

Erratum

Kardiologie 2025 · 19:225–226

<https://doi.org/10.1007/s12181-025-00753-9>

Online publiziert: 7. Mai 2025

© Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. Published by Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature – all rights reserved 2025



Erratum zu: Stellungnahme zur kritischen Bewertung der Nationalen VersorgungsLeitlinie zur chronischen koronaren Herzerkrankung

Julinda Mehilli^{1,18} · Lars Eckardt^{2,18} · Ulrich Laufs³ · Jana Boer^{4,18} · Ralf Birkemeyer^{5,18} · Stephan Frantz^{6,18} · Volker Schächinger⁷ · Felix Mahfoud^{8,18} · Christian Perings^{9,18} · Alexander Ghanem¹⁰ · Axel Linke^{11,18} · Dirk Westermann¹² · Georg Ertl¹³ · Bernd Nowak¹⁴ · Norbert Henke¹⁵ · Eike Langheim¹⁶ · Holger Thiele¹⁷

¹ Medizinische Klinik I – Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin, LAKUMED Kliniken – Krankenhaus Landshut-Achdorf, Landshut, Deutschland; ² Klinik für Kardiologie II – Rhythmologie, Universitätsklinikum Münster, Münster, Deutschland; ³ Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig, Deutschland; ⁴ Kardiologische Praxis, Erfurt, Deutschland; ⁵ Herzklinik Ulm, Ulm, Deutschland; ⁶ Medizinische Klinik und Poliklinik I, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland; ⁷ Medizinische Klinik I – Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin, Herz-Thorax-Zentrum Fulda, Klinikum Fulda, Fulda, Deutschland; ⁸ Universitäres Herzzentrum Basel, Universitätsspital Basel, Klinik für Kardiologie und Cardiovascular Research Institute Basel (CRIB), Basel, Schweiz; ⁹ Med. Klinik I, Kardiologie, Pneumologie und Intensivmedizin, St.-Marien-Hospital Lünen, Kath. Klinikum Lünen-Werne, Lünen, Deutschland; ¹⁰ Medizinische Klinik II – Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Asklepios Klinik Nord – Heidberg, Heidberg, Deutschland; ¹¹ Klinik für Innere Medizin und Kardiologie, Herzzentrum Dresden GmbH, Universitätsklinik an der Technischen Universität Dresden, Dresden, Deutschland; ¹² Innere Medizin III, Kardiologie und Angiologie, Universitäts-Herzzentrum Freiburg – Bad Krozingen, Freiburg im Breisgau, Deutschland; ¹³ Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland; ¹⁴ CCB, Cardioangiologisches Centrum Bethanien, AGAPLESION BETHANIE KRANKENHAUS, Medizinisches Versorgungszentrum, Frankfurt a. M., Deutschland; ¹⁵ VAMED, Rehaklinik Damp, Deutschland; ¹⁶ Reha-Zentrum Seehof der DRV-Bund, Teltow, Deutschland; ¹⁷ Universitätsklinik für Kardiologie, Herzzentrum Leipzig, Leipzig, Deutschland; ¹⁸ Kommission für Klinische Kardiovaskuläre Medizin, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Düsseldorf, Deutschland

Erratum zu:

Kardiologie 2025

<https://doi.org/10.1007/s12181-025-00744-w>

In der Zusammenfassung/Abstract des ursprünglich online publizierten Originalbeitrags wurde ein fehlerhafter Text veröffentlicht.

Der veröffentlichte fehlerhafte Text war wie folgt:

„Vor diesem Hintergrund haben die DGK, DGIM und DGRM beschlossen, die NVL-CCS nicht zu konsentieren und regen eine Überarbeitung der Leitlinien an.“

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s12181-025-00744-w> zu finden.

(Bzw.: „Against this background, the German Cardiac Society (DGK), the German Society for Internal Medicine (DGIM) and the German Society for Prevention and Rehabilitation of Cardiovascular Diseases (DGPR) have decided not to consent to the NVL-CCS and recommend a revision of the guidelines.“)

Die Text wurde im Originalbeitrag wie folgt korrigiert:

„Vor diesem Hintergrund haben die DGK und DGIM beschlossen, die NVL-CCS nicht zu konsentieren und regen eine Bearbeitung der Leitlinien an. Die DGPR schließt sich dem Inhalt der Stellungnahme an.“

