



K O O R D I N A T I O N
Deutsches Reanimationsregister

Patrick Ristau, M.A.

Telefon: +49 911 93378-31

Telefax: +49 431 500-31554

E-Mail: ristau@reanimationsregister.de

Nürnberg und Kiel, 02.12.2020

P R E S S E M E L D U N G

**im Auftrag des Deutschen Reanimationsregisters
der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI)**

**Öffentlicher Jahresbericht Cardiac Arrest Center erstmals erschienen: Fokus auf der
klinischen Weiterversorgung von Patienten nach Herz-Kreislauf-Stillstand**

Der Herz-Kreislauf-Stillstand stellt einen lebensbedrohlichen Notfall dar, der unbehandelt in wenigen Minuten zum Tod führt. Das Deutsche Reanimationsregister stellt mit dem öffentlichen Jahresbericht 2019 Cardiac Arrest Center erstmals Zahlen zur klinischen Versorgung und zum Überleben von Menschen nach Herz-Kreislauf-Stillstand zur Verfügung.

Sofern sie mit eigenem Kreislauf oder unter laufenden Reanimationsmaßnahmen in ein Krankenhaus bzw. auf eine weiterversorgende Station aufgenommen wurden, überlebten im Jahr 2019 64,6 % der behandelten Patienten die ersten 24 Stunden nach dem Ereignis. Hierbei zeigten sich deutliche Unterschiede in Abhängigkeit davon, ob sich der Herz-Kreislauf-Stillstand außer- oder innerklinisch ereignete (außerklinisches Ereignis: 61,9 %, innerklinisches Ereignis: 72,5 %).

Die aktuellen Zahlen beruhen auf einer Analyse aus dem Deutschen Reanimationsregister, in dem für das Jahr 2019 insgesamt 1.381 Fälle von klinisch weiterversorgten Patienten aus 58 beteiligten Kliniken zur klinischen Weiterversorgung nach Herz-Kreislauf-Stillstand aus Deutschland, Österreich und der Schweiz ausgewertet werden konnten.

Der Herz-Kreislauf-Stillstand stellt einen zeitkritischen, lebensbedrohlichen Notfall dar. Eine potenzielle Hilfe ist generell nur in den ersten Minuten nach Eintritt des Herz-Kreislauf-Stillstands möglich. Sie ist umso erfolgreicher, je früher mit Wiederbelebungsmaßnahmen begonnen wird. Bereits nach 3 bis 5 Minuten ohne Wiederbelebungsmaßnahmen kann es bei den Betroffenen zu irreversiblen Hirnschäden kommen. Nach 10 Minuten ohne zeitliche Hilfe kommen Wiederbelebungsmaßnahmen in der Regel zu spät.

Grundlage der Analyse bildeten 1.381 Datensätze von klinisch weiterversorgten Patienten nach Herz-Kreislauf-Stillstand. In 1.032 Fällen handelte es sich um eine Weiterversorgung nach außerklinischer Reanimation, in 349 Fällen wurde eine innerklinische Reanimation dokumentiert. Es wurden nur Patienten erfasst, die in ein Krankenhaus bzw. auf eine weiterversorgende Station mit eigenem Kreislauf oder unter laufender Reanimation aufgenommen wurden.

Die Analysen der außer- und innerklinischen Erstversorgung aus dem Jahr 2019, welche zusätzlich auch Patienten beinhaltet, welche vor einer etwaigen Weiterversorgung verstorben sind, wurden bereits in unseren Jahresberichten „Außerklinische Reanimation“ und „Innerklinische Reanimation“ publiziert.

Geschäftsstelle
Roritzerstraße 27
90419 Nürnberg
Telefon: +49 911 93378-0
Telefax: +49 911 39381-95
Homepage: www.dgai.de

Präsident der DGAI
Prof. Dr. med. Rolf Rossaint

Ärztlicher Geschäftsführer
Prof. Dr. med. Alexander Schleppers

Beim überwiegenden Teil der betroffenen Patienten (79,1 %) war eine medizinische Ursache, also zum Beispiel eine kardiale oder respiratorische Erkrankung, Auslöser des Herz-Kreislauf-Stillstands. Entsprechend wird eine Koronarangiographie bei 50,1 % der Patienten nach außerklinischem und bei 26,1 % der Patienten nach innerklinischem Herz-Kreislauf-Stillstand durchgeführt (gesamt: 44,0 %).

