



JAHRESABSCHLUSS

Mittelherkunft/Mittelverwendung 01. Januar bis 31. Dezember 2009

	EURO	EURO
1 Beiträge	25.750,00	
2 Spenden	109,00	25.859,00
3 Personalaufwand Löhne und Gehälter soziale Abgaben/Altersversorgung	208,61	
4 Materialaufwand Aufwendungen für bezogene Waren	15.889,88	
5 Rechts- und Beratungskosten	1.231,65	
6 Forschungs- und Entwicklungskosten	0,00	
7 Sonstige Betriebliche Aufwendungen	1.500,00	
8 Kontoführung	144,38	- 18.974,52
9 Jahresüberschuss 2009		6.884,48
10 Vortrag 2008		7.970,59
11 Endstand 31.12. 2008		14.855,07

KIM e.V. ist durch die Bescheinigung des Finanzamtes Köln West, Steuer-
nummer 223/5911/1820, als gemeinnützig anerkannt und nach §5 Abs.1 Nr.9
des Körperschaftsteuergesetzes von der Körperschaftssteuer befreit.

Spendenkonto 1900 662 220, Sparkasse KölnBonn, BLZ 370 501 98

BERICHT DES VORSTANDES

Besser als viele Worte beschreibt der nunmehr vierte Jahresbericht des Kölner Infarkt Modells die Stabilität und Normalität, die das kommunale Versorgungsprojekt mittlerweile auszeichnen: Das institutions- und sektorenübergreifende Konzept ist bei den Bürgern „angekommen“, hat sich medizinisch bewährt und genießt zwischenzeitlich überregionale und sogar internationale Anerkennung. Seit Start des Modells Ende 2005 konnten im Rahmen von KIM nahezu 3000 Patienten aus Köln und Umgebung mit akutem ST- Streckenhebungs-Infarkt schnellst- und damit bestmöglich behandelt werden.

Im vergangenen Jahr sind zwei Beobachtungen besonders erfreulich: Zum einen hat sich im Vergleich zum Vorjahr entgegen den Erwartungen die Reaktionszeit der betroffenen Patienten zwischen Symptombeginn und dem Ruf des Notarztes nicht wieder verlängert, sondern beträgt nach wie vor ca. 1 ½ Stunden – noch immer viel zu lang, aber doch deutlich besser als die vor Beginn der KIM- begleitenden Öffentlichkeitsarbeit zu beobachtenden Verzögerungen. Zum anderen bewegt sich die Zeitspanne zwischen ärztlichem Erstkontakt und der Wiedereröffnung des betroffenen Herzkranzgefäßes weiterhin auf einem Niveau um 90 Minuten und liegt damit deutlich unter den Leitlinienvorgaben. Grund genug, an dieser Stelle dem Rettungsdienst der Stadt Köln, den Primärkliniken und Interventionszentren, den Notdienstpraxen sowie den Kölner Kardiologen und Hausärzten für ihre hervorragende Zusammenarbeit nachdrücklich zu danken.

Doch Konstanz ist kein Anlass zum Innehalten. So werden auch 2010 unsere Anstrengungen darauf gerichtet sein, die Versorgungsqualität weiter zu verbessern, die Kölner Bevölkerung noch intensiver über die Infarktproblematik zu informieren und weiterführende Entwicklungsoptionen nicht nur zu beschreiben, sondern diese auch konkret umzusetzen. Dies aber ist leichter gesagt als getan: Bisläng verzögern sich unsere vorrangigen Projekte – die telemetrische Übertragung des EKG's vom Notarzt in das entsprechende Interventionszentrum sowie die sektorenübergreifende, digitale Erfassung der KIM- Daten – auch und vor allem infolge konkreter Finanzierungsprobleme. Hier sind wir nach wie vor auf Ihrer aller Unterstützung angewiesen:

Spenden Sie für KIM, damit wir Kölnerinnen und Kölnern noch besser helfen können!

H. W. Höpp *G. Winkler*
Prof. Dr. H. W. Höpp Dr. G. Winkler

Herausgeber Kölner Infarkt Modell e.V.
Köln, im August 2010

Verantwortlich im Sinne des Presserechts Prof. Dr. Hans W. Höpp
Vorstandsvorsitzender KIM e.V.
Herzzentrum, Uniklinik Köln

Konzeption und Gestaltung dollhausen design (www.dollhausen.com)

Foto Eberhard Aug, Köln

Redaktion Petra Daniels
Dr. Catherine Seck
Dr. Jan Sparwel
Prof. Dr. Hans W. Höpp

Titelmotiv Das Titelbild dieses Jahrberichtes entstammt einer 2003 in Kölner Kindergärten durchgeführten Malaktion zum Thema „Herz“.

WAS IST KIM?

Das Kölner Infarkt Modell ist eine Initiative des Rettungsdienstes der Stadt Köln und sämtlicher Kölner Kliniken mit internistischen Abteilungen zur Verbesserung der Behandlung von Patienten mit akutem Herzinfarkt.

