



AKTIONSBÜNDNIS
PATIENTENSICHERHEIT

2015

10 Jahre Aktionsbündnis Patientensicherheit

Agenda Patientensicherheit 2015

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS)

- wurde 2005 aufgrund einer Initiative von engagierten Vertretern aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens gegründet,
- wird unterstützt von einer Vielzahl von Einrichtungen, Unternehmen, Organisationen und Institutionen des Gesundheitswesens, von zahlreichen Unternehmen, Institutionen, Organisationen und Verbänden des Gesundheitswesens, Leistungserbringern, Krankenhäusern, medizinischen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Behörden, Patientenorganisationen, Experten und Interessierten
- hat sich als zentraler Ansprechpartner und nationale Plattform für alle Fragen zu einer sicheren Versorgung der Patienten etabliert,
- entwickelt, fördert und koordiniert Maßnahmen und Aktivitäten zur Patientensicherheit in Form von Handlungsempfehlungen
- unterstützt praktische Projekte und fördert wissenschaftliche Forschung zur Verbesserung der Patientensicherheit und zur Verminderung von Behandlungsfehlern
- arbeitet ehrenamtlich und finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen, Spenden und Fördermitteln,
- arbeitet als Netzwerk und vereint Akteure aus allen Bereichen des Gesundheitswesens

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. steht für

- Glaubwürdigkeit durch Unabhängigkeit
- Bündelung von Fachkompetenzen
- interdisziplinäre und multiprofessionelle Vernetzung
- sachliche und faktenbasierte Information
- von der Praxis für die Praxis
- lösungsorientierte und kooperative Zusammenarbeit
- Offenheit und Transparenz
- Innovation und Kreativität

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. wird unterstützt

von einer Vielzahl von Einrichtungen, Unternehmen, Organisationen und Institutionen. Mit einer Fördersumme von mehr als 1.200 € im Jahr wurde das APS unterstützt von:

- ADKA - Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker e.V.
- Aesculap B. Braun
- AMEOS
- AOK-Bundesverband
- AOK Rheinland/Hamburg
- Ärztekammer Berlin
- Asklepios Kliniken GmbH
- BARMER GEK
- Becton Dickinson GmbH
- BQS – Institut für Qualität und Patientensicherheit
- Bundesärztekammer
- Bundesministerium für Gesundheit
- Bundeszahnärztekammer
- CLINOTEL Krankenhausverbund gGmbH
- Coloplast GmbH
- DAK Gesundheit
- Deutsche Ärzte- und Apothekerbank
- Deutscher Ärzteverlag
- Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene
- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.
- Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.
- Diagramm Halbach GmbH & Co KG
- DIOcert GmbH
- Ecclesia Versicherungsdienst GmbH
- Elsevier GmbH Health Analytics
- GlaxoSmithKlein GmbH & Co KG
- GRB – Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH
- GS1 Germany GmbH
- Hamburgische Krankenhausgesellschaft
- Helios GmbH

- Johnson & Johnson MEDICAL GmbH
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)
- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
- Kath. Kliniken Emscher Lippe GmbH
- Klinikum Mannheim
- Klinikum Oldenburg gGmbH
- Laerdal Medical GmbH
- MDS – Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes der Krankenkassen
- Metiba Vertriebs GmbH
- MSD SHARP & DOHME GMBH
- Paracelsus Kliniken
- Pfizer Deutschland GmbH
- PKV - Verband der Privaten Kranken-versicherung e.V.
- Rhön Klinikum AG
- Sana Kliniken AG
- Schön Klinikverwaltung GmbH
- SERVIER Deutschland GmbH
- SRH Kliniken GmbH
- St. Vinzenz-Krankenhaus
- Universitätsklinikum Bonn
- Universitätsklinikum Essen
- Universitätsklinikum Köln
- Universitätsklinikum Münster
- Valeo Klinikverbund gGmbH
- Verband der Ersatzkassen e.V.
- Verband der Pflegedirektoren und Pflegedirektorinnen der Universitätskliniken Deutschlands e.V.
- Verband der Universitätsklinika Deutschland e.V.
- Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf gGmbH
- Vivantes Netzwerk für Gesundheit

Wir bedanken uns herzlich bei allen Fördermitgliedern, Premiumpartnern und Förderern für ihre Unterstützung, ohne die die in diesem Jahresbericht dargestellten Aktivitäten und Projekte nicht durchgeführt werden könnten.

Liebe Mitglieder, Freunde und Förderer des APS,

Das Jahr 2015 war im APS ein besonderes und sehr erfolgreiches Jahr:

Wir konnten den 10. Geburtstag mit den Gründerinnen und Gründern feiern, zum zweiten Mal den Preis für Patientensicherheit vergeben, zur Beteiligung am 1. Internationalen Tag für Patientensicherheit einladen und mit 185 Partnern im deutschen Gesundheitswesen durchführen.

Wir konnten Bundestagsabgeordneten anlässlich eines parlamentarischen Frühstücks das APS vorstellen und die laufenden Themen näherbringen und wir konnten nach der 2. Krankenhaus Studie des Instituts für Patientensicherheit die drängenden Probleme in den Krankenhäusern neu bewerten.

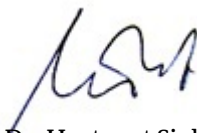
In mehr als 40 Vorträgen und bei Podiumsdiskussionen bei diversen Veranstaltungen und Kongressen konnte das APS bekannt gemacht werden. Der Mitgliederzuwachs ist deutlich gestiegen und einzelne Praxisbereiche bescheinigten uns eine sehr praxisnahe und wirkungsvolle Arbeit.

Unsere Bemühungen zu einer soliden Basisfinanzierung sind noch offengeblieben; es wird Aufgabe des Vorstands in der neuen Amtsperiode 2016 – 2019 sein, diesem Ziel näher zu kommen.

