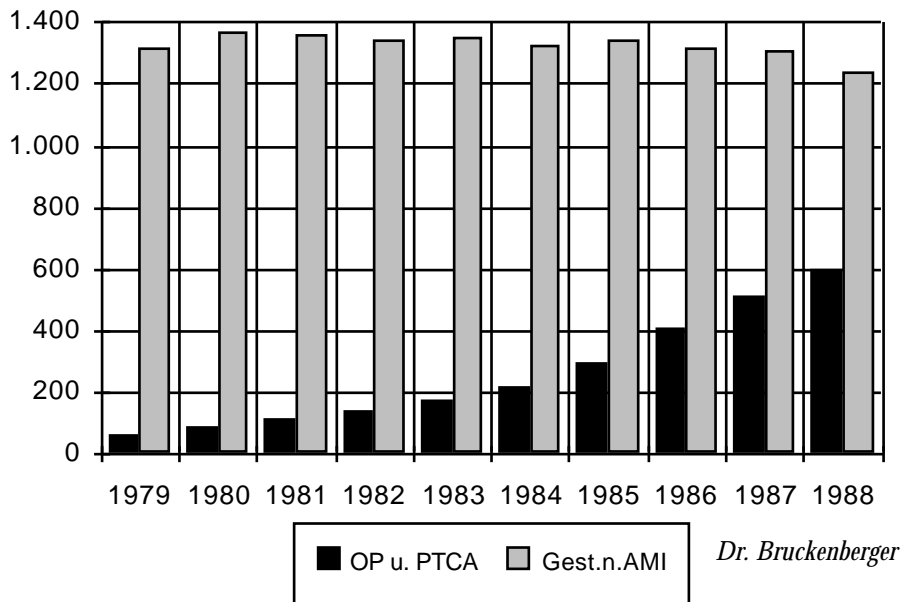
Die Sterblichkeit an akutem Myokardinfarkt, ausgedrückt als Zahl der Gestorbenen je 1 Million Einwohner, ist nach einem Höhepunkt im Jahre 1980 und 1981 tendenziell im Sinken begriffen (siehe Tabelle 2). Der 1988 feststellbare Wert von 1 242 Gestorbenen je 1 Million Einwohner war zuletzt im Jahre 1 975 zu verzeichnen.

Tabelle 2 : Entwicklung der Sterbefälle nach akutem Myokardinfarkt (AMI)
(Gestorbene je 1 Mio. Einwohner)

Alters- gruppe	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988
1 bis 40	18	17	18	16	16	14	15	16	14	13
40 bis 65	1.003	989	985	963	961	946	970	900	872	806
65 bis 75	5.127	5.345	5.318	5.282	5.210	4.915	4.741	4.505	4.271	3.863
über 75	8.892	9.245	9.274	9.174	9.311	9.132	9.288	9.231	9.347	9.230
Summe	1.320	1.365	1.363	1.345	1.348	1.323	1.344	1.313	1.306	1.242

Der Umfang an therapeutischen Maßnahmen wie Herzoperationen mit Hilfe der Herz-Lungen-Maschine (HLM) und der Perkutanen-transluminalen-Angioplastie (PTCA) zur Vermeidung des akuten Myokardinfarktes hat sich von 3862 im Jahre 1979 bis auf 37 001 im Jahre 1988 erhöht. Dies beginnt sich vordergründig, nimmt man nur die Entwicklung der Gesamtzahl der Sterbefälle je 1 Million Einwohner als Maßstab, auf die Mortalitätsrate nur langsam auszuwirken (siehe Abb. 1).

