

# DGAInfo

Deutsches  
Reanimationsregister



## Hintergrund

Der außerklinische Herz-Kreislauf-Stillstand (OHCA) ist nach Daten des Deutschen Reanimationsregisters mit einer Inzidenz von 135,4 Fällen je 100.000 Einwohner und Jahr ein häufiges Ereignis. In 72,6 Fällen je 100.000 Einwohner und Jahr werden Reanimationsmaßnahmen eingeleitet, was bedeutet, dass ca. 60.000 Reanimationsversuche jährlich durch Rettungs- und Notarztdienste in Deutschland unternommen werden [1]. Neben der um App-basierte Ersthelferalarmierungssysteme und telefonisch angeleiteten Laien-Reanimation ergänzten qualitativ hochwertigen Erstversorgung von Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand rückt auch die klinische Weiterversorgung mehr und mehr in den Fokus der Optimierungsbestrebungen [2].

Internationaler Konsens ist, dass diese Weiterversorgung, wenn immer möglich, in spezialisierten Cardiac Arrest Centern (CAC) erfolgen sollte [2,3]. Diese unterziehen sich einem Zertifizierungsprozess und sollen überprüfbar und garantiert eine interdisziplinäre und standardisierte Postreanimationsbehandlung sicherstellen [4]. Hierdurch soll gewährleistet werden, dass Betroffene auch unter dem Aspekt der Patientensicherheit frühzeitig eine bestmögliche Weiterversorgung erfahren [5]. Seit Ende 2018 können sich entsprechende Kliniken in Deutschland durch das German Resuscitation Council (GRC) zertifizieren lassen [6,7].

Das Deutsche Reanimationsregister als einzige überregionale Datenbank für die

## CAC-Modul im Deutschen Reanimationsregister: Bereits 75 Cardiac Arrest Center sind dabei!

*Das Deutsche Reanimationsregister ist das etablierte Qualitätsinstrument für alle Versorgungsabschnitte des außer- und innerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstands*

P. Ristau<sup>1</sup> · B. Bein<sup>2</sup> · J. Wnent<sup>1,3</sup> · J.-T. Gräsner<sup>1,3</sup> · M. Fischer<sup>4</sup> · A. Bohn<sup>5</sup> · S. Brenner<sup>6</sup> · S. Seewald<sup>1,3</sup>

Erhebung, Auswertung und Beurteilung von Reanimationsmaßnahmen sowie innerklinischen Notfall- und klinischen Weiterversorgungen im deutschsprachigen Raum bildet die kompletten Versorgungsstrukturen sektorenübergreifend ab [8]. Zur Dokumentation steht neben den seit vielen Jahren etablierten Datensätzen zur außerklinischen Erst- bzw. innerklinischen Notfallteamversorgung seit März dieses Jahres auch der speziell an den Bedürfnissen der klinischen Weiterversorgung ausgerichtete Cardiac-Arrest-Center-Datensatz zur Verfügung [9]. Dieser durch Experten entwickelte Datensatz löst im Laufe des Jahres 2021 den bisherigen Weiterversorgungsdatensatz MAX 2 aus dem Jahr 2018 komplett ab.

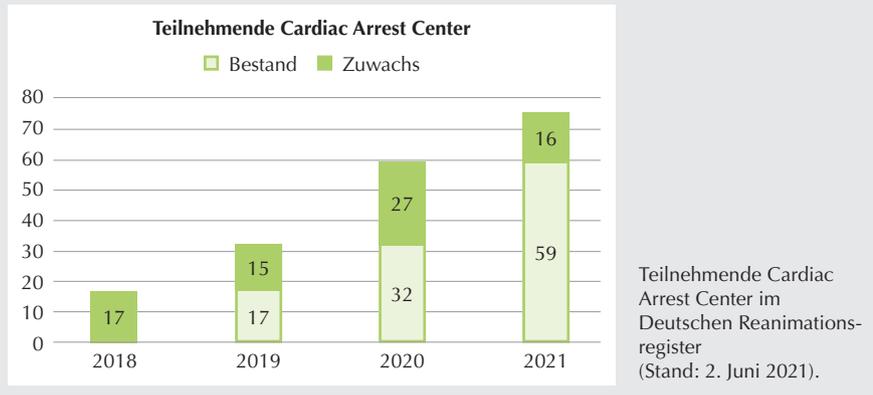
Mit der Asklepios Klinik Altona ist im Juni 2021 das 75. Cardiac Arrest Center dem Deutschen Reanimationsregister beigetreten (vgl. Abb. 1). Eine Übersicht über die aktuell teilnehmen Cardiac Arrest Center sowie weiteres Informationsmaterial rund um die Teilnahme ist unter [www.reanimationsregister.de](http://www.reanimationsregister.de) zu finden.

