



**Mitteilungen
der Deutschen Gesellschaft
für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung**

Korrespondenz:
Deutsche Gesellschaft
für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung
Geschäftsstelle
Goethestr. 38a
D-40237 Düsseldorf
Telefon (02 11) 60 06 92-0
Fax (02 11) 60 06 92-10
E-mail:
dgk@uni-duesseldorf.de
Internet: www.dgkardiol.de

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE – HERZ UND KREISLAUFFORSCHUNG

herausgegeben vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung
bearbeitet im Auftrag der Kommission für Klinische Kardiologie
(Vorsitz: G. Steinbeck) von

H. Mannebach, Ch. Hamm, D. Horstkotte

15. Bericht über die Leistungszahlen der Herzkatheterlabors in der Bundesrepublik Deutschland

Ergebnisse einer gemeinsamen Umfrage der Kommission für Klinische Kardiologie und der Arbeitsgruppe Interventionelle Kardiologie (für die ESC) der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung über das Jahr 1998 mit einem Anhang über die Leistungszahlen der pädiatrischen Kardiologie*

Dieser Bericht schreibt die Leistungszahlen der seit 1985 regelmäßig vorgelegten Berichte fort (1, 2). Die Statistik basiert auf einer Erhebung bei 361 Kliniken und Praxen. 31 Institutionen (22 Krankenhäuser, 7 Praxen, 2 Reha-Kliniken) wurden bei der aktuellen Umfrage erstmals erfaßt. Von 4 Einrichtungen wurden für 1998 keine aktuellen Zahlen gemeldet. Von 2 der 4 Einrichtungen lagen jedoch Zahlen aus dem Jahre 1997 vor, die in die aktuelle Statistik übernommen wurden. Für die erstmals gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Interventionelle Kardiologie“ der DGK durchgeführte Erhebung wurde der Datenbogen neu konzipiert. Die in den

früheren Umfragen erfaßten Daten über Logistik, Diagnosen und Therapien wurden nicht mehr erhoben, da sie seit Jahren nahezu konstant blieben. Damit wurde Raum geschaffen für eine detaillierte Erhebung interventioneller Leistungen; diese Daten werden in kumulierter Form an das Register der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie weitergeleitet.

Leistungszahlen 1998

Die Entwicklung der Leistungszahlen zwischen 1984 und 1998 ist in der Tabelle 1 dargestellt; der Anstieg der Leistungszahlen hielt danach auch im Jahr 1998 ungebrochen an. Für 1998 wurden 510 510 (Vorjahr: 478 837) diagnostische Herzkatheteruntersuchungen und 153 257 (Vorjahr: 135 925) Koronarinterventionen gemeldet.

*Verantwortlich:
Prof. Dr. Hans Meyer
Kinderkardiologische Klinik
Herz- und Diabeteszentrum
Georgstr. 11
32545 Bad Oeynhausen

Tab. 1 Entwicklung der Leistungszahlen der Herzkatheterlabors in der BRD 1984 bis 1998 (Erwachsenenkardiologie). Bis 1990 sind nur die Zahlen der alten Bundesländer erfaßt

Jahr	diagnostische Herzkatheter	Koronarinterventionen
1984	56 797	2 809
1985	66 463	4 491
1986	91 344	7 999
1987	114 040	12 083
1988	131 407	16 923
1989	146 089	23 360
1990	175 997	32 459
1991	214 267	44 528
1992	246 115	56 267
1993	279 882	69 804
1994	357 747	88 380
1995	409 159	109 669
1996	452 016	125 840
1997	478 837	135 925
1998	515 510	153 257

In der Tabelle 2 sind die Leistungen nach der Art der Institutionen, in Tabelle 3 nach Bundesländern aufgeschlüsselt. Während der Durchschnitt der diagnostischen und interventionellen Leistungen in den Universitätskliniken im Vergleich zum Vorjahr anstieg, ist in den übrigen Institutionen ein leichter bis deutlicher Rückgang der Durchschnittswerte eingetreten (Tab. 2). Bezogen auf die Einwohnerzahl 1991 (80,274 Millionen (3)) wurden 1998 in der Bundesrepublik durchschnittlich 6360 (Vorjahr: 5965) diagnostische und 1909 (Vorjahr: 1693) Koronarinterventionen pro 1 Million Einwohner durchgeführt. Zwischen den Bundesländern bestehen unverändert deutliche Unterschiede in

den Utilisationsraten kardiologischer Prozeduren (Tab. 3).

