

Kardiologie

<https://doi.org/10.1007/s12181-021-00521-5>

Angenommen: 12. November 2021

© Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V. Published by Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature - all rights reserved 2022



# Addendum zum Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie „Interventionelle Therapie von AV-Klappenerkrankungen – Kriterien für die Zertifizierung von Mitralklappenzentren“

S. Baldus<sup>1</sup> · R. S. v. Bardeleben<sup>2</sup> · H. Eggebrecht<sup>3</sup> · A. Elsässer<sup>4</sup> · J. Hausleiter<sup>5</sup> · H. Ince<sup>6,7</sup> · M. Kelm<sup>8</sup> · K. H. Kuck<sup>9</sup> · E. Lubos<sup>10</sup> · H. Nef<sup>11</sup> · P. Raake<sup>12,13</sup> · A. Rillig<sup>10</sup> · V. Rudolph<sup>14</sup> · P. C. Schulze<sup>15</sup> · A. Schlitt<sup>16</sup> · C. Stellbrink<sup>17</sup> · H. Möllmann<sup>18</sup>

<sup>1</sup> Klinik III für Innere Medizin, Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin, Herzzentrum, Uniklinik Köln, Universität zu Köln, Köln, Deutschland; <sup>2</sup> Medizinische Klinik und Poliklinik II, Klinik für Kardiologie, Angiologie und internistische Intensivmedizin, Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, Mainz, Deutschland; <sup>3</sup> Medizinisches Versorgungszentrum, CCB am Agaplesion Bethanien Krankenhaus, Frankfurt am Main, Deutschland; <sup>4</sup> Universitätsklinik für Innere Medizin – Kardiologie, Klinikum Oldenburg AöR, Oldenburg, Deutschland; <sup>5</sup> Medizinische Klinik und Poliklinik I, LMU Klinikum der Universität München, München, Deutschland; <sup>6</sup> Abteilung Kardiologie, Zentrum für Innere Medizin, Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Deutschland; <sup>7</sup> Klinik für Innere Medizin, Kardiologie und konservative Intensivmedizin, Vivantes Klinika Am Urban und im Friedrichshain, Berlin, Deutschland; <sup>8</sup> Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie, Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland; <sup>9</sup> Medizinische Klinik II, Universitäres Herzzentrum Lübeck, Lübeck, Deutschland; <sup>10</sup> Klinik für Kardiologie, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum UKE Hamburg, Hamburg, Deutschland; <sup>11</sup> Medizinische Klinik I – Kardiologie und Angiologie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen, Deutschland; <sup>12</sup> Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland; <sup>13</sup> Ausschuss Zertifizierung der DGK, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Düsseldorf, Deutschland; <sup>14</sup> Klinik für allgemeine und interventionelle Kardiologie und Angiologie, Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen, Bad Oeynhausen, Deutschland; <sup>15</sup> Klinik für Innere Medizin I, Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland; <sup>16</sup> Paracelsus Harz Klinik Bad Suderode und Medizinische Fakultät, Martin-Luther Universität Halle-Wittenberg, Quedlinburg, Deutschland; <sup>17</sup> Klinikum Mitte, Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Klinikum Bielefeld gem. GmbH, Bielefeld, Deutschland; <sup>18</sup> Klinik für Innere Medizin I, St.-Johannes-Hospital Dortmund, Dortmund, Deutschland

## Infobox 1

### Interventionelle Therapie von AV-Klappenerkrankungen – Kriterien für die Zertifizierung von Mitralklappenzentren. Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

Das Positionspapier wurde 2020 in der Zeitschrift *Der Kardiologe* [1, 2] publiziert.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Die Mitral- und Trikuspidalklappeninsuffizienz sind häufige Herzklappenerkrankungen. Sie gehen als unabhängige Risikofaktoren mit einer erhöhten Sterblichkeit bei Herzinsuffizienz einher. Die kathetergestützte Rekonstruktion der Klappen stellt eine mittlerweile relevante Alternative zur rein medikamentösen bzw. chirurgischen Behandlung dar. Zur Sicherung der Qualität dieser Verfahren sind von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie Kriterien für die Zertifizierung von Zentren zur kathetergestützten Therapie der Mitralklap-

peninsuffizienz festgelegt worden. In Ergänzung dieses Kriterienkatalogs werden unbeschadet der dort niedergelegten Anforderungen folgende Aspekte zur Zertifizierung von Mitralklappenzentren präzisiert:

### 1. Antragsteller/antragstellende Klinik

- Die antragstellende Klinik für ein Mitralklappenzentrum ist die Fachabteilung für Kardiologie.
- Die antragstellende Klinik muss als Qualifizierungsstätte für interventionelle Kardiologie durch die DGK zertifiziert sein.

