

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel



Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

Inhalt

1. Darstellung des Zentrums und seiner Netzwerkpartner	3
2. Im Zentrum tätige Fachärztinnen und Fachärzte	10
3. Art und Anzahl der erbrachten besonderen Aufgaben im Jahr 2024	11
4. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung	13
4 a. Standardarbeitsanweisungen (SOP)	13
4 b. Erarbeitung fachübergreifender Behandlungskonzepte und Behandlungspfade	14
4 c. Durchführung von Qualitätszirkeln	14
5. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	14
6. Informationsveranstaltungen für Patienten, Angehörige, Selbsthilfegruppen und Interessierte	15
7. Strukturierter Austausch mit anderen Zentren	15
8. Forschungstätigkeit und Vernetzung	15
8 a. Auszug – Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren	15
8 b. Wissenschaftliche Publikationen 2024	16
8 c. Beteiligung an Klinischen Studien	20
9. Qualitätsziele für das Jahr 2025	20

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

1. Darstellung des Zentrums und seiner Netzwerkpartner

Funktionen im Herzzentrum	Name
Leitung/ Sprecher/in	Prof. Dr. Derk Frank
Stellvertretende Leitung	Prof. Dr. Gregor Warnecke
Koordination	Dr. Markus Ernst
Qualitätsmanagementbeauftragte/r	Dr. Markus Ernst
Leitlinienbeauftragte/r	Dr. med. Constantin Kühl
Leitung Heart Failure Unit (HFU)	Prof. Dr. med. Derk Frank
Leitung Chest Pain Unit	Prof. Dr. med. Derk Frank
Netzwerkpartner außerhalb des UKSH	Städtisches Krankenhaus Kiel Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster DIAKO Krankenhaus Flensburg Schön Klinik Rendsburg Westküstenklinikum Heide Lubinus Clinicum Kiel Helios Klinikum Schleswig Helios Klinik Schwerin Klinikum Oldenburg (Niedersachsen) Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift Die Klinik in Preetz

Beteiligte Kliniken

Am UKSH, Campus Kiel und damit am Standort des Zentrums befinden sich die Fachabteilungen für Herzchirurgie, für Kinderherzchirurgie, für Kardiologie, für Kinderkardiologie und für angeborene Herzfehler im Jugendlichen- und Erwachsenenalter.



Klinik für
Herzchirurgie

Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Gregor Warnecke
☎ - 22000 ✉ Gregor.Warnecke@uksh.de



Klinik für
angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie

Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Anselm Sebastian Uebing
☎ - 25600 ✉ Anselm.Uebing@uksh.de



Klinik für
Innere Medizin III mit den Schwerpunkten Kardiologie,
Angiologie und internistische Intensivmedizin

Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Derk Frank
☎ - 22800 ✉ Derk.Frank@uksh.de

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

Nachrichten

Erste Lungentransplantation nach langer Pause am UKSH, Campus Kiel

Mittwoch, 09. Oktober 2024

Patient erholt sich dank minimal-invasiver Operationstechnik und moderner Behandlung schnell

Nach einer achtjährigen Unterbrechung wurde am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Kiel, erstmals wieder eine Lungentransplantation durchgeführt. Am 5. September 2024 konnte ein 68-jähriger Patient, der an einem fortgeschrittenen Lungenemphysem litt, erfolgreich operiert werden. Die Transplantation erfolgte durch das Team der Klinik für Herzchirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Gregor Warnecke in minimal-invasiver Technik. Beide Lungenflügel wurden über zwei kleine Hautschnitte entfernt und durch ein Spenderorgan ersetzt.

Der Patient, der aufgrund seiner Erkrankung rund um die Uhr auf eine Sauerstoffversorgung angewiesen war, konnte bereits wenige Stunden nach der Operation selbstständig atmen. Nur sechs Stunden nach dem Eingriff wurde der Beatmungsschlauch entfernt, und zwei Tage später war keine zusätzliche Sauerstoffzufuhr mehr notwendig. Aktuell befindet sich der Patient auf der Normalstation und bereitet sich auf seine Rehabilitation vor.

„Die erfolgreiche Lungentransplantation markiert einen wichtigen Schritt für die Patientenversorgung in Schleswig-Holstein. Minimal-invasive Operationstechniken ermöglichen es uns, die Belastung für den Patienten erheblich zu reduzieren und eine schnellere Genesung zu fördern,“ sagt Prof. Dr. Gregor Warnecke, Direktor der Klinik für Herzchirurgie am Campus Kiel. Auch die Lungenheilkunde war intensiv in die Vorbereitung der Operation eingebunden. „Durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und die neuen ambulanten Strukturen können wir Patientinnen und Patienten in Schleswig-Holstein und darüber hinaus wieder die Option einer Lungentransplantation bieten,“ betont Prof. Dr. Jan Heyckendorf, Direktor der Klinik für Innere Medizin I und Experte für Lungenheilkunde.

Mit der Wiederaufnahme des Lungentransplantationsprogramms erweitert das UKSH sein Transplantationsspektrum und plant, das Programm in den kommenden Monaten weiter auszubauen. Derzeit befinden sich vier weitere Patientinnen und Patienten auf der Warteliste für eine Lungentransplantation, und weitere werden medizinisch vorbereitet. Innovative Techniken, wie die cloud-basierte Überwachung der Lungenfunktion und moderne Immunsuppressionsverfahren, sollen künftig eingesetzt werden, um die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit terminalen Lungenerkrankungen weiter zu optimieren.

Das Transplantationszentrum des UKSH ist das einzige Zentrum in Schleswig-Holstein, das das gesamte Spektrum der Organtransplantationen abdeckt. Am Campus Kiel werden Herzen, Lungen, Lebern, Pankreas (Bauchspeicheldrüsen), Dünndarm und Nieren transplantiert, während am Campus Lübeck vor allem Nieren- und Pankreastransplantationen durchgeführt werden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Team stellt sicher, dass Patientinnen und Patienten eine umfassende Versorgung auf höchstem Niveau erhalten.

Hintergrundinformationen zur Lungentransplantation

Lungentransplantationen sind hochkomplexe Eingriffe, die in Deutschland nur in spezialisierten Zentren durchgeführt werden. Im Jahr 2022 wurden bundesweit 254 Lungentransplantationen vorgenommen, während 286 Patientinnen und Patienten auf eine Spenderlunge warteten. Gründe für eine Transplantation sind meist schwere Lungenerkrankungen wie COPD, Lungenfibrose oder Mukoviszidose. Bei einer Transplantation können entweder einseitig oder beidseitig neue Lungenflügel eingesetzt werden.