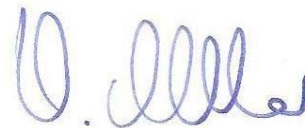
Im Namen des APS-Vorstands



Hedi François-Kettner
Vorsitzende



Prof. Dr. Hartmut Siebert
Stellv. Vorsitzender



Hardy Müller
Geschäftsführer

Inhaltsverzeichnis

10 Jahre APS	S.	7
Das APS im Jahr 2015	S.	8
Vorstandsarbeit	S.	8
Jahrestagung 2015	S.	8
Mitgliederversammlung	S.	9
Mitgliederentwicklung	S.	9
Öffentlichkeitsarbeit	S.	10
Finanzen	S.	11
APS-Arbeitsgruppen	S.	12
AG Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	S.	12
AG Behandlungsfehlerregister (BFR)	S.	13
AG Bildung und Training (B+T)	S.	13
AG CIRS II	S.	14
AG Informieren – Beraten – Entscheiden (I-B-E)	S.	14
AG Mindestanforderungen an das Klinische Risikomanagement (MkR)	S.	15
AG Medizinprodukt-assoziierte Risiken (MPaR)	S.	15
AG Notfall	S.	16
Projekte	S.	17
Aktion Saubere Hände	S.	17
Deutscher Preis für Patientensicherheit	S.	18
Infektions-Präventions-Initiative	S.	18
Institut für Patientensicherheit	S.	19
Internationaler Tag der Patientensicherheit	S.	19
Sicherheitslotse	S.	20
Simparteam	S.	21

Vernetzung	S. 22
D-A-CH	S. 22
Patientenorganisationen	S. 22
EU	S. 23
Verein und Organisation	S. 26
Geschäftsstelle	S. 26
Vorstand	S. 27
Beirat und Kuratorium	S. 28
Dokumentation	S. 29
Stellungnahmen und Pressemeldungen	S. 29
Veröffentlichungen	S. 30
APS auf Veranstaltungen und Kongressen	S. 30
Impressum	S. 35

10 Jahre APS

Im Jahr 2015 kann das APS auf erfolgreiche 10 Jahre seines Bestehens zurückblicken. Aus einer Initiative engagierter Idealisten ist ein etabliertes Netzwerk entstanden, in das sich Akteure aus allen Bereichen des Gesundheitswesens eingebunden haben. Mit über 600 Mitgliedern und immer größeren Veranstaltungen wird deutlich, dass das Thema Patientensicherheit kein Randthema mehr im Gesundheitswesen ist, sondern sich zu einem zentralen Kriterium für die Qualität der Arbeit entwickelt hat.

Von Anfang an hat das APS auf Neutralität und Unabhängigkeit Wert gelegt. Auch wenn es im Laufe der Zeit verschiedenste Überlegungen zur Stabilisierung der finanziellen Basis gegeben hat, so ist man sich doch immer einig darin gewesen, diese Unabhängigkeit nicht aufzugeben. So versteht sich das APS heute mehr denn je als Mittler zwischen den verschiedenen, scheinbar unvereinbaren Interessen im Gesundheitswesen, aber auch als diejenige Instanz, die einem Blick von oben auf das Gesundheitswesen auf die Dinge und Sachverhalte zeigt, die eben noch nicht im Interesse der Patientensicherheit und damit im Interesse der Patienten geschehen.

Nach wie vor ist das APS keine Patientenorganisation und auch keine Patientenberatungsorganisation. Gleichwohl werden Patienten in alle Aktivitäten eingebunden. Das Interesse der Patienten an einer sicheren Versorgung steht im Vordergrund aller Aktivitäten im APS.

10 Jahre nach der Gründung war es Zeit, einerseits Bilanz zu ziehen und andererseits in die Zukunft zu blicken. Dazu hat das APS ein Jubiläumsheft herausgebracht, das die Breite der Akteure, der Unterstützer, der Themen, Projekte und Aktivitäten beschreibt. In diesem Sinne wurde die bis dahin größte Jahrestagung des APS durchgeführt.

Weitere neue Initiativen und Projekte wurden nicht nur diskutiert, sondern auch erfolgreich umgesetzt, wie z. B. die Infektions-Präventions-Initiative und der Internationale Tag der Patientensicherheit (mehr dazu an den entsprechenden Stellen in dieser Agenda).

Auf der Jubiläumsfeier wurde zurecht den Initiatoren des APS für den Mut zur Gründung dieses Vereins gedankt, aber auch den Mitgliedern und den vielen ehrenamtlich Mitwirkenden in den Gremien und Arbeitsgruppen, die an den Handlungsempfehlungen für mehr Patientensicherheit, Stellungnahmen zu politisch relevanten Themen und Gesetzesinitiativen mitgearbeitet und – last but not least – zur Verbreitung und Weiterentwicklung der Patientensicherheit in Deutschland beigetragen haben.

Das APS im Jahr 2015

Das Jahr 2015 war für das APS ein besonderes Jahr, galt es doch angesichts des 10-jährigen Bestehens Bilanz zu ziehen und Zukunftsperspektiven zu entwickeln. Dazu wurden besondere Aktivitäten entwickelt, über die hier berichtet wird.

Vorstandsarbeit

Der Vorstand hat sich – wie es sich über die Jahre eingespielt hat – viermal in 2015 getroffen, um Aktuelles zu besprechen, Anfragen zu diskutieren und Arbeitsaufträge zu verteilen. Dank an die Vorstandsmitglieder für ihr dauerhaftes, kontinuierliches, konstruktives und ehrenamtliches Engagement bei der Bewältigung der immer zahlreicher werdenden Aufgaben.

Nach wie vor nehmen Einzelgespräche mit Förderern, Kooperationspartnern und Interessierten einen breiten Raum im Alltagsgeschäft des APS ein. Hier gilt es zum einen von der Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit des Engagements für Patientensicherheit zu überzeugen, gemeinsame Interessen auszuloten und Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu diskutieren. So konnten 2015 einige wichtige gemeinsame Projekte umgesetzt bzw. weiterentwickelt werden.

Nach wie vor spielt dabei der Diskurs mit Beirat und Kuratorium eine wichtige Rolle. Beratung und Input durch die Vertreter der wichtigen Institutionen im Gesundheitswesen im Kuratorium sowie der herausragenden Persönlichkeiten im Beirat sind unabdingbar für das APS, um wichtige Impulse in die Arbeit aufzunehmen.

Jahrestagung 2015: 10 Jahre APS: Patientensicherheit – die Zukunft im Blick

Die Jahrestagung als Jubiläumsveranstaltung war der bislang größte vom APS allein veranstaltete Kongress. Bei der Planung noch von ca. 180 Teilnehmern ausgegangen, haben die Anmeldungen von mehr als 360 Interessierten die Organisation vor große Herausforderungen gestellt.

Auch wenn es in den Räumen für die Workshops eng, Fensterbänke, Tische und Fußböden mit als Sitzgelegenheiten genutzt wurden, kann von einem großartigen Erfolg zum 10. Geburtstag gesprochen werden.

Ein Höhepunkt war die Teilnahme des APS-Schirmherrn Bundesgesundheitsminister Herrmann Gröhe an der Eröffnungsfeier.

