




Mortalität in Darmkrebs - Zentren

Problemdarstellung



Sie in dieser Gruben
liegen zwei Müllerbuben
geboren am Thiersee
gest, an Bauchweh



Kennzahlenauswertung 2017

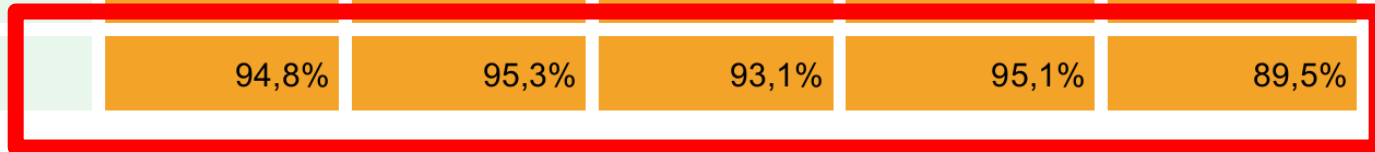
Jahresbericht der zertifizierten Darmkrebszentren

Auditjahr 2016 / Kennzahlenjahr 2015



Berücksichtigte Standorte

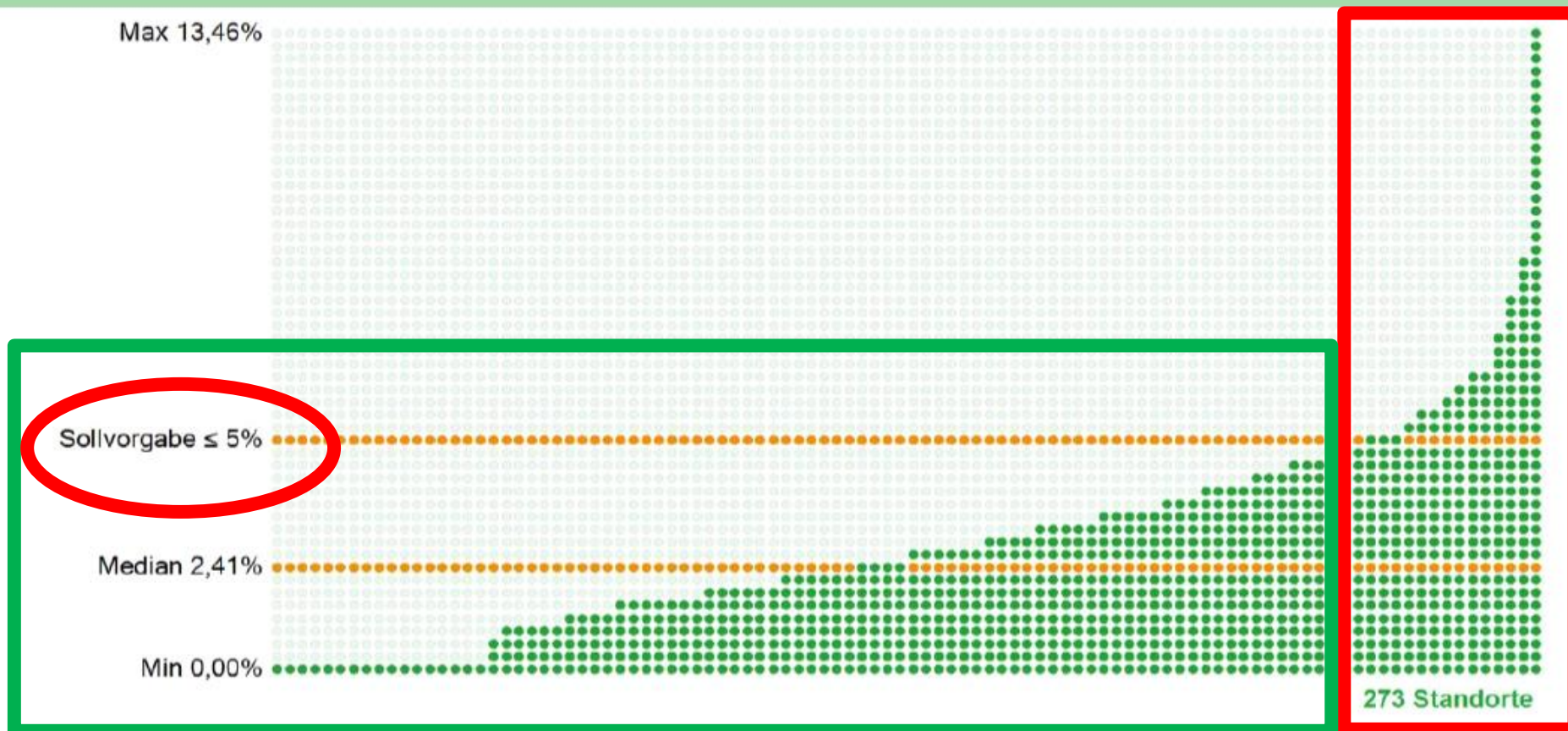
	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012
im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	273	261	257	253	230
entspricht	94,8%	95,3%	93,1%	95,1%	89,5%
Primärfälle gesamt*	25.214	24.277	23.842	23.182	20.030
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	92	93	93	92	87
Primärfälle pro Standort (Median)*	87	87	87	86	79



* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht aufgeführten Standorten.

Jahresbericht Darm 2017 (Auditjahr 2016 / Kennzahlenjahr 2015)

20. Mortalität postoperativ





	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Postoperativ verstorbene Patienten nach elektiven Eingriffen innerhalb von 30d	2*	0 - 8
Nenner	Elektiv operierte Patienten	71*	33 - 193
Quote	Sollvorgabe $\leq 5\%$	2,41%	0,00% - 13,46%

* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



Standorte mit auswertbaren Daten

Anzahl	%
273	100,00%

Standorte mit Sollvorgabe erfüllt

Anzahl	%
241	88,28%

Anmerkungen:

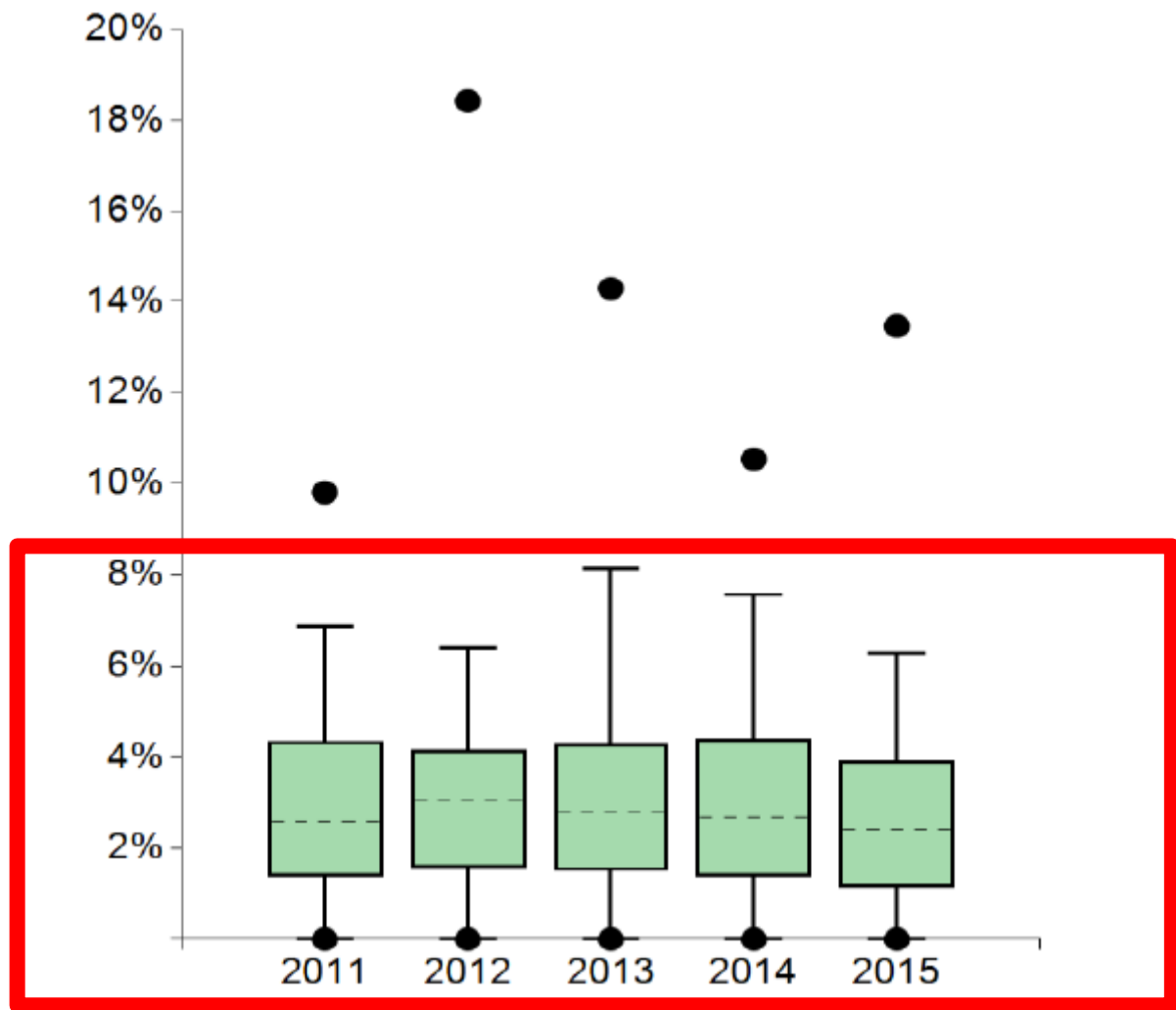
Der Median der Kennzahl hat sich verbessert.

