

öffentlicher
JAHRESBERICHT
2024

INNERKLINISCHE REANIMATION 2024
des Deutschen Reanimationsregisters

Deutsches
Reanimationsregister



DATEN·RETTEN·LEBEN

Anmerkung:

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.

Der achte öffentliche Jahresbericht zur innerklinischen Reanimation des Deutschen Reanimationsregisters beschreibt die aktuellen Zahlen, Daten und Fakten zur Reanimationsversorgung der teilnehmenden Kliniken am Deutschen Reanimationsregister. Als Grundlage dienen 5.810 Datensätze aus 179 Kliniken in Deutschland. Die 57 Referenzstandorte aus dem Jahr 2024 umfassen 2.659 PatientInnen.

Die Daten stellen aufgrund der freiwilligen Teilnahme am Deutschen Reanimationsregister eine Stichprobe dar, ermöglichen jedoch eine Aussage zur Inzidenz von Reanimationen in Krankenhäusern im Erfassungsbereich des Deutschen Reanimationsregisters.

Im vorliegenden Bericht wird nur ein Teil der erfassten Informationen vorgestellt. Die Zusammenstellung orientiert sich in erster Linie am Utstein Report, einer international anerkannten Berichtsform für Reanimationen (1). Wenn im Verlauf vereinfacht von „Reanimation“ gesprochen wird, so handelt es sich um innerklinische Reanimationsversuche bei Herz-Kreislauf-Stillständen unterschiedlichster vermuteter oder bestätigter Ursachen.

Ausgewertet werden im Folgenden die Gesamtdaten der innerklinischen Reanimationen aus dem Deutschen Reanimationsregister vom 01.01.2024 bis einschließlich 31.12.2024, sowie die Daten einer Referenzgruppe von 57 teilnehmenden Kliniken aus demselben Zeitraum, welche die folgenden Einschlusskriterien erfüllen:

- jemals ROSC (Return of Spontaneous Circulation) <80%
- Anteil an dokumentierten Weiterversorgungen von mindestens 60%

Durch Ermittlung der Referenzdaten werden die Ergebnisse genauer. Insbesondere können Aussagen zur Entlassungsrate und zum neurologischen Status bei Entlassung gemacht werden.

Literatur

1. JP Nolan, RA Berg, LW Andersen et.al: Cardiac Arrest and Cardiopulmonary Resuscitation Outcome Reports: Update of the Utstein Resuscitation Registry Template for In-Hospital Cardiac Arrest. A Consensus Report From a Task Force of the International Liaison Committee on Resuscitation (American Heart Association, European Resuscitation Council, Australian and New Zealand Council on Resuscitation, Heart and Stroke Foundation of Canada, InterAmerican Heart Foundation, Resuscitation Council of Southern Africa, Resuscitation Council of Asia). Resuscitation 2019;144:166-177



DATEN
RETTEN
LEBEN

INHALTSVERZEICHNIS

Fallzahlen und beteiligte Kliniken	6
Durchschnittsalter	7
Geschlechterverteilung	7
Reanimation vor Eintreffen des Notfall-/Reanimationsteams	9
Ort des Herz-Kreislauf-Stillstands	10
Beobachtete Herz-Kreislauf-Stillstände	10
Vermutete Ursache des Herz-Kreislauf-Stillstands	12
Erster abgeleiteter EKG-Rhythmus	13
Reanimationsmaßnahmen	15
Nach der Reanimation durchgeführte Maßnahmen	15
Ergebnis der Erstversorgung	16
Fazit	17
Autorinnen und Autoren	18

FALLZAHLEN UND BETEILIGTE KLINIKEN

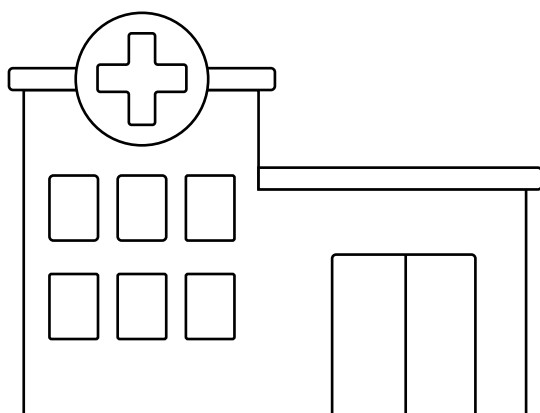
5.810
aus 179 Kliniken

Die Anzahl der im Deutschen Reanimationsregister dokumentierten Fälle lag 2024 insgesamt bei 5.810 PatientInnen aus 179 Kliniken.