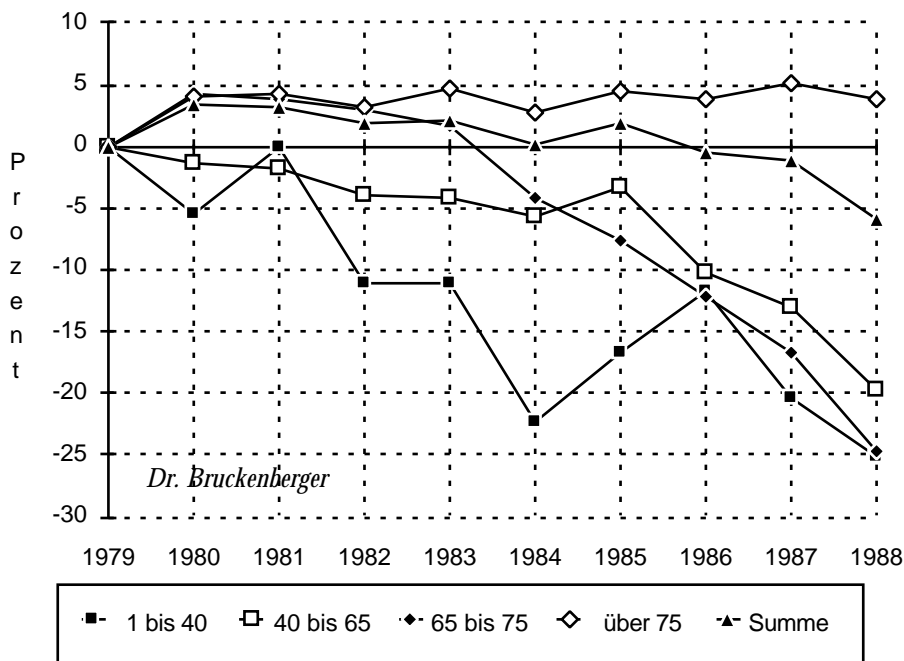
Abb. 1 : Koronare Herzerkrankungen
Behandlungen und Gestorbene nach AMI auf 1 Mio. Einwohner



OP = Herzoperationen mit HLM, PTCA = Percutane-transluminale-Angioplastie
Quelle : Statistisches Bundesamt Wiesbaden, Fachserie 12, Reihe 4, Todesursachen ;
Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AGLMB

Eine genauere Analyse der Mortalität nach Altersgruppen führt jedoch zu der Erkenntnis, daß sich der Eintritt des Todes bei dieser Erkrankung in die späteren Lebensjahre verlagert hat, wie aus der Abb. 2 deutlich erkennbar wird.

Abb. 2 : Entwicklung der Anzahl der nach AMI Gestorbenen je 1 Mio Ew - Veränderung gegenüber dem Vorjahr in den jeweiligen Altergruppen



2. Linksherzkatheter-Meßplätze

2.1 Vorgehaltene Meßplätze

Bei der vom Krankenhausausschuß der AGLMB vorgenommenen Länderumfrage wurden nicht nur die im Jahre 1988 nach § 10 KHG im stationären Bereich und nach § 368 n Abs. 8 RVO im ambulanten Bereich aufgestellten und anerkannten Geräte, sondern auch die nicht anerkannten bzw. strittigen sowie die im Bereich der Kur- und Spezialeinrichtungen vorgehaltenen Geräte erfaßt.

Die Frage, ob die erfaßten Linksherzkatheter-Meßplätze den " Richtlinien zur Errichtung von Herzkatheterräumen ", herausgegeben von der Kommission für Klinische Kardiologie der Deutschen Gesellschaft für Herz- und Kreislauforschung entsprechen, blieb dabei unberücksichtigt. Erstens haben diese Richtlinien keinen Verbindlichkeitscharakter und zweitens ist es für die als

Folge von Linksherzkatheter-Untersuchungen ausgelösten Herzoperationen grundsätzlich unerheblich, mit welcher Gerätekonfiguration die Untersuchung durchgeführt wurde. Die von der Deutschen Gesellschaft für Herz- und Kreislaufforschung mit diesen Richtlinien angestrebte Selbstbindung an bestimmte Qualitätserfordernisse ist dessen ungeachtet als positiv zu beurteilen.

Es ist unbestritten, daß die damit angesprochenen Probleme einer Qualitätssicherung für den Betrieb eines Linksherzkatheter-Meßplatzes kurzfristig einer verbindlichen Klärung, nicht zuletzt aus medizinischen (Gefährdung von Patienten) und wirtschaftlichen (Vermeidung von Doppeluntersuchungen) Gründen, zugeführt werden sollten. Fragen der Qualitätssicherung sind allerdings nicht nur apparativer, sondern auch personeller Natur.