Und im Vergleich zum Vorjahr sind weniger elektiv operierte Patienten postoperativ verstorben (504 vs. 575 in Zentren, die in beiden Jahren zertifiziert waren). Auch die Zahl der Zentren, die die Sollvorgabe überschreiten, hat sich trotz zunehmender Anzahl der Zentren von 47 (= 2014) auf 32 Zentren verbessert.

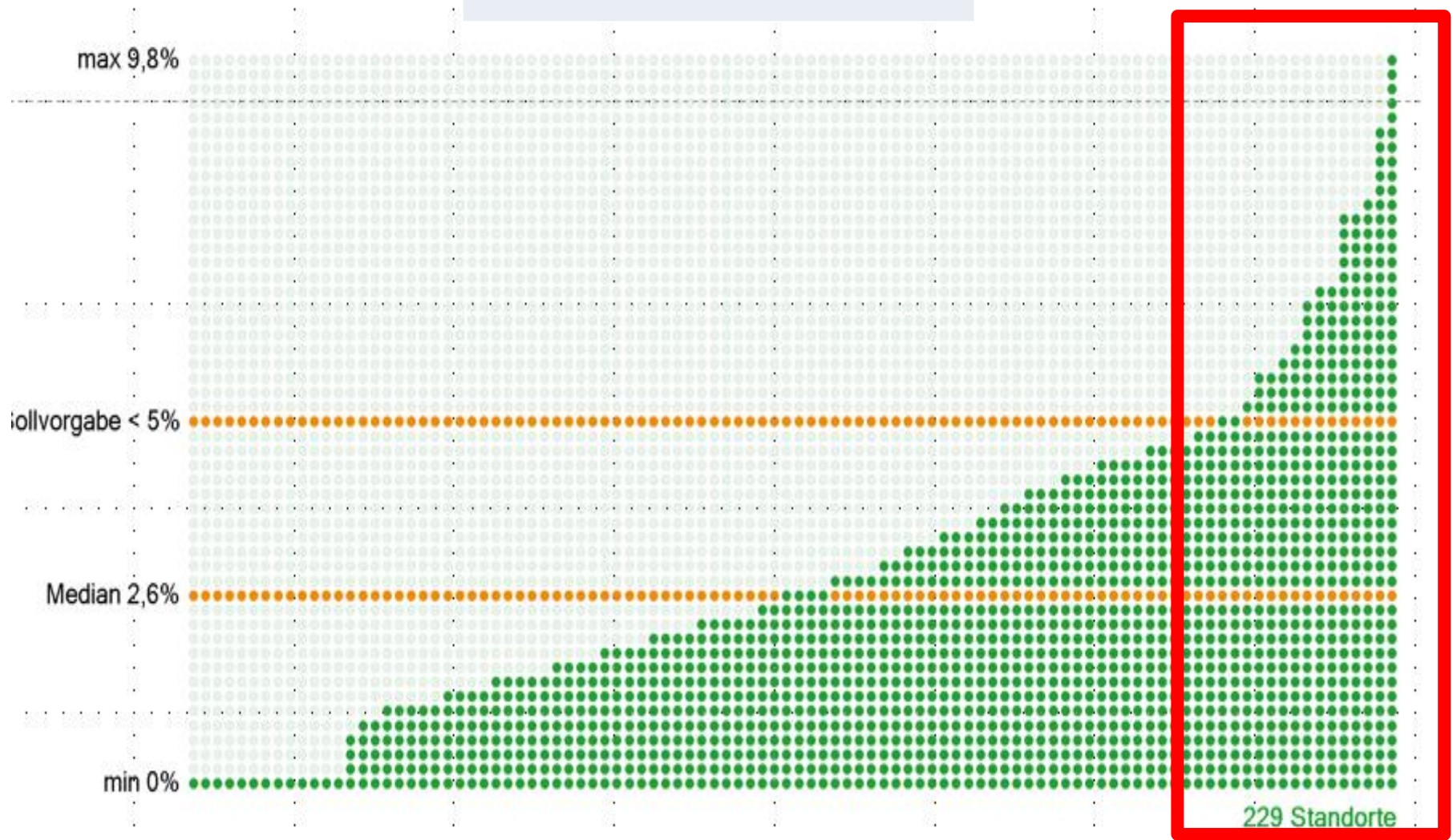
Begründungen für die postoperativen Todesfälle sind u.a. Sepsis mit Multiorganversagen, häufig auf dem Boden von Anastomoseninsuffizienzen. Darüber hinaus intraoperative Blutungen und Embolien. Die Fachexperten haben alle Einzelfälle im Rahmen der Audits diskutiert. Das Zentrum mit der höchsten Rate, dessen Zertifikat zunächst nur für ein Jahr verlängert wurde, ist bereits zum Coaching angemeldet.



