Protokoll der 91. öffentlichen (online) Vorstandssitzung des Berlin-Brandenburger Herzinfarktregisters am Montag, den 21.09.2026 von 18:00 – 19:30 Uhr.
Die Online-Sitzung fand über WEBEX statt.

Anwesende:
Vorstand: Stockburger (Vorsitzender), Fried (Geschäftsführendes Vorstandsmitglied), Spethmann (Vorstandsmitglied), Jäger (Vorstandsmitglied), Nimptsch (Vorstandsmitglied).
Gäste: Akbulak, Dreger, Ebbinghaus, Hausdorf, Kallischnigg, Kuckuck, Langreck, Maisuradze, Reimann.
Dokumentationsstelle: Hübener, Matteucci Gothe.

Entschuldigt: Bruch (stellvertretender Vorsitzender), Dörr (Vorstandsmitglied), Knebel (Vorstandsmitglied), Röhnisch (Vorstandsmitglied).

Protokollführer-/in: Dr. Dr. Fried/ Matteucci Gothe.

Feststellung der Beschlussfähigkeit: Die Beschlussfähigkeit wird festgestellt und ist im Verlauf der gesamten Sitzung gegeben.

Tagesordnung:

- **TOP 1: Aktuelles aus der Dokumentationsstelle/dem Vorstand des B_2HIR**
- **TOP 2: B_2HIR-Symposium 2026**
- **TOP 3: Rückblick aus dem Klinikvergleich**
- **TOP 4: Stand der aktuellen Projekte**
- **TOP 5: Verschiedenes**

Prof. Dr. Stockburger begrüßt als Vorsitzender die Teilnehmer:innen zu dieser 91. öffentlichen online stattfindenden Vorstandssitzung des B_2HIR.

TOP 1: Aktuelles aus der Dokumentationsstelle/dem Vorstand des B_2HIR

- **Jahresauswertung 2025**

  Die Dokumentationsstelle berichtet über den Abschluss der Plausibilisierung der Registerdaten aus dem Jahr 2025. Die Jahresberichte wurden mit einer kleinen Verzögerung erstellt, da Dateninkonsistenzen einzelner Kliniken eine gründliche Überprüfung erforderlich machten. Die Jahresberichte sollen Anfang der 40.KW an die einzelnen Kliniken verschickt werden.

  Insgesamt wurden n = 5.015 Fälle aus 37 Kliniken erfasst. Wie im vergangenen Jahr werden ergänzend die Ergebnisse von Zusatzanalysen gezeigt, die das Bild der

Datenerfassung vervollständigen. Dabei handelt es sich um die Darstellung der Zeit von der Klinikaufnahme bis zur Punktion nach Patientenvolumen (Fallzahlgruppen) der Kliniken (a) für das Jahr 2025 und (b) im Zeitverlauf für die Jahre 2020-2025.
Die Analysen zeigen vergleichbare Median- und Quartilszeiten zwischen Fallzahlgruppen. In der Zeitreihe von 2020 bis 2025 ist eine leichte Verbesserung der Versorgungszeiten erkennbar, die jedoch rein deskriptiv dargestellt wird.

- **Projekt „Dynamisierung der Registerdaten“** (quartalsweise Analyse der STEMI-Fälle)
  Die Dokumentationsstelle stellt die Ergebnisse für das Jahr 2025 und das erste Quartal 2026 vor. Es wird berichtet, dass einige der am Projekt teilnehmenden Kliniken die Daten für das zweite Quartal 2026 verspätet oder bislang nicht eingereicht haben, weshalb die Quartalsanalyse für diesen Zeitraum noch nicht durchgeführt werden konnte.
  Prof. Stockburger betont, dass das Konzept der quartalsweisen Analyse mit farblich markierten Einzelfällen dazu dienen soll, Probleme zeitnah zu erkennen. Voraussetzung dafür ist die quartalsweise Dateneinreichung durch die Kliniken. Bislang nehmen mehrere Kliniken an dem Projekt teil. Die kurzfristige Rückmeldung soll eine pragmatische Qualitätssteuerung ermöglichen. Prof. Stockburger lädt weitere Kliniken zur Teilnahme ein, da der unmittelbare Nutzen deutlich höher als der Mehraufwand ist.
  Kliniken, die die Einreichungen für das zweite Quartal 2026 versäumt haben, können die Daten des zweiten gemeinsam mit denen des dritten Quartals einreichen, sodass die ausstehende Analyse nach Abschluss des dritten Quartals nachgeholt werden kann.
  Der nächste Datenexport findet am 31.10.2026 statt.
- **Personelle Veränderung in der Dokumentationsstelle**: Dr. Dr. Fried berichtet, dass Julia Hübener seit Juli 2026 neu im Team der Dokumentationsstelle ist und sowohl Methodenkompetenz als auch konkrete Projektideen einbringt (s. TOP 4: Stand der aktuellen Projekte).

