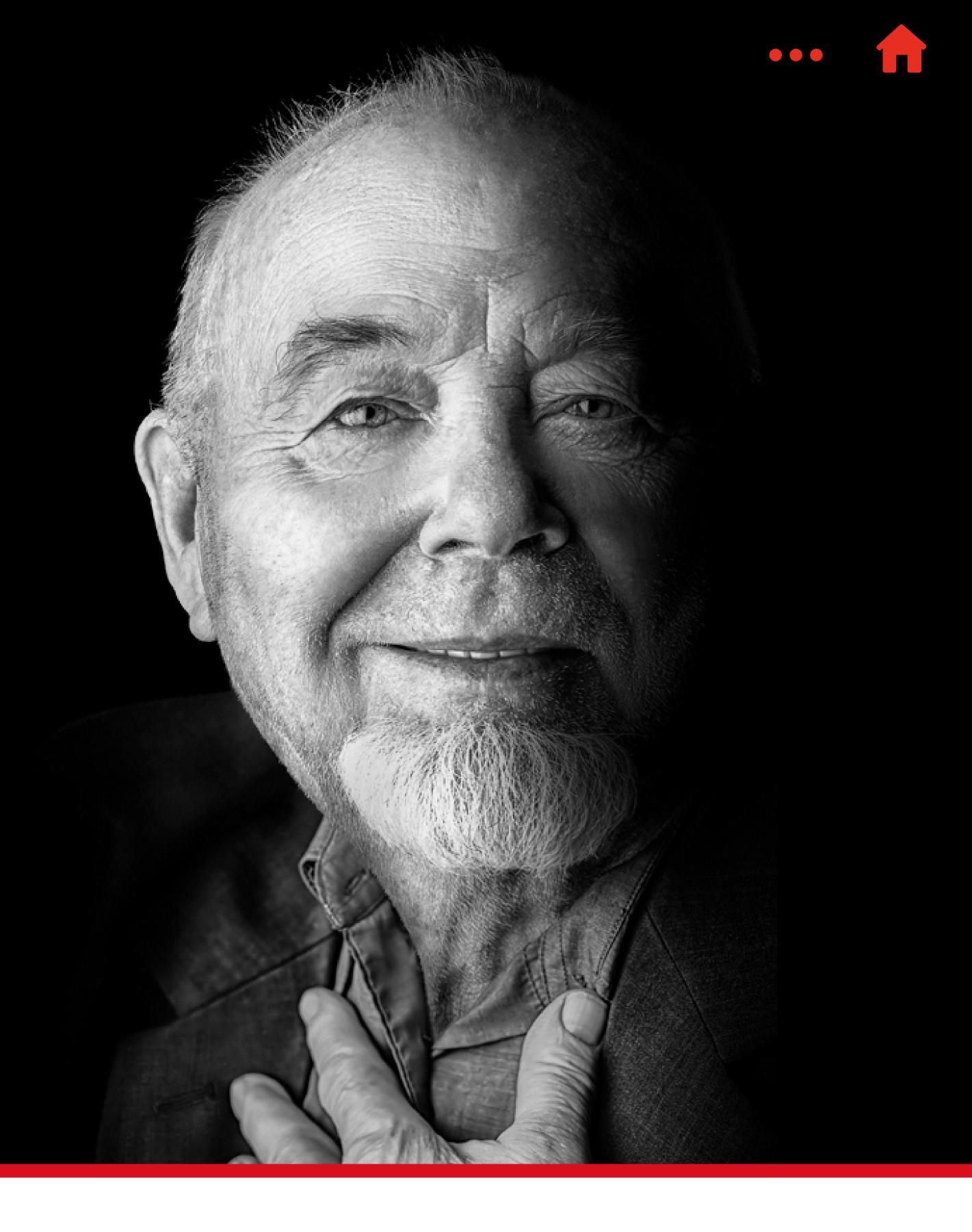
# Gemeinsam für schnellere Veränderungen Lückenanalyse Herzinsuffizienz

Heart Failure Gap Review







## Inhalt

Abschnitt 1	Vorwort
Abschnitt 2	Zusammenfassung
Abschnitt 3	Allgemeiner Kenntnisstand zum Thema Herzinsuffizienz
Abschnitt 4	Auswirkungen der Herzinsuffizienz auf das Gesundheitssystem
Abschnitt 5	Fazit: Verbesserung des Bewusstseins für die Belastung durch Herzinsuffizienz in der Allgemeinbevölkerung und bei politischen Entscheidungsträgern
Abschnitt 6	Anhang: Methode
Abschnitt 7	Referenzen

# Abschnitt 1 Vorwort

Trotz der grossen Fortschritte bei der Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz (HI) und unseres umfangreichen Wissens über die Ursachen und Auslöser dieses klinischen Syndroms bleibt die HI eine der grössten Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung, sowohl in Ländern mit hohem als auch in solchen mit niedrigem Einkommen. Vor kurzem wurde gezeigt, dass ein grosses Hindernis der mangelnde Kenntnisstand zum Thema HI ist. Dies war unabhängig vom sozioökonomischen Status sowohl bei Patienten mit HI als auch bei deren Angehörigen, in der ganzen Gesellschaft, bei medizinischem Fachpersonal auf allen Ebenen der Versorgung und bei den politischen Entscheidungsträgern festzustellen.

Die World Heart Federation (WHF) und AstraZeneca haben erkannt, dass mangelnder Kenntnisstand zum Thema HI ein universelles Problem ist, das Interventionen auf verschiedenen Ebenen erfordert. Deshalb haben sie eine Kollaboration ins Leben gerufen mit dem Ziel, nicht nur Hindernisse zu identifizieren, wie sie in diesem Bericht und in der Heart Failure Roadmap der WHF dargelegt sind, sondern auch eine Plattform für Massnahmen zu entwickeln. Der vorliegende Bericht macht deutlich, dass es wesentliche Lücken gibt im Wissen über die HI und welche Belastung sie für die Gesundheitssysteme und die Gesellschaft bedeutet.

#### Dr. Sarah Kraus

Emerging Leader der World Heart Federation



#### Abschnitt 2

## Zusammenfassung

Weltweit haben etwa 64 Millionen Menschen eine Herzinsuffizienz (HI)<sup>1</sup>, also eine Erkrankung, bei der das Herz nicht mehr in der Lage ist, ausreichend Blut in die Organe zu pumpen.<sup>2</sup> Eine HI kann Menschen in jedem Alter treffen, ist allerdings mit zunehmendem Alter häufiger und die meisten Patienten sind über 60 Jahre alt.<sup>3</sup> Menschen mit HI haben eine signifikant geringere Lebensqualität als die Allgemeinbevölkerung.<sup>4-6</sup>

Trotz grosser Fortschritte bei der Behandlung und Prävention der HI sind die Morbidität und die Mortalität im Zusammenhang mit der Erkrankung weiterhin hoch.<sup>7</sup> Die jährliche Sterblichkeitsrate liegt insgesamt bei 6.6 % bis 26.6 %.<sup>8-15</sup> Da die Hälfte der Patienten mit HI innerhalb von fünf Jahren nach Diagnosestellung verstirbt, ist die Lebenserwartung der Patienten deutlich geringer als in der Allgemeinbevölkerung.<sup>16</sup>

Kardiovaskuläre und andere Komorbiditäten erhöhen das Risiko für das Auftreten einer HI und tragen zu schlechteren klinischen Verläufen bei den Betroffenen bei.<sup>2</sup> Zu den häufigsten Komorbiditäten gehören Bluthochdruck, Diabetes und eine eingeschränkte Nierenfunktion.<sup>9,17,18</sup> Die Erkrankung ist eine führende Ursache für Hospitalisierungen in den USA und Europa und macht dort 1–2 % aller Krankenhauseinweisungen aus.<sup>19</sup> Ebenso ist sie eine führende Ursache für Hospitalisierungen in Kanada, wo die Krankenhauskontakte aufgrund von HI in den letzten Jahren jedes Jahr zugenommen haben.<sup>20</sup> Im Jahr 2016 hatten Patienten mit HI mehr als doppelt so viele Krankenhauseinweisungen wie Kontrollpatienten gleichen Alters und Geschlechts ohne HI.<sup>21</sup> Auch ist die Rate von Rehospitalisierungen bei diesen Patienten hoch<sup>22,23</sup>, und hospitalisierte Patienten mit HI haben eine signifikant höhere Mortalität nach der Entlassung.<sup>24</sup>





Im Jahr 2014 betrug die Mortalität bei Patienten mit Hospitalisierung aufgrund von HI während des Krankenhausaufenthalts 6.4 %, nach 1 Monat 11 %, innerhalb von 1 Jahr 29 % und nach 2 Jahren 40 %.<sup>24</sup> Hospitalisierungen und die Versorgung während des stationäre Aufenthalts können für bis zu 87 % der Ausgaben im Zusammenhang mit der HI verantwortlich sein.<sup>25</sup> Somit stellen Hospitalisierungen von Patienten mit HI und die nachfolgenden Kosten der stationären Versorgung eine signifikante Belastung für das Gesundheitssystem dar. Verschlechterungen einer HI, die zur Hospitalisierung des Patienten führen, müssen eingedämmt werden.