## Vorteile der Teilnahme

Die Teilnahme am Deutschen Reanimationsregister beinhaltet viele Vorteile für die angeschlossenen Cardiac Arrest Center. Zunächst kann durch die aktive Teilnahme am Deutschen Reanimationsregister der Nachweis der systematischen und standardisierten Erfassung des Behandlungsverlaufs und des Out-

- 1 Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel und Lübeck
- 2 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Asklepios Klinik St. Georg, Hamburg
- 3 Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel
- 4 Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Klinik am Eichert, ALB FILS Klinik Göppingen
- 5 Stadt Münster, Feuerwehr, Ärztliche Leitung Rettungsdienst, Münster
- 6 Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Universitätsklinikum Dresden

Abbildung 1



comes bis zur Entlassung für die (Re-)Zertifizierung als Cardiac Arrest Center erbracht werden [4]. Dies ist u. a. eine Anforderung im Rahmen des Zertifizierungsprozesses.

Dazu kann auf kostenfrei zur Verfügung gestellten Dokumentationsbogen [10] die klinische Weiterversorgung erfasst und anschließend über die Online-Datenbank ins Deutsche Reanimationsregister eingegeben werden.

Hier besteht die Möglichkeit, diese Datensätze mit Erstversorgungsdatensätzen teilnehmender Notarztstandorte zu verknüpfen, sodass eine Vielzahl von Feldern unter Rückgriff auf Notarzteinsatzprotokolle vorausgefüllt werden.

Zudem steht ein umfangreiches Online-Benchmarking zur Verfügung (vgl. Abb. 2). Dieses erlaubt es, auf Basis der

tagesaktuellen Fallzahlen anonymisierte Vergleiche zu den anderen teilnehmenden CACs zu ziehen und wichtige Qualitätsparameter zu vergleichen.

Ab August 2021 werden die teilnehmenden Cardiac Arrest Center zudem vollumfänglich in das Berichtswesen des Deutschen Reanimationsregisters eingebunden sein: Neben Quartalsberichten erhalten die teilnehmenden Standorte dann auch detaillierte Jahresberichte und Kurzübersichten, in denen die Qualitätsindikatoren grafisch aufbereitet der Gesamtgruppe gegenübergestellt werden. Auf diese Weise lassen sich Optimierungspotenziale auf den ersten Blick erkennen und Maßnahmen zur Verbesserung gezielt ableiten.

Im Rahmen des exklusiven jährlichen Anwendertreffens des Deutschen Reanimationsregisters bestehen darüber

hinaus vielfältige Möglichkeiten zur standortübergreifenden Vernetzung und zum fachlichen Austausch aller an der Versorgung beteiligten Akteure.

Der Öffentlichkeit wird außerdem jährlich ein öffentlicher Jahresbericht Cardiac Arrest Center zur Verfügung gestellt, welcher die Zahlen aus allen teilnehmenden Standorten zusammenfassend darstellt. Dieser ist erstmalig im Jahr 2020 erschienen und steht frei zugänglich zur Verfügung [11].

## Ausblick

Die Teilnahme am Deutschen Reanimationsregister bietet für die beteiligten Cardiac Arrest Center eine Vielzahl an Vorteilen und trägt dazu bei, Prozesse im Sinne der bestmöglichen Patientenversorgung messbar und dem Qualitätsmanagement zugänglich zu machen.

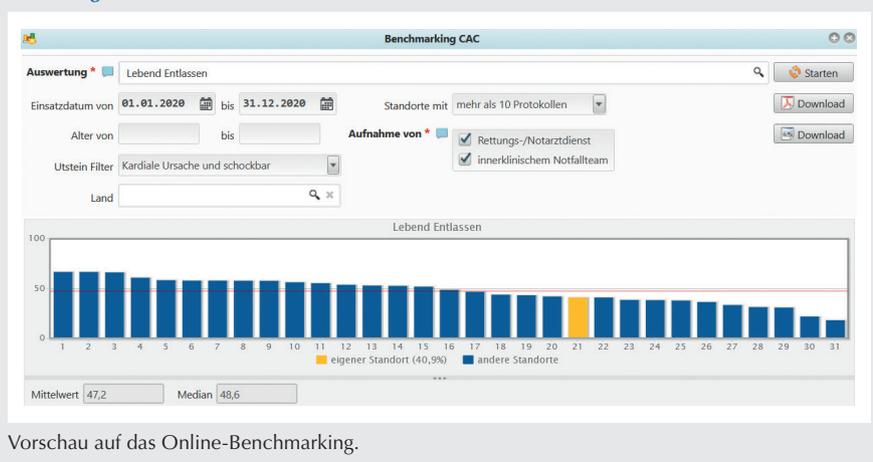
In den kommenden Jahren werden neben der Fort- und Weiterentwicklung des CAC-Datensatzes auch technische Neuerungen wie beispielsweise die digitale Datenerfassung bzw. Schnittstellen und Synergieeffekte zu Klinikinformationssystemen Einzug in das Deutsche Reanimationsregister finden. Hierzu werden sowohl die teilnehmenden Einrichtungen als auch nationale und internationale Experten einbezogen werden.

