



# DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: presse@dgk.org  
Web: www.dgk.org

## Praktisches Management von Worsening Heart Failure und fortgeschrittener Herzinsuffizienz: Erkenntnisse aus dem bundeslandübergreifenden Herzinsuffizienz-Netzwerk Nord

**Dominik Jurczyk und PD Dr. Christina Paitazoglou, Lübeck**

### **Hintergrund**

Herzinsuffizienz (HF) ist mit häufigen Wiederaufnahmen ins Krankenhaus und einer erhöhten Sterblichkeit verbunden. HF-Netzwerke werden empfohlen, um das Screening und das Management von HF-Patient:innen zu verbessern. Da die Auswirkungen und der klinische Nutzen von HF-Netzwerken noch unklar sind, haben wir ein HF-Netzwerkmodell entwickelt und dieses mit staatlicher Unterstützung in Norddeutschland implementiert, um die Behandlungsergebnisse dieser Patient:innen zu optimieren.

### **Ziel**

Das Herzinsuffizienz-Netzwerk Nord soll allen Patient:innen, unabhängig von Haus- oder Fachärzt:in, Stadt oder Land, oder Kassenzugehörigkeit, zugänglich sein, um die bestmögliche, aktuell evidenzbasierte Medizin im Bereich Herzinsuffizienz zu implementieren. Durch die Förderung der lokalen Netzwerke mit Unterstützung durch das Universitäre Herzzentrum Lübeck werden diese Strukturen geschaffen und die ärztlichen Kolleg:innen vor Ort geschult, um den Patientenpfad zur zeitnahen Diagnostik und Therapie zu optimieren. Das übergeordnete Ziel ist eine Reduktion von Mortalität und HF-Hospitalisation sein.

### **Methoden**

Zunächst wurde ein lokales, multisektorales HF-Netzwerk in der Stadt Lübeck, Deutschland, eingerichtet und anschließend auf das Bundesland Schleswig-Holstein in Norddeutschland ausgeweitet. Ein Modell eines lokalen HF-Netzwerks ist in Abbildung 1A dargestellt; insgesamt wurden 12 bereits bestehende lokale Netzwerke miteinander verbunden, um ein landesweites HF-Netzwerk zu bilden (Abbildung 1B). Patientenverläufe im Gesundheitssystem wurden anhand von Netzwerk-Krankenhausdatenbanken analysiert, um die Gründe für häufige Wiederaufnahmen zu identifizieren, die eine hohe Belastung in Bezug auf Ressourcen und Kosten verursachen. HF-kodierte Patient:innen im Herzinsuffizienz- und Netzwerk-koordinierenden Herzzentrum Lübeck wurden vor (2018–2020) und nach (2021–2023) der Einrichtung des Netzwerks verglichen.

### **Ergebnisse**

Die Zahl der ambulanten Behandlungsfälle verdoppelte sich (+101,3 %), Überweisungen an Fachärzt:innen und Hausärzt:innen stiegen um +49,7 % bzw. +17,9 % (Abbildung 1C). HF-Wiederaufnahmen ins Krankenhaus wurden numerisch reduziert (vor vs. nach: 20,3 % vs. 17,9 %;  $p = 0,295$ ). Die Zahl der elektiven Patientenüberweisungen stieg sowohl für allgemeine (+20,7 %) als auch für fortgeschrittene HF-Fälle nach der Netzwerkeinrichtung (+40 %). Die Analyse der Basischarakteristika von behandelten Patient:innen mit fortgeschrittener HF zeigte eine frühere Vorstellung mit weniger Verschlechterung (INTERMACS-Klasse vor vs. nach:  $3,3 \pm 1,4$  vs.  $4,4 \pm 1,9$ ,  $p = 0,044$ ; Herzindex vor vs. nach:  $1,2 \pm 0,31$  vs.  $1,8 \pm 0,33$ ,  $p < 0,001$ ).



# DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: presse@dgk.org  
Web: www.dgk.org

Die Wiederaufnahmequote von Patient:innen mit fortgeschrittener HF innerhalb eines Jahres war mit 52,8 % hoch, wobei kardiovaskuläre Ursachen dominierten (43 %), gefolgt von Blutungen (21 %) und Infektionen (11 %). Die Sterblichkeitsrate in dieser Kohorte war im kurzen Nachbeobachtungszeitraum niedrig.

## Schlussfolgerung

Veränderungen in den Überweisungsmustern und Behandlungsfällen zeigen erste positive Trends bei den Behandlungsergebnissen in diesem landesweiten HF-Netzwerk.

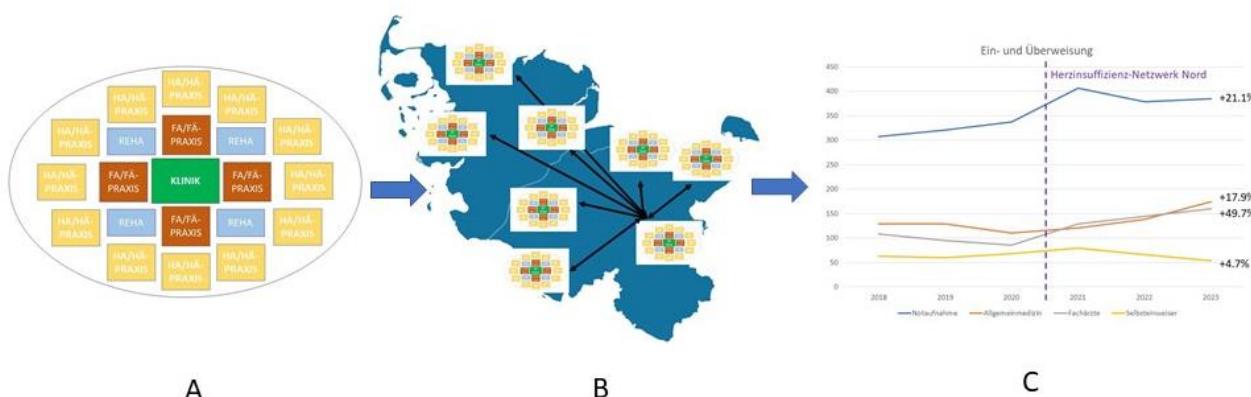


Abb. 1A-C: Transformation von Theory of change zur praxis-nahen Umsetzung

- A) Struktur der Komponenten eines lokalen Herzinsuffizienz-Netzwerkmodells
- B) Implementierung und Struktur eines landesweiten HF-Netzwerks mit zentraler Netzwerkkoordination
- C) Wie das Herzinsuffizienz-Netzwerk die Überweisungsstruktur verändert hat