Um diesem Problem zu begegnen, entwickelte die World Heart Federation (WHF) eine Heart Failure Roadmap, in der Hindernisse identifiziert und potentielle Lösungen für eine bessere Prävention, Diagnosestellung, Behandlung und Überwachung der HI formuliert werden und deren Ziel es ist, die weltweite Belastung zu reduzieren.<sup>2</sup> In der Roadmap wird die Notwendigkeit anerkannt, das Bewusstsein und Wissen über die Erkrankung zu verbessern.

Ergänzend zur Arbeit der WHF gab AstraZeneca wissenschaftliche Untersuchungen in 9 Ländern (UK, Spanien, Italien, Deutschland, Kanada, USA, Brasilien, Japan und China) auf 4 Kontinenten in Auftrag, um mehr über das aktuelle Bewusstsein und Wissen über das Krankheitsbild der HI und ihre Auswirkungen auf die Gesundheitssysteme zu erfahren.



Trotz signifikanter Fortschritte bei der Behandlung und Prävention der HI stirbt die Hälfte der **Betroffenen innerhalb** von 5 Jahren nach Diagnosestellung<sup>16</sup>

Die Forschung wurde von YouGov mit Hilfe von Online-Umfragen durchgeführt. Dabei nahmen in jedem der 9 Länder etwa 2'000 Personen aus der Allgemeinbevölkerung und zusätzlich in 6 Ländern (UK, Spanien, Italien, Deutschland, Kanada, USA) etwa 30 politische Entscheidungsträger (d.h. Politiker und ihre leitenden Angestellten) an der Umfrage teil.





An der Umfrage nahmen 18'243 Bürger (Allgemeinbevölkerung) aus 9 Ländern und 190 politische Entscheidungsträger aus 6 Ländern teil.





Die Umfrage ergab, dass die Bürger und Politiker im Allgemeinen von dem Krankheitsbild Herzinsuffizienz gehört hatten, dass jedoch ihr Wissen über die Erkrankung sowie die üblicherweise mit ihr einhergehenden Risiken und Symptome begrenzt ist. Beispielsweise waren bei der Aufgabe, aus einer Liste von Definitionen verschiedener kardiovaskulärer Erkrankungen die Definition der Hl zu wählen, fast die Hälfte (48 %) der Bürger, die ihre Kenntnisse über die Erkrankung mindestens als «ordentlich» einschätzten, nicht in der Lage, die korrekte Definition zu identifizieren. <sup>27</sup>

Ebenso mangelt es an Wissen über die engen Beziehungen zwischen der HI und anderen Erkrankungen wie Diabetes und Bluthochdruck. Und obwohl die HI die führende Ursache für Hospitalisierungen bei Menschen jenseits des 65. Lebensjahrs ist, wissen nur 32 % der Allgemeinbevölkerung, dass dies so ist.<sup>27</sup>

Die Ergebnisse zeigten ausserdem, dass die politischen Entscheidungsträger zwar zustimmten, dass Krankenhauseinweisungen in ihrem Land reduziert werden müssen, aber nicht wussten, welche Rolle die HI für die Anzahl von Krankenhauseinweisungen spielt.<sup>26</sup> Beispielsweise waren mehr politische Entscheidungsträger der Ansicht, dass der Grund Nummer eins für vermeidbare Krankenhauseinweisungen in ihrem Land nicht HI, sondern Unfälle seien.<sup>26</sup> Darüber hinaus zeigten die Ergebnisse, dass nur 4 % der politischen Entscheidungsträger wussten, dass bis zu 87 % der öffentlichen Ausgaben für die HI mit Hospitalisierungen zusammenhängen.<sup>26</sup>

Die Untersuchung verdeutlicht, dass die mit der HI einhergehende Belastung vermehrt in das Bewusstsein der politischen Entscheidungsträger gerückt werden muss, damit diese einer Verbesserung des Managements der Erkrankung und Reduzierung der Belastung eine angemessene Priorität einräumen.



#### Abschnitt 3



## Allgemeiner Kenntnisstand zum Thema Herzinsuffizienz

Die Herzinsuffizienz (HI) ist eine Erkrankung, bei der das Herz nicht mehr in der Lage ist, ausreichend Blut zu den Organen zu pumpen.<sup>23</sup> Durchschnittlich jeder Fünfte wird im Verlauf seines Lebens daran erkranken.<sup>7</sup> Die Erkrankung kann in jedem Alter auftreten, wird aber mit zunehmendem Alter häufiger, und die meisten Patienten sind älter als 60 Jahre.<sup>3</sup> Die HI kann das Herz irreversibel schädigen, wenn sie nicht angemessen behandelt wird. Sie ist nicht heilbar.<sup>17,28</sup>

Die Umfrage ergab, dass die meisten Menschen zwar schon einmal von Herzinsuffizienz gehört haben,<sup>27</sup> dass dies aber nicht notwendigerweise bedeutet, dass sie etwas über die Erkrankung und deren Symptome wissen.

Bei der Aufgabe, aus einer Liste von Definitionen verschiedener kardiovaskulärer Erkrankungen die Definition der HI zu identifizieren, war mehr als die Hälfte (55 %) der Bürger aus der Allgemeinbevölkerung nicht dazu in der Lage.<sup>27</sup> Bezogen auf diejenigen, die ihr Wissen über die HI mindestens als «ordentlich» einschätzten, ergab sich ein ähnliches Bild – 48 % dieser Antwortenden konnten die Definition nicht korrekt identifizieren.<sup>27</sup>

In der Allgemeinbevölkerung gab es Kenntnis zu einigen zentralen Merkmalen der Erkrankung. 50 % der Antwortenden wussten, dass das Herz irreversibel geschädigt werden kann, und 85 % gaben korrekt an, dass die HI Menschen allen Alters betreffen kann, auch wenn vorwiegend Menschen über 65 Jahren erkranken.<sup>27</sup>

Die Umfrage ergab, dass die Bürger den Begriff «Herzinsuffizienz» kannten, sie zeigte aber auch, dass die Antwortenden ihr Wissen über die Erkrankung häufig überschätzten bzw. falsche Vorstellungen davon hatten, was die Diagnose HI bedeutet, wie hoch das Risiko für das Auftreten einer HI ist und wie schwer die Erkrankung ist.<sup>27</sup>

