



Dokumentation der **Qualität** bei der Erhebung von **Vitalparametern** durch implantierte **Devices**

Die Deutsche Stiftung für chronisch Kranke (DSck) hat mit der Qualitätssicherungsmaßnahme "DOQUVIDE" 2016 ein Vorhaben initiiert, dass die Versorgungsrealität von telekardiologischen Patient*innen mit implantierten Schrittmacher-/ICD-/CRT D-Devices evaluiert macht.

DOQUVIDE erfasst kardiale Ereignisse, telemedizinisch gewonnene Vitalparameter sowie das Prozedere nach Ereignismeldung und wertet dies aus.

Die erhobenen Daten werden von einem wissenschaftlichen Beirat unter der Leitung der DSck aufbereitet und jährlich veröffentlicht.

TEILNEHMENDE PRAXEN



Teilnehmende Praxen/Kliniken **2022: 74**

Anzahl der aktiv gemonitorten Patient*innen: **6.687**

Jährlich neu eingeschlossene Patient*innen: **937** (M=14; SD=17,4)

Die Streuung ist hoch. Knapp **60%** der Praxen haben 2022 **weniger als 10** Patient*innen zum QS-gesicherten Telemonitoring eingeschlossen. Lediglich **6 Praxen** (8%) haben **mehr als 40** Patient*innen eingeschlossen.

DURCHGEFÜHRTE IMPLANTATIONEN

Registrierte Implantationen im Jahr **2022: 937**

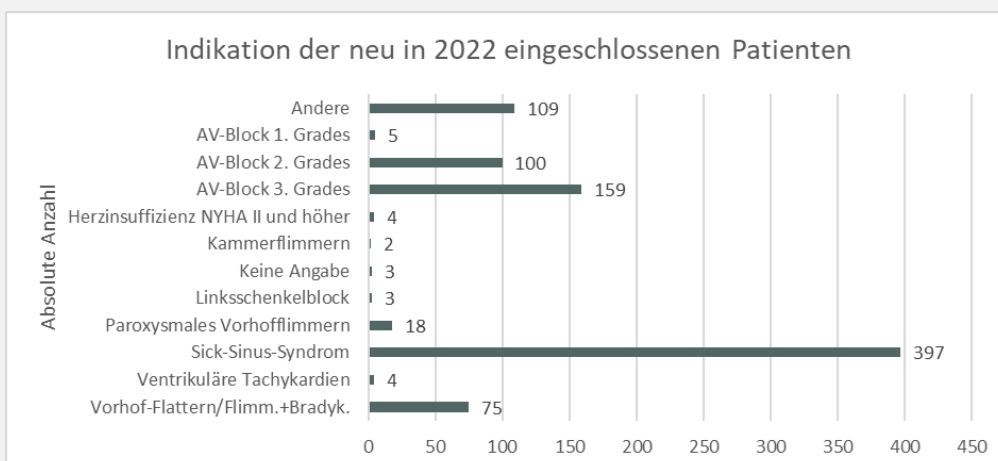
14% weniger als im Vorjahr

Ein Grund könnten u. a. der Ende 2020 in Kraft getretene **GB-A Beschluss zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz** sein sowie die zugehörige im April 2022 in Kraft getretene Vereinbarung von QS-Maßnahmen zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz, in der die einzuhaltenden Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung geregelt sind.

IMPLANTATIONSGRUND

Häufigste Indikation für die Implantation eines kardiologischen Implantats war das **Sick-Sinus-Syndrom** (SSS) gefolgt vom **atrioventrikulären Block** (AV-Block) in unterschiedlichem Schweregrad.

Neuimplantationen (44,8%) und der Wechsel (50,6 %) von einfachen **HSM** machten zusammen **mehr als 90%** der im Jahr 2022 getätigten Implantationen aus.