		2011	2012	2013	2014	2015	
	●	Max	9,80%	18,42%	14,29%	10,53%	13,46%
		95. Perzentil	6,90%	6,41%	8,15%	7,58%	6,27%
		75. Perzentil	4,35%	4,16%	4,30%	4,41%	3,92%
		Median	2,60%	3,06%	2,78%	2,68%	2,41%
		25. Perzentil	1,39%	1,58%	1,52%	1,39%	1,15%
		5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	●	Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

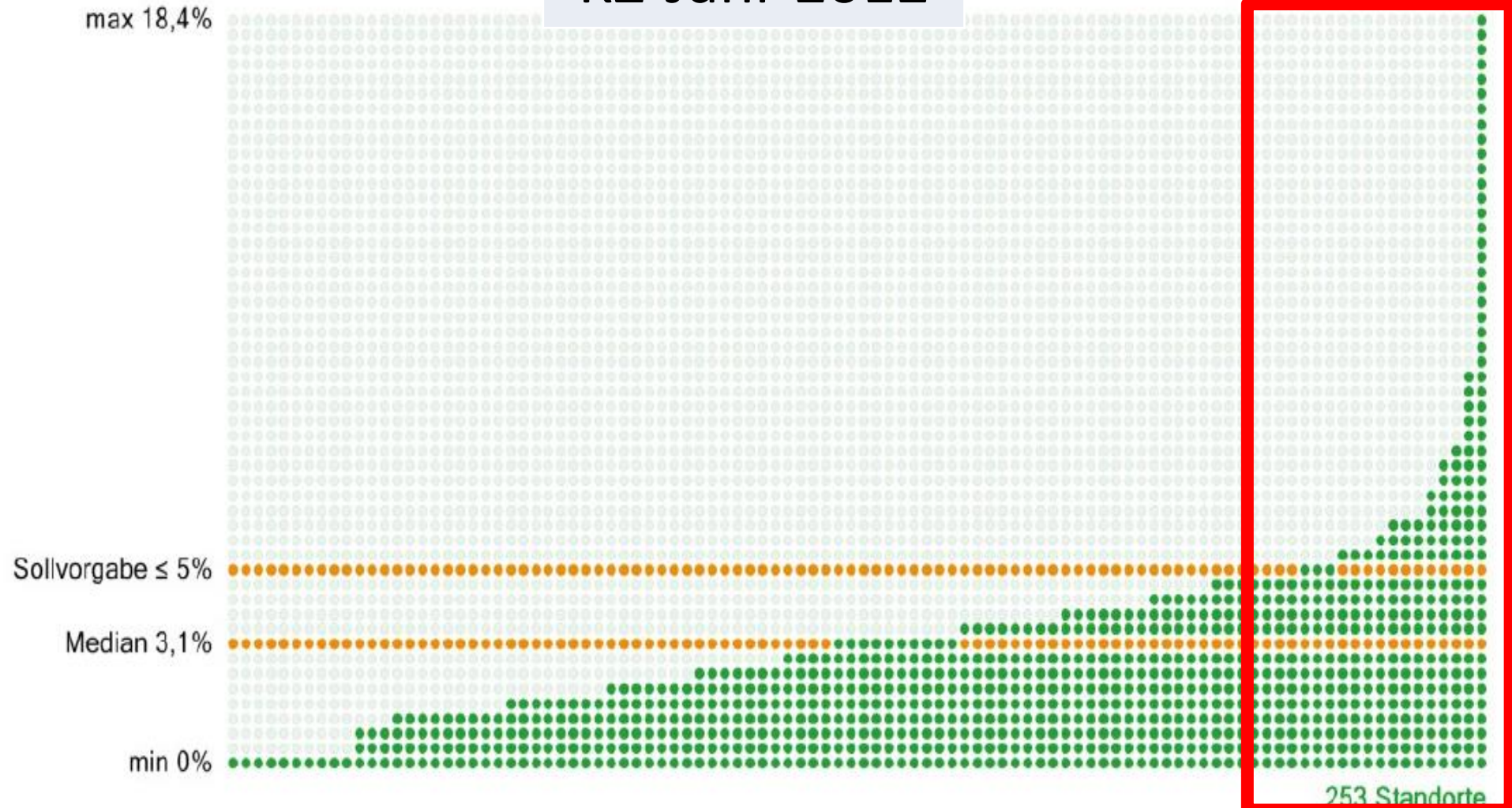


KZ-Jahr 2011



KZ-Jahr 2012

max 18,4%



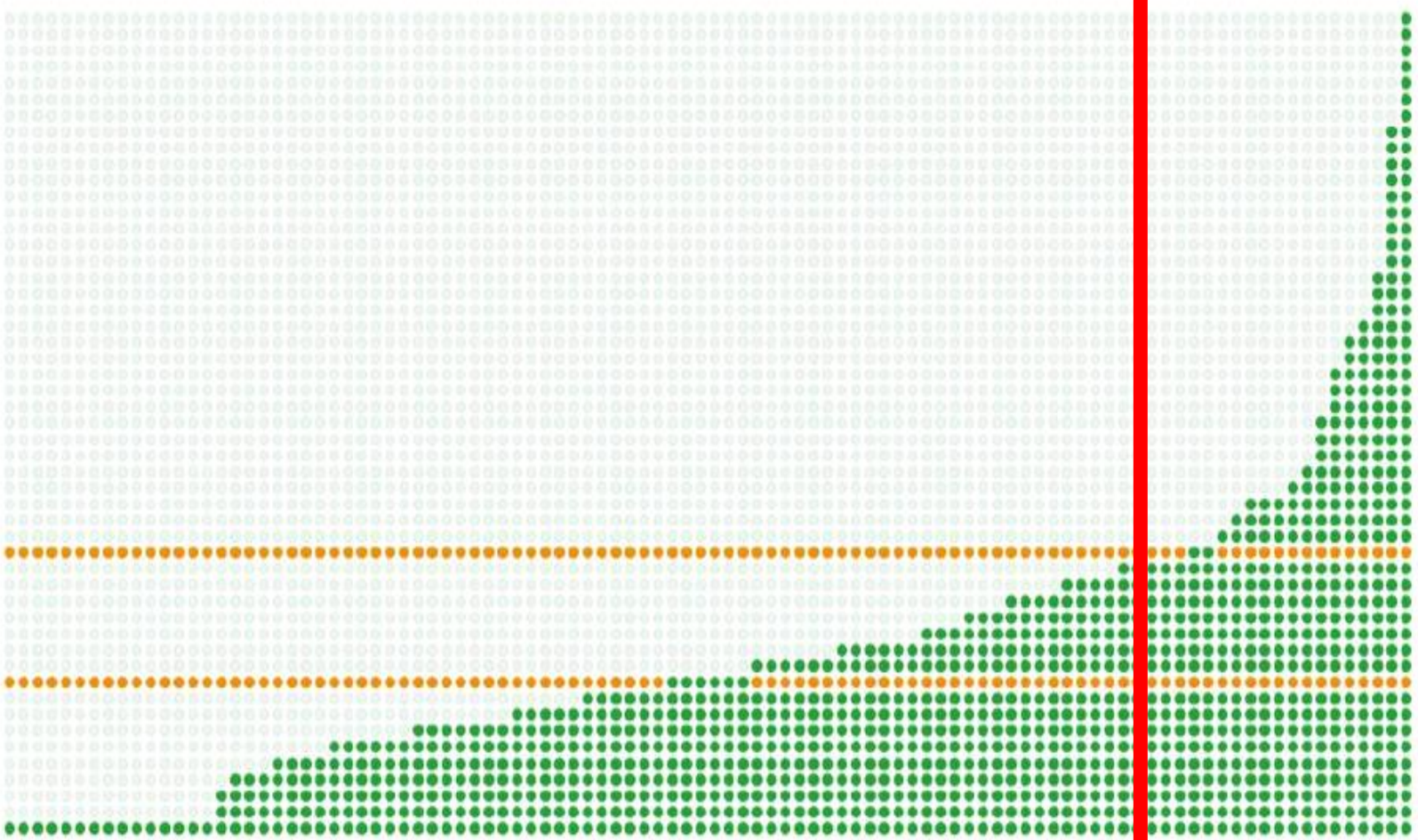
KZ-Jahr 2013

max 14,29%

Sollvorgabe $\leq 5\%$

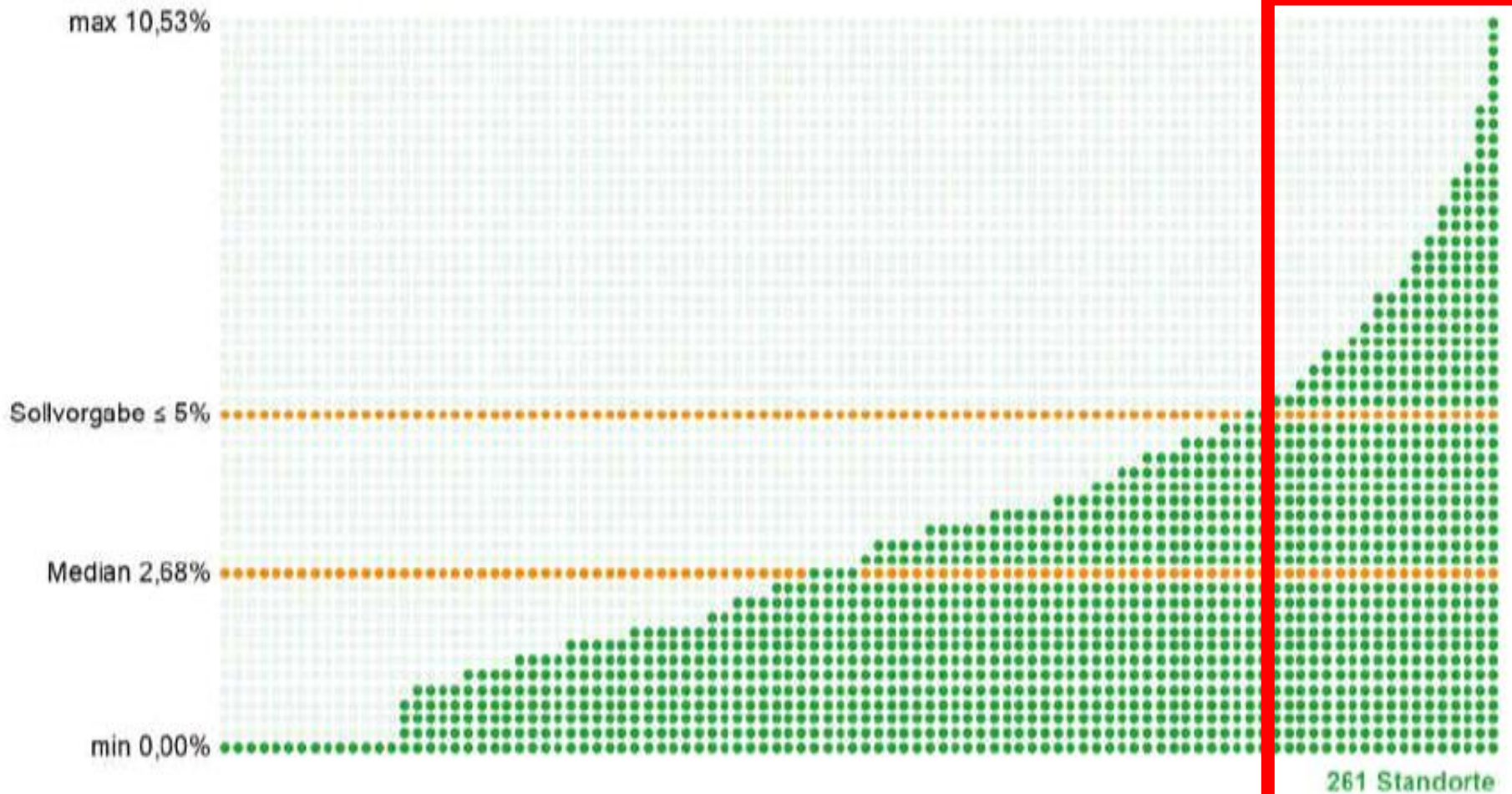
Median 2,78%

min 0,00%