(Bzw.: „Against this background, the German Cardiac Society (DGK) and the German Society for Internal Medicine (DGIM)

have decided not to consent to the NVL-CCS and recommend a revision of the guidelines. The German Society for Prevention and Rehabilitation of Cardiovascular Diseases (DGPR) concurs with the content of the statement.“)

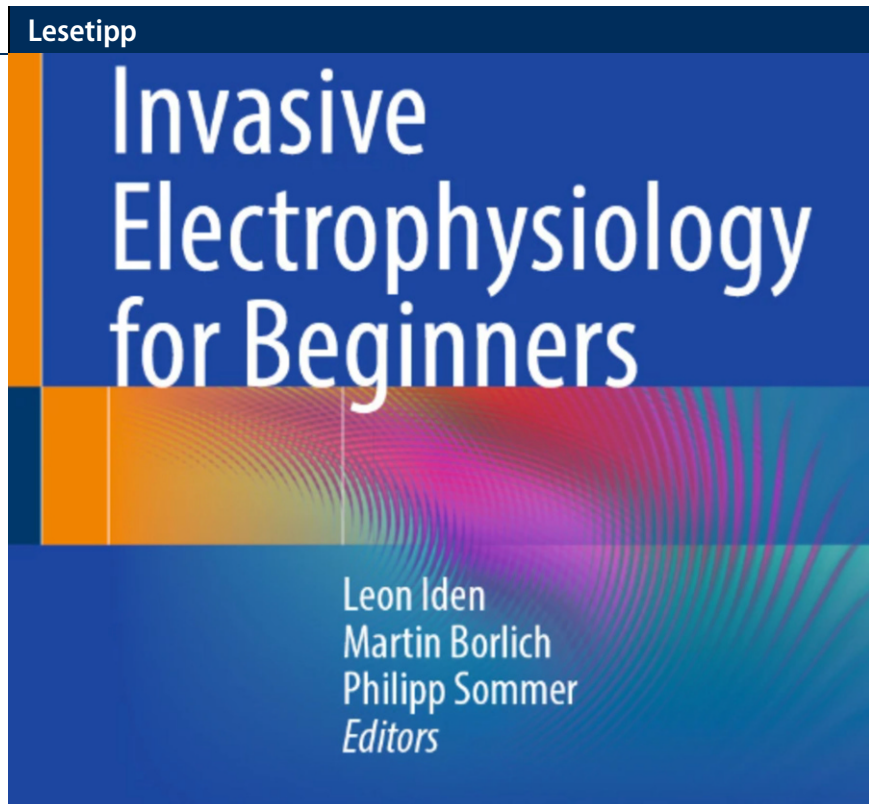
Der Originalbeitrag wurde korrigiert.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Julinda Mehilli

Medizinische Klinik I – Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin, LAKUMED Kliniken – Krankenhaus Landshut-Achdorf
Achdorfer Weg 3, 84036 Landshut, Deutschland
julinda.mehilli@lakumed.de

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.



L. Iden, M. Borlich, P. Sommer (eds.)
Invasive Elektrophysiologie for Beginners, 2025, Springer, 224 p., hardcover, 105,99 Euro, ISBN: 978-3-662-70157-7

Over the past 20 years, interventional electrophysiology has developed more dynamically than almost any other medical discipline. More than 130,000 ablation procedures are performed in Germany every year, with new approaches and technologies constantly being developed.

This is why it's so easy to lose track of all the abbreviations and terms. Structured training is therefore of the utmost importance, and great course programs are available from the AGEF (DGK) and the EHRA. However, these programs are often aiming at more experienced colleagues, and the topics covered in these training courses sometimes fail to address the needs of those starting out in an EP laboratory.

With their book *Invasive Electrophysiology for Beginners*, the three editors have succeeded in presenting the 'basics' of electrophysiology in an accessible way, illustrating the fundamental concepts of the subject.

In particular, the inclusion of video sequences makes the individual articles even easier to

understand and are a valuable addition. This book, an English translation of the original German edition, is suitable for both medical EP beginners and interested carers, including companies' technical support teams.

As well as presenting the various arrhythmias and treatment principles, the authors have also covered the fundamentals: the structure of a catheter laboratory, how 3D mapping systems work, anatomical orientation in fluoroscopy, and the diagnosis of PVC using the ECG.

State-of-the-art information is also provided on the most common arrhythmias: Which mapping techniques are used? How are ablations performed? What are the endpoints? All of this is illustrated by numerous diagrams, ECGs and video sequences.

This combination makes the book unique and essential reading — even for experienced electrophysiologists.



Prof. Helmut Pürerfellner, EHRA President