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

CAU und UKSH übernehmen Führung bei europaweiter Studie zu Herzrhythmusstörungen

Mittwoch, 04. September 2024

Die Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) und das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Kiel, haben die Leitung des STOPSTORM-Konsortiums übernommen. Diese europaweite Initiative wird von der EU im Rahmen des Horizon 2020 Programms gefördert und untersucht die innovative Anwendung der stereotaktischen Strahlentherapie zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen. PD Dr. Oliver Blanck aus der Klinik für Strahlentherapie am Campus Kiel koordiniert das Projekt.

Seit Ende 2022 untersucht das Konsortium im Rahmen einer europaweiten Registerstudie die stereotaktische Strahlentherapie als neue Behandlungsoption für Patientinnen und Patienten mit austherapierten Herzrhythmusstörungen (engl. STAR = Stereotactic Arrhythmia Radioablation). Über 30 Partnerorganisationen in mehr als zehn europäischen Ländern liefern hierfür Behandlungsdaten. Bislang wurden 170 der geplanten 300 Patientinnen und Patienten mit Herzrhythmusstörungen in den Herzkammern, sogenannten ventrikulären Tachykardien, in das Register aufgenommen. Anhand dieser Daten sollen Indikation, Sicherheit und Wirksamkeit der STAR-Behandlung überprüft werden. Die deutschen STOPSTORM-Zentren befinden sich in Kiel, Lübeck, Berlin, Hannover, Mannheim, Leipzig, Dresden, Chemnitz und München.

PD Dr. Oliver Blanck aus der Klinik für Strahlentherapie am Campus Kiel und an der Medizinischen Fakultät der CAU hat die Leitung des europaweiten Forschungsprojekts übernommen. Zuvor wurde das Projekt von der Universitätsklinik Utrecht in den Niederlanden geleitet, doch aufgrund einer neuen beruflichen Herausforderung des bisherigen Koordinators, Prof. Dr. Joost Verhoeff, war eine Neubesetzung erforderlich. PD Dr. Blanck wurde in Anerkennung seiner Leistungen als nationaler Koordinator des STOPSTORM-Konsortiums in Deutschland und als Leiter des Arbeitspakets „Qualitätssicherung“ für diese Rolle ausgewählt.

„Ich freue mich über das Vertrauen des Konsortiums und hoffe, neue Impulse zur engeren Zusammenarbeit zweier bislang getrennter medizinischer Disziplinen – Strahlentherapie und Kardiologie – zur gemeinsamen Behandlung von austherapierten Herzrhythmusstörungen setzen zu können,“ erklärt Dr. Blanck. „Prof. Dr. Verhoeff und sein Team in Utrecht haben hervorragende Arbeit geleistet, dieses Projekt ins Leben zu rufen. Wir müssen nun alle Anstrengung unternehmen, die Daten zusammenzutragen und auszuwerten,“ so Blanck weiter. Prof. Dr. Verhoeff (Leitung Klinik für Strahlentherapie, Universitätsklinik Amsterdam) übernimmt neben Assoc. Prof. Dr. Martin Fast (Klinik für Strahlentherapie, Universitätsklinik Utrecht) und Prof. Dr. Etienne Pruvot (Leitung Elektrophysiologie, Klinik für Kardiologie, Universitätsklinik Lausanne) die Vize-Leitung im STOPSTORM-Konsortium. In Kiel wird das STOPSTORM-Projekt durch das EU-Office der CAU unter der Leitung von Linda Piálek tatkräftig unterstützt.

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

500. Herztransplantation am UKSH, Campus Kiel

Montag, 27. Mai 2024

Am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Kiel, ist die 500. Herztransplantation durchgeführt worden. Der Patient, der das Spenderherz erhalten hat, ist der elfjährige Paul aus Hessen. Das UKSH ist die einzige Klinik in Schleswig-Holstein, die diesen Eingriff bei Kindern ermöglicht - und eine von wenigen in Deutschland. Aufgrund schwerer Verwachsungen am Herzen des Kindes dauerte die Operation über zwölf Stunden. „Paul hat den Eingriff aber sehr gut überstanden“, sagt Dr. Jens Scheewe, Sektionsleiter Kinderherzchirurgie und Chirurgie angeborener Herzfehler im Jugendlichen- und Erwachsenenalter. Betreut wurde der junge Patient interdisziplinär von einem Team der Kinderherzchirurgie, der Kinderkardiologie und der Herzchirurgie.

Paul kam mit einem hypoplastischen Linksherzsyndrom zur Welt und wurde nach der Geburt in der Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie am Campus Kiel (Direktor: Prof. Dr. Anselm Uebing) behandelt, die auch im internationalen Vergleich führend bei der Therapie dieses schweren Herzfehlers ist. Nach mehreren Operationen in den ersten Lebensjahren haben Kinder mit dieser Erkrankung mittlerweile in der Regel gute Chancen, viele Jahre ohne größere Einschränkungen zu leben. Paul erlitt jedoch im Dezember 2023 unerwartet einen Herzinfarkt und musste auf die internationale Warteliste für ein Spenderherz gesetzt werden – mit höchster Dringlichkeitsstufe, die generell für Kinder in dieser Lage gilt. „Wir haben sieben Wochen und einen Tag auf ein Herz gewartet“, sagt Pauls Mutter. „Der Anruf kam dann nachts um drei Uhr.“ Ein Hubschrauber hat Mutter und Kind nach Kiel gebracht, da das Zeitfenster, in dem transplantiert werden muss, eng ist.

Ob ein Spenderherz geeignet ist, hängt von vielen Faktoren ab, unter anderem von der passenden Blutgruppe und der Größe des Herzens. Wenn Kinder ein Spenderherz erhalten, wächst das neue Organ mit ihnen mit. „Unser Patient hat eine gute Prognose für die nächsten 25 bis 30 Jahre. Falls es nötig wird, könnte man später eine zweite Transplantation in Erwägung ziehen“, sagt Dr. Katharina Huenges, Oberärztin der Klinik für Herzchirurgie, die zusammen mit einem Kollegen aus der Kinderherzchirurgie das gespendete Organ nach Kiel gebracht hat.

Am UKSH, Campus Kiel, wurde 1986 das erste Mal ein Herz transplantiert. In den vergangenen Jahren wurden in der Klinik für Herzchirurgie (Direktor: Prof. Dr. Gregor Warnecke) durchschnittlich zehn dieser Operationen jedes Jahr durchgeführt, eine Zahl, die künftig deutlich erhöht werden soll. Kinderherztransplantationen sind selten. Erwachsene Patientinnen und Patienten, die nicht als „high urgent“ eingestuft werden, müssen in der Regel vier bis sieben Jahre auf ein Spenderorgan warten. Die insgesamt 500. Herztransplantation am Campus Kiel war die fünfte in diesem Jahr. Neben bislang drei Erwachsenen und dem elfjährigen Paul war einem Baby im Januar ein Herz transplantiert worden.