In der festlichen „Geburtstagsveranstaltung“ am Abend wurde zum zweiten Mal der Deutsche Preis für Patientensicherheit vergeben, eine dem Anlass angemessene und würdige Veranstaltung, wie viele Teilnehmer zurückgemeldet haben.

Dank an alle Beteiligten für die engagierte Durchführung. Der Dank gilt vor allem unseren Partnern aus der Industrie, ohne deren Unterstützung ein solcher Kongress in einem solchen Rahmen und vor allem zu so günstigen Konditionen für die Teilnehmer nicht durchzuführen wäre.

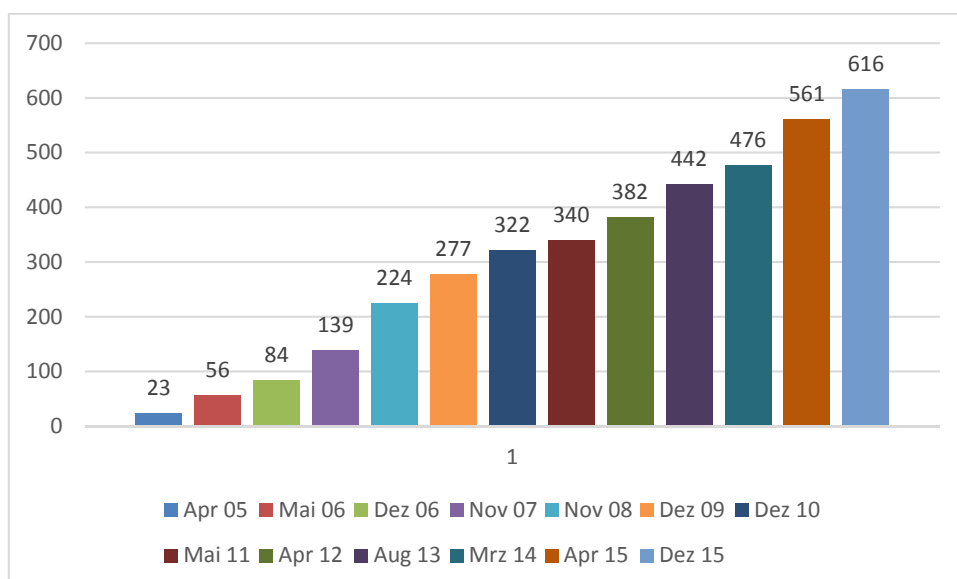
Mitgliederversammlung

Die Mitgliederversammlung fand am 18. September statt, am Tag nach dem 1. Internationalen Tag für Patientensicherheit. Berichte der Mitglieder darüber, wie sie den Tag gestaltet haben, standen dann auch im Mittelpunkt der Versammlung.

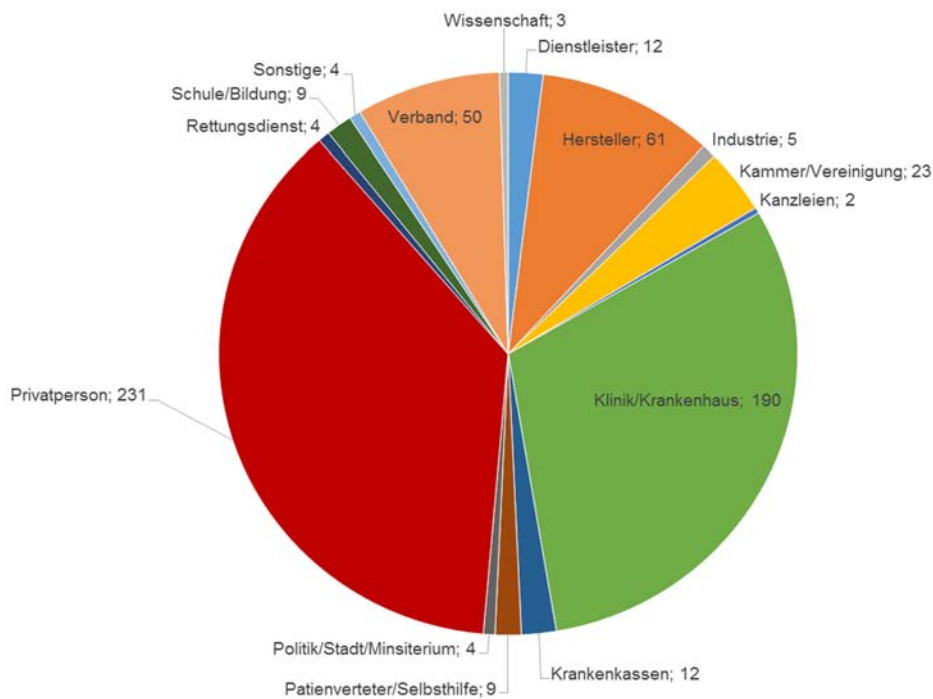
Wie immer wurde natürlich über die verschiedensten Aktivitäten im APS, über die Arbeitsgruppen und Projekte berichtet. Der Vorstand legte einen Rechenschaftsbericht über seine Arbeit vor, wobei insbesondere auf die Finanzen bzw. die Finanzsituation des APS eingegangen wurde. – Die Mitgliederversammlung hat diese mit Zustimmung angenommen, dem Vorstand für sein Engagement gedankt und ihn für das Jahr 2014 entlastet.

Mitgliederentwicklung

Die Grafik verdeutlicht die Mitgliederentwicklung im Jahr 2015. Die Zahl der neuen Mitglieder überwiegt deutlich die der ausgetretenen. Besonders hervorzuheben ist die Tatsache, dass immer mehr Institutionen, Organisationen und Unternehmen mit einem freiwillig deutlich höheren Mitgliedsbeitrag eintreten.



Mitglieder nach Kategorien am 31.12.2015



Öffentlichkeitsarbeit

Die 10. Jahrestagung und der erste Internationale Tag der Patientensicherheit wurden mit einer intensiven Pressearbeit durch Unterstützung eines Teams von Thieme vorbereitet und begleitet. Die Reaktionen der Medien waren groß, größer als erwartet und für einen Verein des APS-Formats mehr als beachtlich. In der Medienschau liegen mehr als 2.300 Medienbelege vor (Printmedien) mit einer Reichweite von mehr als 116 Mill. Menschen.

