



**Protokoll der 43. Vorstandssitzung des Berliner Herzinfarktregister e.V.
am 11.12.2012 um 19:00 Uhr in der VWS**

Tagesordnung:

1. Bericht vom Symposium
2. AFibACS Projekt
3. Einsatz IABP bei AMI Patienten mit KILLIP IV bei Aufnahme (Daten BHIR)
4. ESC: neue STEMI Guidelines
5. Verlängerung Kooperationsverträge BHIR – Krankenhausträger
6. Kooperationsvertrag TU - BHIR
7. Publikationen
8. Verschiedenes

Anwesend waren:

Theres (Vorsitzender), Schühlen (stellvertretender Vorsitzender) Maier (geschäftsführendes Vorstandsmitglied), Schoeller (Vorstandsmitglied). Gäste: Braun, Fried, Kallischnigg, Kurz, Opitz, Röhnisch, Rutsch, Stockburger, Wagner. Mit den Anwesenden war die Vorstandssitzung beschlussfähig.

TOP 1: Bericht vom Symposium

- Interessante Veranstaltung, interessante Vorträge, ca. 50 Teilnehmer.
- Ggf. sollte für nächstes Jahr wieder ein stärker gesundheits- und versorgungspolitisches Thema gewählt werden.

TOP 2: AFibACS Projekt

- Projekt ist abgeschlossen. Projektbericht wurde am 28.11.12 offiziell der Friede Springer Herz Stiftung überreicht.
- Alle am AFibACS Register beteiligten Kliniken erhalten eine Kopie des AFibACS Berichts zugesickt.
- Stand 6-Monats- und 1-Jahres-Follow-up, der zwischen 1.8.11 und 31.1.12 ins AFibACS Register eingeschlossenen Patienten: Das BHIR ist in der Lage, Frau Braun bis Mai 2013 weiter zu beschäftigen. Sie wird sich um den Abschluss des Follow-up kümmern und besucht deswegen zur Zeit alle Kliniken (Bericht auf nächster BHIR Sitzung)
- Das BMBF hat eine 2. Förderung zur Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Patienten- und Arzneimitteltherapiesicherheit ausgeschrieben. Das BHIR hat hier zum 22.11.12 einen Antrag auf Förderung eingereicht mit dem Titel: „Severe Bleeding in Patient with Atrial Fibrillation and Acute Coronary Syndrome - Drug Safety Issue with Antithrombembolic Therapy in the Real World“. Falls dieser Antrag durchkommen sollte, könnten ab 2014 weitere Follow-up Daten zu den AFibACS Patienten erhoben werden.

- Nach ausführlicher Diskussion des Für und Wider einer Fortführung der AFibACS Basiserhebung wurde beschlossen, den Kliniken vorzuschlagen, den AFib Zusatzbogen auch für 2013 weiter auszufüllen und den Aufwand weiterhin mit €10.- /Bogen zu entschädigen.
Begründung: Wenn wir die AFib Erhebung fortführen, dann hätten wir eine zeitlich lückenlose Dokumentation dessen, was in der Ära der „neuen“ Antikoagulantien und Plättchenhemmer im Alltag passiert ist. Insofern die Bitte an alle, die Erhebung fortzuführen.
BHIR wird alle am BHIR beteiligten Kliniken und alle Personen, die Bögen ausfüllen, über die Entscheidung informieren.

TOP 3: Einsatz IABP bei AMI Patienten mit KILLIP IV bei Aufnahme (Daten BHIR)

Maier präsentierte Daten des BHIR zum Einsatz der IABP bei AMI Patienten mit KILLIP IV bei Aufnahme.

Es wurde beschlossen, die BHIR Daten zum Einsatz der IABP im zeitlichen Verlauf (vor/nach Veröffentlichung der IABP-Shock II Studie beim ESC 2012) zu beobachten.

TOP 4: ESC: neue STEMI Guidelines

Aufgrund der ambitionierten Zeitvorgaben in den neuen STEMI Leitlinien hat Maier die door to balloon (DTB)-Zeiten für STEMI Patienten im BHIR erneut untersucht. Im Zeitraum 2008-2011 betrug die DTB-Zeit im Median 78 Min., DTB-Zeit \leq 60 Min. wurde bei 34% erreicht bzw. unterschritten. DTB-Zeit war abhängig von Alter, Geschlecht, Prähospitalzeit, Art der Erstversorgung und Klinikaufnahmezeitpunkt innerhalb oder außerhalb der regulären Dienstzeit der Ärzte. Die einzelnen Determinanten der DTB-Zeit beeinflussten sich wiederum gegenseitig, so dass die mit NEF erstversorgten und innerhalb der Regelarbeitszeit aufgenommenen Patienten die kürzesten DTB-Zeiten hatten (55% mit DTB-Zeit \leq 60 Min). Da die aktuellen Daten Optimierungspotenzial für die am BHIR beteiligten Kliniken zeigen, wurde eine AG gegründet, die das Ziel hat, für die am BHIR beteiligten Kliniken Vorschläge zur Verkürzung der DTB-Zeiten zu entwickeln.

Mitglieder der AG sind (weitere Interessenten an der AG jederzeit willkommen):

Prof. Schühlen

Prof. Rutsch

PD Dr. Stockburger

TOP 5: Verlängerung Kooperationsverträge BHIR - Krankenhausträger

Neue Verträge mit einer Laufzeit von vorerst 3 Jahren sind mit allen Krankenhausträgern abgeschlossen ab 1.1.2013 (Ausnahme individuelle Lösung Helios). Wir danken allen Beteiligten recht herzlich für Ihre Unterstützung!

TOP 6: Kooperationsvertrag TU - BHIR

- **Neu:** ab 1.1.2013 ist das BHIR als Drittmittelprojekt angebunden ans Fachgebiet Management im Gesundheitswesen der TU Berlin (Leiter: Prof. Busse)

TOP 7: Publikationen

- DGEpi (1 Poster, 2 Vorträge)
- DKVF (3 Vorträge)
- DGK Herbsttagung (1 Poster)
- Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und -epidemiologie(GAA) (1 Vortrag)
- Publikation zu AFibACS für wissenschaftliche Zeitschrift in Vorbereitung
- DGK 2013 (3 Abstracts eingereicht zu DTB-Zeiten, Versorgung Älterer >80 im 10-Jahresvergleich, VHF erstmals dokumentiert zu bekanntem VHF)

TOP 8: Verschiedenes

- Herr Stephan Kurz, beschäftigt in der Abteilung für Anästhesie am DHZB, stellt sein Projekt zum Zusammenhang von Aortendissektionen Typ A und Wetterphänomenen (auf der Basis eines von den Meteorologen empirisch erstellten Wettermodells) vor und fragt an, ob er mit den Daten des BHIR den Zusammenhang zwischen Wetter und Zeitpunkt der Infarktsymptomatik untersuchen dürfe. Seinem Vorhaben wird zugestimmt, und Maier wird autorisiert, Herrn Kurz die entsprechenden Daten zur Verfügung zu stellen.
- **Neue Termine:**
 - 44. Vorstandssitzung: 13.2.13 um 19:00 Uhr**
 - 22. Mitgliederversammlung mit Neuwahl des Vorstands: 18.3.13 um 19.00 Uhr**

fürs Protokoll, 12.12.2012

Heinz Theres

Birga Maier