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

Studie zur Therapie von Herzklappenfehlern: UKSH-Kardiologie am Campus Kiel führend bei der Optimierung der Katheter-Behandlung

Dienstag, 02. April 2024

Unter der Leitung von Prof. Dr. Derk Frank, Direktor der Klinik für Innere Medizin III mit den Schwerpunkten Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, haben Forschende aus 28 medizinischen Zentren in sieben europäischen Ländern untersucht, wie der Behandlungsablauf für Patientinnen und Patienten mit Herzklappenfehlern verbessert werden kann. Die Studie, die jetzt im renommierten *European Heart Journal* publiziert wurde, zeigt Wege auf, den Krankenhausaufenthalt und die Zeit auf der Intensivstation zugunsten von Patientinnen und Patienten mit schwerer symptomatischer Aortenstenose, die sich einer Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) unterziehen, bei gleichbleibend hoher Patientensicherheit deutlich zu verkürzen.

Die Forschenden hatten zuvor acht sogenannte Best-Practices entwickelt, die einfache Optimierungsmaßnahmen umfassen und bei einer TAVI angewendet werden können. Diese reichen von verbesserter Kommunikation mit Patientinnen, Patienten und Angehörigen über effizientere Eingriffsabläufe bis zu einer früheren Mobilisation der Betroffenen nach dem Eingriff. Im Rahmen der Studie wurden 897 Patientinnen und Patienten vor und 1.491 Personen nach der Einführung des Verfahrens untersucht. Die Liegezeit wurde von 7,7 auf 5,8 Tage reduziert, die Dauer des Aufenthalts auf Intensiv- und Überwachungsstationen sank von 1,8 auf 1,3 Tage. Die Verwendung von nur geringer Sedierung bzw. ausschließlicher Lokalanästhesie konnte erhöht (96,1 Prozent gegenüber 84,3 Prozent) und die Eingriffsdauer verkürzt werden. Während die Patientensicherheit unverändert hoch blieb, stellten die Forschenden eine sehr hohe Zufriedenheit bei den Patientinnen und Patienten nach dem Eingriff fest.

„Die Ergebnisse sind beeindruckend, insbesondere, weil sie allen Beteiligten zugutekommen“, erklärt Prof. Frank, der die internationale Studie gemeinsam mit Sandra Lauck vom Centre for Cardiovascular Innovation in Vancouver, Kanada, leitete. „In ganz Europa stehen wir vor der Herausforderung, eine steigende Anzahl von Patientinnen und Patienten zu behandeln, da die Menschen glücklicherweise älter werden und unsere medizinischen Möglichkeiten sich verbessern. Gleichzeitig haben wir jedoch einen Mangel an Fachkräften, was zu längeren Wartezeiten für die Betroffenen führen kann. Durch unser Benchmark-Verfahren verringern wir die Belastung für die Patientinnen und Patienten, ermöglichen ihnen eine schnellere Genesung und tragen dazu bei, dass sie rechtzeitig die notwendige Versorgung erhalten“, so der Kardiologe und Professor an der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität.

Besondere Beachtung erfährt die Studie auch deshalb, weil das Benchmark-Verfahren zur Optimierung des klinischen Pfades bei TAVI-Behandlungen prinzipiell auch auf andere kardiologische Interventionen übertragen werden könnte. Die Klinik für Innere Medizin III hat einen angepassten und optimierten Behandlungspfad bereits im Bereich der kathetergestützten Mitral- und Trikuspidalklappentherapie etabliert und zählt zu den Vorreitern bei der Einführung und Weiterentwicklung innovativer Versorgungsmethoden für Patientinnen und Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen. Erst kürzlich konnte die Klinik als eines der ersten Zentren zwei Patientinnen mit einem kathetergestützten Ersatz der Trikuspidalklappe versorgen – eine schonende Eingriffstechnik, die bisher nicht möglich war.

Herzchirurgin des UKSH mit Werner Kliner-Preis ausgezeichnet

Freitag, 23. Februar 2024

Dr. Jill Jussli-Melchers, Fachärztin der Klinik für Herzchirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Kiel, ist mit dem Werner Kliner-Preis geehrt worden. Dieser Preis der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) und der Gerald Asamoah Stiftung für herzkranken Kinder wurde zum dritten Mal auf der Jahrestagung der Fachgesellschaft vergeben. Gewürdigt werden junge Autorinnen und Autoren patientennaher wissenschaftlicher Publikationen zur chirurgischen oder interdisziplinären Behandlung angeborener Herzfehler bei Kindern und Jugendlichen.

Die diesjährige Preisträgerarbeit, ein Gemeinschaftsprojekt der Klinik für Herzchirurgie und der Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie des UKSH, Campus Kiel, beschreibt eine alternative Behandlungsform bei einer nicht vollständig schließenden Pulmonalklappe, die bei jedem Herzschlag einen Blutrückfluss in die rechte Herzkammer zulässt. In der Regel werden die Patientinnen und Patienten mit defekten Herzklappen mit einem Herzklappenersatz versorgt. Oft sind die verschiedenen Varianten des Klappenersatzes allerdings nur begrenzt haltbar oder nicht in ausreichender Zahl vorhanden. Die Forschenden haben gezeigt, dass auch mit einer Rekonstruktion der Pulmonalklappe mittelfristig ein ähnlich gutes Ergebnis erreicht und so die Notwendigkeit eines Klappenersatzes mindestens verzögert werden kann. Dr. Jussli-Melchers teilt die Erstautorenschaft mit PD Dr. Jan Hinnerk Hansen, stellvertretender Direktor der Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie; Letztautorin der Arbeit ist Prof. Dr. Inga Voges, Oberärztin dieser Klinik.

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

Herzzentren des UKSH führen neues Herzklappenersatz-System ein

Donnerstag, 22. Februar 2024

Erstmals vollständiger Ersatz der Trikuspidalklappe per Katheterverfahren möglich

Die kardiologischen Kliniken des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) in Kiel und Lübeck zählen zu den ersten Einrichtungen, die ihre Patientinnen und Patienten mit einem neuartigen Herzklappenersatz-System per Katheter versorgen können. Mit der neu zugelassenen Technologie zum Ersatz der Trikuspidalklappe ist nun auch die letzte der vier Herzklappen ohne große Operation minimalinvasiv in Schlüsselochtechnik therapierbar. Die ersten Patientinnen konnten in der vergangenen Woche nach erfolgreicher Behandlung am Campus Kiel und am Campus Lübeck nach Hause entlassen werden.