Im Jahre 1988 wurden in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt 179 Linksherzkatheter-Meßplätze für Erwachsene vorgehalten. Davon entfielen 67 bzw. 37,4 Prozent auf kardiologische Kliniken/Abteilungen in unmittelbarer Verbindung mit herzchirurgischen Zentren (gleicher Träger) und 112 bzw. 62,6 Prozent auf andere Standorte. Die 179 Meßplätze verteilten sich auf 149 Linksherzkatheter-Zentren, d.h. Standorte mit einem oder mehreren Meßplätzen. Neben diesen 179 Linksherzkatheter-Meßplätzen für Erwachsene gab es weitere 19 Katheter-Meßplätze für Kinder (siehe Tabelle 3 u. 4).

Tabelle 3 : Übersicht über die Linksherzkatheter-Meßplätze

Linksherzkatheter-Meßplätze für Erwachsene:	absolut	v.H.
insgesamt :	179	100,0
davon an : Herzchirurgischen Zentren	67	37,4
anderen Standorten	112	62,6
Linksherzkatheter-Zentren	149	
Linksherzkatheter-Meßplätze pro Zentrum	1,2	
Einwohner pro Linksherzkatheter-Meßplatz		
Im Bundesdurchschnitt	345.777	
Minimum (Bundesland)	598.745	
Maximum (Bundesland)	206.831	

Tabelle 4 : Übersicht über die Herzkatheter-Meßplätze für Kinder

Herzkatheter-Meßplätze für Kinder:	absolut	v.H.
insgesamt :	19	100,0
davon an : Herzchirurgischen Zentren	17	89,5
anderen Standorten	2	10,5
Linksherzkatheter-Zentren	18	
Linksherzkatheter-Meßplätze pro Zentrum	1,1	

Im Jahre 1988 entfielen auf einen Linksherzkatheter-Meßplatz für Erwachsene 345 777 Einwohner. Diese Relation schwankte zwischen den einzelnen Bundesländern von 1 : 206 831 in Berlin bis zu 1 : 598 745 in Niedersachsen (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5 : Linksherzkatheter-Meßplätze nach Bundesländern

Land	Zahl der Meßplätze 1)			Einwohner je Gerät
	KH	PR	Insgesamt	
Schleswig-Holstein	5		5	512.913
Hamburg	3	1	4	400.768
Niedersachsen	12		12	598.745
Bremen	2		2	330.996
Nordrhein-Westfalen	58	1	59	286.001
Hessen	16	4	20	278.445
Rheinland-Pfalz	8		8	456.644
Baden-Württemberg	18		18	524.039
Bayern	37	1	38	290.770
Saarland	3		3	351.381
Berlin	10		10	206.831
Bundesgebiet	172	7	179	344.777
1) Standort , unabhängig von den Eigentumsverhältnissen				

KH = Krankenhäuser sowie Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen,

PR = niedergelassener Arzt

Quelle : Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AGLB

Auf 1 Million Einwohner entfielen somit im Bundesdurchschnitt rd. drei Linksherzkatheter-Meßplätze. Sieben der Meßplätze wurden von niedergelassenen Kardiologen betrieben, der überwiegende Teil in enger Anbindung an ein Krankenhaus.

2.2. Geräteausstattung und Entfernung zum nächsten herzchirurgischen Zentrum

Von den 1988 insgesamt 179 in der Bundesrepublik Deutschland vorgehaltenen Linksherzkatheter-Meßplätzen waren 94 bzw. 52,5 v.H. mit einer Ebene und 85 bzw. 47,5 v.H. mit zwei Ebenen ausgestattet. Insgesamt verfügten 64 Geräte über eine DSA- Ausstattung (siehe Tabelle 6).