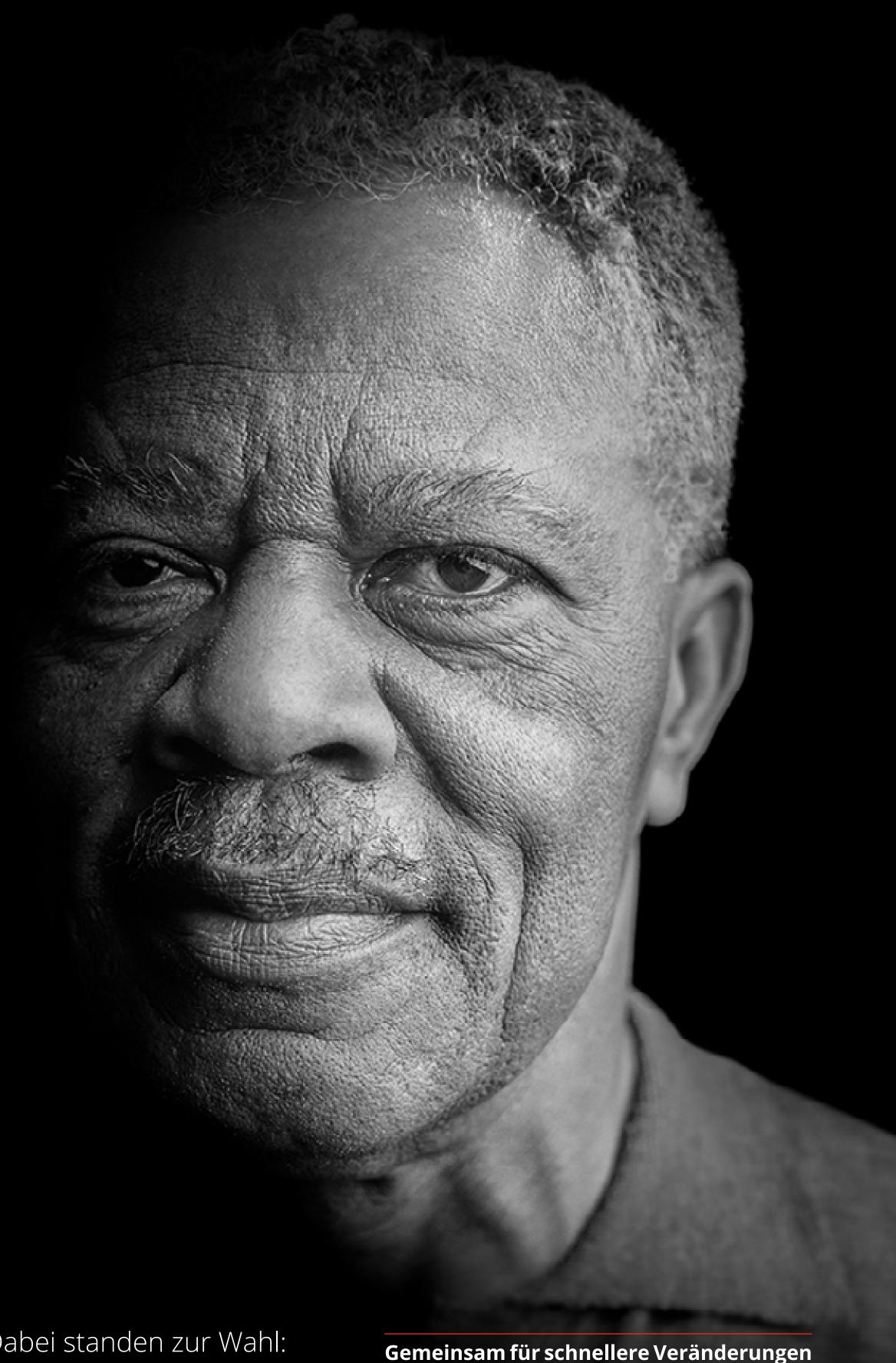




#### Symptome der Herzinsuffizienz (HI)

Patienten mit HI können verschiedene Symptome haben. Die wichtigsten Symptome sind Kurzatmigkeit in Ruhe oder Aktivität, ungewöhnliche Müdigkeit oder Schwäche und Schwellungen im Bereich von Füssen, Knöcheln, Beinen, Bauch oder unterem Rücken (Kreuz).<sup>29</sup>

Wenn die drei Hauptsymptome vorgelegt wurden, waren Bürger aus der Allgemeinbevölkerung in der Regel nicht in der Lage, diese als Symptome einer HI zu identifizieren. Während 40 % der Bürger «ungewöhnliche Müdigkeit oder Schwäche» als Symptome einer HI erkannten, waren sich nur 23 % bzw. 25 % bewusst, dass auch «Kurzatmigkeit in Ruhe oder Aktivität» bzw. «Schwellungen im Bereich von Füssen, Knöcheln, Beinen, Bauch oder unterem Rücken» Symptome einer HI sind.<sup>27\*</sup>

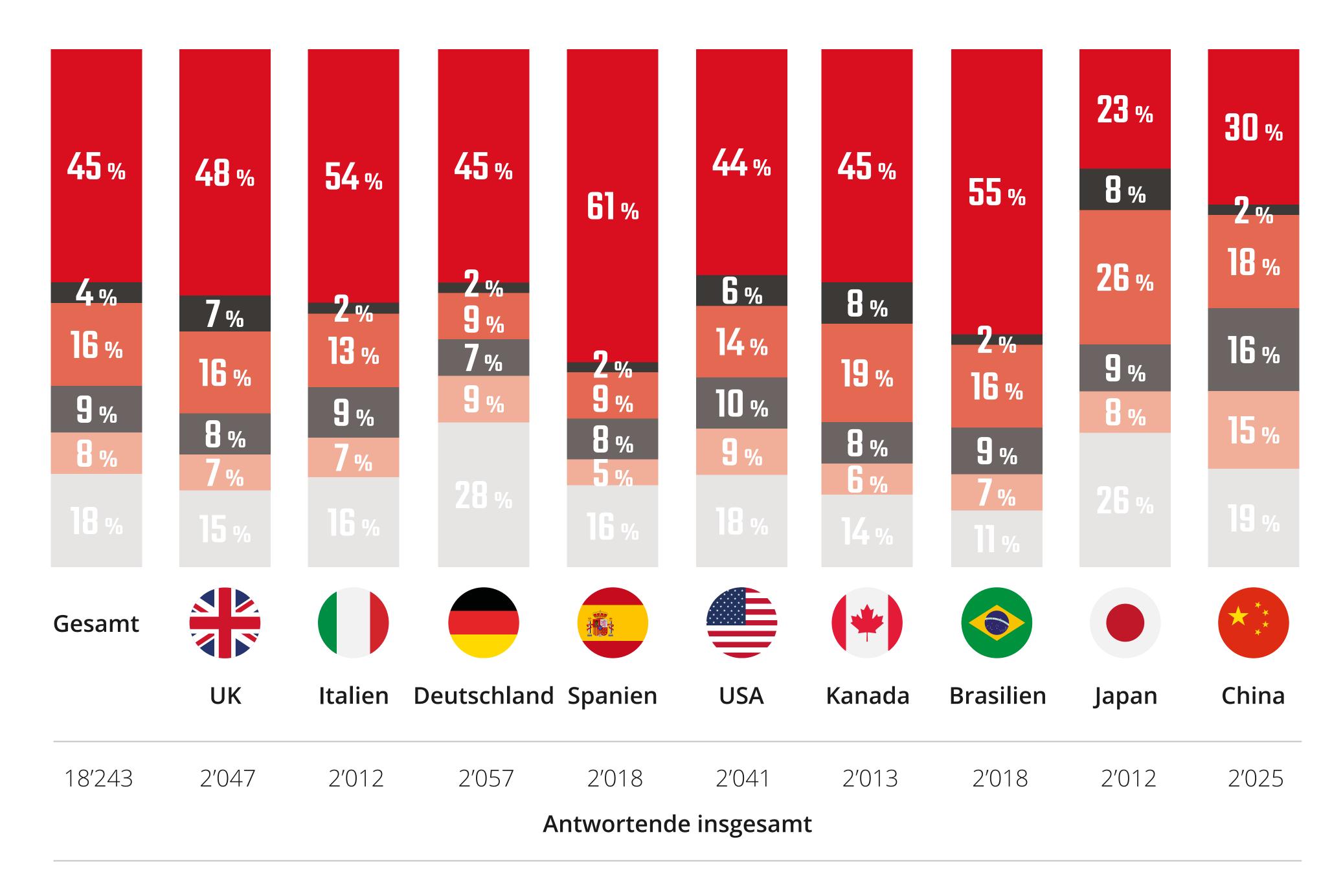






#### Insgesamt 55 % der antwortenden Bürger erkannten die Beschreibung der HI nicht<sup>27</sup>

**Allgemeinbevölkerung.** Welche der folgenden Aussagen beschreibt Ihrer Meinung nach die Herzinsuffizienz am besten? Bitte wählen Sie eine Antwort aus.



- Eine Herzinsuffizienz liegt vor, wenn das Herz nicht mehr so gut Blut durch den Körper pumpt, wie es sollte
- Eine Herzinsuffizienz liegt vor, wenn das Herz aufhört zu schlagen
- Eine Herzinsuffizienz liegt vor, wenn die Blutzufuhr zum Herzen plötzlich unterbrochen wird, zum Beispiel durch ein Blutgerinnsel
- Eine Herzinsuffizienz ist eine schwerwiegende lebensbedrohliche Erkrankung, die entsteht, wenn die Blutzufuhr zu einem Teil des Gehirns unterbrochen wird
- Eine Herzinsuffizienz ist eine allmähliche und natürliche Herzschwäche, die im Zuge des Alterns auftritt
- Ich weiss es nicht





#### Risikofaktoren und Mortalität der Herzinsuffizienz (HI)

Kardiovaskuläre und andere Komorbiditäten wie Diabetes, Bluthochdruck und koronare Herzkrankheit erhöhen das Risiko für das Auftreten einer HI und tragen zu schlechteren klinischen Verläufen bei den Betroffenen bei.<sup>2</sup> Zu den häufigsten Komorbiditäten gehören Bluthochdruck, Diabetes und eine eingeschränkte Nierenfunktion.<sup>9,17,18</sup> Darüber hinaus haben Menschen mit HI eine signifikant geringere Lebenserwartung als die Allgemeinbevölkerung und die Hälfte der Patienten verstirbt innerhalb von 5 Jahren nach Diagnosestellung.<sup>3</sup>

Die Ergebnisse der Umfrage weisen auf ein geringes Bewusstsein für die Beziehungen zwischen HI und anderen Erkrankungen hin. 67 % der Antwortenden unterschätzten die Bedeutung von Erkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck und koronare Herzkrankheit als wichtigste Risikofaktoren für das Auftreten einer HI.<sup>27</sup>

Darüber hinaus zeigte sich ein geringes Bewusstsein für die Sterblichkeit im Zusammenhang mit einer Hl. Nur 11 % der Bürger wussten, dass die Hälfte der Betroffenen innerhalb von fünf Jahren nach Diagnosestellung der Hl versterben.<sup>27</sup> Mehr als ein Drittel der Antwortenden nahmen an, dass die meisten Menschen nicht aufgrund der Hl, sondern an hohem Alter oder einer anderen Erkrankung sterben.<sup>27</sup>

Es ist positiv, dass die meisten Bürger zumindest von der Erkrankung Herzinsuffizienz gehört haben.<sup>27</sup> Die Umfrage ergab jedoch, dass es noch einiges zu tun gibt, um das Wissen über die Erkrankung und ihre Folgen zu verbessern. Diese Ergebnisse zeigen, dass zwischen der Bekanntheit der HI und dem Wissen über die Erkrankung eine Lücke klafft.