Daneben wird die stetig wachsende Anzahl von Datensätzen verschiedene Möglichkeiten der wissenschaftlichen Analyse von Weiterverwaltungsprozessen ermöglichen, die gesicherte Aussagen zur Behandlungsqualität erlauben werden.

## Literatur

1. Fischer M, Wnent J, Gräsner JT, Seewald S, Brenner S, Bein B, et al: Jahresbericht des Deutschen Reanimationsregisters: Außerklinische Reanimation 2020. *Anästh Intensivmed* 2021;62:V1–V6
2. Semeraro F, Greif R, Böttiger BW, Burkart R, Cimpoesu D, Georgiou M, et al: European Resuscitation Council Guidelines 2021: Systems saving lives. *Resuscitation* 2021;161:80–97
3. Kill C, Frey N, Scholz J, Scholz KH, Andresen D, Busch HJ, et al: Die

Abbildung 2



- spezialisierte Krankenhausbehandlung nach erfolgreicher Wiederbelebung ist überlebenswichtig. Notfall Rettungsmed 2014;17:331–332
4. Scholz KH, Andresen D, Böttiger BW, Busch HJ, Fischer M, Frey N, et al: Qualitätsindikatoren und strukturelle Voraussetzungen für Cardiac-Arrest-Zentren – Deutscher Rat für Wiederbelebung/German Resuscitation Council (GRC). Notfall Rettungsmed 2017;20:234–236
  5. Scholz KH, Böttiger BW: Warum brauchen wir Cardiac-Arrest-Zentren? Herz 2018;43:506–511
  6. Rott N, Scholz KH, Busch HJ, Frey N, Kelm M, Thiele H, et al: Cardiac Arrest Center Certification for out-of-hospital cardiac arrest patients successfully established in Germany. Resuscitation 2020;156:1–3
  7. Rott N, Scholz KH, Busch HJ, Frey N, Kelm M, Thiele H, et al: 50. Cardiac Arrest Center Audit – Zertifizierung erfolgreich etabliert. Notfall Rettungsmed 2020;23:370. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10049-020-00761-0.pdf>
  8. Bohn A, Brenner S, Fischer M, Gräsner JT, Jantzen T, Marten E, et al: 10 Jahre Deutsches Reanimationsregister: Anfänge, Entwicklungen und Zukunftswünsche anlässlich eines Jubiläums. Anästh Intensivmed 2017;58:227–230
  9. Seewald S, Jakisch B, Gräsner JT, Brenner S, Jantzen T, Fischer M, et al: Strukturierte Datenerfassung nach erfolgter Reanimation: Datensatz Cardiac Arrest Center. Anästh Intensivmed 2020;61:V1–V3. <https://www.ai-online.info/archiv/2020/01-2020/strukturierte-datenerfassung-nach-erfolgter-reanimation-datensatz-cardiac-arrest-center.html>
  10. Formulare | Deutsches Reanimationsregister 2021. <https://www.reanimationsregister.de/downloads/formulare.html> (Zugriffsdatum: 02.06.2021)
  11. Seewald S, Ristau P, Fischer M, Gräsner JT, Brenner S, Wnent J, et al: Jahresbericht des Deutschen Reanimationsregisters 2019: Cardiac Arrest Center 2019. Anästh Intensivmed 2020;61:V143–V145. <https://www.ai-online.info/archiv/2020/11-2020/>

jahresbericht-des-deutschen-reanimationsregisters-cardiac-arrest-center-2019.html

### Korrespondenz- adresse



**Patrick Ristau, M.A.**

Deutsches Reanimationsregister – German Resuscitation Registry (GRR) der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI)  
Roritzerstraße 27  
90419 Nürnberg, Deutschland  
Tel.: 0911 9337-831  
Fax: 0431 500-31504  
E-Mail:  
[ristau@reanimationsregister.de](mailto:ristau@reanimationsregister.de)