„Wir freuen uns sehr über diese Erfolge, die das Therapiespektrum für unsere Patientinnen und Patienten deutlich erweitern“, sagt Prof. Dr. Derk Frank, Direktor der Klinik für Innere Medizin III, Campus Kiel. „Es ist eine tolle Teamleistung der beiden Universitären Herzzentren, dass diese innovative Technik nun in Kiel und Lübeck verfügbar ist“, ergänzt Prof. Dr. Ingo Eitel, Direktor der Medizinischen Klinik II, Campus Lübeck. Die Herzklappe mit einem schonenden Katheterverfahren zu ersetzen, galt lange Zeit als nicht durchführbarer Eingriff. Nach der Zulassung des neuen Verfahrens gehören die kardiologischen Kliniken des UKSH in Kiel und Lübeck zu den ersten zehn Zentren weltweit, die erfolgreich eine Trikuspidalklappe kathetergeführt durch die Leiste ersetzen konnten.

Dr. Felix Kreidel, Bereichsleiter für Strukturelle Herzerkrankungen, der am Campus Kiel die erste Patientin behandelt hatte, sagt: „Die Einführung der innovativen Methode verlangt eine interdisziplinäre Teamleistung mit hoher Expertise von der Identifikation geeigneter Patientinnen und Patienten über die differenzierte Diagnostik bis zum Eingriff selbst. Es ist eine tolle Nachricht, dass dies an beiden Standorten nahezu zeitgleich gelungen ist.“ Am Campus Lübeck hatte PD Dr. Christian Frerker, stellvertretender Klinikdirektor, mit seinem Team die Prozedur durchgeführt. Er sagt: „Die Methode ist technisch anspruchsvoll, aber sie bietet eine sichere und vielversprechende Option für unsere Patientinnen und Patienten mit Herzklappenerkrankungen. Die Patientinnen und Patienten gewinnen nach dem Eingriff in der Regel ein hohes Maß an Lebensqualität zurück.“

Die Trikuspidalklappe ist eine von vier Herzklappen. Insbesondere bei Menschen mit Vorerkrankungen am Herzen können sich hochgradige Undichtigkeiten entwickeln. Die Erkrankung schränkt die Lebensqualität der Betroffenen oft stark ein, häufige Symptome sind Erschöpfung, Wasseransammlungen in Beinen, Bauch und neben der Lunge, Luftnot oder Appetitlosigkeit. An den Universitären Herzzentren in Kiel und Lübeck kann die Erkrankung herzhirurgisch behandelt werden, der offene Eingriff kommt jedoch für Patientinnen und Patienten mit schweren Vorbelastungen oft nicht in Betracht. Alternativ stehen minimalinvasive Clip-Verfahren zur Reparatur der defekten Klappe zur Verfügung. Diese sind jedoch ebenfalls in bestimmten schweren Fällen nicht möglich. Mit dem neuen Verfahren können die Patientinnen und Patienten am UKSH nun durch ein schonendes minimalinvasives Verfahren therapiert werden.

Die Universitären Herzzentren des UKSH in Lübeck und Kiel sind fachübergreifende Einrichtungen der Maximalversorgung. Die Spezialistinnen und Spezialisten treffen sich regelmäßig in fachübergreifenden Konferenzen und arbeiten eng mit angrenzenden Fachdisziplinen zusammen. Ziel der verzahnten interdisziplinären Zusammenarbeit ist es, jeder Patientin und jedem Patienten mit einer kardiovaskulären Erkrankung die beste Diagnostik und Therapie anzubieten.

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

Effiziente Notfallversorgung: UKSH und Kieler Rettungsdienst intensivieren Zusammenarbeit

Donnerstag, 08. August 2024

Bei einem außerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstand ist neben der schnellen Wiederbelebung vor Ort die Weiterbehandlung in einer spezialisierten Klinik wesentlich für die langfristigen Überlebenschancen und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten. Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Kiel, und der Rettungsdienst der Landeshauptstadt Kiel haben eine engere Zusammenarbeit zur optimalen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand vereinbart. Diese Neustrukturierung umfasst eine einheitliche und effiziente Abstimmung der Abläufe zwischen Rettungskräften vor Ort und dem Universitären Cardiac Arrest Center (CAC) Kiel des UKSH.

„Durch diese enge Zusammenarbeit können wir sicherstellen, dass Patientinnen und Patienten schon wenige Minuten nach Beginn der Wiederbelebnungsmaßnahmen direkt an unser spezialisiertes Zentrum gemeldet und optimal weiterbehandelt werden“, erklärt Prof. Dr. Derk Frank, Direktor der Klinik für Innere Medizin III mit den Schwerpunkten Kardiologie und internistische Intensivmedizin am UKSH. „Dies ermöglicht es uns, die entscheidenden ersten 60 Minuten – die sogenannte 'goldene Stunde der Reanimation' – noch effektiver zu nutzen.“

Bereits seit 2017 arbeiten Teams aus verschiedenen Kliniken und Instituten des UKSH an einer standardisierten Versorgungsplanung für alle betroffenen Patientinnen und Patienten. Unter der Leitung der Klinik für Innere Medizin III und dem Institut für Rettungs- und Notfallmedizin (IRuN) konnte nun eine noch engere Verzahnung mit dem Rettungsdienst der Landeshauptstadt Kiel etabliert werden. Diese neue Struktur sorgt für eine frühzeitige direkte Information des CAC bei laufenden Wiederbelebnungsmaßnahmen und gewährleistet eine reibungslose Übergabe und Weiterbehandlung.

Sönke Hornung, Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Landeshauptstadt Kiel, betont: „Unsere Zusammenarbeit mit dem UKSH war schon immer gut, aber durch gezielte Optimierungen in kleinen Schritten erzielen wir jetzt große Effekte. Die enge Abstimmung und schnelle Kommunikation mit dem UKSH sind entscheidend, um die bestmögliche Versorgung für die Betroffenen sicherzustellen.“

Neben der Verbesserung der Akutversorgung fließen die gewonnenen Erkenntnisse in die Versorgungsforschung und anschließend direkt in die Optimierung von Schulungsangeboten ein. Prof. Dr. Jan-Thorsten Gräsner, Direktor des Instituts für Rettungs- und Notfallmedizin (IRuN) am UKSH, sagt: „Um hier am Ball zu bleiben, bieten das UKSH und das IRuN mit der Resuscitation Academy Deutschland und den berufsübergreifenden Trainingsangeboten ein in Deutschland einmaliges Umfeld an.“

Cardiac Arrest Center zweifach zertifiziert

Die Klinik für Innere Medizin III am UKSH versorgt Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand aus Kiel und Schleswig-Holstein rund um die Uhr. Das Universitäre Cardiac Arrest Center wurde jüngst durch den Deutschen Rat für Wiederbelebung (German Resuscitation Council, GRC) erneut auf höchster Stufe zertifiziert. Damit bestätigt der Rat die hohe Qualität der Versorgung und die ständige Weiterentwicklung der Behandlungsmethoden am UKSH.