Primärkliniken

- Eduardus Krankenhaus
- Evangelisches Krankenhaus Weyertal
- Heilig-Geist-Krankenhaus
- Krankenhaus der Augustinerinnen
- Krankenhaus Holweide der Kliniken der Stadt Köln
- Malteser Krankenhaus St. Hildegardis
- St. Agatha Krankenhaus
- St. Antonius Krankenhaus
- St. Elisabeth Krankenhaus
- St. Franziskus-Hospital
- St. Marien-Hospital

Interventionszentren

- Herzzentrum am Evangelischen Krankenhaus Kalk
- Herzzentrum der Universitätsklinik Köln
- Krankenhaus Merheim der Kliniken der Stadt Köln
- Krankenhaus Porz am Rhein
- St. Vinzenz-Hospital

In das sektorenübergreifende Versorgungsmodell ebenfalls eingebunden sind

- die ärztlichen Notdienstpraxen
- die kardiologischen Praxen Kölns sowie
- die Kölner Hausärzte und
- Apotheken.

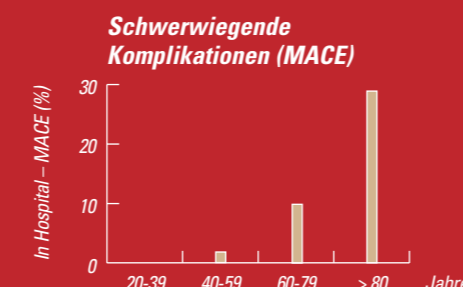
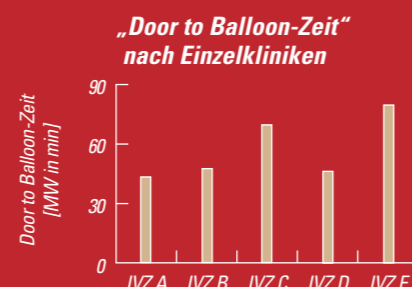
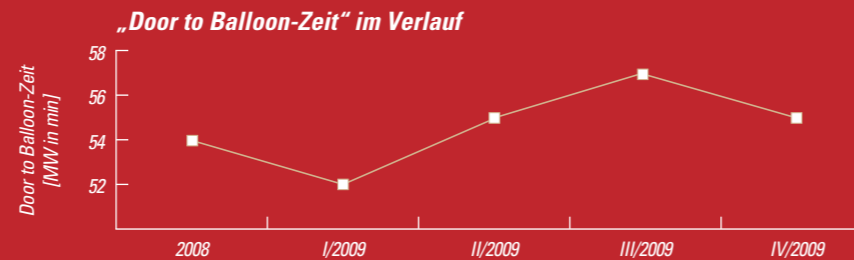
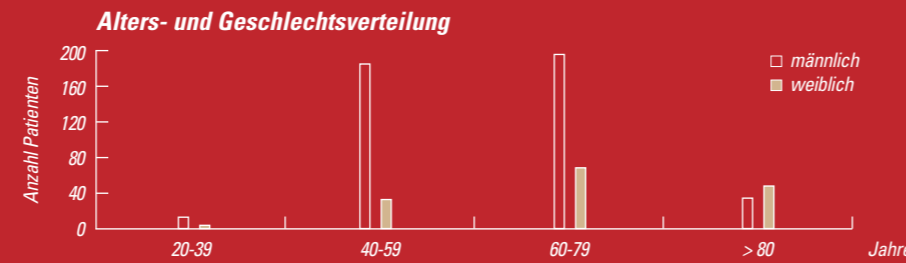
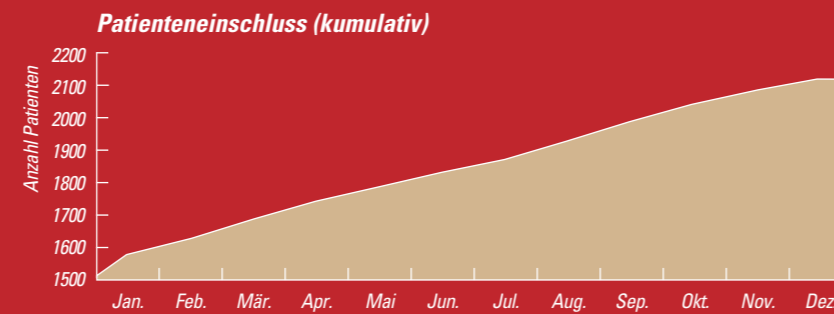
WAS WILL KIM?

- eine sektorenübergreifende Versorgungsstruktur etablieren,
- Patienten mit einem ST- Streckenhebungsinfarkt und ohne offensichtliche Kontraindikation gegen eine Herzkatheteruntersuchung schnellstmöglich in einem entsprechend qualifizierten Zentrum interventionell behandeln,
- die postinterventionelle Versorgung in nachgeschalteten Kliniken sichern,
- Versorgungsstandards für die prästationäre, stationäre und poststationäre Versorgung implementieren,
- Qualitätsindikatoren definieren und in ein entsprechendes Qualitätssicherungssystem einbinden, sowie
- Patienten für Infarktsymptome sensibilisieren und damit die Infarkt / Notarzt- Zeit verkürzen.