2.659
aus 57 Kliniken

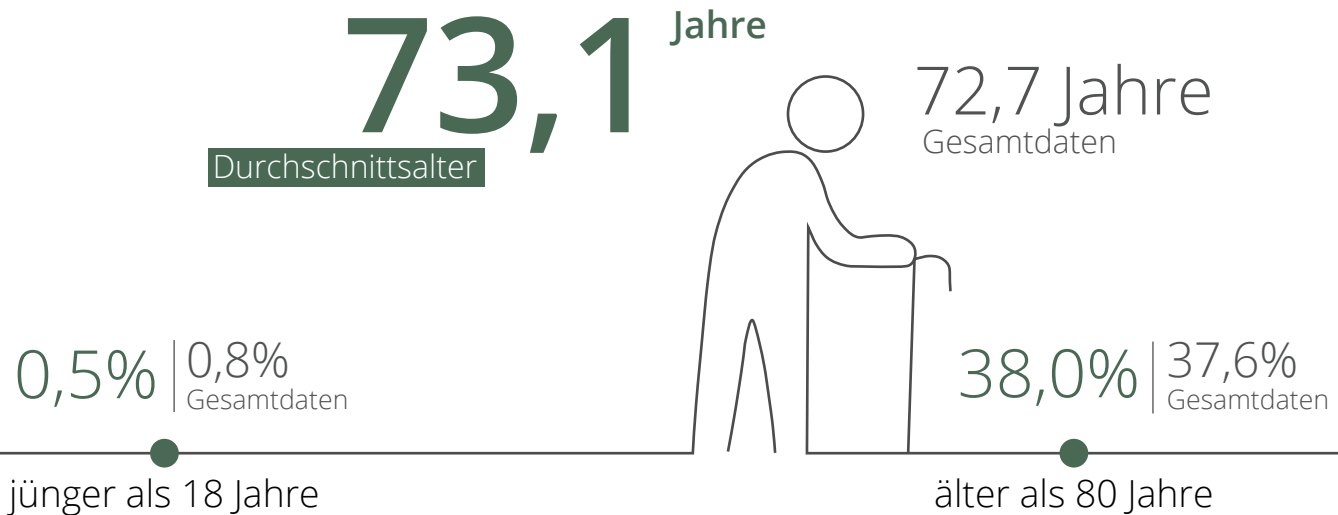
Die ausgewählte Referenzgruppe für diesen Bericht erfüllt die auf Seite 3 genannten Qualitätskriterien und umfasst 2.659 PatientInnen aus 57 Kliniken.

Die Referenzdaten sind die im Bericht hervorgehobene Datengruppe und werden durch die Gesamtdaten ergänzt. Die Gesamtdaten werden im Folgenden als solche gekennzeichnet.



DURCHSCHNITTSALTER

Das Durchschnittsalter der im Krankenhaus reanimierten PatientInnen beträgt 73,1 Jahre. Mehr als ein Drittel der innerklinisch reanimierten PatientInnen gehört zur Altersgruppe der über 80-Jährigen (38,0 %).



GESCHLECHTERVERTEILUNG

Etwa zwei Drittel der reanimierten PatientInnen im Krankenhaus sind männlichen Geschlechts.





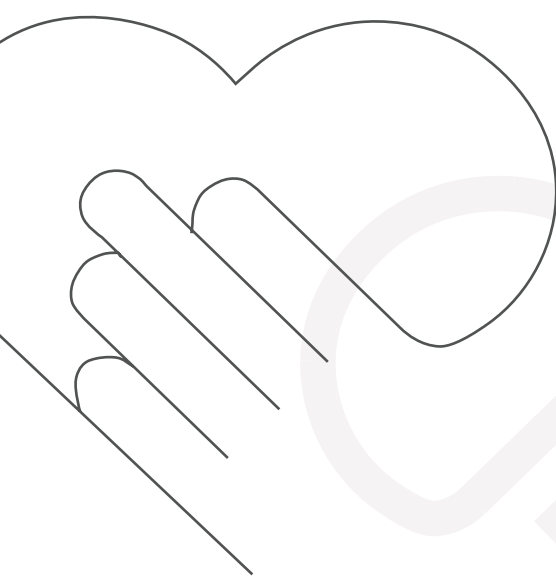
REANIMATION?

