



**Protokoll der 34. Vorstandssitzung des Berliner Herzinfarktregister e.V.  
am 8.12.2009 um 19:00 Uhr in der VWS**

**Tagesordnung:**

1. Monitoring / Missings / Wegscheider Vergleich
2. Datenanalyse AOK/BHIR
3. Projekte der nächsten 3 Jahre
4. Vorbereitung Mitgliederversammlung 2010
5. Publikationen
6. Verschiedenes

**Anwesend waren:**

Theres (Vorsitzender), Maier (geschäftsführendes Vorstandsmitglied) Behrens (Vorstandsmitglied), Schoeller (Vorstandsmitglied). Gäste: Berthel, Ebbinghaus, Fried, Göing, Kuckuck, Laag, Opitz, Röhnisch, Wagner. Mit den Anwesenden war die Vorstandssitzung beschlussfähig.

**Zu TOP 1: Monitoring / Missings / Wegscheider Vergleich**

16 Kliniken werden sich an dem geplanten (freiwilligen) Monitoring beteiligen. Während der Vorstandssitzung wurde per Los entschieden, welche Klinikpaare für ein jeweils gegenseitiges Monitoring zusammen kommen sollen, d.h. beide Kliniken (A + B) pro Klinikpaar stellen jeweils einen Monitor (Monitor A und Monitor B). Die beiden Monitore A und B statten einander gegenseitige Monitoring Besuche ab.

*Folgende Klinikpaare wurden gelost:*

1. Lichtenberg – Jüdisches Krankenhaus
2. Vivantes Humboldt – DRK Westend
3. Gertrauden Krh. – DRK Köpenick
4. Vivantes Neukölln – Caritas Pankow
5. Vivantes Spandau – Unfallkrankenhaus
6. Charite Mitte – Vivantes Hellersdorf
7. Charite Virchow – Vivantes Wenckebach
8. Vivantes AVK – Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe

Frau Wagner wird zu Beginn des nächsten Jahres die Monitoring Unterlagen vorbereiten, alle am Monitoring Beteiligten über das konkrete weitere Vorgehen informieren und die jeweiligen Vertreter aus den gelosten Klinikpaaren zusammenbringen.

### *Umgang mit „fehlenden Werten“*

Nach den Erfahrungen mit dem Klinikvergleich von Prof. Wegscheider wurde auf der Vorstandssitzung beschlossen, das Monitoring um die Erhebung von fehlenden Angaben zu Basisparametern (Alter, Geschlecht, Aufnahme- und Entlassungs- respektive Sterbedatum) zu ergänzen. Die Erhebung weiterer fehlender Werte, z.B. Größe und Gewicht, wird als im Rahmen des Monitoring nicht umsetzbar angesehen.

Weiterhin wurde beschlossen, dass die BHIR Jahresauswertung grundsätzlich um eine Auswertung zu den „fehlenden Werten“ pro Klinik ergänzt wird und dass für 2008 eine Auswertung zu den „fehlenden Werten“ pro Klinik nachgereicht wird.

### *Folien Klinikvergleich*

Es wurde beschlossen, die Folien des Klinikvergleichs - wie auch schon in den Vorjahren - auf die Webseite des BHIR zu stellen.

### **Zu TOP 2: Datenanalyse AOK/BHIR**

- Die Datenanalyse wird in Absprache mit der AOK Berlin weiter verfolgt.
- Es soll versucht werden, weitere Krankenkassen für den Vergleich zu gewinnen.
- Alle Kliniken werden gebeten, für 2008 die Zahl an AOK Versicherten aus ihrem BHIR Gesamtdatensatz auszuzählen und dem BHIR mitzuteilen, damit wir eine realistische Abschätzung der Zahl der für 2008 ins BHIR eingeschlossenen AOK Patienten vornehmen können und diese Zahl auch mit den im AOK/BHIR Vergleich identifizierten „identischen“ Patienten vergleichen können.

### **Zu TOP 3: Projekte der nächsten 3 Jahre**

Folgende Vorschläge werden auf der Mitgliederversammlung des BHIR im kommenden Jahr als Projekte präsentiert. Die in Klammern genannten Personen werden gebeten, die Projekte weiter zu verfolgen:

- Fortführung der Kooperation und weitere Auswertung der BHIR/AOK Berlin Daten (*Maier*)
- Zentrale Follow-up Erhebung durch Patienteneinwilligung bei Entlassung (*bei allen Kliniken Machbarkeit abfragen*)
- Koppelung der BHIR Daten mit den NAW Daten – ein Projekt bietet sich an, da geplant ist, die NAW Daten elektronisch zu erheben (z.Zt. Modellphase) (*Thieme*)
- Erhebung von Routinedaten so organisieren, dass sie sinnvoll für Qualitätssicherung im Rahmen des BHIR genutzt werden könnten (*Opitz, Schoeller, Maier*)
- Aufbau kurzer Feedback-Strukturen, z.B. zu door-to-balloon-Zeiten (dtb), mit dem Ziel dtb zu verkürzen (*Göing, Theres*)
- BHIR als Qualitätsnetzwerk öffentlichkeitswirksam darstellen (frei nach dem Motto: „Wer mitmacht hat gute Strukturen, weil die Strukturen vom BHIR vorgegeben werden“) (*Schühlen*)
- Nationale/internationale (Wien) Vernetzung – Workshop mit anderen Regionen (*Schühlen*)
- Interessante, neue Fragestellungen kurzfristig (z.B. über 3 Monate) dem BHIR angliedern (*Röhnisch*)

#### **Zu TOP 4: Vorbereitung Mitgliederversammlung 2010**

- BHIR Vorstand wird auf der MV einen Antrag stellen, die Vergütung des Erhebungsaufwands mit €10.-/Bogen zeitlich an die Jahresauswertung zu koppeln
- Spenden-/Sponsorengelder sind 2009 weiter zurückgegangen, so dass alle Mitglieder und insbesondere die Vorstände gebeten werden, sich um Sponsorengelder zu bemühen.
- Fr. Maier wird ab 1.1.2010 reduziert mit 10 Wochenstunden arbeiten. Frau Wagner arbeitet weiterhin mit 20 Wochenstunden

#### **Zu TOP 5: Publikationen**

- Manuskript zu „Differenzen innerhalb/außerhalb der Arbeitszeit“ im erneuten Reviewprozess bei Clinical Research in Cardiology:
- Manuskript zu „Invasives Vorgehen bei Frauen mit NSTEMI im Vgl. zu Männern“ bei Clinical Research in Cardiology eingereicht
- Abstract für DGK 2010 zu AOK Berlin/BHIR Vergleich eingereicht
- Autoren gesucht für eine Publikation zu Erfahrungen mit dem Klinikvergleich ( für Dt. Ärzteblatt?) (Göing)
- AOK Berlin/BHIR Vergleich Publikation anstreben (Maier)

#### **Zu TOP 6: Verschiedenes**

**Termin für die Mitgliederversammlung 9.3.2010 um 19:00 Uhr (Ort wird noch bekannt gegeben)**

fürs Protokoll, 12.12.2009

Heinz Theres

Birga Maier