



Gesundes-Herz-Gesetz: Fachgesellschaften rufen Bundestagsabgeordnete zu Unterstützung auf

Das „Gesundes-Herz-Gesetz“ sorgt seit Monaten für eine gewisse Unruhe in der medizinischen Fachwelt. Kritiker stellen den Sinn von Vorsorgeuntersuchungen infrage und fürchten eine Überindikation mit Herzmedikamenten. Zehn Fachgesellschaften und die Patientenvertretung stehen gemeinsam hinter dem Gesetz und machen kurz vor der ersten Lesung im Bundestag den Faktencheck.

Düsseldorf, 31. Oktober 2024 – Am 6. November findet im Bundestag die erste Beratung zum geplanten „Gesundes-Herz-Gesetz“ (GHG) statt. Die herzmedizinischen Fachgesellschaften und die Patientenvertretung der Nationalen Herz-Allianz (NHA) sowie die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) unterstützen den Entwurf. Auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) gibt mittlerweile grünes Licht. Das GHG zielt darauf ab, die alarmierende Situation der Herzgesundheit in Deutschland zu verbessern.

Deutschland ist Herz-Problemland

Herz-Kreislauferkrankungen sind die häufigste Todesursache in Deutschland und verursachen ein Drittel aller Sterbefälle. Trotz hoher Gesundheitsausgaben belegt Deutschland in der Lebenserwartung den letzten Platz in Westeuropa – die Lebenserwartung der Deutschen liegt 1,7 Jahre unter dem Durchschnitt. Hauptgrund hierfür ist die unzureichende kardiovaskuläre Prävention. Aktuelle Daten zeigen, dass Deutschland in der Prävalenz vermeidbarer kardiovaskulärer Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Rauchen, Diabetes mellitus und Adipositas in der europäischen Spitze liegt.

Vorsorge hilft! Sie muss aber auch überall ankommen

Die Sinnhaftigkeit und der Erfolg von Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere zur Erkennung und Beratung mit Blick auf vermeidbare kardiovaskuläre Risikofaktoren, sind sowohl durch randomisierte Studien als auch Register-Daten belegt. Leider kommen diese Maßnahmen nicht immer bei sozial Benachteiligten an. Deshalb sollte das GHG einen zusätzlichen Fokus auf die strukturelle Primär- und Verhältnisprävention legen.

Statine nicht für alle – aber für die, die sie brauchen

Das Gesetz sieht unter anderem die erleichterte Verordnung von Statinen für Hoch-Risiko-Patienten vor, wodurch die europaweit anerkannten Empfehlungen der European Society of Cardiology (ESC) aufgegriffen werden. Hierbei geht es nicht um eine Erweiterung der Indikation, wie es von Kritikern des Gesetzes oft missinterpretiert wird. Vielmehr soll eine in Deutschland teilweise existierende Unterversorgung in der Primär- aber auch Sekundärprävention adressiert werden. Bei Kosten von etwa 50 Euro pro Jahr und nachgewiesener Wirksamkeit ist dies eine kosteneffiziente Maßnahme zur Primärprävention.

Mehr als 95% der genetisch Kreislauferkranken mit familiärer Hypercholesterinämie bisher nicht diagnostiziert



Besonders besorgniserregend ist die unzureichende Diagnostik genetisch bedingter Erkrankungen wie der familiären Hypercholesterinämie (FH). Sie ist mit einer Prävalenz von rund 1:200 eine der häufigsten Erbkrankheiten. In Deutschland sind deutlich weniger als 5% der Betroffenen diagnostiziert. Eine gesetzliche Regelung zur Früherkennung dieser Erkrankung, insbesondere bei Kindern, könnte dazu beitragen, Herzinfarkte in jungen Jahren zu verhindern. So könnten Betroffene mit gezielter Statintherapie bis zu 15 Lebensjahre hinzugewinnen. Laut Gesetz ist es nicht geplant, eine Statintherapie bei Kindern ohne genetisch determinierte FH zu initiieren. Ein aktueller IQWiG-Bericht urteilt über ein systematisches Screening bei Erwachsenen und ein Kaskadenscreening bei Kindern sowie die Initiierung einer Statintherapie grundsätzlich positiv.

Nationale Herzstrategie muss langfristiges Ziel bleiben

Das GHG ist ein bedeutender Schritt, um die Herz-Kreislauf-Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern. Es ist jedoch entscheidend, dass diese Initiative in eine umfassende nationale Herz-Kreislauf-Gesundheitsstrategie mündet. Hierbei sind nicht nur Maßnahmen zur Verhältnis- und Verhaltensprävention gefragt, sondern auch die frühzeitige Lebensstilmodifikation im Kindesalter sowie die Anerkennung genetischer Ursachen und Nikotinsucht als Krankheit. Zusätzlich sollte die Förderung der Laienreanimation nicht vernachlässigt werden – durch gezielte Programme könnten hierdurch jährlich bis zu 10.000 Menschenleben gerettet werden.

Der vollständige Fakten-Check zum GHG ist auf [Herzmedizin.de](https://herzmedizin.de/nationale-herz-kreislauf-strategie/nha-factsheet-ghg.html) zu finden:
<https://herzmedizin.de/nationale-herz-kreislauf-strategie/nha-factsheet-ghg.html>

[ENDE]

(4.382 Zeichen inkl. Leerzeichen)

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
Pressesprecher: Prof. Dr. Michael Böhm (Homburg/Saar)
Pressestelle: Tobias Kruse, Tel.: 0211 600 692 150 | Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43
presse@dgk.org

Über die DGK:

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige, wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 12.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen, die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitreichende Informationen für Ärztinnen und Ärzte sowie medizinisches Fachpersonal, aber auch für Nicht-Mediziner:innen stellt die DGK auf Herzmedizin.de zur Verfügung.