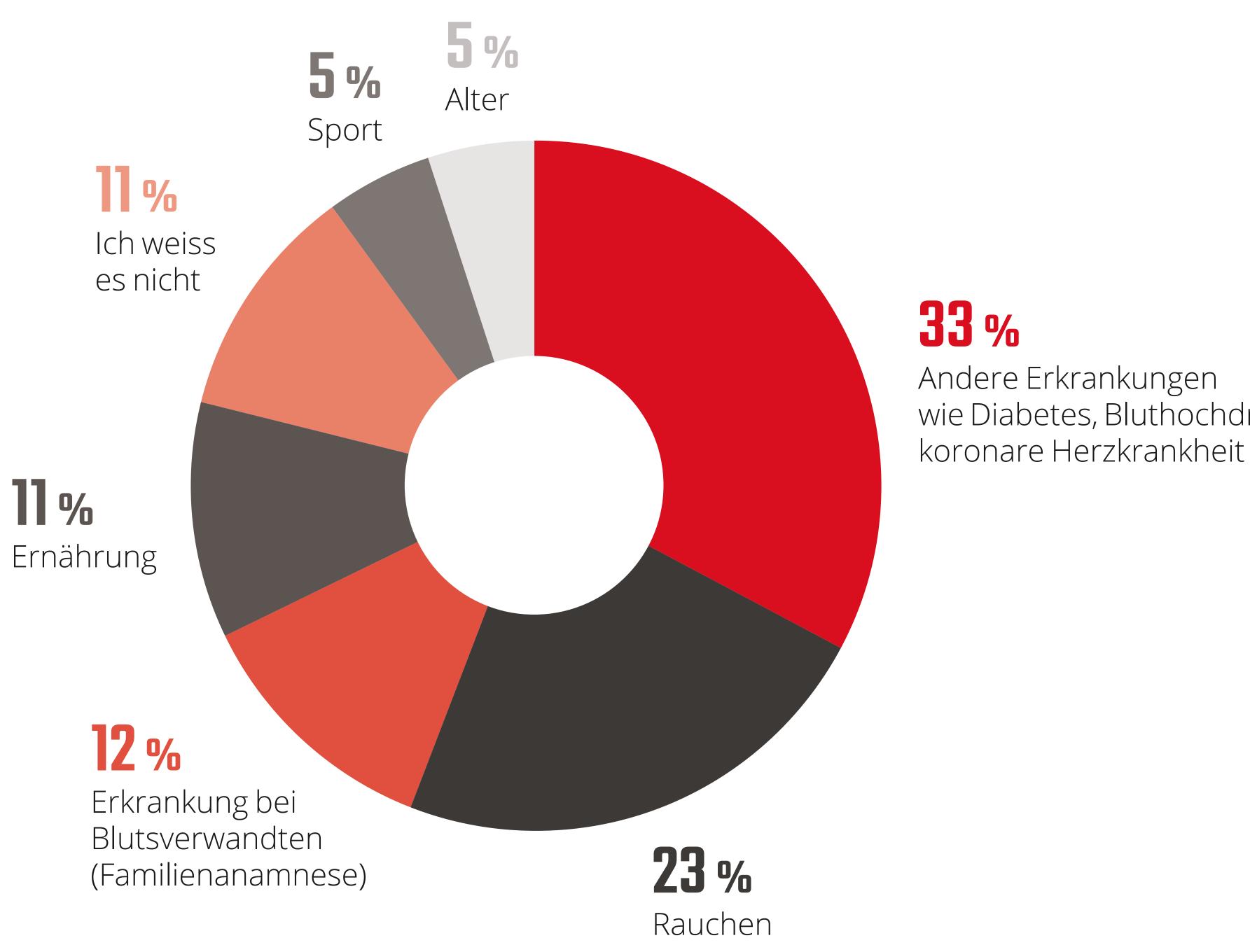






#### 67% der Bürger unterschätzten die Bedeutung von Erkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck und koronare Herzkrankheit als wichtigste Risikofaktoren für das Auftreten einer Herzinsuffizienz<sup>27</sup>

Allgemeinbevölkerung. Welcher der folgenden Faktoren hat Ihrer Meinung nach den grössten Einfluss auf das Risiko eines Menschen, eine Herzinsuffizienz zu entwickeln? Bitte wählen Sie eine Antwort aus.



33% Andere Erkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck,

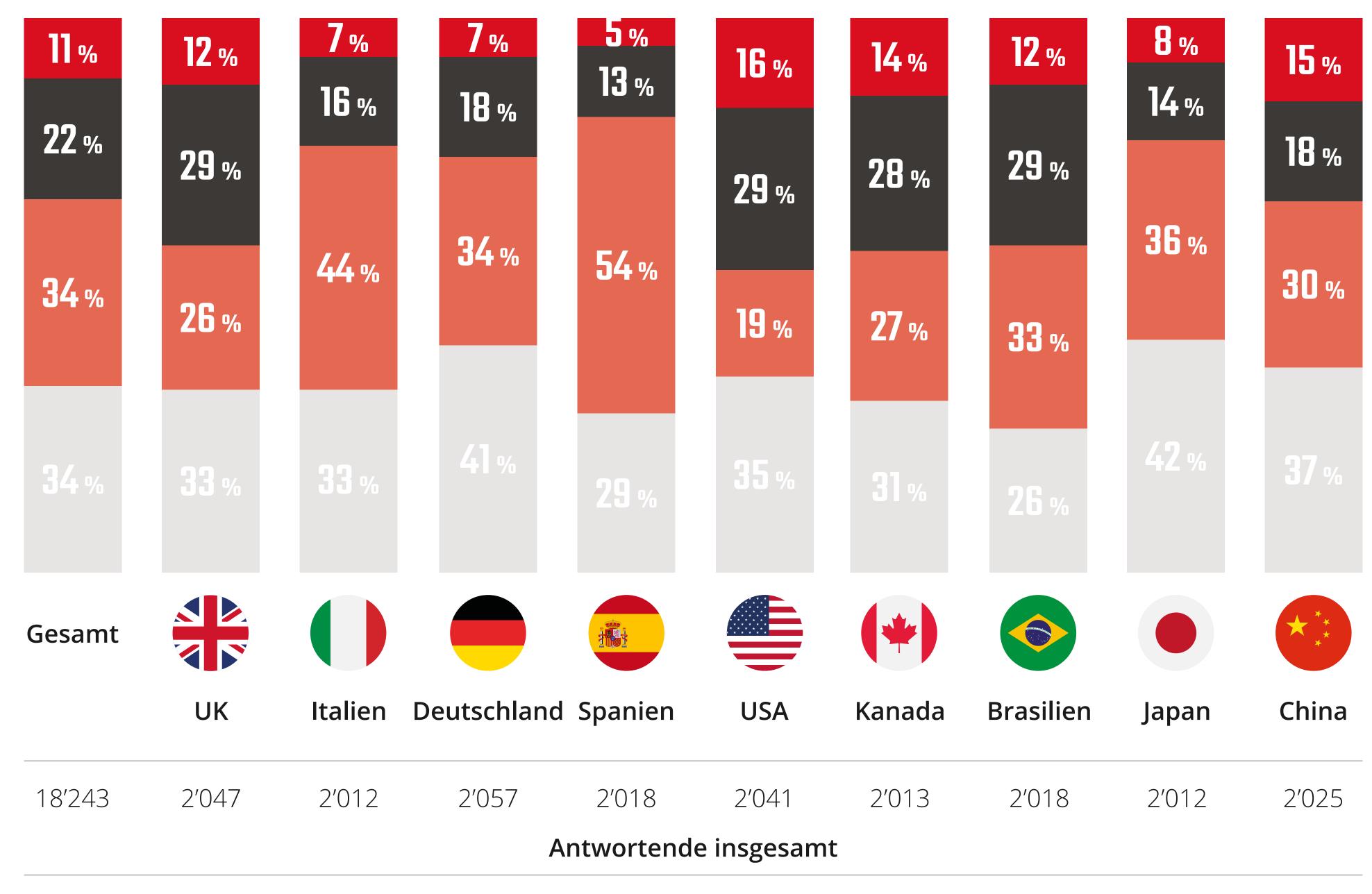
**Antwortende insgesamt:** 18'243





# Nur 11 % der Bürger wussten, dass die Hälfte der Betroffenen innerhalb von fünf Jahren nach Diagnosestellung ihrer Herzinsuffizienz verstirbt<sup>27</sup>

**Allgemeinbevölkerung.** Welche der folgenden Aussagen über die Herzinsuffizienz halten Sie für richtig? Bitte wählen Sie eine Antwort aus.



