



**Protokoll der 39. Vorstandssitzung des Berliner Herzinfarktregister e.V.
am 19.9.2011 um 19:00 Uhr in der VWS**

Tagesordnung:

1. BHIR Symposium am 14.11.2011
2. Klinikvergleich mit Prof. Wegscheider
3. Verschiedenes
 - Monitoring (Stand der Umfrage)
 - Follow-up AFibACS (Vorschlag)
 - Berichte „Kliniken über die Zeit“

Anwesend waren:

Theres (Vorsitzender), Schühlen (stellv. Vorsitzender) Maier (geschäftsführendes Vorstandsmitglied), Behrens (Vorstandsmitglied). Gäste: Fried, Hegenbarth, Kuckuck, Laag, Ruhe, Stockburger, Wagner. Mit den Anwesenden war die Vorstandssitzung beschlussfähig.

TOP 1: BHIR Symposium am 14.11.2011

Das Symposium wird am 14.11.2011 ab 18:30 Uhr in der Ärztekammer stattfinden und sich dem Thema „Die Versorgungskette bei Herzinfarktpatientinnen und -patienten“ widmen. Ein Flyer mit dem Programm ist dem Protokoll als pdf Datei angehängt.

TOP 2: Klinikvergleich mit Prof. Wegscheider

18 Kliniken kontaktiert, Rückmeldung fehlt noch von 5 Kliniken. Diese wird Frau Maier erneut kontaktieren.

Folgendes Vorgehen für den Klinikvergleich (analog den Vorjahren) wurde auf der Vorstandssitzung verabschiedet.

Einschluss: Patienten mit STEMI oder NSTEMI und Prähospitalzeit <24h
aus maximal 18 Berliner Kliniken und aus 3 Zeiträumen: 2004/05, 2007/08 und 2009/10

- ohne Intrahospital-Infarkte
- ohne zuverlegte Patienten
- ohne wegverlegte Patienten ohne weitere Angaben (Verlegung <7 Tage zur Notfall-OP)

N = 10817 Patienten (2004/05: 1856; 2007/08: 4205, 2009/10: 4756)
(vorausgesetzt alle 18 Kliniken stimmen einer Teilnahme zu)

Anonymität

Der für den Vergleich eingesetzte Klinik Code ist anonym und entspricht nicht den im BHIR üblicherweise verwandten Codes. Die Dechiffrierung der Klinik Codes ist auch Prof. Wegscheider nicht bekannt.

Jedem Abteilungsleiter einer der am Vergleich teilnehmenden Kliniken kann für interne Zwecke auf Nachfrage der im Klinikvergleich eingesetzte Code mitgeteilt werden.

Analyse getrennt nach STEMI und NSTEMI

Präsentation der Ergebnisse auf dem BHIR Symposium am 14.11.2011 nur für STEMI, d.h. dass ggf. Kliniken wegfallen, in denen kaum noch STEMI Patienten behandelt werden. Präsentation Ergebnisse für NSTEMI nur intern.

Querschnittsvergleich zum Zeitpunkt 2009/2010

Für 2009/10 wird ein Querschnittsvergleich über 18 Kliniken gerechnet.

Die Ergebnisse des Klinikvergleichs werden am 9.11.11 in interner Sitzung erstmals präsentiert, um festzulegen, was auf dem Symposium am 14.11.11 gezeigt werden soll.

Umsetzung

Verglichen werden 2 Prozessparameter und 1 Outcomeparameter

(jeweils um „Zufall“ bereinigt mit Bayes Shrinkage und mit Imputation für fehlende Werte)

- Door-to-balloon time (DTB)
- Reperusionsrate
- Krankenhaussterblichkeit

Adjustierung

- DTB ohne Adjustierung
- Reperfusion nur mit Adjustierung für Alter
- Krankenhaussterblichkeit adjustiert für:
 - Alter
 - Geschlecht
 - Raucher
 - Diabetes
 - Hypertonie
 - Hypercholesterinämie
 - früherer Infarkt
 - Niereninsuff.
 - frühere ACVB-OP
 - frühere PTCA
 - Herzinsuff.
 - Schock oder KILLIP IV bei Aufnahme
 - IABP
 - NAW
 - Vorhofflimmern
 - LV-Funktion
 - TIMI Score (Frequenz x (Alter/10)²) / syst. RR

