

## Kleine Anfrage

des Abgeordneten Zippel (CDU)

und

## Antwort

des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

### Sterbefälle durch Herzerkrankungen in Thüringen

Die **Kleine Anfrage 2787** vom 24. Januar 2018 hat folgenden Wortlaut:

Dem "Deutschen Herzbericht 2017" der Deutschen Herzstiftung zufolge sterben in Thüringen mehr Menschen an Herzerkrankungen als in den meisten anderen Bundesländern. Zudem kritisiert die Stiftung die geringe Kardiologendichte sowie die geringe Zahl der Herznotfallambulanzen/Chest Pain Units in Thüringen.

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche Ursachen sieht die Landesregierung für die vergleichsweise hohe Zahl an Sterbefällen durch Herzerkrankungen in Thüringen?
2. Welche Schritte plant die Landesregierung, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken?
3. Teilt die Landesregierung die Einschätzung der Deutschen Herzstiftung, dass es in Thüringen gemessen an der Einwohnerzahl zu wenige Kardiologen gibt und falls ja, was plant die Landesregierung im Zusammenwirken mit der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen und anderen Akteuren dagegen zu unternehmen?
4. Teilt die Landesregierung die Einschätzung der Deutschen Herzstiftung, dass es in Thüringer Krankenhäusern zu wenige Chest Pain Units gibt und falls ja, was plant die Landesregierung im Zusammenwirken mit den Krankenhäusern und anderen Akteuren dagegen zu unternehmen?

Das **Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 12. März 2018 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Die Landesregierung sieht die Ursachen für die vergleichsweise hohe Zahl an Sterbefällen durch Herzerkrankungen in Thüringen in zahlreichen Faktoren, die dazu führen können, eine kardiovaskuläre Erkrankung zu erleiden. Dazu gehören vor allem die bekannten Risikofaktoren wie ungesunde Ernährung, Übergewicht, Bewegungsmangel, Alkohol- und Zigarettenkonsum. Aber auch eine genetische Prädisposition, Geschlecht, Lebensalter und psychosoziale Faktoren wie Stressbelastung, Depression stellen Risikofaktoren dar. Chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus, erhöhter Blutdruck und Fettstoffwechselstörungen können ebenfalls zu einer erhöhten Sterblichkeit beitragen. Eine Rolle für die Auffälligkeiten dürfte auch in der Altersstruktur der Thüringer Bevölkerung liegen.

Zu 2.:

Neben der Sicherstellung einer bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen medizinischen, insbesondere auch kardiologischen, Versorgung misst die Landesregierung Gesundheitsförderung und Prävention große Bedeutung bei, denn durch ein gesundheitsförderliches Leben können Herz-Kreislaufkrankungen vermieden beziehungsweise in ein deutlich höheres Lebensalter verschoben werden. So stellt auch der seit April 2016 unter dem Dach der Landesgesundheitskonferenz etablierte Thüringer Gesundheitszieleprozess die Gesundheitsförderung in den Mittelpunkt und führt alle für die medizinische Versorgung und Vorsorge Verantwortlichen zu einer konzertierten Aktion zusammen.

Die bisherigen fünf Thüringer Gesundheitsziele wurden mit der Landesgesundheitskonferenz in aggregierte Zielbereiche überführt. Die neuen Zielbereiche orientieren sich an den Lebensphasen "Gesund aufwachsen", "Gesund leben und arbeiten" und "Gesund alt werden".

Hierzu wurden Strategiearbeitsgruppen eingerichtet, die konkrete Vorschläge für ein Zielesystem in den drei Zielbereichen entwickelt haben, die im November 2017 durch die Landesgesundheitskonferenz beschlossen wurden. Im Zielbereich "Gesund leben und arbeiten" und im Zielbereich "Gesund alt werden" findet die Gesundheits- und Vorsorgekompetenz ihre Berücksichtigung, welche sich unter anderem auf die Herz-Kreislaufkrankungen bezieht. Es wurden Wirkungsziele festgelegt, die Menschen im erwerbsfähigen Alter motivieren, die Verantwortung für ihre eigene Gesundheit zu übernehmen. Die Zielgruppe soll Angebote nutzen, sich aktiv und gesund zu erhalten und sich über Gesundheit und Gesundheitsangebote zu informieren. Darüber hinaus spielt im Zielbereich "Gesund alt werden" die Bewegung eine wichtige Rolle. Das Ziel ist es, Übungen für Herz und Kreislauf, zur Muskelkräftigung und für das Gleichgewicht zu erlernen und das erworbene Wissen in der Praxis umzusetzen. Außerdem sollten Bewegung und körperliche Aktivität in den Alltag integriert werden.

Im Jahr 2018 werden nach dem Beschluss der Landesgesundheitskonferenz von den Strategiearbeitsgruppen konkrete Umsetzungsstrategien in den Zielbereichen entwickelt.

Auch die Thüringer Selbsthilfebewegung hat sich in besonderem Maße der Präventionsarbeit zur Herzgesundheit verschrieben. Mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit zur Aufklärung der Bürgerinnen und Bürger sowie Betroffenen leistet die Selbsthilfe einen maßgeblichen Beitrag.

Zu 3.:

Zwar liegt die Zahl der durch den niedergelassenen Bereich betreuten Patienten über dem Bundesdurchschnitt, eine direkte Korrelation zwischen Anzahl der niedergelassenen Kardiologen und der Sterblichkeit an koronaren Herzerkrankungen kann jedoch dem Deutschen Herzbericht 2017 nicht entnommen werden. Im Übrigen sind der Landesregierung Versorgungsengpässe weder für den ambulanten noch für den stationären Bereich bekannt.

Zu 4.:

Unter einer Chest Pain Unit (CPU) versteht man eine Diagnostik- und Therapieeinheit in Krankenhäusern zur Versorgung von Patienten mit akuten Brustschmerzen. Es handelt sich um eine krankenhausinterne organisatorische Maßnahme zur Gestaltung bestimmter Behandlungsabläufe, über deren Anzahl der Landesregierung keine Informationen vorliegen.

Die in der Frage getroffene Aussage, es gebe in Thüringen zu wenige CPU, enthält eine Wertung, die dem Deutschen Herzbericht 2017 nicht zu entnehmen ist. Festzuhalten ist, dass der Deutsche Herzbericht 2017 auf die zertifizierten CPU abstellt. Daraus kann jedoch nicht auf die tatsächlich vorhandenen entsprechenden Organisationsstrukturen geschlossen werden, da sich nicht jedes Krankenhaus, das die Voraussetzungen erfüllt, notwendigerweise zertifizieren lässt.

Werner  
Ministerin