



**Protokoll der 18. Vorstandssitzung des Berliner Herzinfarktregister e.V.  
am 1.3.2006 um 19:00 Uhr im Vorstandsraum der Berliner Ärztekammer**

**Tagesordnung:**

1. Bericht zu den weiteren Entwicklungen zur Qualitätssicherung in der stationären kardiologischen Versorgung
  - Diskussion der Position des BHIR
  - Einführung des vom BHIR neu entwickelten Fragebogens (in Anlehnung an CARDS evt. nur Patienten mit einer Prähospitalzeit < 24 Std einschließen?)
  - Kooperation mit Ludwigshafen (gestaffelte Klinikbeiträge für an OPTAMI teilnehmende Kliniken des BHIR?)
2. Vorbereitung der Mitgliederversammlung (MV) am 16.3.2006
  - Tätigkeitsbericht 2005 des Wissenschaftlichen Koordinations- und Datenzentrums
  - Haushaltsabschluss 2005
  - Haushaltsplan 2006
  - TOPS für MV
3. Geplante Veranstaltungen des BHIR für 2006
  - Veranstaltung am 23.9.2006 im Hörsaal des Langenbeck Virchow Hauses zum Thema „Behandlung des ACS: neue Erkenntnisse vom ESC“
  - Veranstaltung gemeinsam mit EpiBerlin und mit Prof. Wegscheider am 11.11.2006 zu „Methodische Aspekte des Vergleichs von Einrichtungen im Gesundheitswesen vor dem Hintergrund der von den Kliniken zu erstellenden Qualitätsberichte“ (siehe Anlage)
4. Nacherhebung von initialer Frequenz und Blutdruck (seit 1.10.2003)
5. EDV Datenerhebung
6. Publikationen
7. Verschiedenes

**Anwesend waren:**

Thimme (Vorsitzender), Theres (stellv. Vorsitzender), Maier (geschäftsführendes Vorstandsmitgl.). Vorstandsmitglieder: Behrens, Jonitz. Mit den Anwesenden war der Vorstand beschlussfähig.

## **Bericht zu den weiteren Entwicklungen zur Qualitätssicherung in der stationären kardiologischen Versorgung**

Bei der Abfrage der Ärztekammer Berlin zur Erfassung von Herzinfarktpatienten in Form eines über 2 Monate im Jahr laufenden Registers waren bis zur Deadline am 24.2. bei der Ärztekammer 7 Rückmeldungen eingegangen. Dabei handelte es sich um 4 am BHIR teilnehmende Kliniken, um einen niedergelassenen Kardiologen und um 2 weitere Abteilungsleiter.

Aufgrund dieses eher spärlichen Rücklaufs schlägt das BHIR vor, dass alle an einer Erhebung im Rahmen eines Herzinfarktregisters interessierten Abteilungsleiter sich entweder an OPTAMI (zeitlich befristete Erhebung bis 30.9.06) oder auch an das BHIR wenden können. In Abhängigkeit von den Möglichkeiten der an einer Teilnahme an einem Register interessierten Kliniken müsste mit dem BHIR besprochen werden, wie eine Datenerhebung im Rahmen des BHIR aussehen könnten.

Da das BHIR, wie auch in einem Schreiben vom 20.2.2006 allen Berliner Kardiologen mitgeteilt, weiterhin Daten zur stationären Versorgung von Herzinfarktpatienten erheben wird, wurde auf der Sitzung festgestellt, dass durch die reguläre Teilnahme am BHIR die Anforderungen im Rahmen der Qualitätssicherung in der kardiologischen Versorgung in Berlin erfüllt sind.

### *Neuer Erhebungsbogen (siehe auch Internet-Dateneingabe)*

Falls auf der Mitgliederversammlung am 16.3.06 entschieden wird, dass zukünftig die Daten übers Internet eingegeben werden sollen, dann soll für diese Interneteingabe auch ein neuer auf eine Seite verkürzter BHIR-Erhebungsbogen in Anlehnung an CARDS mit einer auf **<24 h verkürzten Prähospitalzeit als Einschlusskriterium** eingeführt werden. (Anlage 1)