Tabelle 6 : Geräteausstattung

Geräteausstattung	Anzahl der LKM	
	absolut	v.H.
Eine Ebene ohne DSA	64	35,8
Eine Ebene mit DSA	30	16,7
Summe LKM mit einer Ebene	94	52,5
Zwei Ebenen ohne DSA	51	28,5
Zwei Ebenen mit DSA	34	19,0
Summe LKM mit zwei Ebenen	85	47,5
Summe LKM	179	100,0

Rund 40 v.H. der Linksherzkatheter-Meßplätze befanden sich 1988 in unmittelbarer räumlicher Nachbarschaft zu einer herzchirurgischen OP- Anlage oder waren davon räumlich getrennt. Rund 60 v.H. wurden außerhalb des herzchirurgischen Zentrums oder in einer anderen Stadt vorgehalten (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Lokalisierung der Linksherzkatheter-Meßplätze zum nächsten herzchirurgischen Zentrum

Lokalisierung zum Herzzentrum	Zahl der LKM	
	absolut	v.H.
Räumlich benachbart	25	14,0
Räumlich getrennt	44	24,6
Außerhalb des herzchirurgischen Zentrums	35	19,6
In einer anderen Stadt	75	41,8
Summe	179	100,0

2.3 Erbrachte Leistungen

Nach dem Ergebnis der Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AGLMB wurden im Jahre 1988 an 179 Linksherzkatheter-Meßplätzen insgesamt 138 682 Linksherzkatheter-Untersuchungen durchgeführt, das sind 2247 Untersuchungen je 1 Million Einwohner. Von diesen Linksherzkatheter-Untersuchungen wurden 42,8 Prozent an herzchirurgischen Zentren erbracht, d.h. von Einrichtungen an denen sowohl Herzchirurgie als auch Kardiologie betrieben wird (siehe Tabelle 8).

Tabelle 8 : Übersicht über die Linksherzkatheter-Untersuchungen

Linksherzkatheter-Untersuchungen	absolut	v.H.
insgesamt	138.682	100,0
davon an : Herzchirurgischen Zentren	59.366	42,8
anderen Standorten	79.316	57,2
pro Meßplatz : im Bundesdurchschnitt	775	
Minimum (Bundesland)	629	
Maximum (Bundesland)	1.098	

Tabelle 9 : Linksherzkatheter-Untersuchungen nach Bundesländern

Land	LKM gesamt	LKU gesamt	LKU pro LKM	LKU pro 1 MIO Ew
Schleswig-Holstein	5	3.143	629	1.226
Hamburg	4	4.035	1.009	2.517
Niedersachsen	12	10.449	871	1.454
Bremen	2	2.452	1.226	3.704
Nordrhein-Westfalen	59	43.405	736	2.572
Hessen	20	15.100	755	2.711
Rheinland-Pfalz	8	5.533	692	1.515
Baden-Württemberg	18	15.475	860	1.641
Bayern 1)	38	29.450	775	2.665
Saarland	3	3.294	1.098	3.125
Berlin	10	6.546	655	3.165
BUND	179	138.882	776	2.250

LKM = Linksherzkatheter-Meßplatz, LKU = Linksherzkatheter-Untersuchungen

1) = geschätzt mit Durchschnittswerten

Quelle : Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AGLMB

Während für die Zahl der Linksherzkatheter-Meßplätze für alle Länder nachprüfbar Daten vorlagen, mußte die Zahl der Linksherzkatheter-Untersuchungen in Bayern geschätzt werden. Dabei wurde ein Durchschnittswert von 775 Untersuchungen je Meßplatz jährlich unterstellt.

Sowohl bei der Zahl der Untersuchungen pro Meßplatz als auch bei der Zahl der Untersuchungen pro 1 Million Einwohner gibt es nennenswerte Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern (siehe Tabelle 9). Ein vordergründiger Vergleich führt jedoch zu falschen Ergebnissen. So bleiben bei einem derartigen Vergleich die Ab- und Zuwanderungen von Patienten in andere und von anderen Bundesländern unberücksichtigt. Derartige Vergleichszahlen - ohne Berücksichtigung der Einzugsgebiete - geben deshalb nicht den tatsächlichen Versorgungsgrad der jeweiligen Bevölkerung wieder.