Nach dem Transport durch den Rettungsdienst und Notärztinnen und Notärzte in das UKSH erfolgt die Erstversorgung im Herzkatheterlabor, das gemeinsam mit der kardiologischen Intensivstation das Zentrum der akut- und notfallmedizinischen Versorgung bildet. Zur Aufrechterhaltung der lebensnotwendigen Organfunktionen stehen alle modernen mechanischen Kreislaufunterstützungsverfahren wie VA-ECMO und Mikroaxialpumpen zur Verfügung. Diese Maßnahmen verschaffen den Ärztinnen und Ärzten die notwendige Zeit, um die Ursachen des Kreislaufstillstandes gezielt zu behandeln. Dazu zählen unter anderem der akute Herzinfarkt, eine akute Herzschwäche, die Lungenarterienembolie oder lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen, aber auch Ertrinkungsunfälle.

Zusätzlich wurde die Klinik für Innere Medizin III kürzlich durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) als Ausbildungsstätte für die Zusatzqualifikation „DGK Kardiovaskuläre Intensiv- und Notfallmedizin (K-IN)“ zertifiziert. Diese Qualifikation vermittelt Fachärztinnen und Fachärzten der Kardiologie das notwendige theoretische Wissen und die praktischen Fähigkeiten, um selbstständig Patientinnen und Patienten mit komplexen kardiovaskulären Erkrankungen während der intensiv- und notfallmedizinischen Phase zu behandeln. Das Curriculum umfasst Tätigkeiten in den Bereichen kardiovaskuläre Intensivstation, Intermediate Care Station, Coronary Care Unit, Heart Failure Unit, Notaufnahme, Notaufnahmestation und Chest Pain Unit (CPU).

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

2. Im Zentrum tätige Fachärztinnen und Fachärzte

Angaben für das Jahr 2024

Qualifikation	Anzahl* (gesamt)	Angabe von Zusatzweiterbildung
Facharzt/Fachärztin für Herzchirurgie	19	6 davon mit ZWB Intensivmedizin
Facharzt/Fachärztin für Herzchirurgie mit Zertifikat Kinderherzchirurgie	4	Herzchirurgen mit Zusatzbezeichnung Kinderherzchirurgie, 1 ZWB Intensivmedizin
Facharzt/Fachärztin für Kardiologie	20	EMAH, Intensivmedizin, Notfallmedizin,
Facharzt/Fachärztin für Kinderkardiologie	13	EMAH, Kinder- und Jugend-Intensivmedizin, Neonatologie, Notfallmedizin

*angegeben ist die Anzahl an Personen

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

3. Art und Anzahl der erbrachten besonderen Aufgaben im Jahr 2024

Besondere Aufgaben	Anzahl* (gesamt)	Art/ Beschreibung
3 a. Interdisziplinäre kardiologische Fallkonferenzen für stationäre Patientinnen und Patienten anderer Krankenhäuser oder spezialisierter Reha-Einrichtungen, wenn diese zwischen den Beteiligten schriftlich vereinbart sind	52	Heart Team Konferenz Structural Heart Disease/ TAVI Di. (jeden Dienstag)
	52	Heart Team Konferenz Mi
	48	Endokarditis Konferenz Fr. (ca. 48 Termine pro Jahr, 1 Stunde (Herzchirurgie, Kardiologie, Kinderkardiologie, EMAH, Nuklearmedizin, Infektiologie / ABS)
	50	Heart-Team-Fallkonferenz mit Patienten, Fr. 8:30–10 Uhr
	52	Interdisziplinäre Kinderkardiologische / EMAH Fallkonferenz (Mi. 14:00 – 16:30 Uhr)
	12	Interdisziplinäre Fallkonferenz EMAH (jeder 1. Freitag im Monat, 14–15 Uhr)
	24	Heart Team Konferenz Herzinsuffizienz (jeden Montag), ca. 30 Minuten Kardiologie, Herzchirurgie
3 b. Durchführung von fachspezifischen Kolloquien	52	Wissenschaftlicher Nachmittag / Journal Club (Klinik für Herzchirurgie)
3 c. Durchführung von interdisziplinären Fallkonferenzen mit anderen Krankenhäusern oder spezialisierten Reha-Einrichtungen ggf. unter Beteiligung von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten	52	jeden Freitag im städtischen Klinikum
	12	1 x im Monat große Herzkatheter Besprechung im städtischen Klinikum
	52	jeden Mittwoch im Westküstenklinikum Heide
3 d. Beratung von Ärztinnen und Ärzten anderer Krankenhäuser oder spezialisierten Reha-Einrichtungen; diese Leistungen können auch telemedizinisch erbracht werden		2–3 mal die Woche Beratung / Therapieempfehlung
		1 mal die Woche Beratung / Therapieempfehlung und Diagnostik am UKSH Lübeck für Kinder und Jugendmedizin
		1 x im Monat Kardiochirurgische Konferenz Kinderkardiologie / EMAH mit externen Zuweisern
		2–3 mal die Woche Beratung / Therapieempfehlung Kinderkardiologie / EMAH
		täglich 1–2 Beratung / Therapieempfehlung telefonisch / Herzchirurgie
	60	Beratung externer Kliniken im Bereich der kardiovaskulären Akut-, Notfall- und Intensivmedizin (Klinik für Innere Medizin III)
		1 mal die Woche Beratung / Therapieempfehlung und Diagnostik am UKSH Lübeck für Kinder
		5–7 mal pro Woche Beratung / Therapieempfehlung telefonisch aufgrund von Befunden und Bildgebung (HCH)

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

3 e. Unterstützung anderer Leistungserbringer im stationären Bereich durch Bereitstellung gebündelter interdisziplinärer Fachexpertise in Form von Prüfung und Bewertung von Patientenakten anderer Leistungserbringer und Abgabe von Behandlungsempfehlungen		
3 f. Regelmäßige, strukturierte, zentrumsbezogene Fort- oder Weiterbildungsveranstaltungen (kostenloses Angebot, nicht fremdfinanziert) für Mitarbeiterinnen	52	Kardiologische Frühfortbildung, jeden Dienstag: 7:45 – 8:30 Uhr
	52	Herzchirurgische Frühfortbildung jeden Dienstag: 7:30 – 8 Uhr
	12	Kinderkardiologische/EMAH Fortbildung im Rahmen der monatlichen Kardi-Chirurgische Konferenz. Fortbildung 15 – 15:30 Uhr. Videokonferenz für externe Kliniken/Ärzte
	1	Wissenschaftliche Veranstaltung 28.02.2024: Die Herzinsuffizienz als interdisziplinäre klinische Herausforderung
	52	EMAH Fortbildung, jeden Freitag 14 – 15 Uhr
	52	Kardiologische Frühfortbildung, jeden Dienstag: 7:45 – 8:30 Uhr
3 g. Unterstützung anderer Leistungserbringer im stationären Bereich durch Bereitstellung gebündelter interdisziplinärer Fachexpertise in Form von Prüfung und Bewertung von Patientenakten anderer Leistungserbringer und Abgabe von Behandlungsempfehlungen		jeden Tag 2 Konsil-Anfragen (Klinik für Herzchirurgie)
		Konsile Kinderkardiologie insbesondere für Neonatologie/ allgemeine Pädiatrie/ Geburtshilfe (mehrmals wöchentlich)