Die Zahl der Anfragen nach Interviews mit Vorstandsmitgliedern, die Bitten um Statements zu aktuellen Themen sowie die Nachfrage nach Artikeln und Beiträgen vom APS in den Fachmedien und der Fachpresse steigen. Es wird immer schwieriger für den ehrenamtlichen geschäftsführenden Vorstand und Vorstand, all diese Anfragen fristgerecht, manchmal sehr kurzfristig zu beantworten, so dass es auch zu Absagen kommen muss – leider, denn gerade die Öffentlichkeitsarbeit hat einen hohen Stellenwert.

Interessant ist es, Pressemeldungen über Behandlungsfehler zu beobachten. Wir meinen zu bemerken, dass die Berichterstattung in Teilen längst nicht mehr so skandalisierend ist wie noch vor ein paar Jahren, sondern dass immer mehr sachliche

Berichte erscheinen, die dem APS-Tenor „Nicht Schuldige suchen, sondern aus Fehlern lernen, Fehler analysieren und Lösungen entwickeln“ folgen.

Die Homepage ist nach wie vor ein wichtiges Mittel zur Information der Öffentlichkeit über Patientensicherheit und die Aktivitäten des APS. Immer deutlicher werden die Grenzen der aktuellen Homepage, so dass zu den demnächst anzugehenden Aufgaben sicherlich auch gehört, die Homepage in ihren Funktionalitäten dem aktuellen Bedarf anzupassen.

In dem viermal im Jahr erscheinenden Newsletter für die Mitglieder informiert der geschäftsführende Vorstand über aktuelle Themen und Ereignisse im APS, berichtet über Veranstaltungen, Projekte und sonstige Aktivitäten, informiert über neue Veröffentlichungen des APS und weist auf wichtige Termine hin. Alle Mitglieder sind eingeladen, ihre Termine dem APS zu melden, die dann sowohl im Newsletter als auch über die Homepage bekannt gemacht werden.

Finanzen

Die Finanzsituation des APS ist soweit –wie geplant – stabil. Mit der steigenden Mitgliederzahl steigen auch die Einnahmen durch Mitgliedsbeiträge, dank der freiwillig höheren Beiträge unserer Fördermitglieder und Premiumpartner sogar mehr als vorhergesehen. Dank an alle, die über den ordentlichen Mitgliedsbeitrag hinaus auf diese Weise das APS unterstützen.

Das bedeutet nicht, dass sich der Vorstand nun in diesem Bereich ausruhen kann. Nach wie vor gehört die Akquise von zusätzlichen Spenden mit zu den zentralen Aufgaben und nimmt viel Zeit und Kapazitäten, die die ehrenamtlich Engagierten vielleicht besser für inhaltliche Arbeit verwenden könnten. Deshalb geht die Bitte an alle Mitglieder, für mehr Mitglieder und mehr Spenden zu werben.

Zudem wurden in den Gremien verschiedene Modelle einer soliden nachhaltigen Basisfinanzierung entwickelt und diskutiert, aber noch nicht entschieden,

Der Finanzbericht 2015 wird wie jedes Jahr als gesondertes Dokument veröffentlicht und ist in der Geschäftsstelle und auf der Mitgliederversammlung einzusehen.

Die Arbeitsgruppen

Die zentrale inhaltliche Arbeit des APS findet in den Arbeitsgruppen statt. Viele Themen könnten bearbeitet werden. Mitglieder und Außenstehende tragen Themen und Ideen an das APS heran mit der Bitte um Bearbeitung. Die begrenzten Ressourcen fordern eine sorgfältige Prüfung, welche Vorschläge aufgegriffen werden. So konnten in diesem Jahr zwei neue AGs eingerichtet werden: die AG Mindestanforderungen an klinische Risikomanagementsysteme (MkR) und die AG Notfall. Aufgrund der inzwischen sehr viel weiter entwickelten Fehlerberichts- und Lernsysteme war es notwendig, die AG CIRS wieder ins Leben zu rufen.

AG Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AG-Leitung: Dr. Andrea Liekweg, Dr. Hanna Seidling

Die AG AMTS ist eine fortlaufende AG, die zum Ziel hat, die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) für Patienten zu erhöhen. Sie möchte dafür alle am Arzneimitteltherapieprozess Beteiligten für das Thema der AMTS sensibilisieren und durch ihre Projekte darin unterstützen, AMTS als zentrale Aufgabe zu erkennen und umzusetzen. Es ist die Überzeugung der AG, dass AMTS nur durch einen interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gewährleistet werden kann, so dass die AG in der Konsequenz ein Forum für den interdisziplinären Austausch bieten möchte. Im Rahmen dieser Kooperation entwickelt die AG konkrete Werkzeuge und Maßnahmen für die Praxis.

Die AG befasste sich 2015 mit folgenden Aufgaben/Projekten:

1. Veröffentlichung der Handlungsempfehlung „AMTS im Krankenhaus“ einschließlich der Erarbeitung eines Konzeptes zur Nutzevaluation: Die Handlungsempfehlung ist seit Anfang des Jahres veröffentlicht und derzeit von ca. 100 Personen angefordert worden. Es gab mehrere Spontanberichte zur Umsetzung der Handlungsempfehlung in einzelnen Kliniken. Noch in diesem Jahr soll eine Pressemitteilung geschaltet werden, Anfang kommenden Jahres startet dann die Evaluation.
2. Veröffentlichung der Empfehlungen zum häuslichen Umgang mit Arzneimitteln:
Es wird kontinuierlich Feedback für eine Version 2 gesammelt.
3. Erarbeitung interdisziplinärer Unterrichtsmodule:
Die inhaltliche Bearbeitung der Unterrichtsmodule erfolgt in fünf Gruppen. Eine Fertigstellung ist Ende 2016 geplant. Parallel muss eine Förderung zur grafischen Umsetzung der Module eingeworben werden.

4. Fertigstellung der Handlungsempfehlung „Sichere intravenöse Applikation von Vincristin“:
2015 wurden nochmals umfangreiche Feedbacks zur Handlungsempfehlung eingebaut. Allerdings konnte die Handlungsempfehlung nicht mehr in 2015 final gelayoutet und veröffentlicht werden.
5. Veröffentlichung der Handlungsempfehlung „AMTS im Krankenhaus“ einschließlich der Erarbeitung eines Konzeptes zur Nutzevaluation:
Für die neuen Themen sollen 2016 Redaktionsteams gebildet werden.
6. Veröffentlichung der Empfehlungen zum häuslichen Umgang mit Arzneimitteln:
Für die neuen Themen sollen 2016 Redaktionsteams gebildet werden.