Die Perkutane-transluminale-Angioplastie (PTCA) gewinnt als therapeutische Maßnahme immer mehr an Bedeutung. So wurden 1988 an 104 Linksherzkatheter-Meßplätzen derartige Behandlungen durchgeführt, davon 54 bzw. 51,9 Prozent in unmittelbarer Verbindung mit einem herzchirurgischen Zentrum (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10 : Übersicht über die PTCA`s

Perkutane-transluminale-Angioplastien	absolut	v.H.
Zahl der eingesetzten LKM	104	100,0
davon an : Herzchirurgischen Zentren	54	51,9
anderen Standorten	50	48,1
PTCA`s insgesamt	16.091	100,0
davon an : Herzchirurgischen Zentren	11.382	70,7
anderen Standorten	4.709	29,3
pro Meßplatz : im Durchschnitt	155	
Minimum (Bundesland)	86	
Maximum (Bundesland)	480	

Auffällig ist in diesem Zusammenhang die Diskrepanz zwischen den kardiologischen Untersuchungsplätzen (179 Linksherzkatheter-Meßplätze für Erwachsene) und den herzchirurgischen Behandlungsmöglichkeiten (36 herzchirurgische Zentren).

Insgesamt wurden im Jahre 1987 16 091 PTCA`s erbracht (siehe Tabelle 11). Lag der Anteil der PTCA`s an den Koronaroperationen 1978 noch bei 3 Prozent, ist dieser Anteil 1988 bereits auf rd. 77 Prozent angestiegen. Pro 1 Million Einwohner wurden durchschnittlich 261 PTCA`s und 490 Koronaroperationen durchgeführt.

Tabelle 11 : PTCA`s nach Bundesländern

Land	LKM für PTCA	PTCA gesamt	PTCA pro LKM	PTCA pro 1 MIO Ew
Schleswig-Holstein	2	172	86	67
Hamburg	3	605	202	377
Niedersachsen	10	1.629	163	227
Bremen	1	480	480	725
Nordrhein-Westfalen	28	3.666	131	217
Hessen	8	1.829	229	328
Rheinland-Pfalz	5	739	148	202
Baden-Württemberg	14	2.211	158	234
Bayern 1)	24	2.737	114	248
Saarland	3	695	232	659
Berlin	6	1.328	221	642
BUND	104	16.091	155	261

Quelle : Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AGLMB

Dringend einer befriedigenden Lösung zugeführt werden müßte aus medizinischen und wirtschaftlichen Gründen die Frage der Operationsbereitschaft eines herzchirurgischen OP-Teams während der Durchführung einer PTCA. Eine weiterhin ungesteuerte Ausweitung der PTCA reduziert einerseits die Auslastungsmöglichkeit der vorhandenen herzchirurgischen Zentren und erzeugt andererseits damit Druck, weitere Zentren zu errichten. Die Tatsache, daß derzeit 112 bzw. 62,6 Prozent aller vorgehaltenen Linksherzkatheter-Meßplätze keine unmittelbare Verbindung mit einem herzchirurgischen Zentrum haben, die Bereitschaft der Kardiologen PTCA`s durchzuführen aber nach wie vor zunimmt, verdeutlicht die Dimension dieses Problems.

3. Herzchirurgische Zentren

Im Jahr 1988 gab es in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt 35 herzchirurgische Zentren. In diesen 35 Zentren wurden insgesamt 30 611 Herzoperationen mit HLM durchgeführt. Davon entfielen 2 332 bzw. 7,6 Prozent

auf angeborene Herzfehler, 5 984 bzw. 19,5 Prozent auf Herzklappenfehler, 20 910 bzw. 68,4 Prozent auf koronare Herzerkrankungen und 1 385 bzw. 4,5 Prozent auf sonstige Erkrankungen.

Die Altersstruktur der 30 611 Patienten verteilt sich auf die einzelnen Altersgruppen wie folgt : 6,5 Prozent auf die Altersgruppe 1 - 15 Jahre, 6,3 Prozent auf die Altersgruppe 16 - 40 Jahre, 61,7 Prozent auf die Altersgruppe 41 - 65 Jahre und 25,5 Prozent auf die Altersgruppe der über 65-jährigen Patienten. 9037 Patienten wurden auf einer Warteliste geführt, 1844 waren davon als dringliche Fälle eingestuft (siehe Tabelle 12).