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

4. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung

Fest implementierte Elemente, u.a.:

- wöchentliche M & M Konferenz
- CIRS
- Beschwerdemanagement
- SDM (shared decision making)
- wöchentliches Klinikmeeting der Klinik-Leitung und Oberärzte inkl. Maßnahmen der Qualitätssicherung, protokolliert

4 a. Standardarbeitsanweisungen (SOP)

Für spezifische Versorgungsprozesse in der Herzmedizin (neu in 2024):

Klinik für Innere Medizin III

- Fast Track TAVI
- Postinterventionelle TAVI-Nachsorge im Aufwachraum

Kinderkardiologie

- Leitlinien zur Betreuung von Patienten nach HTX
- Leitlinien zur Betreuung von Patienten nach HTX
- Irreversibler Hirnfunktionsausfall und Organspende
- päd. Trachealkanülenwechsel
- Transposition der großen Arterien – pränatal
- Transposition der großen Arterien – BAS
- Transposition der großen Arterien – Nachsorge
- Immunisierung gegen RSV – Nirsevimab
- Umgang mit NO-Geräten
- Sedierung und Analgesie
- BerlinHeart Pumpenkontrolle
- BerlinHeart Wundversorgung
- BerlinHeart Antikoagulation
- Dialyse
- perioperatives Vorgehen bei kinderherzchirurgischen Eingriffen
- Probenentnahme, Dokumentation und Versand Gewebe/Blut Kompetenznetz Berlin

Herzchirurgie

- Weaningprotokoll
- Checkliste Warteliste Herz Kiel
- SOP Evaluation HTX
- Immunsuppression nach Herztransplantation
- Untersuchungsintervalle vor HTX
- Anamnesebogen Lungen TX Ambulanz
- Checkliste Warteliste
- SOP Evaluation und Wartelistenaufnahme
- SOP Wartelistenführung Lung Allocation Score

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

4 b. Erarbeitung fachübergreifender Behandlungskonzepte und Behandlungspfade

- Integration der Versorgung von Patient:innen mit Herzinsuffizienz aus Kardiologie und Herzchirurgie durch gemeinsame Klinikkonferenz, insbesondere im Bereich „fortgeschrittene und terminale Herzinsuffizienz“ und mechanische Kreislaufunterstützung, inklusive Telemonitoring.
- Behandlungskonzept zum Einsatz von Berlin Heart als Bridge to Transplant.
- Transition und Advanced Care Planning (ACP) für Patient:innen mit angeborenem Herzfehler auf dem Weg zum Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler.

4 c. Durchführung von Qualitätszirkeln

Qualitätszirkel Januar

- Symposium Herzzentrum
- Ergebnisbericht 2023
- Leistungsentwicklung Herzzentrum

Qualitätszirkel April

- Leistungsdarstellung des Herzzentrums
- Ergebnisbericht 2023

Qualitätszirkel Mai

- Leistungsentwicklung des Herzzentrums
- Ergebnisbericht 2023

Qualitätszirkel Juli

- Leistungsentwicklung des Herzzentrums
- Ergebnisbericht 2023
- Themen Herzzentrumssitzung mit dem Vorstand

Qualitätszirkel August

- Leistungsentwicklung des Herzzentrums
- Themen Herzzentrumssitzung mit dem Vorstand

Qualitätszirkel November

- Themen Herzzentrumssitzung mit dem Vorstand
- Leistungsentwicklung des Herzzentrums

Qualitätszirkel Dezember

- Leistungsentwicklung des Herzzentrums
- Vortragsentwurf Herzzentrumssitzung mit dem Vorstand
- Wöchentliches Klinikmeeting der Klinik-Leitung und Oberärzte inkl. Maßnahmen der Qualitätssicherung, protokolliert
- Regelmäßiges Treffen der Ordinarien (aber nicht protokolliert)
- 2-mal im Jahr Q-Zirkel mit Niedergelassenen Kollegen/Zuweisern (Kinderkardiologie/EMAH)

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

5. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

- Kieler Cardio-Tag 14. Sept. 2024 Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen und interventionelle Kardiologie wieder die aktuellen Aspekte und neue Impulse der Herzmedizin
- 1st Nordic Congenital Heart Disease Research Meeting – Focus on the Fontan circulation. Symposium zum Thema Fontan-Zirkulation mit ca. 50 Teilnehmern aus Deutschland, Dänemark, Schweden, Norwegen und Finnland (15. bis 17.03.2024)

6. Informationsveranstaltungen für Patienten, Angehörige, Selbsthilfegruppen und Interessierte

15.01.2024, 18-19 Uhr	Lifestyle Management bei Herzrhythmusstörungen - warum, was und wie?
19.02.2024, 18-19 Uhr	Schrittmacher/Defibrillator austauschen oder deaktivieren/explantieren?
18.03.2024, 18-19 Uhr	Herzschwäche - Was ist das? Und was können wir tun?
22.04.2024, 18-19 Uhr	Sport und Herz - Sie tun es für sich selbst!
17.05.2024, 16-17 Uhr	Vorhofuhr-Verschluss - ein Stöpsel gegen den Schlaganfall?
01.-06.2024, 10-14 Uhr	Erwachsen werden mit einem angeborenen Herzfehler – Symposium Transition
03.06.2024, 18-19 Uhr	Ferngesteuerte Reparatur undichter Herzklappen – wann, warum, wie?
08.07.2024, 18-19 Uhr	Wann ist Brustschmerz ein Herzinfarkt?
04.09.2024, 11-15 Uhr	Herzessache Lebenszeit
02.12.2024, 18-19 Uhr	Katheterablation bei Vorhofflimmern – Wann, wie und warum?

