



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –  
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung**

*Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2009*

## **Regionale Unterschiede bei der koronaren Sterblichkeit in Deutschland**

**Statement von Prof. Dr. Stefan Willich / Berlin**

Einleitung und Ziel: Krankheiten des Herzkreislaufsystems sind die häufigste Todesursache in Deutschland und treten nach früheren Berichten offenbar regional unterschiedlich häufig auf. Allerdings sind die Validität und Relevanz der bisherigen Beobachtungen unklar. Daher untersuchen wir in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie mit wissenschaftlichen Analysen die regionalen Unterschiede und zeitlichen Trends der Herzinfarkt-Sterblichkeit.



Prof. Dr. Stefan Willich

Methodik: Die Kodierung der Todesscheine erfolgt in Statistischen Landesämtern nach ICD-10-Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation und mit entsprechender Anleitung. Wir erhielten deutschlandweit alle Daten über insgesamt 2,3 Millionen Herzkreislauf-Todesfälle zwischen 1998 bis 2007. Diese Rohdaten wurden altersstandardisiert anhand der Europabevölkerung von 1976 analysiert und kartografisch dargestellt, differenziert auf Kreisebene und nach Geschlechter- und Altersgruppen.

Ergebnisse: Die koronare Sterblichkeit zeigt deutliche regionale Unterschiede mit einem klaren geografischen Gradienten vom Nordosten zum Südwesten Deutschlands. Die Sterblichkeit in besonders stark betroffenen Bundesländern ist zirka doppelt so hoch verglichen mit den „günstigsten“ Bundesländern. Innerhalb einzelner Länder gibt es ebenfalls ausgeprägte regionale Unterschiede, aber keine geografischen Gradienten. Im Vergleich von 1998 zu 2007 sinkt zwar die Sterblichkeit, aber der Nordost-Südwest-Gradient bleibt bestehen. Einige

auffällige Schwankungen der Sterbeziffern könnten zumindest teilweise auf die manuelle Kodierung der Todesursachen zurückzuführen sein.

Schlussfolgerungen: Die möglichen Ursachen für die regionalen Unterschiede der koronaren Sterblichkeit (z.B. Risikofaktoren, medizinische, soziale und ökonomische Bedingungen) sollen in der nächsten Projektphase geklärt werden. Hieraus werden sich Konsequenzen für die bestmögliche Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung und einer sinnvollen Prävention ergeben. In Anbetracht der hohen Belastung durch Herzkreislauferkrankungen in der Bevölkerung hat das Projekt besondere gesundheitspolitische Bedeutung.

**Kontakt:**

Prof. Dr. Stefan Willich  
Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie  
Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Luisenstraße 57  
10017 Berlin  
Tel.: 030 / 450529002  
Fax: 030 / 450529902  
E-mail: [sozmed-epi@charite.de](mailto:sozmed-epi@charite.de)  
Internet: [www.charite.de/epidemiologie](http://www.charite.de/epidemiologie)

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).*