INS REGISTER
EINTRAGEN.

REANIMATION VOR EINTREFFEN DES NOTFALL-/REANIMATIONSTEAMS

In ca. 92% der innerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstände wurde mit Reanimationsmaßnahmen bereits vor Eintreffen des Notfall-/Reanimationsteams (MET) begonnen.

Durch berufsgruppenübergreifende Fortbildungsmaßnahmen des Krankenhauspersonals konnte der Anteil der Reanimationen vor Eintreffen des Notfall-/Reanimationsteams in den letzten Jahren gesteigert werden. Ziel ist, diesen Anteil noch weiter zu erhöhen.



gesamt

91,6%

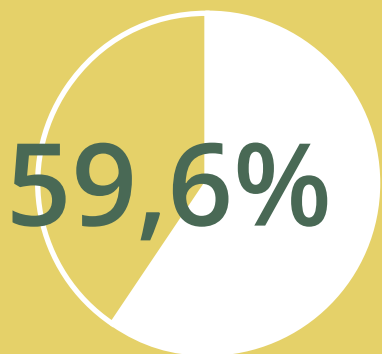
89,4%
Gesamtdaten

durch Pflegepersonal

87,7% | 84,1%
Gesamtdaten

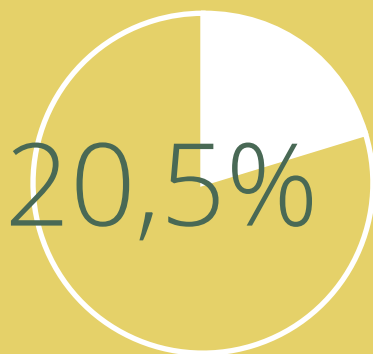
durch Ersthelfende/Besuchende

3,9% | 5,3%
Gesamtdaten



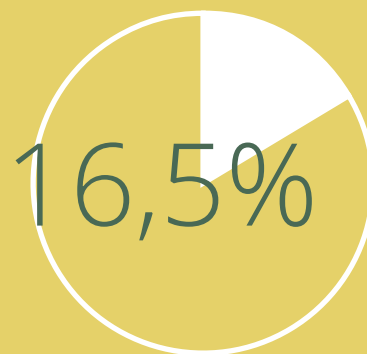
Normalstation

58,6%
Gesamtdaten



Notaufnahme, Schockraum
und Funktionsabteilungen

21,1%
Gesamtdaten



Intensiv- und
Überwachungsstation

16,0%
Gesamtdaten

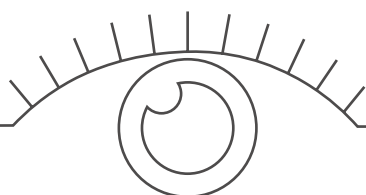
BEOBSCHTETE HERZ-KREISLAUF-STILLSTÄNDE

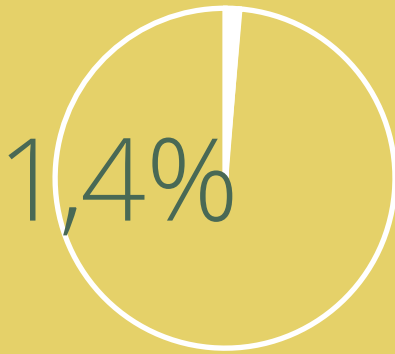
Etwa zwei Drittel der Herz-Kreislauf-Stillstände werden im Krankenhaus durch das Pflegepersonal oder andere zufällig anwesende Personen beobachtet. Dieser Umstand stellt eine günstige Ausgangslage für den sofortigen Beginn von Reanimationsmaßnahmen dar.

