

Qualitätssicherung in der Schlaganfallversorgung

Das Berliner Schlaganfall-Register

Jedes Jahr erleiden etwa 7000-8000 Menschen in Berlin einen ersten Schlaganfall (85% Hirninfarkte/TIAs, 10% Hirnblutungen, 5% Subarachnoidalblutungen). Einschließlich der Rezidive ist sogar von jährlich 9.000-10.000 Schlaganfallpatienten auszugehen. Basierend auf neueren epidemiologischen Daten sind cerebrovaskuläre Akutereignisse mittlerweile mindestens ebenso häufig wie kardiovaskuläre. Da sich die ganz überwiegende Mehrheit vor allem ischämischer Schlaganfälle im höheren Lebensalter ereignet, ist aufgrund der demografischen Entwicklung sowie der Tatsache, dass Berlin mit fast 19% einen relativ hohen Bevölkerungsanteil > 65 Jahre hat, in den kommenden Jahrzehnten mit einer weiteren Zunahme der Inzidenz zu rechnen. Der Schlaganfall ist zudem die dritthäufigste Todesursache sowie die häufigste Ursache für eine erworbene Behinderung bei Erwachsenen, so dass ihm auch eine große sozioökonomische Bedeutung zukommt.

Durch die Behandlung auf einer Schlaganfall-Spezialstation (Stroke Unit) lässt sich die Prognose des Schlaganfalls nachweislich verbessern. In Berlin gibt es derzeit 14 Krankenhäuser mit neurologischer Abteilung, die eine Stroke Unit betreiben. Bereits 1999 gründete sich eine Arbeitsgemeinschaft (AG) Berliner Stroke Units als zunächst lockerer Verbund mit dem Ziel, ein Forum zur Koordination und Verbesserung der Schlaganfallbehandlung in Berlin sowie zur Fortbildung und Diskussion aktueller Themen zu schaffen.

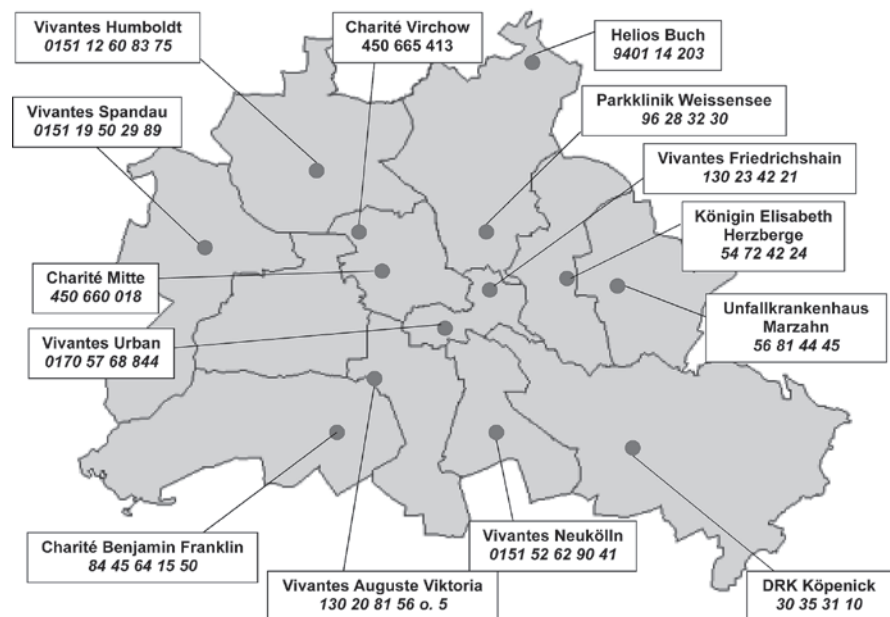
Auf Anregung der Senatsverwaltung für Gesundheit, Frauen und Soziales kooperiert die AG bereits seit Ende 2000 mit dem Referat QM/QS der Ärztekammer Berlin. Im September 2006 konstituierte sich aus der AG die an der Ärztekammer angesiedelte Berliner Schlaganfallkommission, die mittlerweile 14 Mitglieder hat und somit alle Stroke Units in Berlin umfasst (s. Abb.). Zu den ersten Beschlüssen zählte der Beitritt als Berliner Schlaganfall-Register (BSR) zur Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister (ADSR), einem bundesweiten Netzwerk regionaler Schlaganfallregister, in dem bereits seit mehreren Jahren Daten zur Akutversorgung des Schlaganfalls erhoben werden. Grundlage ist ein einheitlicher Basisdatensatz, der Daten zu den Be-

reichen Prähospitalphase, klinischer Schweregrad, akute Diagnostik und Therapie, Komplikationen und frührehabilitative Maßnahmen erfasst. Primäres Ziel ist dabei nicht, die wissenschaftlich ohnehin belegte Überlegenheit einer Stroke-Unit-Behandlung nachzuweisen, sondern vielmehr die Erfassung von Struktur- und Prozessqualität, da die teil-

nehmenden Kliniken die Möglichkeit zum Vergleich untereinander sowie überregional erhalten.

