

## 5. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung Ludwigshafen 12.05.2006 – 13.05.2006

### Abstract 210

#### **Erfahrungen mit einer strukturierten Herzinsuffizienz-Schulung an drei kardiologischen**

**Rehabilitationszentren** G. Karger<sup>1</sup>, J. Glatz<sup>2</sup>, J. Buß<sup>1</sup>, U. Kiwus<sup>2</sup>, H. Völler<sup>3</sup> <sup>1</sup>Rehabilitationsklinik Heidelberg-Königstuhl der DRV Baden-Württemberg, Heidelberg; <sup>2</sup>Kardiologie, Rehabilitationszentrum Seehof der Dt. Rentenversicherung Bund, Teltow; <sup>3</sup>Abteilung Kardiologie, Klinik am See, Fachklinik für Innere Medizin, Rüdersdorf;

Hintergrund: Herzinsuffizienz ist ein häufiges klinisches Syndrom mit schlechter Prognose, das hohe Gesundheitskosten verursacht. In internationalen multidisziplinären Interventionsprogrammen mit Patientenschulung als wichtigem Teilaspekt konnten vor allem die kostenintensiven stationären Aufenthalte deutlich reduziert werden. Die zur Umsetzung solcher Programme häufig benutzten Strukturen wie „heart failure clinics“ und „heart failure nurses“ gibt es in Deutschland fast nicht, dafür können aber die flächendeckend vorhandenen kardiologischen Rehabilitationskliniken eine wichtige Rolle im Management von Herzinsuffizienz-Patienten übernehmen mit intensiver Patienten-Schulung (in Deutschland bei Herzinsuffizienz noch kaum durchgeführt), Einleitung eines körperlichen Trainings und Medikamenten-Optimierung.

Über die Erfahrungen mit einer strukturierten Herzinsuffizienz-Schulung wird im Folgenden berichtet. Methodik: Seit März 2004 wurden an drei kardiologischen Rehabilitations-kliniken (s.o.) 395 Patienten mit einer EF von maximal 40% im Rahmen einer 6-stündigen strukturierten Patientenschulung in Kleingruppen geschult. Die Schulung wurde von den Autoren entsprechend den Empfehlungen zu Schulungsinhalten bei Herzinsuffizienz der Guidelines der European Society of Cardiology konzipiert. Die Patienten erhielten ein Begleitbuch mit der Empfehlung, die Schulungsinhalte auch zu Hause regelmäßig zu wiederholen. Die Teilnehmer mussten ausreichend gut deutsch sprechen, lesen und schreiben können. Vor und nach der Schulung absolvierten die Patienten einen Wissenstest. Seit 02/05 erhielten sie zusätzlich einen Beurteilungsbogen zur Schulung.

Ergebnisse: Die Patienten waren zu 86% männlich und im Durchschnitt 57,6 Jahre alt. Die durchschnittliche EF zum Zeitpunkt der Schulung betrug 35,4%, das durchschnittliche aktuelle NYHA-Stadium 2,3. Die meisten Patienten hatten eine KHK (63%) oder eine dilatative Kardiomyopathie (25,8%). Durch die Schulung konnte das Wissen signifikant erhöht werden. Die Akzeptanz der Schulung bei den Patienten war sehr gut.

Diskussion: Herzinsuffizienz-Patienten erweitern das Wissen über ihre Erkrankung durch eine strukturierte Schulung. Ob dieser Wissenszuwachs auch langfristig anhält und über eine bessere Compliance Auswirkungen auf Krankheitsverlauf und Kosten hat, sollte Gegenstand künftiger Untersuchungen sein. Zur Verstetigung des Wissens sollten „Erinnerungen“ in Form von Telefonaten, Briefen, E-mails oder Wiederholungsschulungen in entsprechende Rehabilitationskonzepte Eingang finden.

Schlussfolgerung: In Deutschland kann die kardiologische Rehabilitation in spezialisierten Zentren eine wichtige Stellung in der Betreuung von Herzinsuffizienz-Patienten einnehmen: durch Medikamenten-Optimierung, Einleitung eines angemessenen körperlichen Trainings und intensive Patienten-Schulung. Dies kann zumindest eine gute Basis schaffen für eine effektive Langzeit-Betreuung dieser an Häufigkeit zunehmenden und hohe Kosten verursachenden Patienten.