Die AG wird zunehmend für Impulsreferate und Vorträge zum Thema AMTS angefragt und nimmt diese Termine an. Hierfür wurde eigens eine Präsentation erarbeitet. Auch sonstige Anfrage über die Geschäftsstelle versucht die AG, zeitnah zu beantworten.

AG Behandlungsfehlerregister (BFR)

AG-Leitung: RA Johannes Jaklin, PD Dr. Max Skorning

Daten zu Behandlungsfehlern sind in Deutschland an verschiedenen Stellen vorhanden. Diese werden unterschiedlich erfasst und weder gemeinsam genutzt noch ausreichend transparent gemacht.

Ziel ist es, für eine Erhöhung der Patientensicherheit aus Fehlern und Schäden zu lernen. Nach Entwicklung eines Kerndatensatzes und verschiedener koordinierter Registerauswertungen in der Vergangenheit liegt der Fokus nun auf dem Erhalt einer validen Datenbasis über Behandlungsfehler, etwa in Form einer „Zentralen Schadendatenbank“

Im Herbst 2016 soll aus der AG eine ausführliche Darstellung der Pro und Contra einer solchen Zentralen Schadendatenbank an den Vorstand zur weiteren Beratung übermittelt werden. Ziel ist zum Ende des Jahres dazu ein Positionspapier des APS publizieren.

.

AG Bildung und Training (B+T)

AG-Leitung: Dr. Alexander Euteneier

Die AG plant nach Beratung im Vorstand zur Implementierung des Lernzielkatalogs Workshops für die einzelnen Berufsgruppen durchzuführen. Es ist erklärtes Ziel, ab 2016 den Lernzielkatalog über zwei bis drei Jahre zu befördern. Die APS-Jahrestagung wird deshalb den Schwerpunkt „Lernen“ bedienen. Dabei sollen fachlich-methodische

Grundlagen der Patientensicherheit herausgearbeitet werden. Der gfVS wird für die Workshops Gelder zurückstellen bzw. akquirieren. Diejenigen, die für die Lehrpläne und Lerninhalte verantwortlich sind, sollen die Werkzeuge an die Hand bekommen, mit denen sie Patientensicherheit als Fach in die Ausbildung integrieren können.

In 2015 wurde in der AG eine Analyse von Ausbildungen und Studiengängen der Gesundheitsfachberufe im Hinblick auf die Frage vorgenommen, in wie weit das Thema Patientensicherheit in den Lehrplänen verankert ist.

AG CIRS II

AG-Leitung: Dr. Maria Cartes, Ingo Gurke

Die AG hat intensiv an der Aktualisierung der Handlungsempfehlung CIRS, gearbeitet, die zur VS-Sitzung im Februar 2016 fertig sein wird. Zur Jahrestagung soll sie fertiggestellt vorliegen. Die wesentliche Neuerung besteht darin, dass es nicht nur um die Einrichtung eines CIRS geht, sondern um Hinweise für den dauerhaften Betrieb.

Die Kolleginnen aus der Schweiz und Österreich sind eingebunden.

Konkretisierungen für CIRS Systeme im ambulanten Bereich werden mit den Handlungsempfehlungen nicht angestrebt.

AG Informieren – Beraten – Entscheiden (I-B-E)

AG-Leitung: Marcel Weigand

Da wenig Wissen in der Bevölkerung vorhanden ist und spezifisches Informationsmaterial zum Thema Patientensicherheit fehlt, geht es in der AG darum, relevante Lücken aufzuspüren und Informationen aufbereitet zu erstellen, um Patienten und Akteure im Gesundheitswesen dazu zu befähigen, mehr für die PS im Behandlungsalltag zu tun.

Über das IfPS hat eine Befragung von Patienten zu der Checkliste „Tipps für Patienten im Krankenhaus“ stattgefunden mit dem Ergebnis: Die Patienten fanden die Checkliste hilfreich.

Im April 2015 wurde die Patienteninformation „Sicher in der Arztpraxis“ veröffentlicht.

Die Patienteninformation „Tiefer Venenthrombose vorbeugen“ ist in Überarbeitung und wird 2016 veröffentlicht.

AG MkR

AG-Leitung: Prof. Dr. Strametz

Der G-BA fordert die Einführung eines klinischen Risikomanagements in Krankenhäusern. Unklar ist jedoch bisher, welche Präventionsmaßnahmen unbedingt zu den Mindestanforderungen an ein solches System gestellt werden. Die AG „Mindestanforderungen an klinische Risikomanagementsysteme im Krankenhaus und deren Methoden“ hat es sich zur Aufgabe gemacht, diese zu definieren und damit eine Handlungsempfehlung für Risikomanager und Risikoeigner zur bedarfsgerechten Anpassung bereits bestehender oder im Aufbau befindlicher Risikomanagementsysteme zu geben. Ziel ist es, einen Standard für Risikomanagement zu definieren, der allgemeingültig sein soll und sowohl von großen als auch kleinen Krankenhäusern genutzt werden kann.

Derzeit ist ein Rohentwurf im Verabschiedungsverfahren. Das Glossar wird im Delphi-Verfahren erstellt. Die AG möchte bis Mitte 2016 ihre Arbeit beenden.

AG Medizinprodukt-assoziierte Risiken (MPaR)

AG-Leitung: Prof. Dr. Uvo Hölscher

Dank der Initiative von Frau Prof. Bonet-Joschko und Herrn Prof. Siebert wurde die Handlungsempfehlung „Patientensicherheit durch Prävention medizinprodukt-assoziiertes Risiken für Anwender, Betreiber und Gesetzgeber“ beispielhaft in verschiedenen Zeitschriften, u.a. dem Deutschen Ärzteblatt, vorgestellt. Seitens des gFVS ist ein Pressehintergrundgespräch ggf. geeignet, das Thema mehr in den Vordergrund zu rücken und einer breiteren Öffentlichkeit vorzustellen.

Die AG selbst fungiert zurzeit als Steuerungsinstrument für die UAGs. Sie beabsichtigt, hinsichtlich der verbesserten Meldeverfahren ein Konzept zu entwickeln. Für die kommende Jahrestagung soll versucht werden, BMG und BfArM zusammen mit der AG für eine Veranstaltung zu gewinnen.

Die Arbeit findet in der Hauptsache in den drei UAGs statt.