- Die Hälfte der Menschen mit Herzinsuffizienz verstirbt innerhalb von 5 Jahren nach Diagnosestellung
- Die Hälfte der Menschen mit Herzinsuffizienz verstirbt innerhalb von 10 Jahren nach Diagnosestellung
- Die meisten Menschen sterben nicht an Herzinsuffizienz, sondern an hohem Alter oder anderen Erkrankungen
- Ich weiss es nicht





# Auswirkungen der Herzinsuffizienz auf das Gesundheitssystem

Die Herzinsuffizienz (HI) ist eine führende Ursache für Hospitalisierungen in den USA und Europa und macht dort 1–2 % aller stationären Aufnahmen aus.<sup>19</sup> Patienten mit HI haben mehr als doppelt so viele Krankenhauseinweisungen wie Kontrollpatienten gleichen Alters und Geschlechts ohne HI und auch eine höheres Risiko für Rehospitalisierungen.<sup>21–23</sup> Zudem können Hospitalisierungen und die Versorgung während des stationären Aufenthalts für bis zu 87 % der Ausgaben im Zusammenhang mit der HI verantwortlich sein.<sup>25,29</sup> Entsprechend stark werden die Gesundheitssysteme belastet durch die Hospitalisierungen dieser Patienten und durch die nachfolgenden Kosten der stationären Versorgung.

Auf die Frage nach der Nachhaltigkeit ihres
Gesundheitssystems gaben die meisten politischen
Entscheidungsträger (74 %) an, zu glauben, dass ihr
Gesundheitssystem zumindest «in gewissem Grad
nachhaltig» ist.<sup>26</sup> Während nur 6 % der politischen
Entscheidungsträger so weit gingen, zu sagen, ihr
Gesundheitssystem sei «äusserst nachhaltig», stimmten
6 von 10 politischen Entscheidungsträgern zu, dass es
notwendig sei, Krankenhauseinweisungen zu verringern.<sup>26</sup>

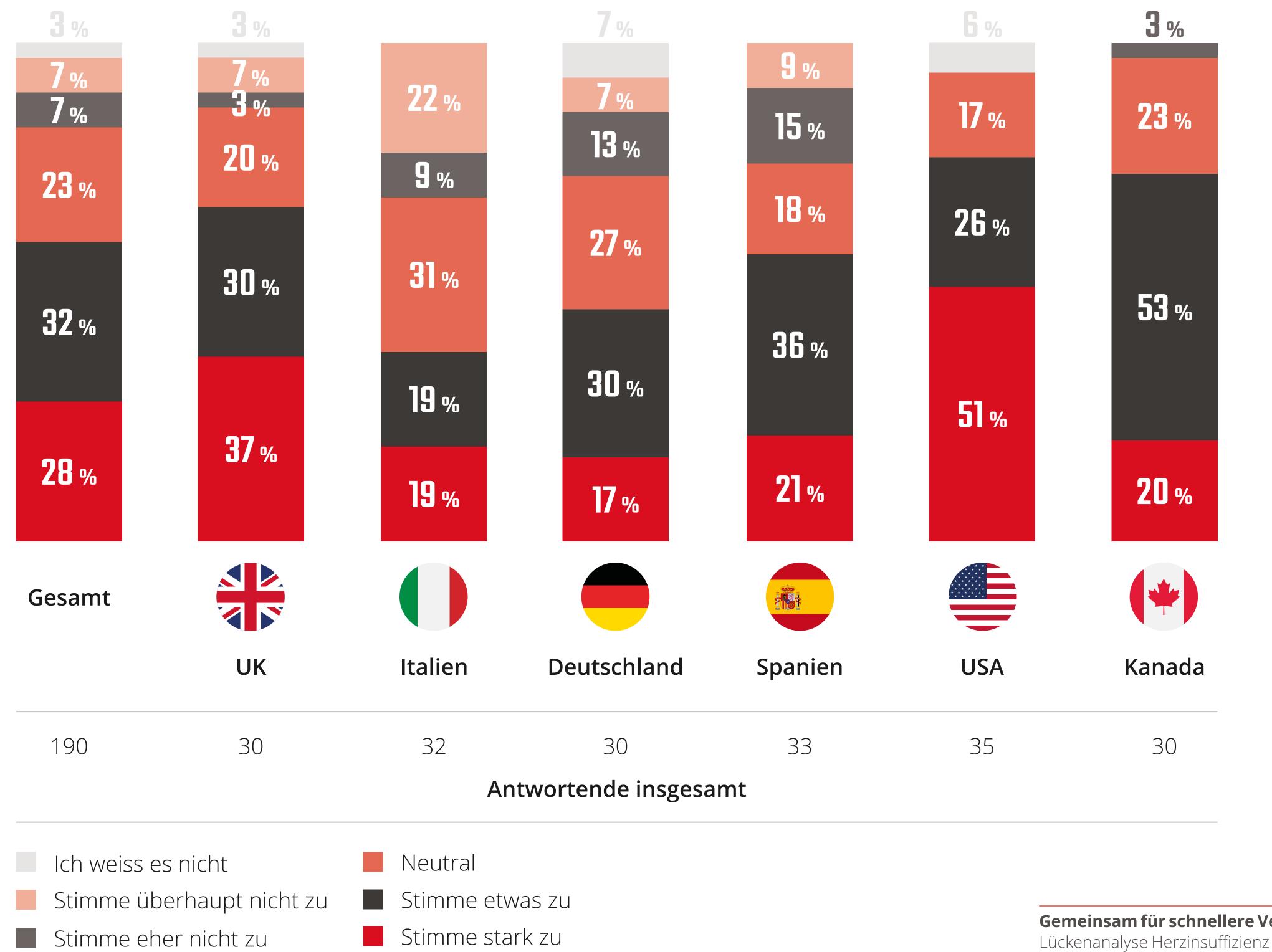
Während die meisten politischen Entscheidungsträger zustimmten, dass es wichtig sei, Krankenhauseinweisungen zu reduzieren, gab es einige Verwirrung bei den Hauptgründen für Krankenhauseinweisungen. Nur 4 von 10 politischen Entscheidungsträgern wussten, dass die HI die führende Ursache für Krankenhauseinweisungen bei Menschen über 65 Jahren ist. <sup>26</sup> Darüber hinaus erkannten nur 12 % die HI als führende Ursache für «vermeidbare» Hospitalisierungen. <sup>26</sup> Mehr politische Entscheidungsträger (28 %) glaubten, dass Unfälle Hauptursache für vermeidbare Hospitalisierungen seien. <sup>26</sup>





#### 60 % der politischen Entscheidungsträger stimmten zu, dass es in ihrem Land notwendig sei, Krankenhauseinweisungen zu reduzieren<sup>26</sup>

Politische Entscheidungsträger. Zu welchem Grad stimmen Sie zu oder nicht zu, dass es in Ihrem Land notwendig ist, Krankenhauseinweisungen zu reduzieren? Bitte wählen Sie eine Antwort aus.