In Tabelle 4 sind die Koronarinterventionen weiter aufgeschlüsselt. 36 % aller Interventionen waren Prima-vista-Eingriffe. In 9 % der Fälle wurden Mehrgefäßinterventionen, in 7,4 % Interventionen im Rahmen eines akuten Myokardinfarkts durchgeführt. Die häufigsten ancillären Techniken bei der Koronarintervention sind in Tabelle 5 gelistet. Bei nahezu der Hälfte aller Koronarinterventionen wurde eine adjuvante Stent-Implantation vorgenommen (48,1 %). Demgegenüber fallen die anderen Techniken mengenmäßig kaum ins Gewicht. In Tabelle 6 sind die häufigsten nichtkoronaren Prozeduren auf-

Tab. 2 Leistungszahlen der Erwachsenenkardiologie 1998 nach Art der Institution. Anzahl = Anzahl der Leistungserbringer, MW = Mittelwert pro Leistungserbringer der Gruppe, Zahlen aus 1997 zum Vergleich

Institution	diagnostische Herzkatheter				Koronarinterventionen			
	Institut Anzahl	Leistungen Summe	MW 1998	MW 1997	Institut Anzahl	Leistungen Summe	MW 1998	MW 1997
Krankenhaus	205	268 516	1310	1321	175	76 657	438	415
Praxen	75	88 134	1175	1318	50	22 396	448	507
Uni-Klinik	44	95 295	2166	2122	44	35 787	813	786
Reha-Klinik	18	15 316	851	1112	8	5 463	683	801
Fachklinik	17	43 249	2544	2654	14	12 954	925	1023
Bundesrepublik	359	510 510	1422	1482	291	153 257	527	535

Tab. 3 Leistungszahlen der Erwachsenenkardiologie 1998 nach Bundesländern und bezogen auf die Einwohnerzahl pro 1 Million Einwohner (3). Anzahl = Anzahl der Leistungserbringer

Bundesland	Diagnostik			Angioplastie		
	Anzahl	Summe	pro 1 Mio	Anzahl	Summe	pro 1 Mio
Baden-Württemberg	45	55 485	5 548	39	16 413	1641
Bayern	53	76 201	6 571	47	20 906	1803
Berlin	14	20 296	5 890	14	8 431	2447
Brandenburg	8	8 865	3 487	7	2 482	976
Bremen	5	8 811	12 900	5	2 648	3930
Hamburg	10	18 748	11 240	10	7 209	4322
Hessen	31	47 475	8 813	25	18 196	3378
Mecklenburg-Vorpommern	6	11 841	6 262	5	3 670	1941
Niedersachsen	34	42 054	5 626	25	15 507	2074
Nordrhein-Westfalen	97	128 800	7 356	72	34 210	1954
Rheinland-Pfalz	12	20 094	5 259	9	5 632	1474
Saarland	4	8 442	7 846	4	3 074	2857
Sachsen	10	26 526	5 669	9	7 299	1560
Sachsen-Anhalt	9	12 881	4 563	7	2 776	983
Schleswig-Holstein	11	13 134	4 960	6	2 486	939
Thüringen	10	10 857	4 221	7	2 282	887
Bundesrepublik	359	510 510	6 360	291	153 257	1909

Tab. 4 Leistungszahlen der Erwachsenenkardiologie 1998: Koronarinterventionen (Fälle)

Leistungen	Institute		Fälle		
	N =	Summe	Mittelwert	Minimum	Maximum
Koronarinterventionen gesamt	291	153 257	527	4	6000
Prima-vista-Interventionen	220	55 613	253	1	2200
Mehrgefäß-Interventionen	190	13 536	71	1	2100
Infarkt-Interventionen	212	11 291	53	1	450
Stenting	234	73 776	315	1	2200

Tab. 5 Leistungszahlen der Erwachsenenkardiologie 1998: Koronarinterventionen, ancilläre Techniken (Fälle). IABP = intraaortale Ballonpumpe