- UAG Beschaffung
Leitung: Monika Rimbach-Schurig
- UAG Einweisung
Leitung: Dirk Jahn
- UAG Kleinlumige Schlauchverbinder
Leitung: Ralf Erdmann

In der AG werden intensiv die verschiedenen Initiativen auf EU-Ebene beobachtet und im Austausch mit dem BMG kommentiert, insbesondere zur Medizinprodukt-Betreiberverordnung und dem Einweisungsprozess bei Medizinprodukten.

AG Notfall

Leitung: Dr. Alexandra Busemann, Martin Meilwes

Die Qualität der Notfallversorgung, insbesondere vital gefährdeter Patienten, in Präklinik und Klinik hat unmittelbare Auswirkungen auf die Patientensicherheit und das weitere Ergebnis der Behandlung. Viele Notfälle werden zu spät oder gar nicht als solche erkannt und daher oftmals zu spät behandelt.

Die AG „Notfall“ hat die Aufgabe, patientengefährdende Risiken in der präklinischen und klinischen Notfallversorgung, insbesondere in der Organisation und den systemischen Ursachen ergänzend zu den anerkannten medizinischen Leitlinien, gesetzlichen Vorgaben und bereits bestehenden Regeln zu identifizieren und praxisbezogene Empfehlungen zur Verbesserung der Patientensicherheit in diesem Bereich zu entwickeln.

Es wurden Redaktionsgruppen gegründet, die folgende Themen bearbeiten:

- Prädiktoren für einen unerkannten Notfall
- Zuweisung eines kritisch Kranken in das richtige Krankenhaus
- Erkennen und Managen von kritischen Notfallsituationen in der Leitstelle

Ziel der AG ist es, bis Ende des Jahres dem Vorstand entsprechende Publikationen bzw. Empfehlungen zur Beratung vor zu legen.

Die Projekte

Neben den Arbeitsgruppen hat das APS inzwischen verschiedene Projekte entwickelt bzw. ist neben anderen Partnern in einige Projekte involviert. Die Projektarbeit gehört somit zu einem zweiten zentralen Bestandteil der inhaltlichen Arbeit des APS.

Aktion Saubere Hände

Aus dem Abschlussbericht 2015 der ASH (Prof. Dr. Petra Gastmeier, Dr. Christiane Reichelt u.a.):

Die „Aktion Saubere Hände“ setzt sich nun seit 2008 für die Verbesserung der Compliance der Händedesinfektion ein. Teile der multimodalen Interventionsinstrumente haben sich als Qualitätsinstrumente in den Kliniken etabliert.

Insgesamt sind derzeit rund 2000 Einrichtungen als Teilnehmer angemeldet, davon 1110 Krankenhäuser. Damit beteiligt sich mehr als die Hälfte aller deutschen Krankenhäuser an der „Aktion Saubere Hände“. Vor allem die Messmethoden HAND-KISS und die Compliance-Beobachtungen, die Ausstattung mit Händedesinfektionsmittelspendern sowie das Zertifikat sind als Qualitätsparameter fest integriert. In der Ambulanten Medizin und den Alten- und Pflegeeinrichtungen ist die Akzeptanz und Umsetzung jedoch weiterhin ausbaufähig.

In Deutschland war die Bedeutung der Patientensicherheit 2015 ein zentrales Thema, vor allem da das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) und seine internationalen Partner 2015 zum ersten Mal den Internationalen Tag der Patientensicherheit ausgerufen haben. Der Aktionstag fand am Donnerstag den 17. September 2015 statt. Das Schwerpunktthema in diesem Jahr war: Hygiene und Vermeidung von Infektionen. 2015 hat die „Aktion Saubere Hände“ dazu beigetragen, medizinische Einrichtungen wesentlich zu unterstützen, den Imagewandel voranzutreiben und einen entscheidenden Beitrag zur Patientensicherheit zu leisten. Bei steigenden systemischen Anforderungen im Klinikalltag eine dauerhaft hohe Compliance der Händedesinfektion zu schaffen ist aufwendig, aber im Sinne der Patientensicherheit auch zukünftig zwingend notwendig.

Die Träger der ASH sind das Nationale Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) und das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS). Die ASH wird auch 2016 vom Wissenschaftlichen Beirat am Robert-Koch Institut begleitet.

Bezogen auf die Gesamtzahl der Teilnehmer ist die „Aktion Saubere Hände“ weiterhin die größte Kampagne weltweit.

Der vollständige Bericht kann bei der ASH oder im APS angefordert werden.

Deutscher Preis für Patientensicherheit

Zum zweiten Mal wurde der Deutsche Preis für Patientensicherheit verliehen, in diesem Jahr im Kontext der Jubiläumsfeier. Aus über 40 eingereichten Projekte, die eine hohe Qualität und interessante Themen boten, wurden folgende Arbeiten von der zehnköpfigen Jury nominiert bei der PK zur JT vorgestellt und in feierlichem Rahmen überreicht.

Das mit dem ersten Preis ausgezeichnete Risikomanagement „Dekubitus- und Sturzprävention an der Charité – Universitätsmedizin Berlin“ hat sich der konsequenten Vermeidung von Druckgeschwüren und Stürzen zum Ziel gesetzt. „Bereits bei der Eingangsuntersuchung erfassen wir systematisch das individuelle Risikoprofil unserer Patienten, beispielsweise ihre Mobilität und Begleiterkrankungen wie Demenz“, erläutert Projektleiter Armin Hauss vom Klinischen Qualitäts- und Risikomanagement der Charité. Aus dem persönlichen Risikoprofil werden dann maßgeschneidert Vorbeugungsstrategien erstellt von besonders geschultem Pflegefachpersonal umgesetzt und regelmäßig kontrolliert. Damit konnte zwischen 2009 und 2013 die Umsetzung aller indizierten Vorbeugemaßnahmen auf Intensivstationen auf 95 % gesteigert werden. Die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen spiegelte sich dann auch positiven Ergebnissen wieder: Die Inzidenz von Dekubitalgeschwüren sank von einem bereits niedrigen Ausgangswert um mehr als 10 % auf unter 0,8 %. Insbesondere tiefe Dekubitalgeschwüre des höchsten Grades 4 konnten erfolgreich vermieden werden. Bei der Reduktion von Stürzen erwartet das Team ähnlich gute Ergebnisse.

Der mit 6.000 Euro dotierte zweite Preis ging an die Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus an der TU Dresden. Ihr Projekt widmet sich der Vermeidung typischer Komplikationen bei Frühgeborenen wie Augenerkrankungen durch ein videogestütztes Fehlermanagement bei der Betreuung von Frühchen.