TOP 2: B_2HIR-Symposium 2026

Das **Symposium 2026** findet am **30. November 2026,** ab **18:30 Uhr** in der Ärztekammer Berlin unter dem Titel „Schnittstellen in der Herzinfarktversorgung in Berlin und Brandenburg“ statt. Im Fokus der Veranstaltung stehen die präklinische, stationäre und rehabilitative Versorgung der Herzinfarktpatient:innen. Die eingeladenen Referent:innen haben ihre Beiträge zu den vorgesehenen Themen zugesagt.

Ein kurzer Praxisblock mit bis zu drei Fallbeiträgen („nicht alltäglichen Fällen“) ist erneut geplant. Bislang liegt nur ein konkreter Fallbeitrag aus Potsdam vor. Weitere mögliche Referent:innen werden eingeladen, zusätzliche Kurzfälle zu präsentieren.

Wie im vergangenen Jahr wird der Flyer nicht in Papierform vorliegen, sondern per Mail als PDF versendet. Zusätzlich wird ein QR-Code generiert, um die Veranstaltung und ihre Inhalte breiter bekannt zu machen. Auch in diesem Jahr wird bei der Ärztekammer Berlin die Anerkennung des Symposiums als Fortbildungsmaßnahme beantragt.

Es folgt eine Diskussion der Teilnehmenden über die wiederkehrenden Bruchstellen zwischen ambulantem, prähospitalem und stationärem Sektor sowie über die Bedeutung einer schnellen, korrekten Diagnosestellung für die Outcomes. Es besteht Konsens, dass Wege über Rettungsdienst und Notärzte häufig schneller zur Reperfusion führen, während Hausarztwege oft Verzögerungen verursachen.

TOP 3: Rückblick aus dem Klinikvergleich

Prof. Stockburger fasst den Klinikvergleich zusammen, der im Rahmen einer nicht öffentlichen Veranstaltung in der Ärztekammer Berlin im Mai 2026 stattfand. Die Kliniken erhielten gedruckte personalisierte Präsentationen, anhand derer sie ihre Prozedurzeiten und die adjustierte Krankenhausmortalität im Vergleich zu den anderen Klinikmitgliedern und zur Gesamtheit einordnen konnten.

Die Analyse zeigte keine extremen Ausreißer, jedoch Hinweise auf Einflüsse des Case-Mix. Der Funnel-Plot zur Darstellung der Krankenhausmortalität in Abhängigkeit zur Fallzahl der Klinik war aus Gründen des Datenschutzes und des Re-Identifikationsrisikos nicht in den versandten Unterlagen enthalten. Dies wurde von mindestens einer Klinik kritisch angemerkt.

Prof. Stockburger zieht ein positives Fazit zum Klinikvergleich und hebt den hohen Informationsgehalt hervor. Seitens der Dokumentationsstelle wird vorgeschlagen, die Daten des Vergleichszeitraums 2023-2024 um den Daten aus dem Jahr 2025 zu ergänzen und den Kliniken die aktualisierten Ergebnisse Anfang des kommenden Jahres zuzusenden.

TOP 4: Stand der aktuellen Projekte

Es werden zwei neue Projekte vorgestellt, und zwar von Frau Hübener und Herrn Akbulak.