beobachtet gesamt

64,5%

65,0%
Gesamtdaten





OP und Aufwachraum

1,4%
Gesamtdaten



Sonstiges/Gelände

2,0%
Gesamtdaten

Reanimationen im Krankenhaus erfolgen überwiegend auf Normalstationen. Dort werden die PatientInnen nicht regelhaft mit Monitoren überwacht, das Monitoring findet in erster Linie durch das Pflegepersonal statt.



durch
Ersthelfende/
Besuchende

5,4%

6,0%
Gesamtdaten

durch
Pflegepersonal

48,7%

48,4%
Gesamtdaten

durch
Notfall-/
Reanimationsteam

10,4%

10,6%
Gesamtdaten

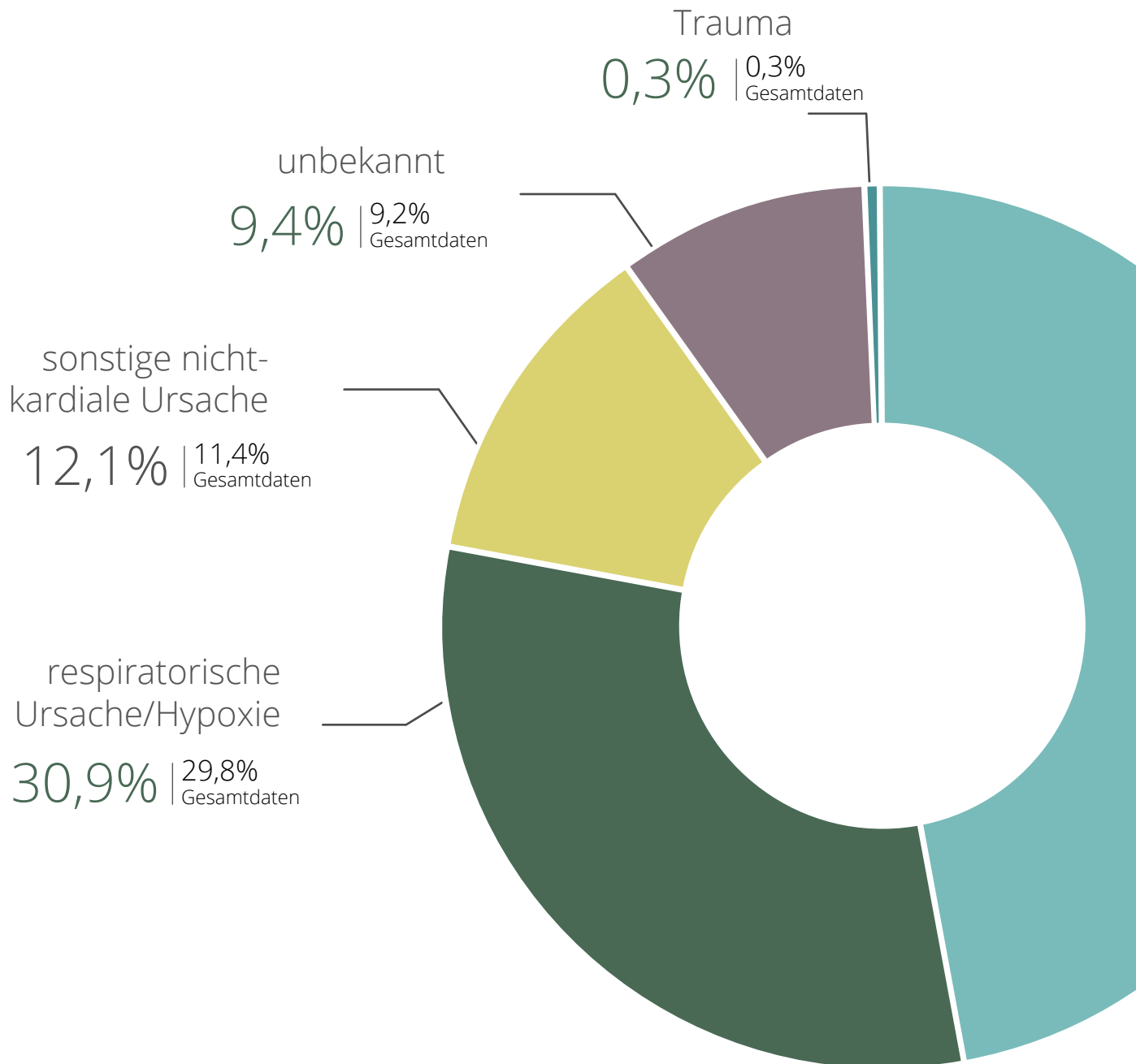