Den dritten Platz, verbunden mit insgesamt 4.000 Euro Preisgeld, teilen sich ein IT-basiertes Fehlermeldesystem zur Risikominimierung der Asklepios Kliniken GmbH und simparteam®. Simparteam® ist ein Simulationstraining für geburtshilfliche Notfallteams, entwickelt von einem multi-professionellen Expertenteam unter Moderation des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen in Bayern (MDK Bayern).

Infektions-Präventions-Initiative (IPI)

Mit der IPI ist es dem APS gelungen, die verschiedenen Initiativen zur Infektionsprävention und Hygiene, die zum Teil oftmals nebeneinander her arbeiteten, in einer Diskussions- und Arbeitsgruppe zusammenzuführen, um gemeinsame Lösungsvorschläge zum Thema zu erarbeiten.

Ausgangspunkt und Basis ist der 10-Punkte-Plan des Bundesgesundheitsministers, „Bekämpfung resistenter Erreger: 10-Punkte-Plan zur Vermeidung behandlungsassoziierter Infektionen und Antibiotika-Resistenzen“, der von den

beteiligten Organisationen begrüßt wird und zu dessen einzelnen Themen die IPI Positionspapiere mit Lösungsvorschlägen und Anregungen für die Politik vorgelegt hat.

An der IPI sind folgende Organisationen beteiligt:

- des AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT e.V. (APS)
- der Aktion Saubere Hände (ASH)
- der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)
- der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI)
- der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)
- der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH)
- des Deutschen Pflegerates (DPR)
- der Deutschen Sepsis Gesellschaft e.V.
- der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV)
- der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP)
- des Kompetenznetz Sepsis (SEPNET)

In 2015 wurden folgende Stellungnahmen veröffentlicht:

- Vermeidung von MRSA-Infektionen
- Infektionsprävention und Pflegepersonalausstattung

Institut für Patientensicherheit (IfPS)

Das IfPS als Stiftungsprofessur ist nach wie vor das größte Projekt des APS. Die Zusammenarbeit zwischen IfPS und APS hat sich als äußerst positiv, konstruktiv und der Weiterentwicklung der Patientensicherheit dienend entwickelt.

Großer Dank gilt der Institutsdirektorin, Professor Tanja Manser, die mit viel Engagement Projekte durchführt, neue Kooperationspartner einbindet und sich zusätzlich für das APS engagiert.

Einen Überblick über die Projekte des IfPS gibt es auf der Homepage des Instituts unter www.ifps-bonn.de

Internationaler Tag der Patientensicherheit (ITPS)

Am 17.09.2015 fand der 1. Internationale Tag der Patientensicherheit statt. Mit dieser Initiative will das APS das Thema Patientensicherheit nicht nur in den Blick der Fachwelt bringen, sondern die Öffentlichkeit für das Thema sensibilisieren und auf die zahlreichen Initiativen und Fortschritte in Sachen Patientensicherheit in Kliniken, Praxen und Pflegeeinrichtungen hinweisen. Patientensicherheit ist eine zentrale Aufgabe für alle Akteure im Gesundheitswesen, aber auch Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen können zu einer sicheren Versorgung beitragen.

185 Veranstaltungen von Einrichtungen aus allen Bereichen des Gesundheitswesens – Klinken und Krankenhäuser, Krankenkassen, Patientenorganisationen, Unternehmen und Institutionen – haben an dem Tag bundesweit stattgefunden. Ganz herzlichen Dank an alle, die sich mit unterschiedlichsten Aktionen, Aktivitäten und Veranstaltungen beteiligt und mitgemacht haben. Es gab Infostände in den Foyers vieler Einrichtungen, Vorträge für die Öffentlichkeit, interne Weiterbildungsveranstaltungen, Mitmach-Aktionen in der Form von Sicherheits-Rallyes und Sicherheits-Parcours, Übungen zur Händedesinfektion mit Kontrolle unter UV- oder Schwarzlicht, Luftballonaktionen und Gewinnspiele, Besichtigungen mit Information über Hygiene-, Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen – das Spektrum ist groß und vielfältig.

Auf einer interaktiven Homepage www.tag-der-patientensicherheit.de sind alle Projekte, Aktionen abgebildet, Informationen für die Öffentlichkeit nicht nur zum Schwerpunktthema laienverständlich zugänglich und Anregungen sowie Informationsmaterial den Akteuren zur Verfügung gestellt.

Der erste Aktionstag stand unter dem Schwerpunktthema Hygiene und Infektionsprävention. „Der Kampf gegen Keime ist ein Kampf an vielen Fronten und geht jeden an. Alle Akteure sollten hier deshalb ihre Verantwortung wahrnehmen: Gesetzgeber, Kostenträger, Krankenhausträger, Industrie, Ärzte, Pfleger, Patienten und Angehörige“, sagte Hedwig François-Kettner und freute sich über die zahlreiche Beteiligung.

An der zentralen vom BMG geförderten und sehr gut besuchten Pressekonferenz am 16.09.2015 im Bundespressehaus wurden die Aktionen zum ITPS, die Wirkung bereits existierender Maßnahmen zur Risikominimierung „Aktion saubere Hände“ an Hand von aktuellen Erhebungen sowie Daten zur aktuellen Risikolage in Krankenhäuser und Schwerpunkte weiterer Maßnahmen durch das Robert Koch Institut vorgestellt. Auch das Positionspapier der IPI zur Pflegepersonalausstattung im Kontext der Vermeidung von Infektionen wurde vorgestellt. Das von der Presseagentur des Thieme Verlag Stuttgart akribisch gelistete Medienecho war enorm sehr hoch.

Nicht nur in Deutschland, auch in der Schweiz und in Österreich fanden zahlreiche Veranstaltungen zum Internationalen Tag statt. Eine Fortsetzung ist für das Jahr 2016 mit den Partnern vereinbart.

Sicherheitslotse – Entwicklung, Erprobung und Evaluation eines Handbuch Patientensicherheit – Leitfaden für einen sicheren Krankenhausaufenthalt in hessischen Krankenhäusern

In Zusammenarbeit mit der hessischen Landesregierung und der TK Hessen ist ein neues Projekt entwickelt worden. Als Leitfaden für einen sicheren Aufenthalt im Krankenhaus

wird in Zusammenarbeit mit dem Institut für Patientensicherheit (IfPS) der Universität Bonn ein Handbuch erstellt, das Patienten zu Beginn ihres Krankenhausaufenthaltes ausgehändigt wird und in dem sie für verschiedene Situationen während ihrer stationären Behandlung Hinweise erhalten, wie sie selbst zu ihrer Sicherheit beitragen können.

