

29.10.2010

Antje Post

361-9559

L 10

### **Vorlage für die Sitzung des Senats am 09.11.2010**

„Herzinfarktrisiko in Bremen“  
(Anfrage für die Fragestunde der Bremischen Bürgerschaft (Landtag))

#### **Die Fraktion der SPD hat folgende Anfrage für die Fragestunde gestellt:**

- „1. Wie hat sich das Todesfallrisiko bei Herzinfarkt in den vergangenen Jahren im Land Bremen entwickelt?
2. Wie schnitt das Land Bremen im Vergleich zu anderen Bundesländern und einem altersbereinigten Bundesdurchschnitt ab?
3. Welche Ursachen waren aus Sicht des Senats verantwortlich für die gesamte Situation?“

#### **Der Senat beantwortet die Anfrage wie folgt:**

##### **Zu Frage 1:**

Die Sterblichkeit an Herzinfarkt ist in Bremen wie auch in Deutschland seit Jahren rückläufig. Im Jahr 2009 starben 238 Männer und 143 Frauen im Land Bremen an einem Herzinfarkt. Im Jahr 2000 waren es noch 468 Männer und 346 Frauen. Dies spiegelt sich auch in den altersbereinigten Raten wider.

##### **Zu Frage 2:**

Seit 2002 liegen die altersbereinigten Sterberaten in Bremen bei Männern und Frauen deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Verglichen mit den anderen Bundesländern weist das Land Bremen bei den Frauen die niedrigsten und bei den Männern nach Schleswig-Holstein die zweitniedrigsten Sterberaten auf.

##### **Zu Frage 3:**

Die vergleichsweise niedrigen Raten hängen vermutlich zum einen mit den kurzen Versorgungswegen in einem Stadtstaat zusammen. Zum anderen wurde ein deutlicher Rückgang der Sterberaten etwa zu dem Zeitpunkt ermittelt, als die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales 2005 in Kooperation mit den Krankenhäusern Bremens, der Feuerwehr und den Rettungsdiensten, der Kassenärztlichen Vereinigung und dem Ärztlichen Notfalldienst Änderungen in der Versorgung von Infarktpatienten vereinbart hat.

Seitdem werden Patientinnen und Patienten mit einem bestimmten Herzinfarkttyp nicht zum nächstgelegenen Krankenhaus, sondern umgehend in das Infarktzentrum des Klinikums Links der Weser gebracht. Dort erfolgen Diagnostik und invasive Therapie unter Einsatz der Herzkathetertechnik. Bei unkompliziertem Verlauf erfolgt eine Verlegung nach 24 bis 48 Stunden in das für die Patientinnen und Patienten wohnortnahe zuständige Krankenhaus. In Bremerhaven erfolgt der Transport in das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide in die dort spezialisierte Kardiologie.

Ob es tatsächlich einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Vereinbarung und der Senkung der Sterblichkeitsraten gibt, kann anhand der Daten nicht belegt werden. Aber: Unter der Annahme, dass sich das Auftreten von Herzinfarkten in Bremen nicht grundlegend vom Bundesdurchschnitt unterscheidet, spricht diese Entwicklung für eine gute Akutversorgung in Bremen.