Leistungen	Institute		Fälle	
	N =	Summe		
Intravaskulärer Ultraschall (IVUS)	68	2577		
Intrakoronarer Doppler	28	736		
Koronarangioskopie	3	77		
IABP therapeutisch	83	625		
IABP prophylaktisch	45	251		
Rotablator	116	2110		
Laserkatheter	22	440		
Laserdraht	12	115		
Atherektomie	24	286		
Ultraschalltherapie	11	50		

Tab. 6 Leistungszahlen der Erwachsenenkardiologie 1998: nichtkoronare Interventionen (Fälle)

Leistungen	Institute		Fälle	
	N =	Summe		
Elektrophysiologie, Diagnostik	214	23 121		
Ablationen	89	9 831		
Mitralvalvuloplastien	63	506		
Pulmonal/Aortenvalvuloplastien	13	56		
Septumreduktionen (HOCM)	36	320		
Intervent. Verschuß OFO	15	183		
Intervent. Verschuß ASD	17	119		
Intervent. Verschuß PDA	4	12		

gelistet. Den größten Leistungsblock bildet die elektrophysiologische Diagnostik und Therapie. Die Zahl der elektrophysiologischen Untersuchungen ist von 22 718 im Jahr 1997 auf 23 121, die Zahl der Ablationen von 8142 auf 9831 gestiegen.

Literatur

1. Gleichmann U, Mannebach H, Lichtlen P (1985) Erster Bericht über Struktur und Leistungsfähigkeit der Herzkatheterlabors in der Bundesrepublik Deutschland. Umfrage der Kommission für Klinische Kardiologie der Deutschen Gesellschaft für Herz- und Kreislaufforschung über die Jahre 1979 bis 1981. *Z Kardiol* 74:489–493
2. Gleichmann U, Mannebach H, Horstkotte D (1994) 14. Bericht über Struktur und Leistungszahlen der Herzkatheterlabors in der Bundesrepublik Deutschland. Ergebnisse der Umfrage der Kommission für Klinische Kardiologie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung über das Jahr 1997. *Z Kardiol* 88:234–237
3. Statistisches Bundesamt (Hrsg) (1993) Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland. Metzler-Poeschel, Wiesbaden

Für die Verfasser:
PD Dr. med. H. Mannebach
Kardiologische Klinik
Herz- und Diabeteszentrum
Nordrhein-Westfalen
Universitätsklinik der
Ruhr-Universität Bochum
Georgstr. 11
32545 Bad Oeynhausen

Die Autoren danken allen Kolleginnen und Kollegen, die für diese Umfrage ihre Daten zur Verfügung gestellt haben. Wir bitten die Leiter aller zukünftig neu eingerichteten Herzkatheterlabore um die Meldung ihrer Dienstanschrift an die obenstehende Adresse.

Anhang: Leistungszahlen 1998 von 30 kinder-kardiologischen Herzkatheterlaboren

Tab. I Leistungszahlen der Kinderkardiologie 1998: Diagnostik. PDA = Offener Ductus Botalli, ASD = Vorhofseptumdefekt, VSD = Ventrikel-septumdefekt

Leistungen	Mittelwert	Minimum	Maximum
Zahl der katheterisierten Patienten insgesamt	208	12	644
Untersuchungen (HK-Sitzungen) insgesamt	224	12	705
Rechtsherzkatheter (inkl. Ao-desc. via PDA)	204	15	643
Linksherzkatheter insgesamt	182	8	598
– über offenes Foramen ovale oder ASD	65	3	248
– über VSD	16	0	70
– retrograd via Aorta	98	3	346
– via transeptale Punktion	2	0	40
Angiokardiographien insgesamt:	732	31	2648
– Angiographie im rechten Herzen inkl. Art. pulm. u. Systemvenen	359	25	1041
– Angiographie im linken Herzen inkl. Aorta u. deren Äste	353	10	1058
– Selektive Koronarangiographien	27	0	257
Kontrastmittelmenge pro Untersuchung (ml/kg), Mittelwert	3,3	1	6,4
Elektrophysiologische Untersuchungen	6,2	0	57
Myokardbiopsien	5,0	0	29