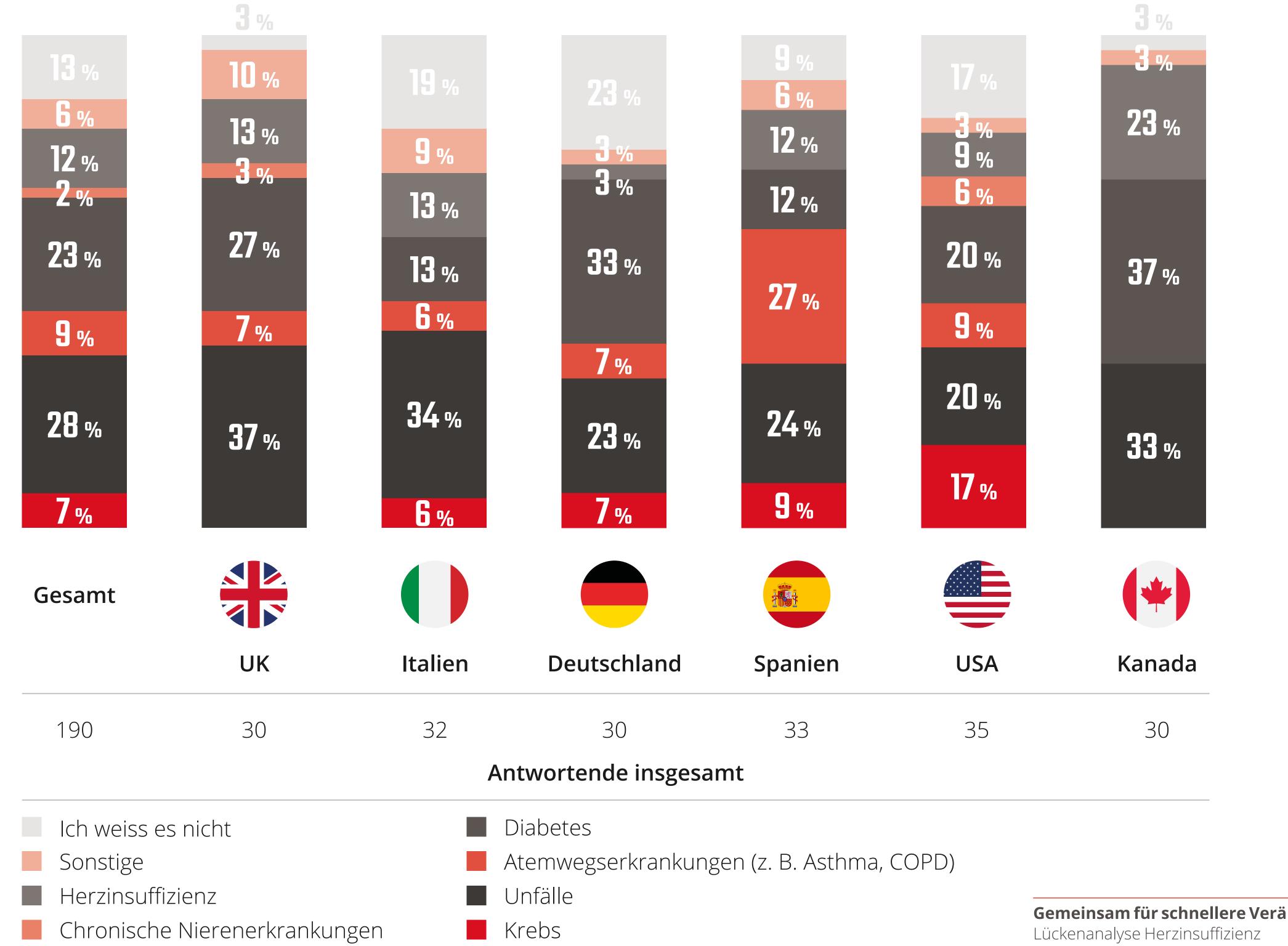






#### Nur 12 % der politischen Entscheidungsträger erkannten die Herzinsuffizienz als Hauptursache für vermeidbare Hospitalisierungen<sup>26</sup>

Politische Entscheidungsträger. Was ist Ihrer Einschätzung nach der Hauptgrund für vermeidbare Hospitalisierungen in Ihrem Land? Bitte wählen Sie eine Antwort aus.



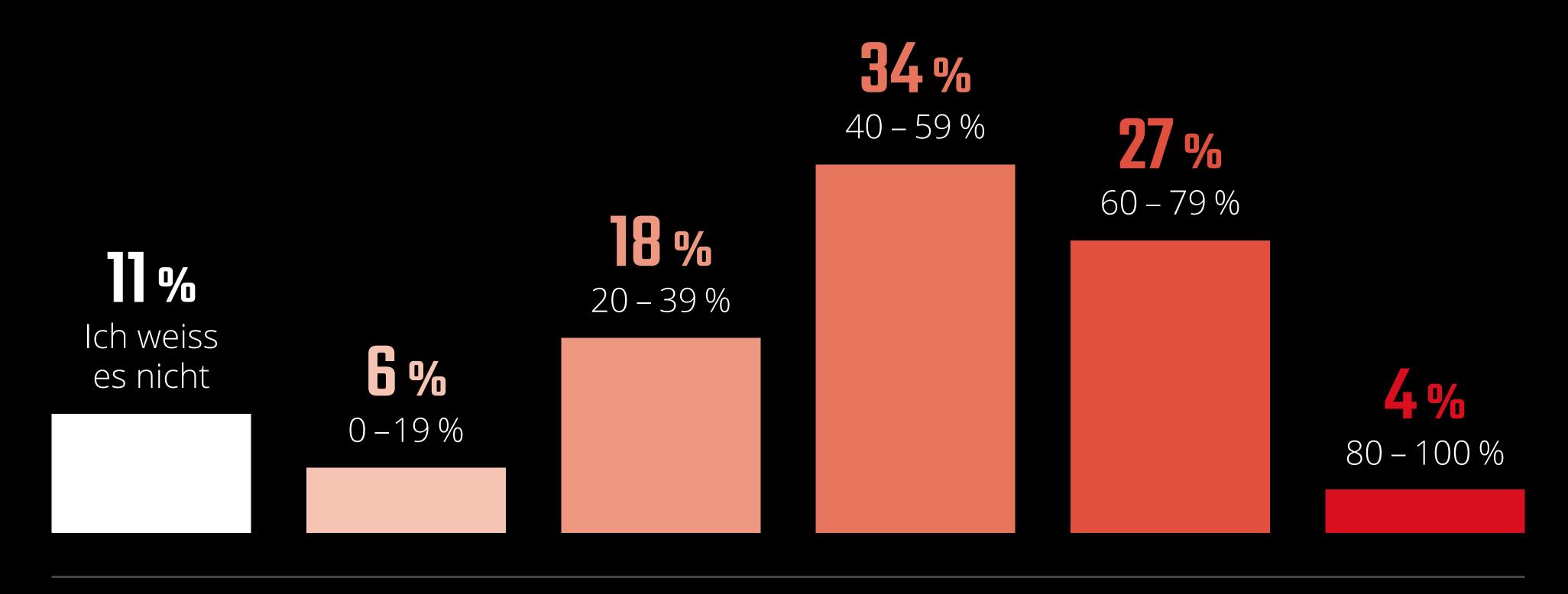


Darüber hinaus ergab die Umfrage, dass sehr wenige politische Entscheidungsträger über die Kosten im Zusammenhang mit HI-bedingten Hospitalisierungen Bescheid wussten.

Bei der Frage, welche Verbesserungen bei der Versorgung von Patienten mit HI Priorität erhalten sollten, wählten 42 % der politischen Entscheidungsträger den Aspekt «Prävention». <sup>26</sup> Damit wurde dieser Aspekt häufiger gewählt als «Früherkennung durch früheres Screening und Diagnostik» (29 %). Nur 14 % wählten «Verbesserung der Versorgung im Krankenhaus und nach der Entlassung» als verbesserungswürdigen Aspekt, der Priorität erhalten sollte. <sup>26</sup> Die wenigsten Nennungen (12 %) fielen auf «Verbesserung des Lebens von Patienten mit HI» als Priorität. <sup>26</sup>

# Nur 4 % der politischen Entscheidungsträger wussten, dass 87 % der öffentlichen Ausgaben wegen HI im Zusammenhang mit Hospitalisierungen entstehen<sup>26</sup>

Politische Entscheidungsträger. 1–2 % des Gesundheitsbudgets entfällt auf die Herzinsuffizienz. Weltweit belaufen sich die Ausgaben im Zusammenhang mit Herzinsuffizienz auf etwa 108 Milliarden USD pro Jahr (Daten aus 2012). Welcher Prozentsatz an diesen Ausgaben entfällt Ihrer Meinung nach in etwa auf Krankenhauseinweisungen? Bitte wählen Sie eine Antwort aus.



Antwortende insgesamt: 190



#### Abschnitt 5

# Fazit: Verbesserung des Bewusstseins für die Belastung durch Herzinsuffizienz in der Allgemeinbevölkerung und bei politischen Entscheidungsträgern

Trotz der hohen Prävalenz der Erkrankung hat sich das Bewusstsein darüber, was eine Herzinsuffizienz (HI) ist und mit welchen Risiken und welcher Belastung die Erkrankung einhergeht, in den letzten 10 Jahren in der Allgemeinbevölkerung und bei den politischen Entscheidungsträgern nicht wesentlich geändert. <sup>2,30</sup> Die Ergebnisse dieser Umfrage weisen darauf hin, dass die Annahmen über die Erkrankung in der Allgemeinbevölkerung und bei den politischen Entscheidungsträgern nicht mit der Realität übereinstimmen.

