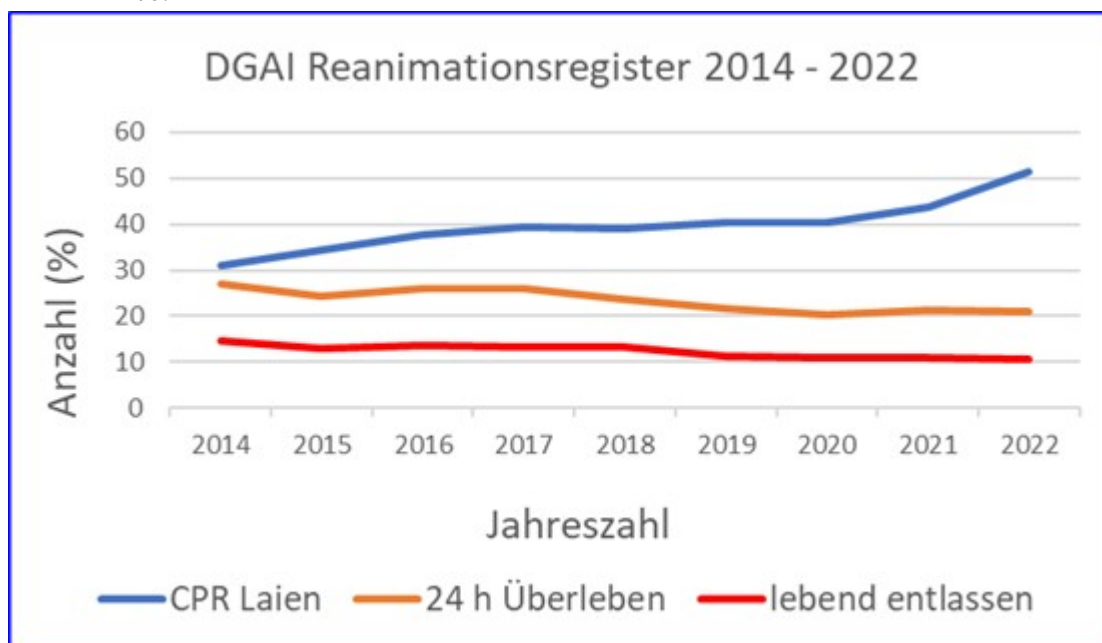


# Ende des DGAI- Reanimationsregisters

Mitte April 2024 wurden dem Engeren Präsidium der DGA (Prof. Pannen, Marx, Zwißler, Rosenberger, Nau, Winterhalter, Koch, Wappler) u.a. 5 Fragen gestellt, die wie bereits 2018 erwartungsgemäß nicht beantwortet wurden.

- Ist die gleichzeitige Abnahme der lebend Entlassenen von 2014-2017 tatsächlich ein „Erfolgsfaktor für das Überleben“, wie in einer Presseinformation der DGAI (Mai 2017) beschrieben?  
Die Fakten: DGAI-Jahresberichte 2014 - 2022: Die Laien-Reanimationsrate steigt um 65 % und die lebend Entlassenen fallen um 27 %.



- Geht die DGAI von einem kausalen Zusammenhang oder einer Assoziation aus, wenn der gleichzeitige Anstieg der Laien-Reanimationsrate mit dem Abfall der lebend Entlassenen zusammenfällt?
- Sind die Unterschiede zwischen den einzelnen Orten so groß?  
In einer aktuellen Publikation von Poth et al. aus 2023 werden vergleichbare Werte aus Bonn veröffentlicht: Im Zeitraum vom 01.01.2011 bis zum 30.06.2013 werden insgesamt 17,9 % von 458 Patienten lebend aus dem Krankenhaus entlassen, nicht 14,6 % wie in der DGAI-Datei für Deutschland in 2014.
- Warum werden die örtlichen Unterschiede seit 2016/2017 nicht mehr veröffentlicht?

Beispiel: Hat ein Patient mit Herzstillstand „draußen“ das Pech, nach Reanimation in ein Krankenhaus zu gelangen, das zu weit entfernt liegt und/oder in dem er nicht optimal versorgt wird, weil diese Fälle dort zu selten sind, dann beträgt seine Chance, lebend entlassen zu werden, im Mittel nach DGAI ca. 10 %, aber mit einem Minimum von z.B. 2 % und Maximum von 18 % (z.B. Bonn).

Hat die DGAI aktuell schon vom - umstrittenen - **Online-Klinikatlas** gehört, nach dem sich Patienten über die Qualität bestimmter Eingriffe in den rund 1.700 Krankenhäusern in Deutschland informieren können?

- Ist gemäß DGAI Reanimationsregister von 2022 eine Quote von **7,3 %** (Tab. 12) aller Überlebenden einer außerklinischen Reanimation, also nur **565 von 7.747 Patienten** mit „gutem neurologischen Ergebnis“, akzeptabel?

## Kommentar zum neuen Beitrag der DGAI ...

... für das Jahr 2023 in der A & I Juni 2024

Fischer M, Wnent J, Gräsner J-T, Seewald S, Rück L, Hoffmann H et al:  
Jahresbericht des Deutschen Reanimationsregisters:  
Außerklinische Reanimation im Notarzt- und Rettungsdienst 2023  
Anästh Intensivmed 2024; 65: V101-V110

### Einerseits

Eine neue Auswertung für 2023 (Tab. 14, siehe unten) - der dreifache Glücksfall für den Patienten - für eine spezielle Positivauswahl, welche den Kollaps im Beisein des Ersthelfers erlitten + von ihm beobachtet + die im primären EKG einen defibrillierbaren Rhythmus aufwiesen (VF/pVT), steigt das 24h Überleben in 2023 deutlich an.

643 Patienten von 10.373 = **6,2 %** mit 47,5 % 24-h-Überleben.

447 Patienten von 10.373 = **4,3 %** mit 33 % KH-Entlassung.

334 Patienten von 10.373 = **3,2 %** mit 25 % KH-Entlassung CPC ½

aus Tab. 14 Fischer et al., A & I 2024

### Andererseits

Folgende Zahlen werden nicht mehr publiziert:

Laienreanimation (nur graphisch - über 50 %), 24-h-Überleben, lebend entlassen, KH-Entlassung CPC 1/2 („gutes neurologisches Ergebnis“).

Korrektur vom 25.08.2024:

Gemäß Tab. 12 wurden die Zahlen doch publiziert: 24-h-Überleben 19,9 %, lebend entlassen 10,4 %, KH-Entlassung CPC 1/2 ("gutes neurologisches

Ergebnis") 7,0 %.

## Aber

Prof. Fischer erklärt im TV (SWR am 17.07.2024, Story: Notfall-Rettung - wenn die Hilfe versagt): Nur 10 % der Patienten überleben.

## Ende des DGAI-Reanimationsregisters im August 2024

- Die Laienreanimation - 2023 über 50 % aller Reanimationen - ist kein „Erfolgsfaktor für das Überleben“ (DGAI 2017).
- Der gleichzeitige Anstieg der Laien-Reanimationsrate und Abfall der lebend Entlassenen ist laut DGAI nur eine Assoziation.
- Örtliche Unterschiede bestimmen entscheidend das Erfolgsergebnis der Reanimation, so auch SWR 17.07.2024 Video: Story: Notfall-Rettung - wenn die Hilfe versagt.
- Die DGAI konstatiert, dass nur 10 % der Patienten eine Reanimation überleben und ca. 5 % mit einem „guten neurologischen Ergebnis“.