### *Kooperation mit OPTAMI*

Herr Thimme und Frau Maier waren am 19.1.06 zu Besuch in Ludwigshafen beim Institut für Herzinfarktforschung von Prof. Senges. Dort haben sie im Rahmen einer Kooperation einen Datentransfer zwischen OPTAMI und dem BHIR vereinbart. Dieser Datentransfer sieht wie folgt aus: Die am BHIR teilnehmenden Kliniken, die auch an OPTAMI teilnehmen, erheben für die Laufzeit von OPTAMI (befristet bis 30.9.06) Daten im Rahmen von OPTAMI. Diese Daten werden in elektronischer Form von OPTAMI an das BHIR weitergegeben unter der Voraussetzung, dass von der erhebenden Klinik eine Einverständniserklärung dafür vorliegt, dass die Daten von OPTAMI ans BHIR exportiert werden dürfen. Die BHIR Kliniken, die an OPTAMI teilnehmen, erklären sich darüber hinaus dazu bereit, weiterhin BHIR-Erhebungsbögen für diejenigen Patienten auszufüllen, für die keine Patienten-Einverständniserklärung für die Erhebung im Rahmen von OPTAMI vorliegt. Im Gegensatz zum BHIR werden in OPTAMI nur Patienten mit unterschriebener Einverständniserklärung aufgenommen. Wie man sich unschwer vorstellen kann, führt dies zu einem systematischen Fehler im Vergleich der Daten der beiden Register (OPTAMI und BHIR), weil schwerkranke Patienten, die frühzeitig versterben, in der Regel nicht mehr in der Lage sind, eine Einverständniserklärung auszufüllen. Um die Vergleichbarkeit der Daten zwischen den an OPTAMI (und am BHIR) teilnehmenden und den nicht an OPTAMI teilnehmenden Kliniken zu gewährleisten, werden für die Patienten ohne Einverständniserklärung weiterhin Daten fürs BHIR gesammelt.

## **Vorbereitung der Mitgliederversammlung (MV) am 16.3.2006**

Mitgliederversammlung wurde vorbereitet.

## **Geplante Veranstaltungen des BHIR für 2006**

- Veranstaltung am 23.9.2006 von 9:00–14:00 Uhr zum Thema „*Update zur Behandlung des ACS: neue Erkenntnisse vom ESC, ACC, DGK*“ im Hörsaal des Langenbeck Virchow Hauses (Entwurf für ein vorläufiges Programm siehe Anlage 2)
- Veranstaltung gemeinsam mit EpiBerlin und mit Prof. Wegscheider am 11.11.2006 zu „*Methodische Aspekte des Vergleichs von Einrichtungen im Gesundheitswesen vor dem Hintergrund der von den Kliniken zu erstellenden Qualitätsberichte*“ (Entwurf für ein vorläufiges Programm siehe Anlage 3)  
Für die Vorbereitung der Veranstaltung werden alle Abteilungsleiter angeschrieben, um ihr Einverständnis für die geplanten Aktivitäten gemeinsam mit Herrn Wegscheider einzuholen.

## **Nacherhebung von initialer Frequenz und Blutdruck (seit 1.10.2003)**

Es wurde vorgeschlagen, dass in den Kliniken, die kontinuierlich über den gesamten Erfassungszeitraum des BHIR Daten erhoben haben, eine Nacherhebung von initialer Frequenz und Druck angeregt wird. Seit Beginn der 2. Phase des BHIR (1.10.2003) werden diese beiden Parameter nicht mehr erhoben, so dass seit 1.10.03 keine „objektiven“ Daten zum Schweregrad des Infarkts bei Aufnahme vorliegen. Diese wären für einen Vergleich über die Zeit sehr interessant und sollen deshalb in einem ersten Schritt im Humboldt Krankenhaus und in der Charite Mitte nacherhoben werden. Alle weiteren seit Beginn am BHIR kontinuierlich teilnehmenden Kliniken werden angeschrieben, um sie für eine Mitwirkung zu gewinnen.

## **EDV Datenerhebung**

Dem BHIR liegen 3 Angebote in Höhe von €12.000- bis €15.000.- vor zu einer EDV gestützten Datenerhebung. Es wurde entschieden, das auch noch mit Ludwigshafen über Möglichkeiten für eine Internet basierte Dateneingabe verhandelt werden soll. Die endgültige Entscheidung für oder gegen eine Internet-Dateneingabe wird auf der Mitgliederversammlung am 16.3. getroffen.

## **Publikationen**

(für Übersicht zu den laufenden Aktivitäten bezüglich Publikationen siehe Anlage 4)

## Verschiedenes

- Antrag auf Förderpreis zur kardiologischen Versorgungsforschung bei der ALKK eingereicht
- Auf Anfrage 2-seitigen Beitrag für Cardio News im Vorfeld der DGK 2006 zu Diabetes und gender erstellt (siehe Anlage 5)
- Frau Katrin Wagner (bekannt vom Follow-up und Monitoring) hat die Stelle von Frau Koch übernommen, die zum 1.3.2006 gekündigt hat.
- Herr Thimme wurde von Prof. Senges zur Teilnahme an einer der zwei Projektgruppen der DGK zu Registeraktivitäten vorgeschlagen.  
(<http://www.dgk.org/organe/projektgruppen/index.aspx>)
- Der Tagesspiegel plant eine Berichterstattung über die Qualität Berliner Krankenhäuser. Das BHIR wird sich mit dem Tagesspiegel in Verbindung setzen, um über das BHIR – als Register zur Qualitätssicherung in der stationären Versorgung - zu informieren.
- Termin für Mitgliederversammlung mit Neuwahl am **8.11.2006 um 19:00 Uhr**

Birga Maier fürs Protokoll, 2.3.2006

### Anmerkung:

Die Fassung des Protokolls für die Homepage enthält keine Anlagen. Die Anlagen sind jederzeit beim BHIR anforderbar.