nicht beobachtet

35,5%

35,0%
Gesamtdaten

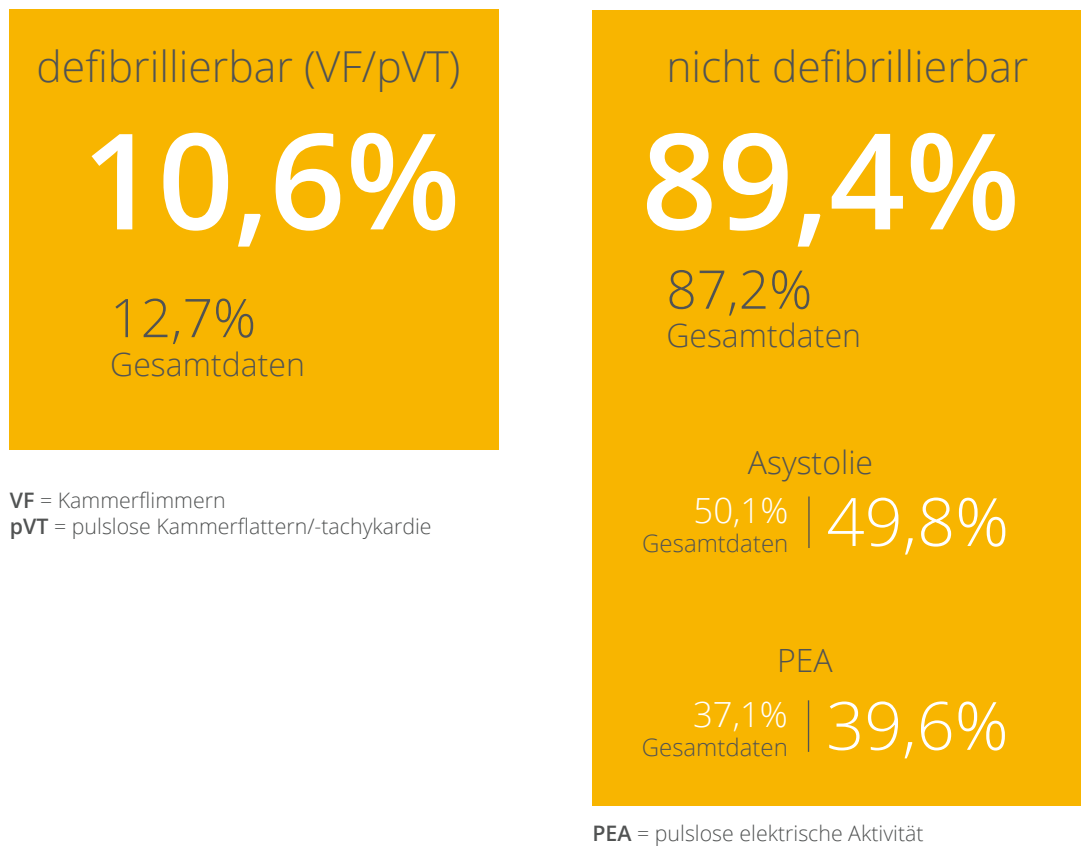
VERMUTETE URSACHE DES HERZ-KREISLAUF-STILLSTANDS

Die Angaben zu den Ursachen eines Herz-Kreislauf-Stillstands im Krankenhaus basieren auf den ärztlichen Angaben des Notfall-/Reanimationsteams. Als Hauptursache für den innerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstand wird noch vor den respiratorischen bzw. hypoxischen Ursachen ein kardiales Geschehen vermutet. Traumatische Herz-Kreislauf-Stillstände spielen im Krankenhaus eine untergeordnete Rolle.



