NEWSLETTER für Mitglieder

Kardiologie-Plattform Hessen eG
WIR VERTRETEN IHRE INTERESSEN IN HESSEN



05/2026
23.10.2026



Dr. med. Kai Magnusson
Vorstandsmitglied
Kardiologie Darmstadt

Ansprache Vorstand

Liebe Mitglieder, Kolleginnen und Kollegen,

mit dem heutigen Newsletter möchten wir Ihnen wieder ein Update zu unseren aktuellen Aktivitäten geben.

Gesundheitspolitik
Ab 2027 werden zahlreiche Änderungen für niedergelassene Kardiologen wirksam werden. Wegfall hybride DRGs, Hausarztvermittlungsfälle, TMZ als extrabudgetäre Leistungen, Einführung Budgetierung etc. Im Gegenzug könnte die Bedeutung von IV Verträgen wieder steigen.
Im November werden wir diese und weitere Themen im Rahmen unseres zweimal jährlich stattfindenden Austauschs mit der KV Hessen diskutieren und Sie im Anschluss hierüber informieren.

Synergien heben – BNK Vorsitz Hessen
Im September wurden Herr Dr. Rixe (KPH Praxismitgliedschaft KardioCentrum Frankfurt a.d. Klinik Rotes Kreuz) als Vorsitzender sowie Frau Dr. Steinebach (Hosenfeld-Hainzell) als stellvertretende Vorsitzende gewählt. Im Anschluss haben wir uns über mögliche gemeinsame Aktivitäten ausgetauscht. Wir halten Sie informiert.

Gemeinschaftlicher Einkauf – Sonderkonditionen Mitglieder
Aufgrund der zuvor genannten gesundheitspolitischen Einschränkungen wird die Bedeutung der Wirtschaftlichkeit steigen. Machen Sie daher Gebrauch von unseren Sonderkonditionen Mitglieder.
Praxisbedarf: Pilotprojekt PEG – L&R
L&R hat eine breit aufgestellte Plattform für Praxisbedarf. Auf diese kann man auch präferierte Lieferanten onboarden. Nach Vorlage erster Erfahrungen werden wir berichten.
Implantate (Herzschrittmachern & Co.): Aktuell sind wir wieder in Verhandlung mit den TOP 4 Herstellern.

Schließlich – **besuchen Sie unsere Fortbildungsveranstaltungen!** Neben dem persönlichen und fachlichen Austausch generieren wir hiermit auch Einnahmen für unsere Aktivitäten.

Melden Sie sich ganz einfach für unsere nächsten Veranstaltungen an und / oder informieren Sie Ihre Mitarbeiter und Kollegen.

Kardiologie-Plattform Hessen wir sind für Sie in Hessen aktiv!

Die zu erwartenden Veränderungen im Gesundheitswesen werden zu Anpassungen in der ambulanten Kardiologie führen müssen.
Je früher wir Details kennen, desto schneller können wir uns hierauf einstellen.
Wir halten Sie informiert!

MFA Online
Lipide
28.10.26, ab 16:30
Anmeldelink

Kardiologen
Lungenembolie
Kassel
29.10.26, ab 18:00
Anmeldelink

Kardiologen
Symposium Kardiologen-Netz Nordhessen
Kassel
27.01.27. ab 17:50
Anmeldelink

Kardiologen
Symposium Kardio-Diabetes
Gießen
27.02.27, ab 09:10
Anmeldelink

Ihr Ansprechpartner:
Reinhold Preiß
Geschäftsführung
Tel. 06424 / 929 2966
reinhold.preiss@kardiologen-hessen.de
www.kardiologen-hessen.de

Albuminurie im Fokus

Warum POCT-Urindiagnostik in der kardiologischen Praxis an Bedeutung gewinnt

Die kardiovaskuläre Versorgung hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verändert. Neben der Behandlung manifester Herz- und Gefäßerkrankungen rücken zunehmend auch **kardiorenale Zusammenhänge** in den Fokus. Nationale und internationale Leitlinien empfehlen deshalb eine strukturierte Risikostratifizierung unter Einbeziehung von eGFR und Albuminurie.[1] [2]

Der Urin-Albumin-Kreatinin-Quotient (UACR) ist dabei mehr als ein Screeningparameter. Bereits gering erhöhte Albuminwerte sind mit einem erhöhten Risiko für die Progression einer chronischen Niereninsuffizienz sowie für kardiovaskuläre Ereignisse assoziiert.[3] Besonders relevant: Eine Albuminurie kann oft Jahre vor einer relevanten Abnahme der eGFR auftreten. Sie ist damit häufig der früheste messbare Hinweis auf eine strukturelle Nierenschädigung – und ein wichtiger Marker im kardiorenalen Kontinuum.