7. Strukturierter Austausch mit anderen Zentren

Austausch mit anderen Herzzentren

- Meetings Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V., DZHK-Standort Hamburg/ Kiel/ Lübeck

8. Forschungstätigkeit und Vernetzung

8 a. Auszug – Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren

PD Dr. Matthias Lutz, Oberarzt, Klinik für Innere Medizin III:

Sönke Fölsch, Klinik für Innere Medizin III (Vertreter des Bereichs Pflegepersonal):

- Mitglied im Expertengremium auf Bundesebene für PCI des IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen)

PD Dr. Jan Hinnerk Hansen, Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie:

- Gewähltes Mitglied der Leitlinienkommission der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

Eigene Register und Mitwirkung an Folgenden

- Kieler Infarktregister
- Endokarditis Register
- Deutsches Aortenklappenregister
- TAVI-Register Kiel (Kooperationen mit den Registern aus Lübeck, Hamburg (UKE), Bonn, Bad Nauheim, Bad Segeberg)
- Aortenregister
- Deutsches Reanimationsregister
- Nationale Qualitätssicherung angeborener Herzfehler (Dt. Gesellschaft f. Thorax-, Herz- u. Gefäßchirurgie e.V. und der Deutschen Gesellschaft f. Pädiatrische Kardiologie)
- Biomaterialdatenbank des Nationalen Registers für angeborene Herzfehler
- Mykcke-Register für Kinder und Jugendliche mit Verdacht auf Myokarditis
- AV-Klappen-Register Kiel (Leitung: Dr. Felix Kreidel)
- Lungenarterienembolie-Register Kiel (Leitung: PD Dr. M. Saad)
- Kieler Biobank struktureller Herzerkrankungen
- Ventrikuläre Tachykardien-Register Kiel (Leitung: Dr. Egeny Lyan)

8 b. Wissenschaftliche Publikationen 2024

Relevante Publikationen des Universitären Herzzentrum Kiel (UHZK) am UKSH des Jahres 2024

Mitarbeit an Leitlinien und Konsenspapieren	Kliniken UHZK	Ko-Autoren des UHZK	Journal	Impact Factor
Percutaneous Valvular and Structural Heart Disease Interventions. 2024 Core Curriculum of the European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI) of the ESC in collaboration with the European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI) and the Cardiovascular Surgery Working Group (WG CVS) of the European Society of Cardiology	Angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie	Anselm Uebing	EuroIntervention	6,2

Wissenschaftliche Publikationen	Kliniken des UHZK	Ko-Autoren des UHZK-UKSH	Journal	Impact Factor
Transcatheter or Surgical Treatment of Aortic-Valve Stenosis (DEDICATE-DZHK6 Trial)	Innere Medizin III / Herzchirurgie	Derk Frank, Jochen Cremer	New England Journal of Medicine	96,2
Self-Expanding or Balloon-Expandable TAVR in Patients with a Small Aortic Annulus (SMART Trial)	Innere Medizin III / Herzchirurgie	Derk Frank, Matthias Lutz, Georg Lutter, Mohammed Saad	New England Journal of Medicine	96,2
A streamlined pathway for transcatheter aortic valve implantation: the BENCHMARK study	Innere Medizin III	Derk Frank	European Heart Journal	39,3
Timing of veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation support in patients with cardiogenic shock	Innere Medizin III	Derk Frank	European Journal of Heart Failure	16,9
Femoral or Radial Secondary Access in TAVR: A Subanalysis From the Multicenter PULSE Registry	Innere Medizin III	Derk Frank, Jasmin Popara	JACC: Cardiovascular Interventions	11,7

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

Wissenschaftliche Publikationen	Kliniken des UHZK	Ko-Autoren des UHZK-UKSH	Journal	Impact Factor
Final report of the PROTEMBO C Trial: a prospective evaluation of a novel cerebral protection device during TAVI	Innere Medizin III	Derk Frank	EuroIntervention	6,2
Transcatheter aortic valve replacement in patients with severe aortic valve stenosis and concomitant mitral valve regurgitation - 5 years follow-up	Innere Medizin III	Rafael Rangel, Jakob Voran, Hatim Seoudy, Theresa Villinger, Georg Lutter, Felix Kreidel, Johanne Frank, Mostafa Salem, Derk Frank, Mohammed Saad	International Journal of Cardiology: Heart & Vasculature	4,9
Complications in patients with cardiogenic shock on veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation therapy: distribution and relevance. Results from an international, multicentre cohort study	Innere Medizin III	Derk Frank	European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care	4
Eccentric hypertrophy impairs outcome after TAVR	Innere Medizin III	Derk Frank, Hatim Seoudy	Clinical Research in Cardiology	3,8
Local impedance drop-guided versus lesion size index-guided pulmonary vein isolation	Innere Medizin III	Evgeny Lian, Vera Maslova, Sven Willert, Fabian Moser, Derk Frank, Thomas Demming	Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology	2,1
Omitting transesophageal echocardiography before catheter ablation of atrial fibrillation	Innere Medizin III	Vera Maslova, Thomas Demming, Derk Frank, Evgeny Lian	Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology	2,1
Knockdown of swine leukocyte antigen expression in porcine lung transplants enables graft survival without immunosuppression.	Klinik für Herzchirurgie	Warnecke, Gregor	SCI TRANSL MED	15,8
Hydrodynamic Assessment of Explanted Degenerated Transcatheter Aortic Valves: Novel Insights Into Noncalcific and Calcific Mechanisms.	Klinik für Herzchirurgie	Lutter, Georg, Puehler, Thomas,	JACC-CARDIOVASC INTE	11,7
Acute antiarrhythmic effects of SGLT2 inhibitors-dapagliflozin lowers the excitability of atrial cardiomyocytes.	Klinik für Herzchirurgie	Warnecke, Gregor	BASIC RES CARDIOL	7,5
Oversizing lung allografts deteriorates outcomes in patients with pulmonary fibrosis.	Klinik für Herzchirurgie	Franz, Maximilian	J HEART LUNG TRANSPL	6,4
Optimization of Enzymatic and Chemical Decellularization of Native Porcine Heart Valves for the Generation of Decellularized Xenografts.	Klinik für Herzchirurgie	Warnecke, Gregor, Lutter, Georg	INT J MOL SCI	4,9
Hypothermic Ventricular Fibrillation in Redo Minimally Invasive Mitral Valve Surgery: A Promising Solution for a Surgical Challenge.	Klinik für Herzchirurgie	Franz, Maximilian	J CLIN MED	3