ERSTER ABGELEITETER EKG-RHYTHMUS

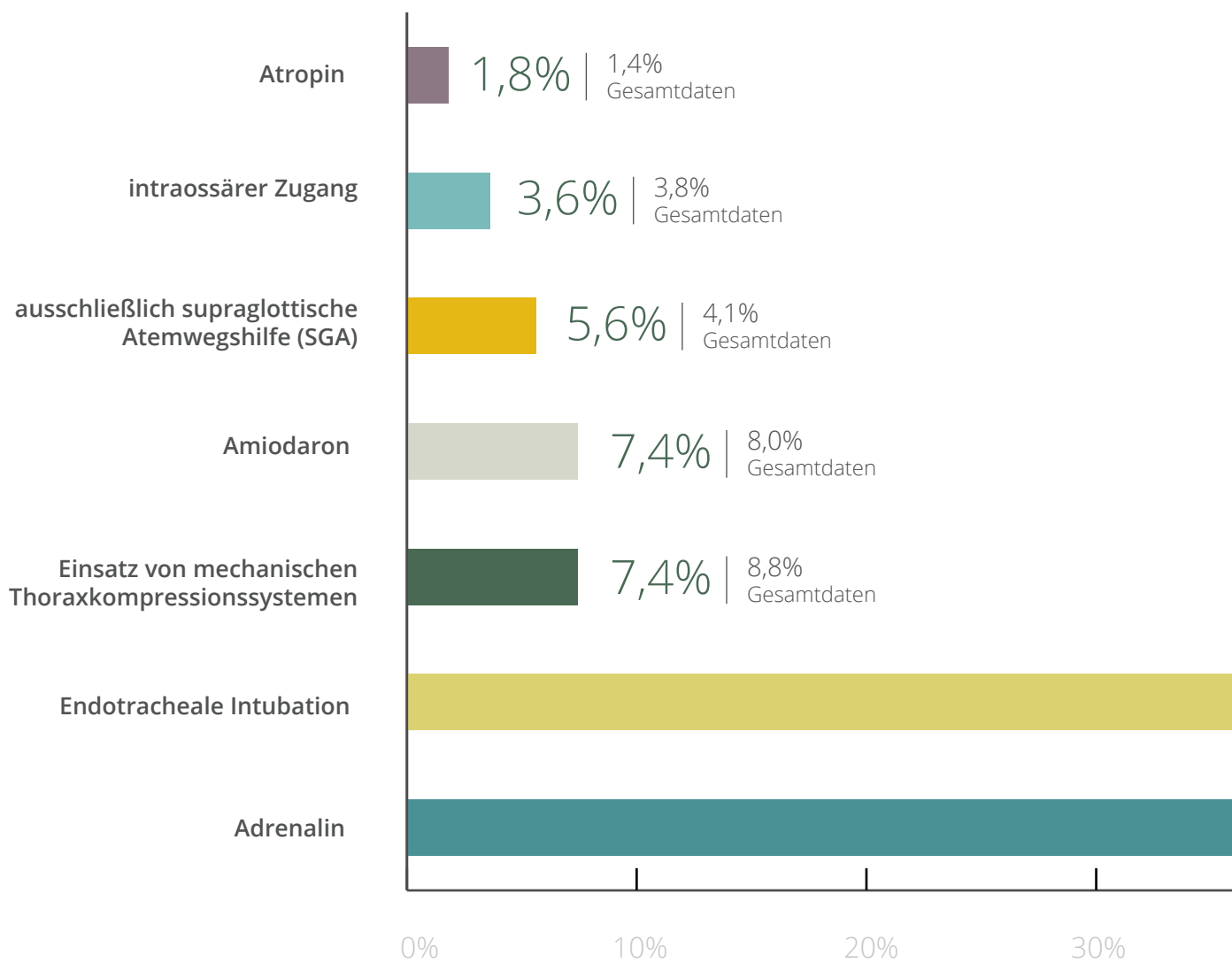
Dokumentiert wurde der erste abgeleitete EKG Rhythmus nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand. Der Anteil der defibrillierbaren Rhythmen im Erst-EKG nach Herz-Kreislauf-Stillstand ist mit ca. 10% weiterhin sehr gering und nahm in 2024 nochmal ab.