Tabelle 12: Überblick über die Herzchirurgie

Überblick über die Herzchirurgie 1988	absolut	v.H.
Herzchirurgische Zentren		
Insgesamt	35	100,0
davon an : Unikliniken	21	60,0
öffentl. Krankenhäusern	9	25,7
freigemeinn. Krankenhäusern	2	5,7
privaten Krankenhäusern	4	11,4
Operationen mit HLM im Bundesgebiet		
Insgesamt	30.611	100,0
davon : Angeborene Herzfehler	2.332	7,6
Herzklappenfehler	5.984	19,5
koronare Herzerkrankungen	20.910	68,4
Sonstige	1.385	4,5
darunter : Operationen an Bundesbürgern	30.264	100,0
Altersstruktur der Patienten		
Insgesamt	30.611	100,0
davon : 1 bis 15 Jahre	1.990	6,5
16 bis 40 Jahre	1.928	6,3
41 bis 65 Jahre	18.887	61,7
über 65 Jahre	7.806	25,5
Warteliste		
Patienten insgesamt	9.037	100,0
davon: dringliche Fälle	1.844	20,4

Im Bundesdurchschnitt entfielen auf ein herzchirurgisches Zentrum 875 Herzoperationen mit HLM. Die Bandbreite reichte bundesweit von 278 bis 2 413 Operationen pro Zentrum.

Im Jahre 1988 wurden in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt an 30264 Bundesbürgern Herzoperationen mit HLM durchgeführt. Auf 1 Million

Einwohner entfielen damit 490 Herzoperationen. Die Herztransplantationen wurden dabei nicht berücksichtigt.

Aus der Abbildung auf Seite 11 sind die einzelnen Standorte der herzchirurgischen Zentren mit ihrer geographischen Verteilung ersichtlich.

(Grafik leider nicht mehr verfügbar)

Der Tabelle 13 ist die Zahl der Herzoperationen mit HLM in den einzelnen Ländern zu entnehmen. Die durchschnittliche Auslastung der herzchirurgischen Zentren nach Ländern schwankt zwischen 386 und 2 329.

Tabelle 13 : Herzoperationen mit HLM nach Bundesländern

Land	Herzchirurgische Zentren	Herzoperationen mit HLM	
		im Land	pro HZ
Schleswig-Holstein	1	1.000	1.000
Hamburg	1	818	818
Niedersachsen	2	1.967	984
Bremen	1	826	826
Nordrhein-Westfalen	10	8.273	827
Hessen	4	3.052	763
Rheinland-Pfalz	2	1.313	657
Baden-Württemberg	6	4.053	676
Bayern	6	6.594	1.099
Saarland	1	386	386
Berlin	1	2.329	2.329
Bundesgebiet	35	30.611	875

Im Rahmen der Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AGLMB wurden auch die Einzugsgebiete aller 35 herzchirurgischen Zentren ausgewertet. Mit Hilfe dieser Informationen konnten nicht nur die in den einzelnen Ländern, sondern auch die für die Bevölkerung dieser Länder - unabhängig vom Behandlungsort - erbrachten Herzoperationen festgestellt werden (siehe Tabellen 14, 15 und 16).

Aus der Wanderbewegung der herzoperierten Patienten ist einerseits die nach § 6 Absatz 2 KHG vorgesehene länderübergreifende Abstimmung über die Standorte der herzchirurgischen Zentren und andererseits das zwischen den Ländern abweichende Versorgungsangebot erkennbar. Im Ergebnis reicht die Bandbreite im Jahre 1988 von 392 Operationen je 1 Million Einwohner für die Baden-Württemberger bis zu 577 Operationen je 1 Million Einwohner für die Hessen. Die hohe Abwanderung in Niedersachsen ist teilweise auf die länderübergreifende Absprache mit Bremen und Hamburg für das jeweilige niedersächsische Umland und teilweise auf die Inanspruchnahme der Berliner Vorhaltungen zurückzuführen.