Tab. II Leistungszahlen der Kinderkardiologie 1998: Interventionen

Intervention	Mittelwert	Minimum	Maximum	Prozent
Ballonseptostomien	6,4	0	28	2,9
Ballondilatationen insgesamt	26,4	0	116	11,8
– Pulmonalstenose	13,4	0	64	6,0
– Aortenstenose	4,2	0	23	2,4
– Isthmusstenose	5,4	0	23	2,4
– andere (Venen etc.)	3,2	0	22	1,5
Therapeutische Gefäßokklusionen	25,4	0	102	11,4

Tab. III Leistungszahlen der Kinderkardiologie 1998: Altersgruppen

Altersgruppe	Mittelwert	Minimum	Maximum	Prozent
Frühgeborene/Neugeborene bis 1 Monat	27,1	0	88	12,1
Säuglinge 1 Monat bis 1 Jahr	54,5	6	152	24,4
Kinder 1 bis 16 Jahre	116,7	4	286	52,2
Adoleszenten über 16 Jahre	24,6	0	240	11,0

Tab. IV Leistungszahlen der Kinderkardiologie 1998: Diagnosegruppen

Diagnose	Mittelwert	Minimum	Maximum	Prozent
Angeborene Herzfehler	197,0	10	667	88,2
Erworbene Herzfehler	3,37	0	36	1,7
Kardiomyopathien	5,0	0	21	2,3
Rhythmusstörungen	3,5	0	43	1,6
Andere (Kawasaki etc.)	3,3	0	25	1,5

Tab. V Leistungszahlen der Kinderkardiologie 1998: Indikationen (HK = Herzkatheter)

Indikation	Mittelwert	Minimum	Maximum	Prozent
HK vor „korrigierender“ Operation	76,9	10	315	34,4
HK vor palliativer Operation	16,9	0	70	7,6
HK zur Klärung der Diagnose	49,9	0	236	22,3
HK zur Überprüfung des OP-Erfolges	27,3	0	109	12,2
HK aus therapeutischer Indikation*	66,9	0	314	29,9

*Ballondilatation, Ballonseptostomie, Elektrotherapie, Gefäßokklusion

Tab. VI Leistungszahlen der Kinderkardiologie 1998: Untersuchungsbedingungen (HK = Herzkatheter)

Untersuchungsbedingungen	Mittelwert	Minimum	Maximum	Prozent
Sedierung	153,4	0	534	68,6
Narkose (ITN)	66,8	0	273	29,9
Dauer der Untersuchung*	124	68	231	

* Verweildauer des Patienten im HK-Labor

Tab. VII Leistungszahlen der Kinderkardiologie 1998: Zugänge (HK = Herzkatheter)

Zugang	Mittelwert	Minimum	Maximum	Prozent
venöser Zugang gesamt	209,9	12	639	93,9
– Punktion	205,0	12	621	91,7
– Venae sectio	1,1	0	6	0,5
– Nabelvene	1,5	0	17	0,7
arterieller Zugang insgesamt	240,3	3	361	107,5
– Punktion mit Einführung eines HK	107,8	3	376	48,2
– Punktion zur arteriellen Druckmessung	32,8	0	247	14,7
– Arteriotomie	0,1	0	2	0,1
– Nabelarterie	0,3	0	5	0,1

Tab. VIII Leistungszahlen der Kinderkardiologie 1998: Komplikationen (HK = Herzkatheter)

Komplikation	Mittelwert	Minimum	Maximum	Prozent
Tod im Zusammenhang mit HK	0,43	0	3	0,19
therapiebedürftige Rhythmusstörungen, alle	3,90	0	23	1,75
– Herzstillstand*	0,61	0	4	0,27
– AV-Block	1,23	0	9	0,55
– Sinus- oder Knotenbradykardie	0,93	0	9	0,42
– Supraventrikuläre Tachykardie	2,27	0	8	1,02
– Vorhofflattern oder Vorhofflimmern	1,14	0	13	0,51
– Ventrikuläre Tachykardie	0,30	0	3	0,13
– Myokardperforation	0,41	0	4	0,19
therapiebedürftige Kontrastmittelreaktion	0,45	0	5	0,20
transfusionsbedürftige Blutung	0,14	0	1	0,06
Gefäßthrombose gesamt	1,77	0	12	0,79
arteriell	1,37	0	10	0,61
– mit Lysebehandlung	1,21	0	10	0,54
– mit chirurgischer Revision	0,04	0	1	0,02
venös	0,45	0	6	0,18
– mit Lysebehandlung	0,10	0	1	0,03
Infektionen	0,17	0	2	0,08
– Infektion der HK-Wunde	0,10	0	2	0,05
– Sepsis	0,07	0	1	0,03