kardiale Ursache

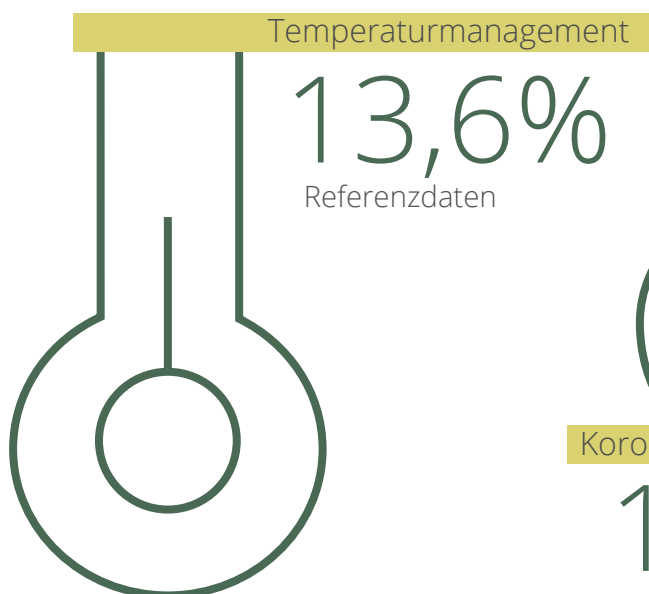
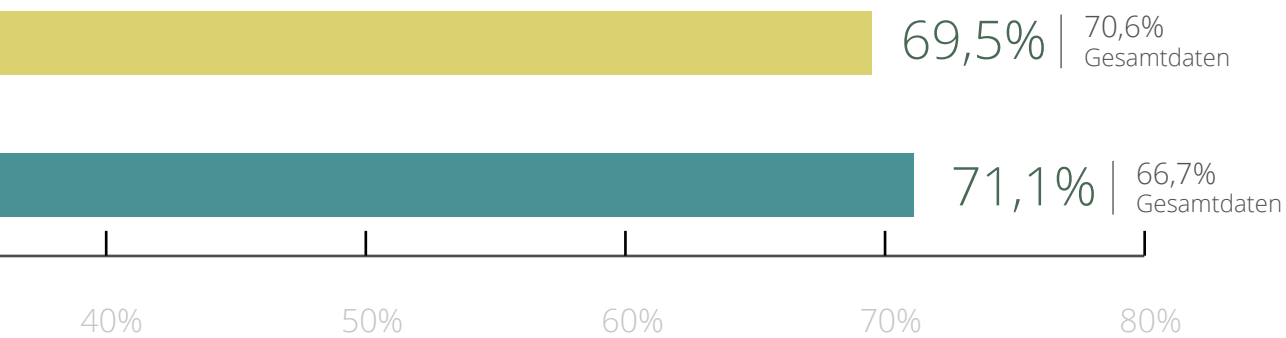
47,3% | 49,3%
Gesamtdaten



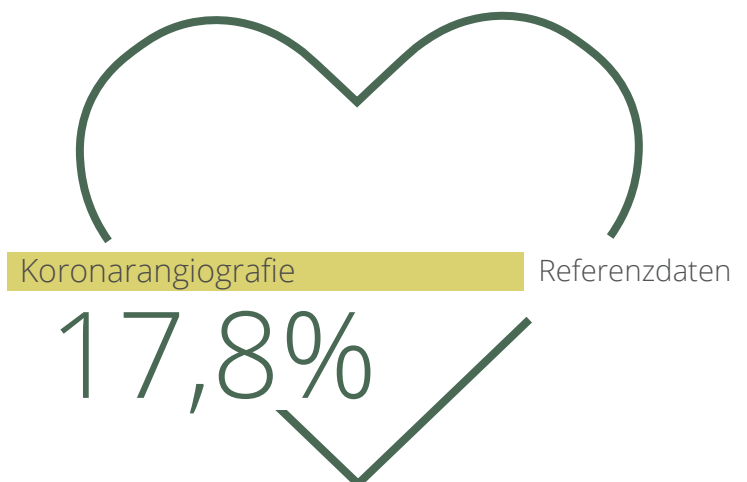


REANIMATIONSMASSNAHMEN

Neben den Thoraxkompressionen werden hier die ersten Maßnahmen nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand aufgeführt. Die endotracheale Intubation und die Adrenalin-Gabe stellen die häufigsten erweiterten Maßnahmen dar.