STATISTIK 2009

Szenarien Erstversorgung

Primär Regel-KH	18 %	n = 105
Primär IVZ	12 %	n = 70
NAW in Regel-KH	1 %	n = 6
NAW in IVZ	69 %	n = 405
Gesamt	100 %	n = 586



STATISTISCHER VERGLEICH 2006 – 2009

Berichtszeitraum	2006	2007	2008	2009
KIM Patienten gesamt	519	468	547	586
Erstaufnahme Primärklinik	122	78	99	111
Erstaufnahme IVZ	371	361	448	475
Verlegung PK – IVZ	145	102	99	110
Rückverlegung IVZ – PK	124	107	69	116
Telefonische Vorabinfo IVZ in Prozent	91	92	95	95
Primäre EKG- Fehlinterpretation in Prozent	6	4	3	2
Symptombeginn – Erstkontakt (median) in Minuten	120	101	90	90
Contact to balloon – Zeit (median) in Minuten	92	90	85	91
Herzkatheterrate in Prozent	99	97	96	98
Interventionsrate in Prozent	85	84	93	90
Erfolgsrate Katheterintervention in Prozent	89	91	87	86
Operationsrate in Prozent	5	3	2	4

Leitlinienentsprechende Sekundärprophylaxe

bei Entlassung in Prozent	84	87	87	85
nach 3 Monaten in Prozent	66	68	66	75

PK = Primär-Krankenhaus

IVZ = Interventionszentrum

AKTIVITÄTEN UND PERSPEKTIVEN

Qualitätszirkel: Im Rahmen des internen Qualitätsmanagements führt KIM für die im Rettungsdienst der Stadt Köln tätigen Notärzte in regelmäßigen Abständen EKG-Fortbildungen durch. Die Interpretationsqualität der Erstbehandelnden wird über die den Versorgungsprozess begleitende Datenerhebung fortlaufend supervidiert. Darüber hinaus organisiert KIM zweimal jährlich einen Qualitätszirkel im Kreis der KIM-Beauftragten aller beteiligten Kliniken. Ziel dieser Qualitätszirkel ist es, Erfahrungen im Umfeld der Prozessoptimierung auszutauschen und einen optimalen Informationsfluss zu gewährleisten.

Wissenschaftliche Begleitung: Das Kölner Infarkt Modell wird mit Fokus auf die Methodik der Leitlinienimplementierung engmaschig durch das Zentrum für Versorgungswissenschaften der Universität begleitet. Die Erstellung und Pflege der Datenbanken sowie die statistische Auswertung erfolgen im Koordinationszentrum für Klinische Studien der Universität zu Köln (KKS).K).

Publikationen: Die bisherigen Erfahrungen im Rahmen des strukturierten Versorgungsmodells KIM haben ein breites nationales und internationales Echo gefunden. Aktuell sind mehrere Publikationen mit gesundheitsökonomischem, klinischem und versorgungswissenschaftlichem Schwerpunkt in Vorbereitung. Darüber hinaus sind derzeit mehrere DoktorandInnen mit Fragen zu Implementierungs- und Umsetzungsstrategien von Leitlinien, zu Netzwerk- und Qualitätsmanagement sowie zu den medizinischen Effekten befasst.

Projekte: Das von KIM initiierte Laiendefibrillations- Modell „defiköln“ blickt auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Ziel des durch die Stadt Köln, den Förderverein des Herzzentrums, der Sparkasse KölnBonn sowie NetCologne geförderten Projektes ist es, durch intensive Öffentlichkeitsarbeit die Schwellen zur aktiven Ersthilfe zu minimieren, in Zusammenarbeit mit den Hilfsorganisationen adäquate Schulungskonzepte zu entwickeln und zu koordinieren sowie flächendeckend im Stadtbereich Laien- Defibrillatoren an gut zu identifizierenden und 24h/365 Tage zugänglichen Standorten vorzuhalten. Weitere Informationen auf www.defiköln.de.

Derzeit noch anhängige Entwicklungsplanungen:

eKIM: Entwicklung und Etablierung einer modelladaptierten, sektorenüberschreitenden elektronischen Netzwerkstruktur. Modellpartner: IMO Institut zur Modernisierung von Wirtschafts- und Beschäftigungsstrukturen GmbH, Cerner Deutschland GmbH.

ECG Navigation System (ENAS): Konzeptionierung und Validierung eines von KIM entwickelten Technikmoduls zur Supervision des vom Notarzt abgeleiteten EKG's sowie zur Prozessbeschleunigung. Modellpartner: Frauenhofer Institut für Software und Systemtechnik (ISST), Dortmund.