### 2. Persönliche und strukturelle Voraussetzungen

- Die das Programm führenden interventionellen Kardiologen ( $n=2$ ) verfügen über die Facharztanerkennung „Kardiologie“ sowie die Zertifizierung als „interventioneller Kardiologe“ gemäß DGK-Curriculum.
- Die das Programm leitenden Kardiologen sind innerhalb des Krankenhauses in der Fachabteilung für Kardiologie angestellt und dort tätig. Dieses Kriterium ist insbesondere nicht erfüllt, wenn eine andere Abteilung (wie z. B. die Fachabteilung für Herzchirurgie) einen Facharzt für Kardiologie einstellt und diesen an die Fachabteilung für Kardiologie entsendet. Auch ist es nicht zulässig, dass durch die Fachabteilung für Kardiologie ein Facharzt für Herzchirurgie eingestellt wird. Der Grundgedanke des Herzteams – Kooperation und arbeitsteiliges Zusammenwirken innerhalb der Fachgebietsgrenzen – stellt einen aus Sicht der DGK zentralen Aspekt einer qualitativ hochwertigen Versorgung von Patienten mit strukturellen Herzerkrankungen dar. Dieser Grundgedanke bedingt eine klare strukturelle Verantwortungsabgrenzung, weshalb die beschriebenen Anstellungsmodelle nicht in Betracht kommen. Die Anstellung in mehreren Krankenhäusern bleibt hiervon unberührt, sofern jeweils eine Anstellung in der Fachabteilung für Kardiologie erfolgt.

### 3. Nachweispflichten/Mindestmengen

- Voraussetzung für die Qualifikation des Zentrums ist, dass mindestens 30

direkte kathetergestützte Verfahren an der Mitralklappe pro Jahr in der maßgeblichen Einrichtung durch in der Einrichtung angestellte und beschäftigte Ärzte durchgeführt werden. Indirekte rekonstruktive Verfahren an der Mitralklappe können das Programm des Zentrums ergänzen, werden aber nicht auf die Mindestzahlen für direkte Verfahren angerechnet. Beide interventionelle Kardiologen müssen jeweils mindestens 15 direkte kathetergestützte Interventionen an der Mitralklappe pro Jahr durchführen.

- Für die Zertifizierung des Zentrums sind die letzten 25 von den Operateuren unterschriebenen Heart-Team- und Katheterprotokolle vorzulegen. Aus diesen Fällen werden während des Audits 3 Fälle ausgewählt und hinsichtlich Indikationsstellung, prä- und periinterventioneller Bildgebung sowie postprozeduralen Erfolgs von den Gutachtern beurteilt.
- Für die Zertifizierung müssen darüber hinaus mindestens 30 Katheterprotokolle aus den letzten 12 Monaten vorgelegt werden, aus denen ersichtlich wird, dass beide die Zertifizierung beantragenden Kardiologen jeweils mindestens 15 Prozeduren als Erstoperaeur durchgeführt haben.

Die im Papier (*Kardiologie* 2020, 14:339–363) aufgeführten Kriterien zu qualitätssichernden Maßnahmen, zur personellen und zur institutionellen Ausstattung des Zentrums haben weiter und uneingeschränkt Gültigkeit.

#### Korrespondenzadresse

##### Prof. Dr. med. S. Baldus

Klinik III für Innere Medizin, Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin, Herzzentrum, Uniklinik Köln, Universität zu Köln  
Kerpener Str. 62, 50937 Köln, Deutschland  
stephan.baldus@uk-koeln.de

#### Einhaltung ethischer Richtlinien

**Interessenkonflikt.** S. Baldus, R.S. v. Bardeleben, H. Eggebrecht, A. Elsässer, J. Hausleiter, H. Ince, M. Kelm, K.H. Kuck, E. Lubos, H. Nef, P. Raake, A. Rillig, V. Rudolph,

P.C. Schulze, A. Schlitt, C. Stellbrink und H. Möllmann geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

#### Literatur

1. Baldus S, v Bardeleben RS, Eggebrecht H et al (2020) Interventionelle Therapie von AV-Klappenerkrankungen – Kriterien für die Zertifizierung von Mitralklappenzentren. *Kardiologie* 14:339–363. <https://doi.org/10.1007/s12181-020-00409-w>
2. Baldus S, v Bardeleben RS, Eggebrecht H et al (2020) Erratum zu: Interventionelle Therapie von AV-Klappenerkrankungen – Kriterien für die Zertifizierung von Mitralklappenzentren. Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie. *Kardiologie* 14:480–481. <https://doi.org/10.1007/s12181-020-00424-x>