NACH DER REANIMATION DURCHFÜHRTE MASSNAHMEN



ERGEBNIS DER ERSTVERSORGUNG

Dokumentiert wird hier das Ergebnis der Erstversorgung durch das Notfall-/ Reanimationsteam. „Jemals ROSC“ bedeutet, dass der/die PatientIn zu einem beliebigen Zeitpunkt der Reanimationsmaßnahmen einen Spontankreislauf wiedererlangt hat.

Als „Ereignis überlebt“ ist hier die Aufnahme mit ROSC zur weiteren Behandlung auf einer Station oder in einem Funktionsbereich definiert. Hierunter fallen die Intensivstation aber auch das Herzkatheterlabor oder der OP.

Als weitere Ergebnisse wurden das „24-Stunden-Überleben“, das „30-Tage-Überleben“ und die Entlassung aus dem Krankenhaus erfasst. Außerdem wird das gute neurologische Ergebnis (CPC, Cerebral Performance Categories Scale, 1 oder 2) bei Entlassung berichtet.

jemals ROSC	56,7%	Gesamtdaten	57,0%
Aufnahme mit ROSC/ Ereignis überlebt	47,7%		48,1%
24-Stunden-Überleben	33,1%		
lebend entlassen / 30-Tage-Überleben	17,4%		
CPC 1 oder 2 bei Entlassung	12,6%		

NUR WAS WIR MESSEN, KÖNNEN WIR VERBESSERN.

FAZIT

Der vorliegende Jahresbericht Innerklinische Reanimation 2024 des Deutschen Reanimationsregisters basiert auf den Daten des Vorjahres von insgesamt 5.810 PatientInnen aus 179 Standorten, welche die Referenzgruppe von 2.659 PatientInnen von 57 Referenzstandorten enthält. Diese Daten sollen Hinweise zum Status der Reanimation im Erfassungsbereich des Deutschen Reanimationsregisters geben und die Basis für Diskussionen bilden.

Die teilnehmenden Kliniken des Reanimationsregisters erhalten zudem einen umfassenden Bericht, der die

eigenen Standortdaten detailliert darstellt und in den Kontext der registerweiten Ergebnisse setzt. Zudem können die teilnehmenden Standorte die historische Entwicklung ihrer Daten analysieren und bei den jährlichen Anwendertreffen die Daten mit KollegInnen diskutieren.

Die diesem Bericht zugrunde liegenden Zahlen und weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Zeitschrift *Anästhesiologie und Intensivmedizin* (Anästh Intensivmed 2025;66:V117–V121. DOI: 10.19224/ai2025.V117).

AUTORINNEN UND AUTOREN



Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Seewald

» Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Campus Kiel



Prof. Dr. med. Matthias Fischer

» Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Kiel



Prof. Dr. med. Jan-Thorsten Gräsner

» Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Kiel

» Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Campus Kiel



Priv.-Doz. Dr. med. Jan Wnent

» Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Kiel

» Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Campus Kiel

» University of Namibia, School of Medicine, Windhoek, Namibia



Hanna Hoffmann

» Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Kiel



Lisa Rück

» Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Kiel



Vera Dendorfer

» Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Kiel



Dr. med. Alexandra Ramshorn-Zimmer

» Universitätsklinikum Leipzig, Bereich Medizinmanagement



Prof. Dr. med. Berthold Bein

» Asklepios Klinik St. Georg, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Hamburg

... und die teilnehmenden Kliniken am Deutschen Reanimationsregister

www.reanimationsregister.de

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie
und Intensivmedizin e.V. (DGAI)

Neuwieder Straße 9
90411 Nürnberg

kontakt@reanimationsregister.de

Bildnachweis:
© by Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein (UKSH)

Deutsches Reanimationsregister –
German Resuscitation Registry (GRR)®

Copyright © by Deutsches Reanimationsregister 2025

Zitationsvorschlag:

S Seewald, M Fischer, JT Gräsner, J Wnent, H Hoffmann, L Rück,
V Dendorfer, A Ramshorn-Zimmer, B Bein & die teilnehmenden Kliniken
am Deutschen Reanimationsregister. (2025). *Öffentlicher Jahresbericht 2024
des Deutschen Reanimationsregisters: Innerklinische Reanimation 2024.*
www.reanimationsregister.de/berichte.html