Tabelle 14: Behandlungsorte der Herzpatienten nach Bundesländern - absolut

Land	Operationen im Land		Herzoperationen außerhalb des Landes für die eigene Wohnbevölkerung (ohne Auslandsop.)	Herzoperationen an der Wohnbevölkerung insgesamt (ohne Auslandsop.)
	insgesamt	davon : an der eigenen Wohnbevölkerung		
Schleswig-Holstein	1.000	890	323	1.213
Hamburg	818	521	183	704
Niedersachsen	1.967	1.217	1.797	3.014
Bremen	826	237	44	281
Nordrhein-Westfalen	8.273	7.421	2.018	9.439
Hessen	3.052	2.087	1.140	3.227
Rheinland-Pfalz	1.313	940	706	1.646
Baden-Württemberg	4.053	3.071	623	3.694
Bayern	6.594	5.187	364	5.551
Saarland	386	308	131	439
Berlin	2.329	1.030	26	1.056
Bundesgebiet	30.611	30.264	0	30.264

Tabelle 15 : Behandlungsorte der Herzpatienten nach Bundesländern - je 1 Million Einwohner

Land	Operationen im Land		Herzoperationen außerhalb des Landes für die eigene Wohnbevölkerung (ohne Auslandsop.)	Herzoperationen an der Wohnbevölkerung insgesamt (ohne Auslandsop.)
	insgesamt	davon : an der eigenen Wohnbevölkerung		
Schleswig-Holstein	390	347	126	473
Hamburg	510	325	114	439
Niedersachsen	274	169	250	419
Bremen	1.248	358	66	424
Nordrhein-Westfalen	490	440	120	559
Hessen	548	375	205	579
Rheinland-Pfalz	359	257	193	451
Baden-Württemberg	430	326	66	392
Bayern	597	469	33	502
Saarland	366	292	124	416
Berlin	1.126	498	13	511
Bundesgebiet	496	490	0	490

Quelle : Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AGLMB

Tabelle 16 : Wanderbewegung zwischen den Bundesländern

Herkunft der Patienten	BEHANDLUNGSSORT											SUM- ME
	SH	HH	NS	HB	NW	HE	RP	BW	BY	SA	BE	
SH	890	217	20	0	25	7	1	14	3	0	36	1.213
HH	75	521	17	7	14	15	1	8	4	7	35	704
NS	8	64	1.217	528	420	51	1	33	98	0	594	3.014
HB	7	6	9	237	15	2	0	1	1	0	3	281
NW	0	5	239	54	7.421	500	63	364	291	2	500	9.439
HE	0	1	414	0	68	2.087	177	155	286	2	37	3.227
RP	0	0	6	0	114	182	940	258	73	60	13	1.646
BW	0	1	17	0	47	32	9	3.071	501	0	16	3.694
BY	0	0	11	0	42	162	5	104	5.187	0	40	5.551
SA	0	0	0	0	3	3	103	14	2	308	6	439
BE	0	0	6	0	6	1	0	13	0	0	1.030	1.056
SUMME	980	815	1.956	826	8.175	3.042	1.300	4.035	6.446	379	2.310	30.264

4. Herzoperationen mit HLM im Jahre 1988 nach Zentren

Die Zahl der herzchirurgischen Zentren hat sich im Jahre 1988 erhöht. Während das herzchirurgische Zentrum am Universitätsklinikum Rudolf Virchow in Berlin am 1.4.1988 geschlossen wurde, sind die herzchirurgischen Zentren in Bad Nauheim und Ulm neu in Betrieb genommen worden. Insgesamt liegt die von den Ländern erwartete Operationsfrequenz für Herzoperationen mit HLM für das Jahr 1988 um etwa 1 600 Operationen über dem Vergleichswert des Vorjahres (siehe Tabelle 17). An elf herzchirurgischen Zentren war die Zahl der Operationen mit HLM rückläufig. Die mit Abstand höchsten Operationsfrequenzen waren in Bad Oeynhausen und in Bad Neustadt zu verzeichnen.