Die Umfrage zeigt ein vergleichbares Muster wie frühere Untersuchungen auf diesem Gebiet. Eine 2005 in Europa durchgeführte Befragung der Allgemeinbevölkerung ergab, dass zwar 86 % der Antwortenden bereits von Herzinsuffizienz gehört hatten, dass aber nur 3 % in der Lage waren, die Erkrankung korrekt anhand einer Beschreibung typischer Anzeichen und Symptome zu identifizieren.<sup>30</sup> Die Ergebnisse der vorliegenden Umfrage zeigen 15 Jahre später,

dass zwar 99 % der antwortenden Bürger angeben, von der Erkrankung gehört zu haben, aber nicht alle in der Lage sind, die Definition oder die Symptome der HI zu identifizieren.<sup>27</sup>

In einer früheren Umfrage der World Heart Federation (WHF) wurde ein «geringer Kenntnisstand bei Patienten mit HI» als wichtigstes Hindernis für eine frühzeitige Diagnosestellung wahrgenommen: Fast 48 % der Antwortenden gaben diesem Faktor die höchste oder zweithöchste Priorität bei der Prävention der HI in der Allgemeinbevölkerung.<sup>2</sup>

Die Ergebnisse der vorliegenden Umfrage weisen ausserdem darauf hin, dass die Menschen ihr Wissen über die Erkrankung überschätzen und die Risiken und die Belastung, die mit der Erkrankung verbunden sind, unterschätzen.<sup>26,27</sup> Die Untersuchung zeigte zudem, dass politische Entscheidungsträger die durch die Erkrankung verursachten Kosten und die Anzahl der Hospitalisierungen wegen HI unterschätzen.<sup>26</sup>

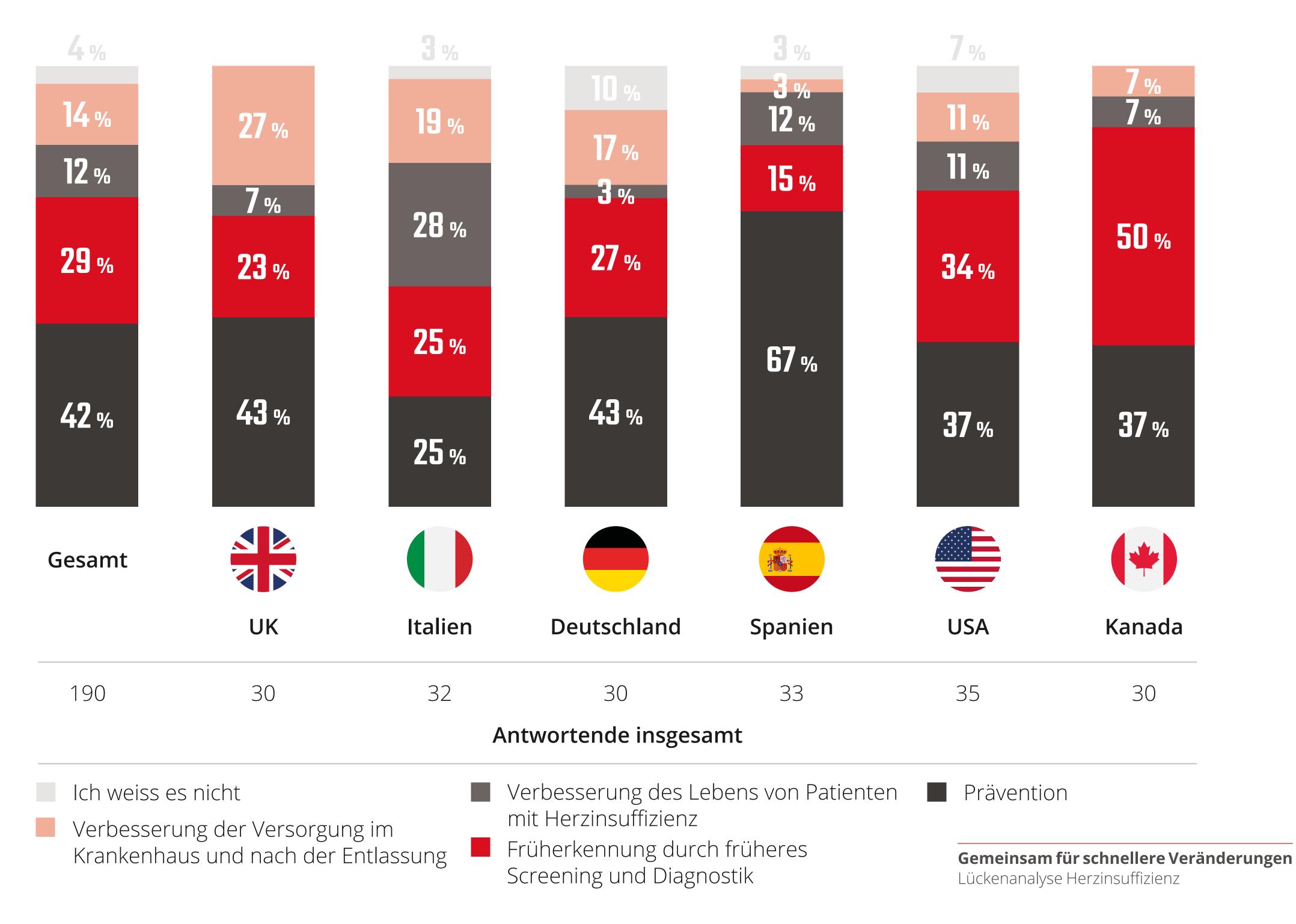
Das mangelnde Wissen über die Anzeichen und Symptome der HI kann zur Folge haben, dass die Betroffenen nicht sofort einen Arzt aufsuchen, 30 und eine grosse Zahl von vorzeitigen Todesfällen ist auf geringes Wissen über die Ursachen und Symptome der HI zurückzuführen. 17 Es gibt dringenden Bedarf für Programme zur Aufklärung der Anzeichen und Symptome und der Bedeutung einer frühzeitigen ärztlichen Behandlung, um das Bewusstsein über die Ernsthaftigkeit der Erkrankung zu erhöhen. 17 Darüber hinaus sollten die Leitlinien geändert werden angesichts des geringen Kenntnisstands über die Zusammenhänge zwischen HI und anderen Erkrankungen wie Diabetes und koronare Herzkrankheit, um Ärzte dazu zu bewegen, mit ihren Patienten über Komorbiditäten zu sprechen.



Des Weiteren wurde deutlich, dass das Wissen der politischen Entscheidungsträger über die Belastung der Gesundheitssysteme durch HI verbessert werden könnte. In der vorliegenden Umfrage zeigte sich, dass die politischen Entscheidungsträger die Notwendigkeit anerkennen, Hospitalisierungen zu reduzieren und präventive sowie diagnostische Massnahmen zu fördern, um die Belastung durch die Erkrankung zu verringern. <sup>26</sup> Ein höheres Bewusstsein hinsichtlich der Belastung durch HI und der Anzahl vermeidbarer Hospitalisierungen könnte der Erkrankung eine höhere Priorität auf der politischen Agenda geben.

# Weltweit sind 71 % der politischen Entscheidungsträger der Ansicht, dass bei der Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz die Prävention und frühere Diagnosestellung Priorität erhalten sollten<sup>26</sup>

**Politische Entscheidungsträger.** Welche Bereiche sollten nach Ihrem Wissen über Herzinsuffizienz und Ihren Überlegungen zur Behandlung von Patienten im Gesundheitssystem Ihres Landes vorrangig verbessert werden? Bitte wählen Sie eine Antwort aus.

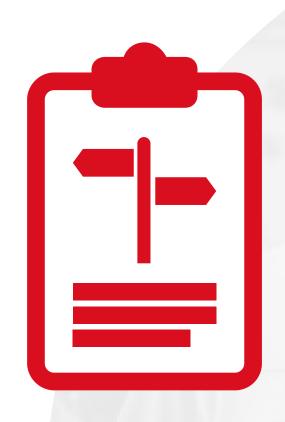




Die WHF hat einen integrierten Ansatz erarbeitet, um das Wissen über die HI zu erhöhen. Die Empfehlungen umfassen eine bessere Unterstützung von Patientenorganisationen zur Aufklärung der Allgemeinbevölkerung über das Thema HI und die Erhöhung des Bekanntheitsgrads der Erkrankung auf der nationalen politischen Agenda.<sup>2</sup> Nationale Strategien, die das Problem des mangelnden Wissens über die HI und über die damit verbundene Belastung aufgreifen, könnten die Erkrankung mehr in den Fokus rücken und dadurch Outcomes verbessern.



Empfehlung 1
Durchführung von
Kampagnen in der
Öffentlichkeit zur
Krankheitserkennung, zu
Symptomen und Risiken
bei HI und den damit
verbundenen Risiken
von Komorbiditäten



#### **Empfehlung 2**

Entwicklung einer nationalen Strategie zur Hl und deren Auswirkungen auf die Patienten, das Gesundheitssystem und die Gesellschaft, in der Schritte dargelegt werden, wie sich Therapieergebnisse bei Patienten mit der Erkrankung verbessern und die Belastung durch die Erkrankung verringern lassen

#### Abschnitt 6

## Anhang: Methode

Es wurden Online-Umfragen durchgeführt mit dem Ziel, Informationen über den Kenntnisstand über die Herzinsuffizienz (HI) und die Wahrnehmung dieser und anderer Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung und bei politischen Entscheidungsträgern zu erhalten.