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

Wissenschaftliche Publikationen	Kliniken des UHZK	Ko-Autoren des UHZK-UKSH	Journal	Impact Factor
Case Report: The woman with the big heart-an imaging-guided attempt of surgical reduction.	Klinik für Herzchirurgie	Huenges, Katharina, Grothusen, Christina, Hoffmann, Grischa, Kapahnke, Julia, Haneya, Assad, Cremer, Jochen	FRONT CARDIOVASC MED	2,8
TMVR after TA-TAVR: a re-redo surgery-case report.	Klinik für Herzchirurgie	Lutter, Georg	FRONT CARDIOVASC MED	2,8
Pulmonary hypertension in adults with congenital heart disease in light of the 2022-ESC-PAH guidelines - Part II: Supportive therapy, special situations (pregnancy, contraception, non-cardiac surgery), targeted pharmacotherapy, organ transplantation, special management (shunt lesions, left ventricular disorders, univentricular hearts), interventions, intensive care, follow-up, future perspectives	Kinderkardiologie und EMAH	Uebing A	Pneumologie	1,2
Management of a pregnant woman with Marfan syndrome and aortic root and aberrant right subclavian artery aneurysm: a case report.	Kinderkardiologie und EMAH	Voges I, Hoffmann U, Attman T, Uebing A	Eur Heart J	37,6
Percutaneous Valvular and Structural Heart Disease Interventions. 2024 Core Curriculum of the European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI) of the ESC in collaboration with the European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI) and the Cardiovascular Surgery Working Group (WG CVS) of the European Society of Cardiology.	Kinderkardiologie und EMAH	Uebing A	EuroIntervention	7,6
Cardiovascular magnetic resonance reference values of right ventricular volumetric variables in patients with hypoplastic left heart syndrome.	Kinderkardiologie und EMAH	Caliebe A, Uebing A, Voges I.	J Cardiovasc Magn Reson	4,2
Pediatric reference values for myocardial contraction fraction and global function index of the left ventricle: A cardiovascular magnetic resonance study.	Kinderkardiologie und EMAH	Voges I, Uebing A, Caliebe A,	Int J Cardiol.	3,2
Score Calculator of Cardiac MRI Volumetric Measurements	Kinderkardiologie und EMAH	Voges I, Caliebe A, Uebing AS,	J Magn Reson Imaging	3,13
Ensminger SM. Immunosuppression in Pediatric Heart Transplantation- The Leaner the Better?	Kinderkardiologie und EMAH	Attmann T, Uebing A	Transplantation	3,01
Quantifying and visualizing abdominal hemodynamics in patients with Fontan circulation by 4D phase-contrast flow magnetic resonance imaging at 1.5 T	Kinderkardiologie und EMAH	Uebing A, Hansen JH	J Cardiol	2,36

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

Wissenschaftliche Publikationen	Kliniken des UHZK	Ko-Autoren des UHZK-UKSH	Journal	Impact Factor
Pulmonary hypertension in adults with congenital heart defects (ACHDs) in light of the 2022 ESC PAH guidelines-part II: supportive therapy, special situations (pregnancy, contraception, non-cardiac surgery), targeted pharmacotherapy, organ transplantation, special management (shunt lesion, left ventricular disease, univentricular hearts), interventions, intensive care, ACHD follow-up, future perspective	Kinderkardiologie und EMAH	Uebing A	Cardiovasc Diagn Ther	2,06
Pulmonary hypertension in adults with congenital heart defects (ACHDs)-in light of the 2022 ESC PAH guidelines-part I: definition, epidemiology, classification, diagnostics, genetics, risk stratification and follow-up, gender aspects.	Kinderkardiologie und EMAH	Uebing A	Cardiovasc Diagn Ther.	2,06
Detection of hypoplastic left heart syndrome anatomy from cardiovascular magnetic resonance images using machine learning.	Kinderkardiologie und EMAH	Uebing AS, Voges I.	MAGMA	2

Ergebnisbericht 2024

Universitäres Herzzentrum, Campus Kiel

8 c. Beteiligung an Klinischen Studien

Klinische Studien – Auswahl

Allo-APZ2-PAOD-II-01

ALIVE (Kinderkardiologie/EMAH)

ANT-007 (Aster) (Innere Medizin III)

ALXN2220 ATTRCM-301 (Klinik für Innere Medizin III)

ASTRAL (Innere Medizin III)

AV-MDR (Innere Medizin III & Herzchirurgie)

BIOADAPTOR RCT (Innere Medizin III)

CABA-HFPEF (Innere Medizin III)

CARMAT (Herzchirurgie)

CHAP (Herzchirurgie)

Cinch FMR Trial (Innere Medizin III)

Closure-AF (Innere Medizin III)

CMR-ICD (Innere Medizin III)

COMPLETE-NSTEMI (Klinik für Innere Medizin III)

CONNECT (Klinik für Innere Medizin III)

CXXB750A12201 (Klinik für Innere Medizin III)

Dedicate (Innere Medizin III & Herzchirurgie)

EMBO-Studie (Herzchirurgie)

EPIDAURUS (Innere Medizin III)

EXAMINE-CAD (Innere Medizin III)

EXPOSURE (Innere Medizin III)

German Aortic valve RegistrY (GARY) (Innere Medizin III & Herzchirurgie)

HF-REVERT (Innere Medizin III)

ImCars (Herzchirurgie)

IMPACT-EU-Studie (Herzchirurgie)

Ilbrexia (Innere Medizin III)

MYOFLAME-19 (Innere Medizin III & Kinderkardiologie / EMAH)

OCTOBER (Innere Medizin III)

ODYSSEY (CV027-31) (Innere Medizin III)

OSIRIS (Innere Medizin III)

PIANO (Klinik für Innere Medizin III)

PRAETORIAN DFT (Innere Medizin III)

PREVAIL (Innere Medizin III)

PRIMARY (Innere Medizin III & Herzchirurgie)

PROCEED -(Kinderkardiologie / EMAH)

ReGive (Herzchirurgie)

PROTEMBO Trial (Klinik für Innere Medizin III)

SAPIEN 3 Ultra Trial PMS (Innere Medizin III)

SCORE (Innere Medizin III)

Spirit-HF (Innere Medizin III)

STAR-Registry (Herzchirurgie)

STYLE-AF (Innere Medizin III)

TARGET (Innere Medizin III)

TAVI-PCI (Innere Medizin III)

Torch-Plus (Innere Medizin III)

TRACK AZ (Innere Medizin III)

Transition-CHF (Innere Medizin III)

TRIC-I-HF (Innere Medizin III)

Victorion Difference (Innere Medizin III)

Victorion Implement (Innere Medizin III)

Vista (Klinik für Innere Medizin III)

VISTA (VDyne) (Klinik für Innere Medizin III)

9. Qualitätsziele für das Jahr 2025

Ziele/ Projekte/ Aktionen	verantwortlich	Zieltermin	Status
Klinikumzug der Klinik für Kardiologie in den Neubau	Prof. Frank	09/2025	In Arbeit
Re-Zertifizierung SDM Alle Kliniken	Klinikdirektoren	08/2025	In Arbeit
Re-Zertifizierung DGK TAVI Zentrum	PD Dr. Saad	01/2025	erledigt
Zertifizierung DGK Fortbildungsstandort Junge Kardiologie	Prof. Dr. Frank	11/2025	In Arbeit

Autor:

Name: Dr. C. Kühn, PD Dr. J. Hansen, Dr. M. Ernst

Universitäres Herzzentrum Campus Kiel

Arnold-Heller-Str. 3, Haus C, 24105 Kiel

Stand: 21.03.2025