Längsschnittvergleich über die Zeit nur für STEMI

- für 3 zu vergleichende Zeiträume (2004/05, 2007/08, 2009/10) mit 10 Kliniken
- für 2 zu vergleichende Zeiträume (2007/2008, 2009/10) mit weiteren 6 Kliniken

über alle Kliniken

Vergleich nur für Krankenhaussterblichkeit (mit EB-Schätzer, adjustiert, imputiert)

für jede Klinik einzeln

Verglichen werden

- Reperfusion (mit EB-Schätzer, adjustiert nur für Alter, imputiert)
- DTB (mit EB-Schätzer, nicht adjustiert, imputiert)
- Krankenhaussterblichkeit (mit EB-Schätzer, adjustiert, imputiert)

Berliner Herzinfarktregister e.V.

TOP 3: Verschiedenes

Monitoring

Von 7 Kliniken fehlt bisher noch die konkrete Zusage fürs Monitoring mit Benennung des Monitors. Diese Kliniken werden von Frau Wagner kontaktiert.

Einstimmig wurde beschlossen, das Monitoring Konzept dahingehend zu ergänzen: „Bei Kliniken mit >300 Fällen wird beim Monitoring eine Stichprobe von **5%** der Fälle ermittelt.“

Follow-up AFibACS (Vorschlag)

Wie auf der letzten Vorstandssitzung vereinbart, hat die Projektgruppe AFibACS zwei verschiedene Fassungen für einen Follow-up Bogen vorbereitet (und eine Fassung auf der Vorstandssitzung präsentiert): Eine Fassung ist für das ärztlich geführte Telefongespräch im Rahmen des Follow-up, die zweite Fassung ist für das Versenden eines Fragebogens an die Patienten.

Da es sich pro Klinik um kleine Fallzahlen handelt (ca. 5-10 Fälle beim 6-Monats-Follow-up und erneut 5-10 Fälle für das 1-Jahres-Follow-up) und da die zu ermittelnde Medikamenteneinnahme ein komplexes Thema darstellt, präferiert die Projektgruppe das ärztlich geführte Telefongespräch mit den Patienten im Rahmen des Follow-up.

Beide Fassungen der Follow-up Erhebung werden als Anhang mit dem Protokoll mit der Bitte um Ergänzungen und Kommentare innerhalb der nächsten 2 Wochen verschickt. Falls es weiter keine Ergänzungen oder Einwände gegen die präsentierten Follow-up Bögen gibt, wird der Bogen mit Hilfestellungen für die Erhebung offiziell an die Kliniken verschickt werden.

Berichte „Kliniken über die Zeit“

Vereinbart wurde, dass das BHIR für jede Klinik einzeln eine Auswertung über die Zeit vorbereitet und an die Kliniken verschickt.

TIMI Fluss

Falls kein TIMI Fluss vermerkt ist, entspricht dies TIMI "3" Fluss". Da TIMI ein Parameter der verpflichtenden externen Qualitätssicherung ist, wird vorgeschlagen bei fehlenden Informationen zum TIMI Fluss auf die Daten der externen Qualitätssicherung zurückzugreifen.

Neuer Termin: 17.1.2012 um 19:00 Uhr VWS

fürs Protokoll, 20.9.2011

Heinz Theres

Birga Maier

Anhänge

- Flyer fürs Symposium (anhang1.pdf)
- Entwurf Follow-up Bogen AFibACS fürs Telefoninterview (anhang2.pdf)
- Entwurf Follow-up Bogen AFibACS mit Patientenanschriften (anhang3.pdf)

Berliner Herzinfarktregister e.V.

Gemeinnütziger Verein: Register - Nr.: 20471 Nz, Amtsgericht Charlottenburg
 Bankverbindung: Berliner Herzinfarktregister e. V.; Postbank Berlin; BLZ: 100 100 10, Konto-Nr.: 0630 474 106
 Internet: www.herzinfarktregister.de