* Asystolie oder Kammerflimmern

Kongreßankündigungen 2000

Februar

29. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie zusammen mit der Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaft

9.–12. 2., Luzern, Schweiz
 Auskunft: Interplan München, Tel.: (0 89) 5 48 23 40, Fax: (0 89) 5 48 23 44, E-Mail: info@i-plan.de

März

Aktuelle Kardiologie

2.–6. 3., Bad Gastein
 Information: Markus Lücke, Kongreß-Organisation, Postfach 17 11, 29657 Walsrode, Tel. 0 51 61/7 13 02, Fax 0 51 61/91 28 09

49th Annual Scientific Sessions of the American College of Cardiology

12.–15. 3., Anaheim, CA, USA
 Information: American College of Cardiology,

9111 Georgetown Rd., Bethesda, MD 20814-9845, USA. Fax (301) 897 9745

Atherosclerosis 2000 – Disease Patterns and Frontiers in Medical and Invasive Therapy

31. 3.–1. 4., Freiburg i. Brsg.
 Leitung: Priv.-Doz. Dr. Dr. med. A. Frey, Herzzentrum Bad Krozingen
 Information: comed GmbH, Kongress & Kommunikation, Reichsgrafenstraße 10, 79102 Freiburg, Tel. 07 61/7 91 27-0, Telefax 07 61/7 91 27-27, E-Mail: info@comed-kongresse.de, http://www.comed-kongresse.de

Symposium Praxis der Klinischen Elektrophysiologie

31. 3.–1. 4., Karlsruhe

Information: Prof. Dr. med. B.-D. Gonska, Medizinische Klinik II Kardiologie, St.-Vincenz-Krankenhäuser, Edgar-von-Gierke-Straße 2, 76135 Karlsruhe, Tel.: 07 21/81 97-540, Fax: 07 21/81 97-502

April

Circulation 2000 – The International Sessions in the 64th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society

1.–3. 4., Osaka

Information: The Second Department of Internal Medicine, Kagawa Medical University, 1750-1, Miki, Kita, Kagawa, 7610793, Japan. Phone/Fax +81-87-8 40-25 10, E-Mail: je64@kms.ac.jp

66. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung

27.–29. 4., Mannheim

Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung, Goethestr. 38a, 40237 Düsseldorf, Telefon (02 11) 60 06 92-0, Fax (02 11) 60 06 92-10, E-Mail: dgk@uni-duesseldorf.de, Homepage: http://www.dgkardiol.de

Förderpreis der Deutschen Herzstiftung e. V. 2000

Die Deutsche Herzstiftung vergibt für das Jahr 2000 einen Förderpreis, der mit DM 10 000 dotiert ist. Ausgezeichnet wird eine wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bevorzugt aus einem patientennahen Forschungsbereich. Die Arbeit

Stiftung „Der herzkranke Diabetiker“, Förderpreis 2000

Die Stiftung „Der herzkranke Diabetiker“ (DHD), eine Tochterstiftung der Deutschen Diabetesstiftung, wurde vor

106. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

29. 4.–3. 5., Wiesbaden

Information: Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin, Geschäftsstelle, Humboldtstr. 14, 65189 Wiesbaden, Tel. 06 11/30 79 46, Fax 06 11/37 82 60

Mai

3. Deutsche Nikotinkonferenz

19.–20. 5., Erfurt

„Rauchen bei Kindern und Jugendlichen: Lungenerkrankungen als Folge des Rauchens“
Information: Deutsche Gesellschaft für Nikotinforschung e.V. (DGNF), Johannesstraße 85–87, 99084 Erfurt, Tel. 03 61/6 45 08 11, www.dgnf.de

