

# Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

## Editorial: Registratur und Registerkultur

Mühlberger V

*Journal für Kardiologie - Austrian*

*Journal of Cardiology 2004; 11*

(4), 143

Homepage:

[www.kup.at/kardiologie](http://www.kup.at/kardiologie)

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche



Offizielles  
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des  
Österreichischen Herzfonds



**ACVC**  
Association for  
Acute CardioVascular Care

In Kooperation  
mit der ACVC

Indexed in ESCI  
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

**Datenschutz:**

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

**Lieferung:**

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

**Abbestellen:**

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

**Journal für Kardiologie**

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

# Editorial: Registratur und Registerkultur

V. Mühlberger

Durch die kontinuierliche technische Weiterentwicklung der elektronischen Datenverarbeitung, durch die zunehmende Anzahl professionell ausgebildeter Fachkräfte und deren unmittelbare Verfügbarkeit, durch das zunehmende Verständnis der involvierten Personen für die Möglichkeiten und Grenzen dieser neuen Medien und durch die Akzeptanz von statistischen Erhebungen und Analysen in weiten Kreisen aller Bevölkerungsschichten, sind Register neben den traditionellen wissenschaftlichen Studien ein zweites wichtiges Standbein zur Informationsbeschaffung im medizinischen Bereich geworden.

Umfangreiche Register spiegeln die Verhältnisse in der realen Welt eher wider als Studien mit selektionierten Patientenkollektiven. Der regionale und intertemporale Vergleich optimiert zusätzlich die Aussagekraft solcher Register.

Register zur Wissensbeschaffung sind allerdings auch heute noch mit gravierenden Nachteilen verbunden. Nur was vorher abgefragt wird, kann nachher beantwortet werden („garbage in, garbage out“). Zudem ist die Kette der Daten nur so stark wie das schwächste Glied, und die „Wahrheitsfindung“ bedarf aufwendiger Monitorvisiten.

Die Schwachpunkte der laufenden Register über invasive und interventionelle Kardiologie in Europa sind die verzögerte Datenabgabe in einzelnen Ländern und die Tatsache, daß jedes Jahr die Daten eines anderen Landes fehlen.

**Bernhard Meier** ist der Vater dieser Europäischen Registratur, seine Verdienste sind die Pionierleistung der Neueinführung vor über 15 Jahren, die erstmalige Definition der zu hinterfragenden Parameter, die alljährliche Anpassung der Fragestellungen, die Kontinuität, die Ausdauer, die Regelmäßigkeit und der Charme in der Durchführung aller Vorgänge von der Motivation bis zur Publikation.

Die Daten des Jahres 1998 sind zwar nicht mehr die aktuellsten, zeigen aber die Entwicklung beispielhaft auf. Damals war das Verhältnis Stent/PCI in den 29 europäischen Ländern noch zwischen 13 % und 100 % gelegen. 100 % waren damals sicher ein statistischer Fehler und 13 % ein „Nachzügler“. Heute ist eine Stenrate von 100 % nicht mehr unwahrscheinlich, und unser Interesse gilt nicht mehr der Frage nach der Wahrscheinlichkeit einer 100%igen Stenrate, sondern einer 100%igen Drug-eluting-Stent (DES-)Rate, zum Beispiel beim akuten Herzinfarkt.

Österreich (Konrad Steinbach und Felix Unger sind für die Elektrophysiologie und für die Herzchirurgie beispielgebend erwähnt) wird international immer wieder auch im Bereich der invasiven und interventionellen Kardiologie eine hochentwickelte Registerkultur attestiert, welche dazu beitragen wird, diese aktuellen Fragen langfristig richtig zu beantworten.

*Prof. Dr. Volker Mühlberger, Innsbruck*

# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

## [Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat  
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno  
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:  
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3  
Labotect GmbH



InControl 1050  
Labotect GmbH

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

## [Bestellung e-Journal-Abo](#)

### Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)