Die Marktforschung (d. h. Umfragen) und die Datenanalyse wurden von dem syndizierten Marktforschungsunternehmen YouGov unter Einhaltung des Verhaltenskodex der Market Research Society und der Datenschutzgesetze (einschliesslich der Datenschutzgrundverordnung, DSGVO) durchgeführt. Die Daten wurden von YouGov verifiziert und die Ergebnisse zusammengetragen und auf Trends analysiert.

#### Umfrage in der Allgemeinbevölkerung

Es wurde eine Umfrage mit geschlossenen Fragen entwickelt,um speziell das Wissen in der Allgemeinbevölkerung über die folgenden Aspekte abzufragen:

- Allgemeines Wissen über die HI und Vergleich mit anderen häufigen Erkrankungen
- Wissen über die Symptome, Risikofaktoren und Mortalität der HI
- Ansichten im Hinblick auf Krankenhauseinweisungen im jeweiligen Land

Insgesamt 18'243 Bürger aus der Allgemeinbevölkerung aus den folgenden Ländern nahmen an der Umfrage in ihrer Landessprache teil:

- UK
- Spanien
- Deutschland
- Italien
- USA
- China
- Japan
- Brasilien
- Kanada





#### Umfrage bei politischen Entscheidungsträgern

Es wurde eine Umfrage mit geschlossenen Fragen entwickelt,um speziell das Wissen bei den politischen Entscheidungsträgern über die folgenden Aspekte abzufragen:

- Allgemeiner Kenntnisstand zum Thema HI und Vergleich mit anderen häufigen Erkrankungen
- Allgemeiner Kenntnisstand zu Ursachen für Krankenhauseinweisungen im jeweiligen Land
- Ansichten über die Nachhaltigkeit des Gesundheitssystems und Prioritäten im Gesundheitsbudget

Insgesamt 190 politische Entscheidungsträger (d. h. Politiker und ihre leitenden Angestellten) aus den folgenden Ländern nahmen an einer Umfrage teil, die Auskunft über ihr Wissen über die HI und deren Auswirkungen auf ihr jeweiliges Gesundheitssystem geben sollte:

- UK
- Spanien
- Deutschland
- Italien
- USA
- Kanada

Die Teilnehmer wurden per E-Mail über die Online-Umfrage informiert. Die Umfrage für die Allgemeinbevölkerung stand zwei Wochen lang im Februar 2020, die für die politischen Entscheidungsträger fünf Wochen lang im Februar/März 2020 zur Verfügung.

### Abschnitt 7 Referenzen

- <sup>1</sup> Vos T, et al. (2017) Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet* 390 (10100): 1211–1259.
- <sup>2</sup> Ferreira JP, et al. (2019) World Heart Federation Roadmap for heart failure. Glob. Heart 14, 197-214.
- <sup>3</sup> Benjamin EJ et al. (2017) Heart Disease and Stroke Statistics-2017 Update. A Report From the American Heart Association. Circulation 135(10):e146-e603.
- <sup>4</sup> Comín-Colet J, et al. (2016) Health-related quality of life of patients with chronic systolic heart failure in Spain: results of the VIDA-IC study. Revista Española de Cardiología (English Edition) 69 (3): 256–271.
- <sup>5</sup> Calvert MJ, et al. (2005) The impact of chronic heart failure on health-related quality of life data acquired in the baseline phase of the CARE-HF study. European Journal of Heart Failure 7 (2): 243-251.
- <sup>6</sup> Juenger J, et al. (2002) Health related quality of life in patients with congestive heart failure: comparison with other chronic diseases and relation to functional variables. *Heart* 87 (3): 235–241.
- <sup>7</sup> Savarese G and Lund LH (2017) Global public health burden of heart failure. Cardiac Failure Review 3(1): 7–11.
- <sup>8</sup> Shah KS, et al. (2017) Heart failure with preserved, borderline, and reduced ejection fraction: 5-year outcomes. Journal of the American College of Cardiology 70 (20): 2476–2486.
- <sup>9</sup> Chioncel O, et al. (2017) Epidemiology and one-year outcomes in patients with chronic heart failure and preserved, mid-range and reduced ejection fraction: an analysis of the ESC Heart Failure Long-Term Registry. *European Journal of Heart Failure* 19 (12): 1574–1585.
- <sup>10</sup> Delepaul B, et al. (2017) Who are patients classified within the new terminology of heart failure from the 2016 ESC guidelines? ESC Heart Failure 4 (2): 99–104.
- <sup>11</sup> Koh AS, et al. (2017) A comprehensive population-based characterization of heart failure with mid-range ejection fraction. European Journal of Heart Failure 19 (12): 1624–1634.

- <sup>12</sup> Emdin CA, et al. (2017) Variation in hospital performance for heart failure management in the National Heart Failure Audit for England and Wales. *Heart* 103 (1): 55–62.
- <sup>13</sup> Farre N, et al. (2017) Clinical characteristics, one-year change in ejection fraction and long-term outcomes in patients with heart failure with mid-range ejection fraction: a multicentre prospective observational study in Catalonia (Spain). BMJ Open 7 (12): e018719.
- <sup>14</sup> Tsao CW, et al. (2018) Temporal Trends in the Incidence of and Mortality Associated With Heart Failure With Preserved and Reduced Ejection Fraction. JACC: Heart Failure 6 (8): 678-685.
- <sup>15</sup> Piepoli MF, et al. (2016) Exercise tolerance can explain the obesity paradox in patients with systolic heart failure: data from the MECKI Score Research Group. European Journal of Heart *Failure* 18 (5): 545–553.
- <sup>16</sup> Benjamin EJ et al. (2017) Heart Disease and Stroke Statistics-2017 Update. A Report From the American Heart Association. Circulation 135(10):e146-e603.
- <sup>17</sup> Ponikowski P, et al. (2016) 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC)Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. European Heart Journal 37 (27): 2129-2200.
- <sup>18</sup> Upshaw JN, et al. (2016) Multistate model to predict heart failure hospitalizations and all-cause mortality in outpatients with heart failure with reduced ejection fraction: model derivation and external validation. Circulation: Heart Failure 9 (8): e003146. doi:10.1161/CIRCHEARTFAILURE.116.003146.
- <sup>19</sup> Ambrosy AP, et al. (2014) The global health and economic burden of hospitalizations for heart failure: lessons learned from hospitalized heart failure registries. Journal of the American College of Cardiology 63 (12): 1123–1133.
- <sup>20</sup> Heart & Stroke Foundation: 2016 report on the health of Canadians: the burden of heart failure. Nachzulesen unter: www.heartandstroke.ca Zugriff: Mai 2020.

- <sup>21</sup> Huusko J, et al. (2019) Heart failure in Finland: clinical characteristics, mortality, and healthcare resource use. *ESC Heart Failure* 6 (4): 603–612.
- <sup>22</sup> Nichols GA, et al. (2015) Comparison of risk of re-hospitalization, all-cause mortality, and medical care resource utilization in patients with heart failure and preserved versus reduced ejection fraction. *The American Journal of Cardiology* 116 (7): 1088-1092.
- <sup>23</sup> Bress AP, et al. (2016) Pharmacotherapy treatment patterns, outcomes, and health resource utilization among patients with heart failure with reduced ejection fraction at a US academic medical center. Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy 36 (2): 174–186.
- <sup>24</sup> Tuppin, Philippe, et al. (2014) Two-year outcome of patients after a first hospitalization for heart failure: a national observational study. Archives of cardiovascular diseases 107.3: 158-168.
- <sup>25</sup> Giles L et al. (2019) Humanistic burden and economic impact of heart failure – a systematic review of the literature [version 1; Peer-Review: 2 Zustimmungen mit Vorbehalt]. F1000Research 2019, 8:859 https://doi.org/10.12688/f1000research.19365.1.
- <sup>26</sup> AstraZeneca PLP. Interne Daten. ID: REF 75059. März 2020.
- <sup>27</sup> AstraZeneca PLP. Interne Daten. ID: REF 74964. März 2020.
- <sup>28</sup> Heart Failure Policy Network. Heart Failure basics. Nachzulesen unter: https://www.hfpolicynetwork.org/hfwd/support-thewritten-declaration/heart-failure-basics/ Aufgerufen im März 2020.
- <sup>29</sup> Bui, A.L., et al. (2011) Epidemiology and risk profile of heart failure. Nature Reviews Cardiology, 8(1), p.30.
- <sup>30</sup> Willem J. Remme, et al. (2005) Public awareness of heart failure in Europe: first results from SHAPE, European Heart Journal, 26 (22): 2413-2421.

Dieses Dokument ist ausschliesslich medizinischem Fachpersonal vorbehalten.



