



---

**Protokoll der 38. Vorstandssitzung des Berliner Herzinfarktregister e.V.  
am 4.8.2011 um 18:30 Uhr in der VWS**

**Tagesordnung:**

1. AFibACS Projekt
2. Finanzen (AFibACS) – Nachtrag zum Haushaltsplan 2011 (umgestellt)
3. AOK/BHIR Projekt
4. Monitoring
5. Anfrage Senatsverwaltung – regelmäßige Berichterstattung durch BHIR für Gesundheitsbericht?
6. Verschiedenes
7. BHIR Symposium 2011 (umgestellt)  
- Termin / Ort / Inhalte:

**Anwesend waren:**

Theres (Vorsitzender), Schühlen (stellv. Vorsitzender) Maier (geschäftsführendes Vorstandsmitglied), Behrens (Vorstandsmitglied), Schoeller (Vorstandsmitglied). Gäste: Bährisch, Braun, Bruch, Ebbinghaus, Fenzl, Forster, Fried, Graf, Hegenbarth, Kuckuck, Laag, Opitz, Röhnisch, Ruhe, Stockburger, Schulz, Thieme, Wagner. Mit den Anwesenden war die Vorstandssitzung beschlussfähig.

Die Anwesenden stimmten der Umstellung der TOPs der Tagesordnung zu.

**TOP 1: AFibACS Projekt**

Stand der Erhebung

Frau Hegenbarth berichtete über den positiven Stand der Erhebung im AFibACS Projekt und zeigte in einer Tabelle, dass für den Zeitraum 1.4.2008 bis 31.12.2010 642 AFibACS Fälle identifiziert wurden. Davon sind 311 Fälle schon in der AFibACS-Datenbank dokumentiert und 331 Fälle sind bekannt, aber noch nicht in der Datenbank erfasst.

Die schon identifizierten, aber noch nicht erfassten Fälle sollen bis spätestens Ende September erfasst sein, damit die Daten auf Basis dieser Fallzahl für den Ende Oktober stattfindenden Versorgungsforschungskongress, für den eine Beitrag unsererseits zum AFibACS Projekt angenommen worden ist, ausgewertet werden können.

Es ist auch geplant, mit diesen Daten ein Abstract für die Jahrestagung 2012 der DGK einzureichen.

### Vorschlag für ein Follow-up

Prof. Behrens schlug im Namen der Projektgruppe vor, das AFibACS Projekt, um ein Follow-up zu erweitern. Sein Vorschlag wurde sehr konstruktiv diskutiert und alle Anwesenden zeigten sich an einem Follow-up interessiert, so dass beschlossen wurde ein Follow-up für die AFibACS Patienten durchzuführen.

**Teilnahme:** interessierte Kliniken aus dem BHIR

**Einschluss:** Infarktdatum 1.8.2011 – 31.1.2012

**Follow-up:** zentrales telefonisches und/oder schriftliches Follow-up durch beteiligte Kliniken. Für die Patienten, die weder durch eine telefonische noch durch eine schriftliche Anfrage erreicht werden, ist eine Abfrage beim Hausarzt bzw. übers Meldeamt geplant.

**Abfrage:** mögliche Komplikationen (Schlaganfall, Blutung), Medikamenteneinnahme und Überlebensstatus zum Zeitpunkt 6 und 12 Monate nach Infarkt. Ein Vorschlag für einen Follow-up Bogen samt Patientenanschreiben wird von der AFibACS Projektgruppe erarbeitet und anschließend an die BHIR Mitglieder mit der Bitte um Kommentare verschickt werden.

**Fallzahl** variiert zwischen den Kliniken: Im Mittelwert handelt es sich geschätzt um 5 Fälle pro Klinik.

### **TOP 2: Finanzen (AFibACS) – Nachtrag zum Haushaltsplan 2011**

Das AFibACS Projekt wurde erst nach Verabschiedung des BHIR Haushalts für 2011 genehmigt, so dass es notwendig wurde, einen Nachtrag zum Haushalt zu verabschieden, der die Einnahmen und Ausgaben für 2011 für das AFibACS Projekt regelt. Der vorgelegte AFibACS Nachtrag zum Haushalt 2011 wurde einstimmig verabschiedet und kann auf Anfrage verschickt werden.

### **TOP 3: AOK/BHIR Projekt**

Der Formantrag ist offiziell abgeschickt. Die Finanzabwicklung erfolgt durchs BHIR mit einem dafür eigens eingerichtetem Konto.