Herzaktion Weimar 2000

19.–21. 5., Weimar

Information: Dr. Gudrun Dannberg, Dr. Ingrid Nebe, Prof. Dr. Gerald Werner, Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Klinik für Innere Medizin III, D-07740 Jena, Telefon: 0 36 41/93 95 38, Fax: 0 36 41/93 93 63, E-Mail: gwerner1@gwdg.de

Juni

Cardiostim 2000 12th International Congress

14.–17. 6., Nizza

Information: Claude Rosso, Cardiostim/Miller

darf einen Gesamtumfang von 25 Seiten nicht übersteigen und in dieser Form noch nicht veröffentlicht sein. Ihr ist eine Zusammenfassung in deutscher Sprache voranzustellen. Teilnahmeberechtigt sind Ärzte aus der Bundesrepublik.

Das Manuskript ist in zwei Exemplaren mit Autorennamen und -herkunft sowie kurzem Lebenslauf bis spätestens **31. März 2000** an die Deutsche Herz-

dem Hintergrund gegründet, daß es bisher nicht gelungen ist, Morbidität und Mortalität vaskulärer Ereignisse bei Diabetikern in gleichem Maße wie in der Allgemeinbevölkerung zu senken. Hinzu kommt eine stetige, wenn nicht dramatische Zunahme der Diabetesinzidenz.

Freeman, 70, rue Rivay, 92532 Levallois Perret, France, Tel. 33(0) 1 47 56 21 11, Fax 33(0) 1 47 56 21 10, E-Mail: claude_rosso@unmf.fr.

August

MIE2000 – GMDS2000 „Medical Infobahn for Europe“

XVI International Congress of the European Federation for Medical Informatics and 45 Annual Congress of the German Association for Medical Informatics, Biometry and Epidemiology

27. 8.–1. 9., Hannover

Information: GMDS – Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V., President: Rüdiger Klar, Secretary: Friederike Sträter, E-Mail: gmds@dgn.de, http://www.gmds.de, and European Federation for Medical Informatics (EFMI), President: Attila Naszlady, Secretary: Assa Reichert, http://www.hiscom.nl/efmi

Oktober

Herz 2000 – Risikofaktoren und Lebensstil. Prävention – Therapie – Rehabilitation

7.–8. 10., Freiburg im Breisgau

Leitung: Prof. Dr. med. A. Berg, Freiburg
Information: comed GmbH, Kongress & Kommunikation, Reichsgrafenstraße 10, 79102 Freiburg, Tel. 07 61/7 91 27-0, Telefax 07 61/7 91 27-27, E-Mail: info@comed-kongresse.de, http://www.comed-kongresse.de

stiftung e.V., Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt am Main einzusenden. Die Preisverleihung erfolgt im Rahmen der Mitgliederversammlung der Deutschen Herzstiftung am 17. Juni 2000 in Frankfurt am Main.

Informationen: Deutsche Herzstiftung e.V., Martin Vestweber, Telefon 0 69/9 55 12 81 15, Telefax 0 69/9 55 12 83 13. Internet: www.herzstiftung.de, E-Mail: ve.dhs@t-online.de

Deshalb haben wir uns zum Ziel gesetzt, die Sensibilität für das Problem sowohl bei den Betroffenen als auch bei den behandelnden Ärzten mittels Aufklärung zu schärfen. Darüber hinaus wollen wir interdisziplinäre Behandlungsansätze anregen und Ärzte wie Patienten dazu bewegen, sich diesen künf-

tigen multimodalen Konzepten anzuschließen. Damit soll konsequent ein Beitrag zur Verhinderung von Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen sowie deren soziale und finanzielle Folgen bei Diabetikern geleistet werden.

Diese Ziele sollen durch einen hochkarätigen Wissenschaftspreis in Höhe von DM 20000,- gefördert werden, dessen Ausschreibung für das Jahr 2000 wir anlässlich des Weltdiabetestages am 12. 11. in Berlin öffentlich bekanntgeben haben.

Weitere Informationen zur Ausschreibung bei: Stiftung zur Bekämpfung von Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen, Auf'm Hennekamp 65, D-40225 Düsseldorf, Telefon/Fax 02 11/3 38 26 65, DHD@DDS-DeutscheDiabetes-Stiftung.de