In Berlin begann die systematische Datenerhebung im Rahmen des BSR an 13 Standorten im Frühjahr 2007, wobei bisher ausschließlich Daten zur Akutphase erhoben werden. Erfasst werden alle Patienten, die aufgrund einer innerhalb der letzten sieben Tage erlittenen TIA, eines Hirninfarktes, einer Hirn- oder Subarachnoidalblutung oder einer cerebralen Venenthrombose in einer der Stroke Units behandelt wurden. Da diese neurologisch bzw. neurologisch-internistisch oder in Kooperation mit der Anästhesie geführt werden, sind Hirn- oder Subarachnoidalblutungen unterrepräsentiert. Die Dokumentation erfolgt an allen Standorten EDV-basiert, was die alle sechs Monate erfolgende Auswertung erleichtert.

Obwohl nicht in allen Kliniken bereits am 1. Januar 2007 mit der Datenerhebung begonnen wurde, konnten die Daten von 5.659 Patienten ausgewertet und im April 2008 anlässlich der Jahrestagung der ADSR präsentiert werden. Mehr als die Hälfte der Patienten war über 70 Jahre alt (Median 71,5), in mehr



Standorte und 24h-Schlaganfall-Telefonnummern der 14 Berliner Stroke Units

Standorte Stroke Units	Adresse Zufahrt Rettungsstelle	24h-Schlaganfall- Telefon
Charité Benjamin Franklin	Einfahrt Klingsorstr., 12203 Berlin	84 45 64 15 50
Charité Mitte	Luisenstr. 65-66, 10117 Berlin	450 660 018
Charité Virchow Klinikum	Nordstr. 2, 13353 Berlin	450 665 413
DRK Köpenick	Salvador-Allende-Str. 2-8, 12559 Berlin	30 35 31 10
Ev. KH Königin Elisabeth Herzberge	Herzbergstr. 79, 10365 Berlin	54 72 42 24
Helios Klinikum Buch	Schwanebecker Chaussee 50, 13125 Berlin	9401 14 203
Parkklinik Weissensee	Schönstr. 80, 13086 Berlin	96 28 32 30
Vivantes Auguste Viktoria	Rubensstr. 125, 12157 Berlin	130 20 81 56/5
Vivantes Friedrichshain	Landsberger Allee 49, 10249 Berlin	130 23 42 21
Vivantes Humboldt	Am Nordgraben 2, 13509 Berlin	0151 12 60 83 75
Vivantes Neukölln	Rudower Str. 48, 12351 Berlin	0151 52 62 90 41
Vivantes Spandau	Neue Bergstr. 6, 13585 Berlin	0151 19 50 29 89
Vivantes Urban	Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin	0170 57 68 844
Unfallkrankenhaus Marzahn	Warener Str. 7, 12683 Berlin	56 81 44 45

als 90% der Ereignisse handelte es sich um cerebrale Ischämien (74% Hirninfarkte, 19% TIA). Jeder sechste Patient gelangte binnen 2 Stunden nach Erkrankungsbeginn in die Klinik, knapp 30% innerhalb von drei Stunden. Die Rate thrombolysierter Patienten (bezogen auf alle Patienten mit Hirninfarkt) betrug 6,4%. In mehr als 80% aller Fälle wurde innerhalb der ersten sechs Stunden nach Aufnahme ein CCT oder MRT durchgeführt, bei mehr als 90% erfolgte eine Evaluation der hirnversorgenden Gefäße mittels Ultraschall und/oder MRT. 87% der Patienten mit cerebraler Ischämie erhielten binnen 48 Stunden nach Aufnahme einen Thrombozytenfunktionshemmer, bei mehr als 90% der Patienten mit Vorhofflimmern war bei Entlassung oder Verlegung eine orale Antikoagulation eingeleitet bzw. empfohlen worden. Die Verweildauer lag im Median bei 7,8 Tagen und mit 4,3% war die Sterblichkeit während der stationären Behandlung niedrig. Ein Vergleich mit anderen Registern zeigt, dass die ganz überwiegende Mehrheit der Ergebnisse mit diesen vergleichbar war. Bei Auswertung der Qualitätsindi-

katoren „frühe Mobilisierung“, „Screening auf das Vorliegen einer Schluckstörung“ sowie „Einleitung frührehabitativer Maßnahmen“ (Logopädie, Ergo- und Physiotherapie) schnitten die Berliner Kliniken im Vergleich sogar deutlich besser ab. Die zwischen den einzelnen Berliner Kliniken festgestellten Unterschiede ließen sich ganz überwiegend auf regionale Merkmale (zum Beispiel Einzugsbereich) zurückführen. Mit der Anfang 2008 begonnenen, ganzjährigen Dokumentation in allen Zentren dürfte die Versorgungsqualität von etwa zwei Drittel aller Schlaganfälle in Berlin erfasst werden. Durch Kooperation mit der Berliner Feuerwehr wird daran gearbeitet, den Anteil der in einer Stroke Unit behandelten Schlaganfallpatienten zu erhöhen. Zudem wäre mittel- und langfristig eine Evaluation der Patienten auch im längeren Follow-up wünschenswert, was bisher aus Kapazitätsgründen nicht geleistet werden konnte. Durch eine geplante Kooperation mit dem Centrum für Schlaganfallforschung Berlin der Charité lässt sich dies aber möglicherweise realisieren.

Sprecher der Schlaganfall-Kommission

Priv.-Doz. Dr. Hans-Christian Koennecke
Chefarzt Neurologie am Ev. Krankenhaus
Königin Elisabeth Herzberge
030/5472 4200
h.koennecke@keh-berlin.de

Georg Walter
Oberarzt Neurologie am Vivantes Klinikum
Spandau
030/130 13 2671
georg.walter@vivantes.de

A
N
Z
E
I
G
E