Der offizielle Beginn des Projekts (sowie aller weiteren für die Förderung geplanten Gesundheitsprojekte) wurde wegen eines Kabinettschlusses zum Bundeshaushalt erneut verschoben und ist jetzt geplant für den 1.2.2012.

### **TOP 4: Monitoring**

Wie schon auf der 20. Mitgliederversammlung am 8.3.2011 beschlossen, wird es erneut ein Monitoring geben, das analog dem letzten Monitoring als Peer-Review durchgeführt werden wird. Verantwortlich für die zentrale Organisation des Monitoring ist erneut Frau Wagner vom BHIR.

Gelöst wurden folgende Paare:

Friedrichshain	– Gertrauden
Wenckebach	– Charite Mitte
ukb	– Neukölln
Westend	– Humboldt
AVK	– Spandau
Hellersdorf	– Urban
Jüdisches	– Behring
Pankow	– Virchow
Lichtenberg	– Havelhöhe

**TOP 5: Anfrage Senatsverwaltung – regelmäßige Berichterstattung durch BHIR für Gesundheitsbericht ?**

Frau Maier präsentierte ausführlich einen Vergleich der Herzinfarktdaten des Senats aus 2007-2009 nach Altersgruppen, Geschlecht und Bezirk unterteilt (Krankenhausstatistik) und der BHIR Daten. In ihrem Vergleich kam sie zu dem Schluss, dass es sich beim BHIR und bei der offiziellen Krankenhausstatistik aufgrund unterschiedlicher Zielsetzungen um zwei *nicht vergleichbare* Datensätze handelt. Sie wird ein entsprechendes Schreiben (ergänzt um Tabellen zu Änderungen im BHIR über die Zeit) an den Senat vorbereiten und mit dem BHIR Vorstand abstimmen. Es wurde auch angeregt, die Diskussion mit dem Senat zur Frage, welche Inhalte lassen sich mit welcher Patientengruppe abbilden, zu suchen.

**TOP 6: Verschiedenes**

Erfreuliches innerhalb/außerhalb der Arbeitszeit

Frau Maier präsentierte sehr kurz die Ergebnisse einer Analyse: Die 2004-2007 festgestellte und auch publizierte Differenz in der Krankenhaussterblichkeit in Abhängigkeit vom Aufnahmezeitpunkt konnte 2008-2009 dahingehend reduziert werden, dass es keinen Unterschied mehr in der Krankenhaussterblichkeit in Abhängigkeit vom Aufnahmezeitpunkt gab. Das Thema wird weiter verfolgt und erste Ergebnisse werden auf dem Versorgungsforschungskongress 2011 vorgestellt werden.

Niereninsuffizienz und Diabetes

Frau Maier präsentierte sehr kurz die Ergebnisse einer Analyse, die zeigen welchen Einfluss Diabetes mellitus und Niereninsuffizienz nicht nur einzeln sondern vor allem auch in ihrer Kombination auf Therapie und Prognose von Herzinfarktpatienten haben. Auch dieses Thema wird vom BHIR weiter bearbeitet werden. Ein erstes Abstract ist angenommen für die Herbsttagung 2011 der DGK.

### Jahresauswertung 2010

Die Jahresauswertung 2010 wird bis Ende August abgeschlossen und an die Kliniken verschickt sein.

### Angenommene Abstracts / Publikationen

DGK Herbsttagung

- STEMI und NSTEMI mit Niereninsuffizienz: Daten des BHIR (Röhnisch et al.)

Jahrestagung Gesellschaft für Epidemiologie

- Beurteilung der Qualität der Versorgung ... BHIR/AOK (Maier et al.)

Versorgungsforschungskongress

- Leitliniengerechte medikamentöse Begleittherapie von Männern und Frauen mit AMI:

10 Jahre Daten BHIR (Röhnisch et al.)

- Antithrombotische Therapie bei Patienten mit AFib und ACS (Hegenbarth et al.)

- Stationäre Behandlung von AMI Patienten außerhalb regulärer Arbeitszeit (Maier et al.)

publiziert schon 2010

*Memorandum Register für die Versorgungsforschung.* Müller D. Augustin M. Banik N. Baumann W. Bestehorn K. Kieschke J. Lefering R. Maier B. Mathis S. Rustenbach SJ. Sauerland S. Semler SC. Stausberg J. Sturm H. Unger C. Neugebauer EA.

Gesundheitswesen 2010; 72: 824-39.

### **TOP 7: BHIR Symposium 2011**

Aus Zeitgründen und aufgrund technischer Probleme vertagt.

fürs Protokoll, 5.8.2011

Heinz Theres

Birga Maier