



Infarktversorgung

Wenn jede Minute zählt

Bei Herzinfarktpatienten geht es oft um Leben und Tod. Damit sie die bestmögliche Therapie erhalten, haben Kardiologen in Berlin ein Herzinfarktregister initiiert, in dem die Versorgungsdaten aus 19 Kliniken gesammelt und auf Verbesserungschancen abgeklopft werden.

Bei einem Herzinfarkt kommt es auf jede Minute an. Am größten sind die Heilungschancen, wenn der Patient nach internationalen medizinischen Leitlinien versorgt wird. Doch werden die auch umgesetzt? Aufgrund dieser Frage, die sich Kardiologen in Berlin stellten, entstand 1998 das Berliner Herzinfarktregister (BHIR).

Beachtliches Wissen. Die 19 teilnehmenden Kliniken erfassen in einem pseudonymisierten Fragebogen alle Daten, die für die Versorgung von Herzinfarktpatienten wichtig sind, etwa die Art des Infarkts, eventuelle Vorerkrankungen sowie Angaben zu Therapie und Medikation. Die gesammelten Daten werden an die BHIR-Datenzentrale an der Technischen Universität Berlin übermittelt. Seit seiner Gründung wurden so die Daten von über 26.000 Herzinfarktpatienten erfasst und analysiert. „Ein vergleichbares Register, das regionale Daten über einen so langen Zeitraum kontinuierlich erhebt, gibt es in Deutschland nicht“, sagt Dr. Birga Maier, Vorstandsmitglied des BHIR. Das Wissen, das dabei zusammengetragen wurde, ist beachtlich. Doch wie kann es die Qualität der Versorgung verbessern?

Die beteiligten Krankenhäuser erhalten Jahresberichte, die ihnen ihre Behandlungsqualität im Vergleich zu den anderen Teilnehmern widerspiegeln. Darüber hinaus vergleicht das BHIR die Daten der einzelnen Krankenhäuser auch untereinander. „Wir erheben und analysieren aber nicht nur Daten, sondern agieren auch als Netzwerk. Den teilnehmenden Kliniken bieten wir ein Forum, um konstruktiv



Eine leitliniengerechte Therapie verbessert die Heilungschancen von Herzinfarktpatienten.

über die Ergebnisse unserer Analysen zu diskutieren“, so Birga Maier. „Die wichtigste Voraussetzung dafür ist das Vertrauen, das zwischen unseren Mitgliedern im Laufe der Jahre entstanden ist.“

Im Rahmen des BHIR sprechen die Kliniken trägerübergreifend über Versorgungsprobleme und Initiativen für Verbesserungen. „Der gemeinsame Nenner beim Austausch in dieser Runde ist die bestmögliche Patientenversorgung – trotz bestehender Konkurrenzsituation.“ Diese Diskussionen sind ein Grundpfeiler unserer Arbeit“, erklärt Medizinerin Maier. Dabei geht es auch um Fragen, die alle Kliniken betreffen: etwa, warum Frauen

im Krankenhaus häufiger an einem Infarkt sterben als Männer oder wie die Versorgung außerhalb der regulären Dienstzeit der Ärzte aussieht. Die Antworten trägt das BHIR auf Kongressen vor und veröffentlicht sie in Fachzeitschriften.

Neue Ziele. Die Entwicklung seit 1999 zeigt, dass die leitliniengerechte Therapie nach einem Herzinfarkt in den Berliner Krankenhäusern zugenommen hat, während die Sterblichkeit im gleichen Zeitraum zurückging. Momentan stehen die Kliniken und das BHIR vor der nächsten Herausforderung: Laut einer 2012 veröffentlichten Leitlinie soll der kritische Zeitraum zwischen der Klinikaufnahme eines Patienten und der Wiedereröffnung verschlossener Gefäße weniger als 60 Minuten betragen. Datenanalysen des BHIR zeigen, dass dieses Ziel am ehesten erreicht wird, wenn ein Notarzt den Patienten erstversorgt und er während der Regelarbeitszeit in der Klinik aufgenommen wird. „Deshalb müssen die logistischen Abläufe außerhalb der Regelarbeitszeit verbessert werden“, formuliert Birga Maier die Schlussfolgerung. Das BHIR hat bereits ein Projekt auf den Weg gebracht, um den kritischen Zeitraum zum Wohle der Patienten zu verringern. ■ (ah)

Ansprechpartner: Dr. med. Birga Maier, MPH, Berliner Herzinfarktregister e.V. am Institut für Management im Gesundheitswesen (MiG) der Technischen Universität Berlin, Müller-Breslau-Straße 15, 10623 Berlin, Telefon: 030 14766-72
E-Mail: birga.maier@tu-berlin.de
www.herzinfarktregister.de