EINGESCHLOSSENE PATIENT*INNEN

Geschlechterverhältnis: ♀ 61% ♂ 39%

Durchschnittsalter: **77,8** Jahre (±10,5)

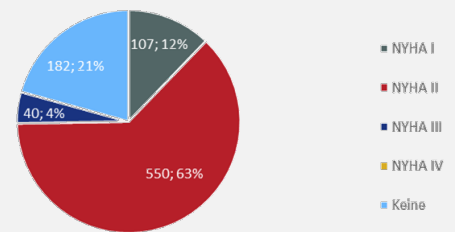
Etwa die **Hälfte** der Patient*innen ist **über 80 Jahre** alt. 58% der erkrankten Frauen waren über 80 Jahre alt, 10% über 90. Bei den Männern waren es „nur“ etwa 50%, die in die Altersklasse, der über 80-jährigen Fallen. Etwa 5% waren über 90 Jahre alt. Männer waren im Vergleich zu Frauen häufiger auch in der Altersgruppe unter 49 Jahren erkrankt.



Der **Schweregrad der Erkrankung** lässt sich u. a. anhand der **Ejektionsfraktion (EF)** und **NYHA-Klasse** bestimmen. Die meisten neu in 2022 eingeschlossenen Patient*innen hatten eine **normale EF** (84%) und wiesen mit der **NYHA-Klasse II** (62,6%) ein mittleres Erkrankungsstadium auf. Eine mittelgradige bis hochgradige Einschränkung der Pumpleistung sowie Einteilung in die NYHA-Klassen III lag nur selten vor.

Der Schweregrad der Erkrankung, gemessen an der NYHA-Klasse, **stieg mit zunehmendem Alter leicht**. Während jüngere Patient*innen zwischen 18 und 49 Jahren in 36,4% der Fälle einer Erkrankung mit einem geringen Schweregrad der NYHA-Klasse I aufwiesen, waren dies in der Altersklasse der 50-59-jährigen nur noch 20,7% und in der Altersklasse der über 80-jährigen nur noch 10,3%.

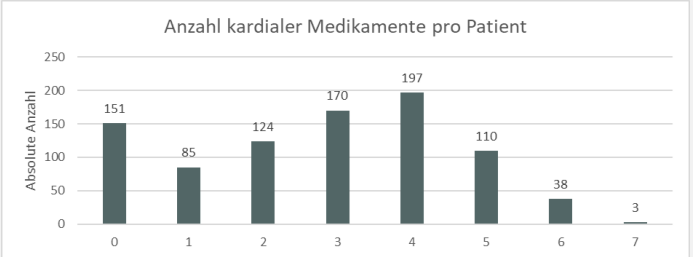
Erkrankungsstadium nach NYHA-Klasse
(absolute und relative Zahlen)



PHARMAKOLOGISCHE THERAPIE

727 der 937 Patient*innen nahm bei Einschluss mind. ein **kardiales Medikament** ein; im Schnitt waren es **2,77** (±1,79) kardiale Medikamente. Mit zunehmendem Alter steigt auch die durchschnittliche Anzahl der eingenommenen kardialen Medikamente. Am häufigsten nahmen die Patient*innen **Betablocker** und/**oder Gerinnungshemmer** ein.

Ein Drittel der Patient*innen nahm zusätzlich **nicht-kardiale Medikamente**; im Schnitt waren es **0,7** (±1,38). Am häufigsten nahmen die Patient*innen **Nicht-opioide Analgetika** (13,6%), **Blutverdünner** (12,2%) und **Diabetes-Medikamente** (12,1%) ein.



TELEKARDIOLOGISCHE EREIGNISSE

Insgesamt wurden für die 6.687 im Jahr 2022 aktiv gemonitorten Patient*innen **5801 Ereignisbögen** als Folge telekardiologischer Ereignisse generiert und von den Praxen bearbeitet.

Auf fast die Hälfte (45%) der 3590 gemeldeten AF-Burden-Ereignisse folgten diagnostische bzw. therapeutische Maßnahmen. In den meisten Fällen wurden die Patient*innen **angerufen** (64,4%) oder **ambulant einbestellt** (22,7%). Lediglich in 45 Fällen (2,8%) fand eine **Anpassung der Medikation** statt.

Anzahl der in 2022 generierten und bearbeiteten Ereignisbögen (absolute und relative Zahlen)