257 Standorte

KZ-Jahr 2014





Max 13,46%

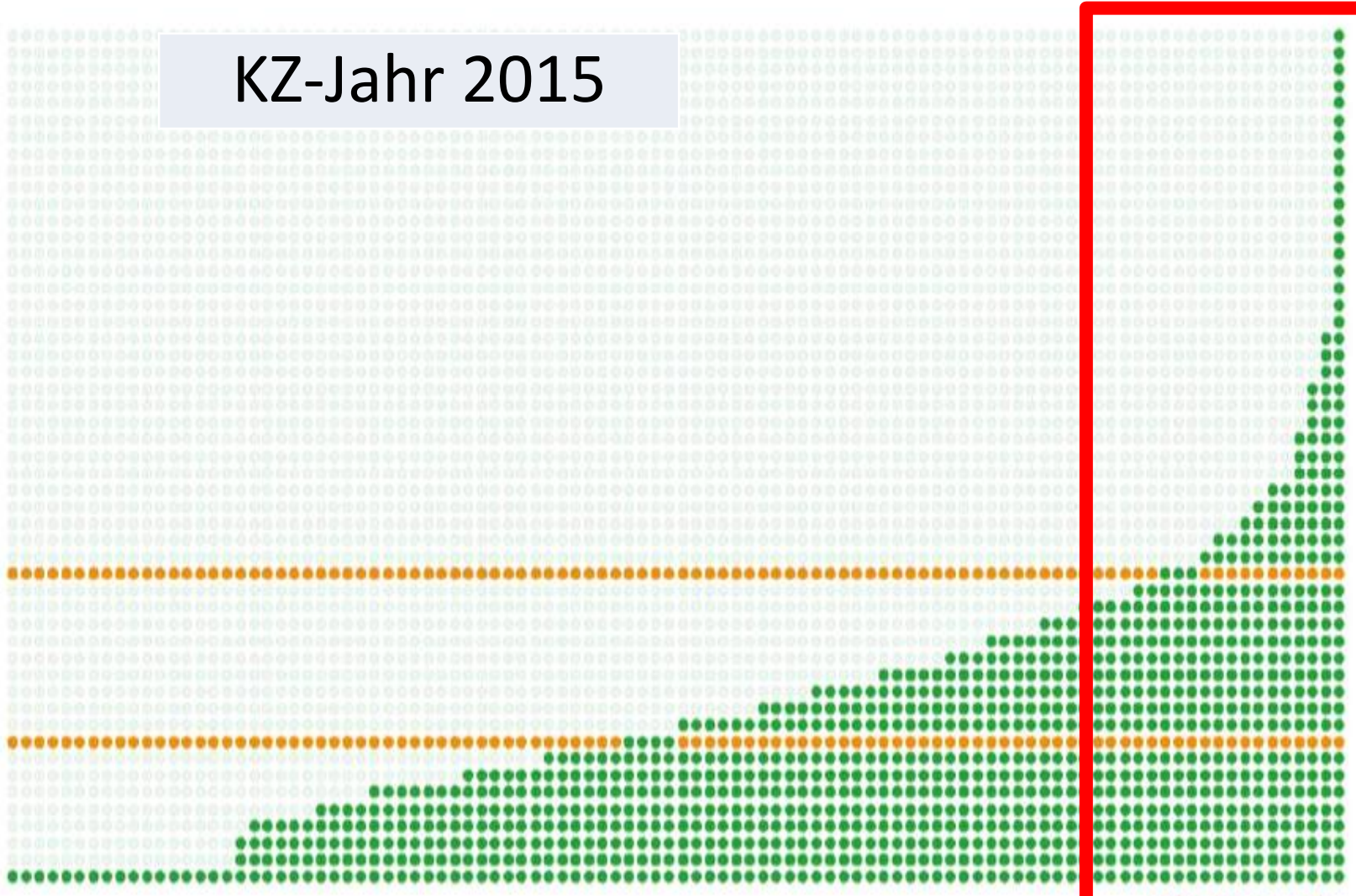
KZ-Jahr 2015

Sollvorgabe $\leq 5\%$

Median 2,41%

Min 0,00%

273 Standorte





Benchmark- bericht aus	2013	2014	2015	2016	2017
KZ-Jahr	2011	2012	2013	2014	2015
N nicht erfüllt	32	31	37	47	32
