PRESSEMITTEILUNG

Pressemitteilung | Medizin | Herzforschung | Früherkennung

Evaluierung des Pulsoxymetrie-Screenings gestartet

Nationales Register befragt Eltern im Auftrag des G-BA

Berlin, 31. März 2021 – Kritische angeborene Herzfehler zählen auch in Deutschland zu den Hauptursachen der Kindersterblichkeit. Sie erfordern eine rasche Behandlung nach der Geburt. Das 2017 eingeführte Pulsoxymetrie-Screening schließt eine sensible Lücke in der Diagnostik. Nur, wie gut funktioniert das Früherkennungsverfahren bundesweit?

Früherkennung kritischer angeborener Herzfehler: Ein kleines Messgerät mit Lichtsensor am Fuß misst den Sauerstoffgehalt im Blut. © Nationales Register | iStockphoto.com, Julia Semianovich

Im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) überprüft das Nationale Register für angeborene Herzfehler e. V. ab April 2021 Qualität und Ergebnisse des Pulsoxymetrie-Screenings. Das besondere Augenmerk gilt der Früherkennung von kritischen angeborenen Herzfehlern bei Neugeborenen. Das Pulsoxymetrie-Screening zählt seit Januar 2017 zu den freiwilligen, kassenfinanzierten Routineuntersuchungen bei Neugeborenen. Ein Lichtsensor am Fuß misst schmerzfrei den Sauerstoffgehalt im Blut. Auf diese Weise lassen sich frühzeitig lebensbedrohliche angeborene Herzfehler erkennen, die während der Schwangerschaft und bei der Untersuchung unmittelbar nach der Geburt nicht entdeckt wurden.

Gefördert vom DZHK DEUTSCHES ZENTRUM FÜR HERZ-KREISLAUF-FORSCHUNG E.V.

„Wir brauchen mehr Klarheit“

Das Pulsoxymetrie-Screening wird nur mit Einverständnis der Eltern im Rahmen der nachgeburtlichen Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt. Aus Sicht des Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und angeborene Herzfehler (DGPK), Prof. Dr. Nikolaus Haas, ist die systematische Evaluierung daher wichtig: „Wir brauchen dringend mehr Klarheit darüber, wie das Angebot angenommen wird und in der Praxis funktioniert. Denn jeder zehnte angeborene Herzfehler ist kritisch. Nur seine rechtzeitige Behandlung und Korrektur sichert das Überleben und die Lebensqualität der Betroffenen“, so der Kinderkardiologe. Für die Effektivität der Früherkennung komme es auf die breite Akzeptanz und den flächendeckenden Einsatz des Früherkennungsverfahrens an, betont auch Ulrike Bauer, Studienleiterin und wissenschaftliche Geschäftsführerin des Nationalen Registers für angeborene Herzfehler. „Noch immer werden kritische Herzfehler in der Diagnostik übersehen. Wir verfolgen daher einen mehrgleisigen Ansatz der Evaluierung.“

Mehrgleisige Überprüfung schließt Eltern-Umfrage ein

Das Nationale Register überprüft das Pulsoxymetrie-Screening in stichprobenartig ausgewählten klinischen und außerklinischen Geburtseinrichtungen bei rund 55.000 Geburten. Zugleich werden ein Jahr lang die Daten aller in Deutschland ab dem 1. April 2021 geborenen Säuglinge mit einem kritischen angeborenen Herzfehler erfasst und die Behandlungsdaten von Katheterinterventionen und OPs ausgewertet. Hinzu gezogen werden die Krankenkassen- und Versorgungsdaten der Barmer GEK. Eine Umfrage unter Eltern von 7.000 ausgewählten Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Nationalen Registers für angeborene Herzfehler soll zusätzliche Anhaltspunkte für den Nutzen des Verfahrens liefern. Das ist auch im Sinne der Patientenverbände: „Selbst ein kritischer Herzfehler muss heute keine Hürde für ein erfülltes Leben sein. Entscheidend ist aber, dass Eltern, Hebammen und behandelnden Ärzten klar ist, wie sinnvoll das Pulsoxymetrie-Screening ist. Es kann Leben retten“, sagt Hermine Nock, Geschäftsführerin des Bundesverbands Herzkranke Kinder e. V. (BVHK).

Gefördert vom DZHK DEUTSCHES ZENTRUM FÜR HERZ-KREISLAUF-FORSCHUNG E.V.

Leserservice:

In Deutschland geborene und gesetzlich krankenversicherte Neugeborene haben seit vier Jahren Anspruch auf die Teilnahme am Pulsoxymetrie-Screening. Das Früherkennungs-Verfahren tut nicht weh und kann Leben retten. Mittels Manschette oder Kunststoffband wird dazu 24 bis 48 Stunden nach der Geburt ein kleines Messgerät am Fuß des Neugeborenen befestigt, das in Sekundenschnelle den Anteil des Sauerstoffs im Blut bestimmt. Haben die Eltern nach Aufklärung durch den Arzt der freiwilligen Untersuchung zugestimmt, werden die Ergebnisse anschließend auf Seite 5 im Gelben Heft, dem Kinderuntersuchungsheft, dokumentiert, das alle werdenden Eltern erhalten: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4160/2019-11-14_GBA_Kinderuntersuchungsheft_Web_WZ-PW.pdf

Nähere Informationen zur Gesundheitsvorsorge und zum Pulsoxymetrie-Screening bei Neugeborenen bieten die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: https://www.kindergesundheit-info.de/themen/entwicklung/frueherkennung-u1-u9-und-j1/untersuchungen-u1-bis-u9/u1-untersuchung/ und der Gemeinsame Bundesausschuss G-BA: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4302/2016-12-14-G-BA_Merkblatt_Pulsoxymetrie_bf.pdf .

Sie oder Ihr Kind haben einen angeborenen Herzfehler? Mit Ihrer Anmeldung im Nationalen Register für angeborene Herzfehler unterstützen Sie den medizinischen Fortschritt. Hier erhalten Sie auch wichtige Informationen zu aktuellen Forschungsprojekten und Unterstützungsangeboten. Mehr dazu unter: www.herzregister.de. Die Mitgliedschaft ist kostenlos und jederzeit widerrufbar. https://www.kompetenznetz-ahf.de/patienten/service-fuer-patienten/am-register-teilnehmen/

Pressekontakt

Kompetenznetz Angeborene Herzfehler e.V.
Wissenschaftskommunikation
Karin Lange
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
Tel.:+49 30 45937277
Mobil:+49 175 2604260
E-Mail: presse@kompetenznetz-ahf.de
http://www.kompetenznetz-ahf.de/
https://www.kompetenznetz-ahf.de/wir/presse/
Das Nationale Register für angeborene Herzfehler bei Facebook
https://www.facebook.com/herzregister/?ref=bookmarks

Gefördert vom DZHK DEUTSCHES ZENTRUM FÜR HERZ-KREISLAUF-FORSCHUNG E.V.