Insgesamt konnten 32,8 % der aufgenommenen und weiterversorgten Patienten nach Herz-Kreislauf-Stillstand lebend entlassen werden (30,3 % nach außerklinischem und 40,1 % nach innerklinischem Herz-Kreislauf-Stillstand), davon 4 von 5 Patienten mit gutem neurologischen Outcome (81,4 %, CPC 1 oder 2 bei Entlassung).

Hierzu **Prof. Dr. Jan-Thorsten Gräsner**, Sprecher des Organisationskomitees des Deutschen Reanimationsregisters und Direktor des Instituts für Rettungs- und Notfallmedizin (IRuN) am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein: „Die aktuellen Zahlen zur Wiederbelebung sind das Ergebnis jahrelanger Optimierung in der Versorgung: Erst- und Weiterversorgung greifen bestenfalls sektoren- bzw. abteilungsübergreifend nahtlos ineinander und stimmen zuversichtlich. Wir sind auf einem guten Weg –gemeinsames Ziel aller Beteiligten sollte jedoch weiter sein, Herz-Kreislauf-Stillstände wo möglich zu verhindern, in Notfallsituationen adäquat zu reagieren und die Abläufe hinsichtlich einer bestmöglichen Weiterversorgung reanimierter Patientinnen und Patienten zu optimieren. Das Deutsche Reanimationsregister stellt hierfür ein anwenderfreundliches Qualitätsmanagement-Tool zur Verfügung.“

Der „Jahresbericht Cardiac Arrest Center 2019 des Deutschen Reanimationsregisters“ erscheint als Originalpublikation in der Zeitschrift A + I, Anästhesiologie und Intensivmedizin, <https://www.ai-online.info/>, dem die verwendeten Zahlen entnommen wurden. Ab dem 2. Dezember 2020 wird der „Öffentliche Jahresbericht 2019 des Deutschen Reanimationsregisters: Cardiac Arrest Center“ unter www.reanimationsregister.de abrufbar sein.

Über das Deutsche Reanimationsregister

Das Deutsche Reanimationsregister – German Resuscitation Registry (GRR) stellt die größte überregionale Datenbank für die Erhebung, Auswertung und Beurteilung von Reanimationen in Rettungsdienst und Klinik, sowie von innerklinischen Notfallversorgungen im deutschsprachigen Raum dar.

Es zählt zu einem der tragenden und zukunftsweisenden Instrumente zur Optimierung der Notfallversorgung für Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand. Seit dem offiziellen Start des Deutschen Reanimationsregisters unter der Trägerschaft der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) im Mai 2007 wurden in der Datenbank mehr als 250.000 Datensätze von außerklinisch und innerklinisch reanimierten Patientinnen und Patienten sowie von Notfallversorgungen in Kliniken und primäre Todesfeststellungen erfasst.

Die Datenbank ermöglicht die Erhebung und Auswertung der eigenen Einsätze und bietet Vergleichsmöglichkeiten und internationale Kooperationen mit anderen Kliniken und Rettungsdiensten an. Das Deutsche Reanimationsregister analysiert hierzu jährlich die außerklinischen sowie die innerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstände des vorangegangenen Jahres und die Daten zu deren Weiterversorgung. Darüber hinaus untersucht das Deutsche Reanimationsregister Einsätze von innerklinischen Notfallteams.

Weiterhin organisiert und veranstaltet das Deutsche Reanimationsregister in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) und dem Berufsverband Deutscher Anästhesisten e. V. (BDA) die seit 2014 jährlich stattfindenden „Bad Boller Reanimations- und Notfallgespräche“, mittlerweile eine der wichtigsten Tagungen von Expertinnen und Experten für die Herz-Lungen-Wiederbelebung im deutschsprachigen Raum.

Quellen

Seewald, S., Ristau, P., Fischer, M., Gräsner, J. T., Brenner, S., Wnent, J., Bein, B., & die teilnehmenden Kliniken im Deutschen Reanimationsregister (2020). Jahresbericht des Deutschen Reanimationsregisters: Cardiac Arrest Center 2019. *Anästhesiologie & Intensivmedizin*, 61, V143-V145.

Hinweis: Das Deutsche Reanimationsregister ist eine Online-Datenbank mit einer stetig wachsenden Anzahl von Datensätzen. Aufgrund unterschiedlicher Auswertzeitpunkte können die genannten Zahlen zu bereits veröffentlichten Berichten abweichen.

Kontakt für Medienanfragen

Patrick Ristau, M.A.
Koordinator Deutsches Reanimationsregister
E-Mail: ristau@reanimationsregister.de
Telefon: +49 911 93378-31