% nicht erfüllt	14,0	12,3	14,4	18,01	11,72
% höchste M.	9,8	18,4	14,3	10,5	13,5

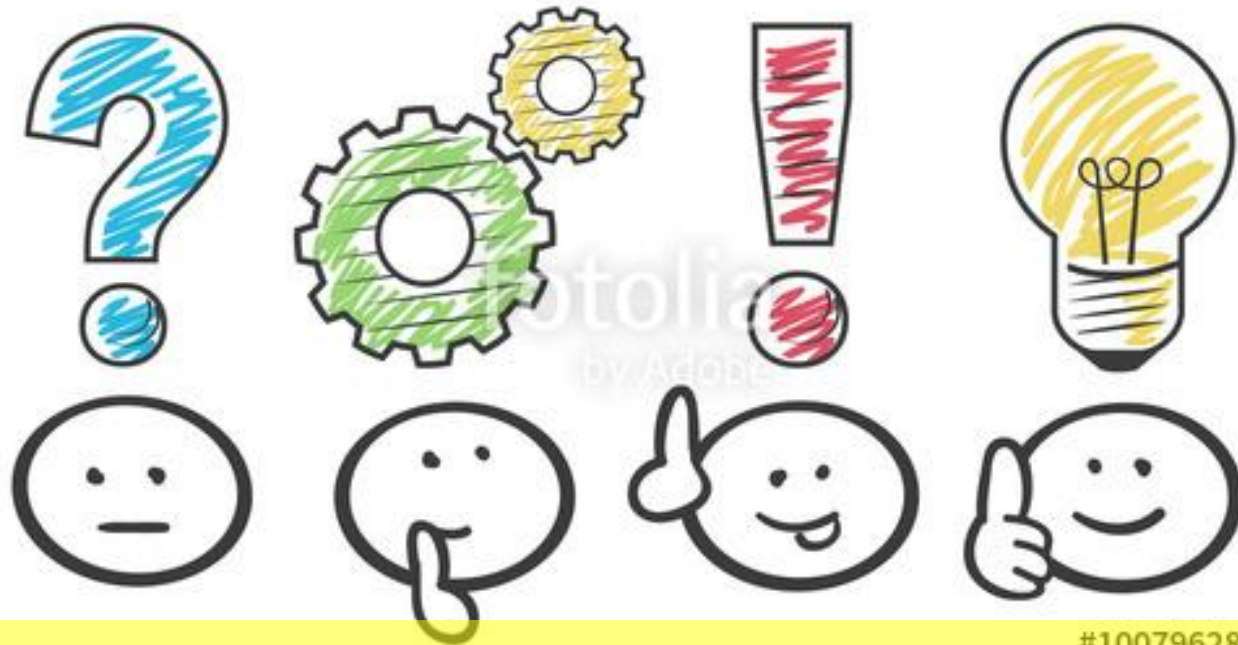
IMMER > 10 % der Zentren

addz

arbeitsgemeinschaft
deutscher darmkrebszentren



Das
passt
nicht



#100796286

**Wie kann man das im Rahmen
des Zertifizierungs-Systems
besser machen ??**

addz

arbeitsgemeinschaft
deutscher darmkrebszentren



Vielen Dank !

addz

arbeitsgemeinschaft
deutscher darmkrebszentren





Und wie ??

addz

arbeitsgemeinschaft
deutscher darmkrebszentren



addz

arbeitsgemeinschaft
deutscher darmkrebszentren



addz

arbeitsgemeinschaft
deutscher darmkrebszentren