Tabelle 17 : Operationsfrequenz der Herzzentren von 1986 bis 1988

Land	Bezeichnung des Zentrums	Operationen mit HLM		
		Ist	Ist	Ist
		1986	1987	1988
Schleswig-Holstein	Uni-Kiel	765	931	1.000
Hamburg	Uni-Eppendorf	829	984	818
Niedersachsen	Med. Hochschule Hannover	1.073	954	955
	Uni- Göttingen	904	1.083	1.012
Bremen	ZKH I.d.Weser	764	774	826
Nordrhein-Westfalen	Uni-Aachen	1.074	1.200	1.123
	Uni-Bonn	496	582	689
	Dortmund, Städt. Khs.	469	485	526
	Dortmund, St. Johannes-H.		205	245
	Uni-Düsseldorf	1.178	1.232	1.251
	Uni-Essen	616	672	687
	Uni-Köln	547	355	290
	Uni-Münster	756	799	771
	Bad Oeynhausen, Herzzentrum NW	1.602	1.875	2.413
	St. Augustin , Johanniter Khs.	118	174	278
	Hessen	Uni- Frankfurt	879	903
Uni- Gießen		674	855	945
Bad Nauheim , Kerckhoff-Kl.				555
Fulda , Städt.Kl.		384	524	656
Rheinland-Pfalz	Kaiserslautern , Städt.Khs.	760	784	898
	Uni-Mainz	560	576	415
Baden-Württemberg	Stuttgart , Robert-Bosch Khs.	379	673	790
	Uni-Heidelberg	771	887	1.005
	Uni-Freiburg	519	598	689
	Uni-Tübingen	715	737	608
	Bad Krotzingen , Rehasentrum	887	898	886
	Uni-Ulm			75
Bayern	Augsburg , Zentralklinikum	793	945	794
	Uni- München	1.050	1.070	926
	München , DHZ	973	978	1.115
	Uni- Erlangen	1.082	1.012	1.036
	Uni- Würzburg	296	347	398
	Bad Neustadt , Herz-u. Gefäßkl.	1.591	2.027	2.325
Saarland	Uni-Homburg	332	369	386
Berlin	Uni-Kl.Rudolf Virchow	1.037	1.038	-
	Deutsches Herzzentrum	910	1.471	2.329
Bundesgebiet		25.783	28.997	30.611

Quelle : Länderumfrage des Krankenhausausschusses der AGLMB

5. Künftiger Bedarf an Herzoperationen mit HLM

Die 59. GMK hat dazu am 17./18. November 1988 in Berlin folgende Entscheidung gefaßt :

" Die Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder (GMK) nimmt davon Kenntnis, daß die Versorgung der

Bevölkerung mit herzchirurgischen Leistungen in den letzten Jahren wesentlich verbessert werden konnte.

Die medizinische wie auch technische Entwicklung in der Behandlung koronarer Herzerkrankungen, die Verbesserung der Versorgungssituation in der kardiologischen Diagnostik sowie die demographische Entwicklung haben jedoch zu einer die bisherigen Annahmen übersteigenden Nachfrage nach herzchirurgischen Leistungen geführt. Entlastungen durch andere Verfahren (z. B. Ballondilatation) sind bislang nicht in dem erwarteten Umfang eingetreten. Die Gesundheitsministerkonferenz sieht sich daher veranlaßt, die bisherige auf das Bundesgebiet bezogene Bedarfsannahme von 400 Operationen am offenen Herzen auf nunmehr 500 bis höchstens 700 Operationen auf 1 Mio. Einwohner zu ändern.

Die GMK geht weiterhin davon aus, daß grundsätzlich jedes Land für die herzchirurgische Versorgung seiner Bevölkerung die Verantwortung trägt. Eine Abstimmung der Planung der einzelnen Bundesländer ist mit Rücksicht auf die in den Nachbarländern wie insgesamt im Bundesgebiet zur Verfügung stehenden Kapazitäten erforderlich. Bei einer Erweiterung des herzchirurgischen Angebots ist grundsätzlich einer Ausweitung der Kapazität bestehender Herzzentren der Vorzug vor der Errichtung neuer Zentren zu geben.

Die GMK wird auch weiterhin die Bedarfssituation überprüfen lassen, um der medizinischen Entwicklung auf diesem Gebiet Rechnung zu tragen."

Berichterstatter:

Land Niedersachsen

Leitender Ministerialrat
Dr. Ernst Bruckenberger
Niedersächsisches Sozialministerium
Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2
3000 HANNOVER 1