- Julia Hübener stellt sich als Masterstudentin in Public Health (UMIT Tirol) vor und erläutert ihr Interesse an klimabezogenen Forschungsfragen. Sie stellt das Vorhaben ihrer Masterarbeit vor, in der der Zusammenhang zwischen *Temperaturvariabilität und akuten Myokardinfarkten in Berlin (2021–2025)* untersucht werden soll.
  Als Hauptanalyse ist ein Distributed Lag Non-linear Model (DLNM) unter Verwendung der B_2HIR-Registerdaten und von Wetterdaten vorgesehen. Sie wird in die Analyse nur Kliniken einschließen, die in den Jahren 2021 bis 2025 durchgehend Mitglied im B_2HIR waren. Sie bittet um Freigabe der B_2HIR-Datennutzung.
  Prof. Stockburger unterstützt das Projekt. Er weist auf die methodische Sorgfalt hin, weil es sich beim B_2HIR primär um ein Qualitätsregister handelt, begrüßt aber die epidemiologische Nutzung der Daten.

- Cem Akbulak stellt sich als Arzt in Weiterbildung im Havelland vor und präsentiert das Thema seines Dissertationsvorhabens (Charité-Berlin): „*Digital ECG Triage Evaluation Compared To physician assessment for OMI (DETECT-OMI) in Havelland. A pilot study of AI-supported ECG analysis in patients with acute myocardial infarction*“.
  Das Pilotprojekt soll ein KI-Tool (PMCardio) zur Erkennung eines OMI (Occlusion Myocardial Infarction) im Vergleich zur ärztlichen Beurteilung evaluieren. Grundlage sind präklinische EKGs aus dem QS-Notfall-Projekt, die in Papier-Form in der Dokumentationsstelle vorliegen.
  Das Pilotprojekt wurde von Herrn Prof. Spethmann initiiert. Untersucht werden soll die Machbarkeit der Integration des Tools in vorhandene Strukturen sowie dessen diagnostischer Zusatznutzen gegenüber klassischer STEMI-Klassifikation. Bei positiven Ergebnissen der Pilotstudie ist eine spätere umfangreichere Auswertung denkbar.
  Prof. Stockburger berichtet, dass erste technische Machbarkeitstests mit den Daten aus Havelland positiv gelaufen sind. Für eine breitere sekundäre Datennutzung könnten Abstimmungen mit den Konsortialpartnern des QS-Notfall-Projekts sowie Gremien nötig sein. Prof. Stockburger bietet an, Drittmittel aus seiner Klinik für den Erwerb der Lizenz des KI-Tools für das Pilotprojekt zur Verfügung zu stellen.
  Methodische Fragen zur Datenqualität (z.B. bei EKG-Scans), zum Datenschutz und zur sekundären Datennutzung werden angesprochen und als noch zu klärende Punkte festgehalten.

Prof. Stockburger empfiehlt, die Analyseergebnisse aufgrund des begrenzten Stichprobenumfangs zurückhaltend zu interpretieren, insbesondere was die Analysen der Krankenhausmortalität betrifft.
Herr Akbulak wird zusammen mit Prof. Stockburger und Prof. Spethmann über den Detaillierungsgrad möglicher Subgruppenanalysen sowie Umfang und Arbeitsaufwand des geplanten Pilotprojekts entscheiden.

Der Fortschritt weiterer Promotionsprojekte ist unterschiedlich und im Einzelnen derzeit nicht bekannt.

TOP 5: Verschiedenes

Prof. Stockburger berichtet über (a) eine Initiative der Charité, einen runden Tisch zur Herzinfarktversorgung in Berlin zu etablieren, der Rettungsdienst und andere Akteure einbeziehen soll, sowie (b) Aktivitäten in Brandenburg zur Förderung früher Diagnostik und Datenübertragung aus dem Rettungsdienst.

Weitere Punkte werden nicht vorgebracht.

.

Prof. Dr. Stockburger
(Vorsitzender des Vorstandes)

Dr. Dr. Fried/ M.Gothe
(Protokollführer/-in)