Früher Marker mit therapeutischer Konsequenz

Mit den großen Outcome-Studien der vergangenen Jahre wurde deutlich, wie eng kardiovaskuläre Erkrankungen, chronische Nierenerkrankung und metabolische Risikofaktoren wie Diabetes miteinander verknüpft sind. Eine frühzeitige Identifikation von Hochrisikopatientinnen und -patienten ermöglicht eine gezielte Therapieanpassung und kann die Progression nachweislich verlangsamen.[4] [5]

Gerade bei Patientinnen und Patienten mit **Herzinsuffizienz, Hypertonie oder Diabetes** liefert die Albuminurie wichtige prognostische Informationen.

Trotz klarer Empfehlungen wird die Albuminbestimmung im Praxisalltag nicht immer konsequent umgesetzt. Häufige Gründe sind organisatorische Abläufe und die zeitverzögerte Verfügbarkeit externer Laborbefunde. Genau hier entsteht eine Versorgungslücke: Therapieentscheidungen werden getroffen, ohne dass ein aktueller UACR vorliegt.

POCT als struktureller Qualitätsfaktor

Die Integration einer quantitativen POCT-Urindiagnostik in der kardiologischen Praxis kann diese Lücke schließen. Die unmittelbare Bestimmung von Albumin und Kreatinin mit automatischer Berechnung des Quotienten ermöglicht:

- sofortige Risikoeinschätzung im Arzt-Patienten-Gespräch
- direkte therapeutische Anpassung
- strukturierte Verlaufskontrolle
- höhere Leitlinienadhärenz

Ein System wie **AutionIDaten AE-4070** unterstützt diesen Ansatz durch standardisierte, quantitative Albumin- und Kreatininmessung direkt in der Praxis. Die Urindiagnostik wird dadurch vom verzögerten Laborwert zum aktiven Steuerungsinstrument im Behandlungsprozess.

Für kardiologische Praxen bedeutet das nicht nur organisatorische Effizienz, sondern eine konsequent leitlinienorientierte Umsetzung der **kardiorenalen Prävention und Risikostratifizierung** im klinischen Alltag.

Fazit

Die Albuminurie ist ein früher, prognostisch relevanter Marker im kardiorenalen Kontinuum. Ihre unmittelbare Verfügbarkeit im Praxisworkflow stärkt die Therapieentscheidung und verbessert die strukturelle Versorgungsqualität – ein Aspekt, der angesichts der steigenden Prävalenz von **CKD bei kardiovaskulären Hochrisikopatienten** zunehmend an Bedeutung gewinnt.



Semiquantitatives Urinanalysegerät

Aution|Daten AE-4070

Der Aution|Daten AE-4070 ist das ideale Gerät zur einfachen, schnellen und zuverlässigen Bestimmung von pathologischen Veränderungen des Urins. Mit bis zu 11 Parametern in 7 Sekunden erreicht das Gerät einen Durchsatz von 514 Proben pro Stunde.

Literatur (Auswahl)
1. KDIGO 2022 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in CKD.
2. Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes, 2023.
3. Leoncini G et al. Microalbuminuria and cardiovascular risk. J Nephrol. 2020.
4. Heerspink HJL et al. N Engl J Med. 2020.
5. Herrington WG et al. N Engl J Med. 2023.

Axonlab
connecting ideas

IMPRESSUM: Axon Lab GmbH, Heinrich-Otto-Str. 1, 73262 Reichenbach/Stuttgart; www.axonlab.com; info@axonlab.de
Für die Inhalte ist der angegebene Unternehmer verantwortlich und versteht sich nicht als Empfehlung von Kardiologie-Plattform Hessen eG.