In diesem Jahr fanden die theoretischen und konzeptionellen Vorüberlegungen zur Durchführung des Projektes statt. Die praktische Ausgestaltung wird in 2016 erfolgen.

Simparteam

simparteam ist ein interdisziplinäres Fortbildungsprogramm zur Erhöhung der Sicherheit von Mutter und Kind bei Notfällen unter der Geburt durch simulationsbasiertes Training des Kreißaal-Teams. Die Kommission simparteam des APS steht für die Qualitätssicherung, Weiterentwicklung und wissenschaftliche Begleitung des Fortbildungsprogramms.

Zur Kommission simparteam, die in 2015 viermal getagt hat, gehören:

- Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
- AOK-Bundesverband GbR / AOK Bayern
- Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.
- Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin e.V.
- Deutscher Hebammenverband e.V.
- Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM), Klinikum der Universität München
- MDK Bayern – Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern
- Tübinger Patientensicherheits- und Simulationszentrum (Tüpass), Universitätsklinikum Tübingen
- Versicherungskammer Bayern

Vier Kurse wurden in folgenden Kliniken durchgeführt:

- 23.-25.09.2015, Trainingskurs in Berlin
- 05.-06.10.2015, Weiden
- 10.-12.11.2015, Erfurt
- 16.-18.11.2015, Schwerin

Für InstruktorInnen hat ein Ausbildungstraining stattgefunden.

Vernetzung

Das APS versteht sich als ein Netzwerk all derjenigen Personen, Institutionen, Organisationen und Unternehmen, die sich für Patientensicherheit einsetzen. Deshalb ist Netzwerkarbeit eine der zentralen Aufgaben des APS.

Es gilt, mit einem Blick von oben auf das Gesundheitswesen die Schwachstellen in der Patientenversorgung zu ermitteln, die Akteure miteinander ins Gespräch zu bringen, unterschiedliche Positionen und Sichtweisen gelten zu lassen, dabei aber zu vermitteln und gemeinsam Ergebnisse für mehr Patientensicherheit zu erzielen.

Nach wie vor ist es dazu notwendig, mit allen Akteuren ins Gespräch zu kommen und die Bandbreite der Förderer und Unterstützer im APS zu vergrößern und als APS selbst in verschiedenen Zusammenhängen mitzuarbeiten, z. B.

- in der Koordinierungsgruppe Aktionsplan AMTS
- beim Nationalen Qualitätskongress
- bei gesundheitsziele.de
- im Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung

Als besondere Vernetzungen seien hier zwei Aktivitäten herausgegriffen.

D-A-CH Treffen: Kooperation mit der Schweiz und Österreich

Inzwischen hat sich eine intensivere Zusammenarbeit mit den Patientensicherheitsorganisationen der Schweiz und Österreichs entwickelt. In regelmäßigen Treffen mindestens einmal jährlich werden Informationen ausgetauscht, gemeinsame Aktivitäten, z. B. der Internationale Tag der Patientensicherheit, geplant und Kooperationsmöglichkeiten bei der Erstellung von Handlungsempfehlungen und der Beantwortung kritischer Fragen erprobt.

Die Treffen finden reihum in Deutschland, Österreich und der Schweiz statt.

Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen

Patientensicherheit nicht ohne Patienten – unter diesem Motto hat das APS eine Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen begonnen und inzwischen regelhaft Workshops mit Patientenvertretern aus Selbsthilfegruppen, Patientenorganisationen und Patientenberatungsorganisationen etabliert. Die Zahl der Teilnehmenden wird von Jahr zu Jahr größer.

Auf dem Treffen werden aktuelle Themen diskutiert und wenn möglich in einer gemeinsamen Stellungnahme veröffentlicht. So konnte das gemeinsame Papier zur elektronischen Gesundheitskarte einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Diskussion um die eGK leisten.

Auf dem diesjährigen Treffen wurde vereinbart, eine gemeinsame Stellungnahme zum Patientenrechtegesetz zu erarbeiten, um bisherige Lücken aufzuzeigen und Vorschläge zur Verbesserung zu entwickeln.

Internationale Zusammenarbeit auf EU-Ebene

Die Gesundheitspolitik der EU hat in vieler Hinsicht Auswirkungen auf die Gesundheitspolitik in Deutschland. Dies wird besonders im Bereich Medizinprodukte deutlich, zu dem das APS gemeinsam mit der AG MPaR mehrere Stellungnahmen abgegeben hat.

Dr. Günther Jonitz, langjähriger Vorsitzender des APS, vertritt das APS auch in den EU-Gremien. Der Bericht über seine Arbeit ist ein **Auszug aus dem Tätigkeitsbericht 2015 der Ärztekammer Berlin**.

„Patientensicherheitspolitik in Brüssel1

Als vom Bundesministerium für Gesundheit benannter nationaler Experte für das Thema Patientensicherheit bringt Dr. Jonitz die Erfahrungen und Standpunkte aus deutscher Perspektive in das EU-Gremium „Patient Safety and Quality of Care Expert Group“ (PSQCEG) ein. Diese EU-Arbeitsgruppe, in der alle EU-Mitgliedsländer vertreten sind, wurde von der EU-Kommission bereits vor 10 Jahren einberufen, um das Thema Patientensicherheit EU-weit zu etablieren. So ist es u.a. gelungen, mit einer EU-Empfehlung zur Patientensicherheit² aus dem Jahr 2009 die relevanten Aspekte zur Förderung der Fehlerprävention zu benennen - wie etwa die Entwicklung von Sicherheitskultur, Lernangeboten etc. - und deren Bearbeitung in den EU-Mitgliedstaaten zu initiieren bzw. zu verstärken. Die PSQCEG war auch ein treibender Faktor für die Bahnung des Projektes „Joint Action – European Union Network for Patient Safety“ (PaSQ). Dieses europaweite Netzwerk hat sich zum Ziel gesetzt, die in den EU-Mitgliedsländern

¹ vgl. Barth, S./ Godschalk, B./ Jonitz, G.: Gesundheitspolitik auf EU-Ebene. Handlungsstrategien der Europäischen Kommission am Beispiel Patientensicherheit. Bundesgesundheitsblatt 2015, 58:10-15.

² vgl. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=OJ:C:2009:151:FULL&from=EN> [abgerufen am 01-02-2016]

praktizierten guten Lösungen für konkrete Patientensicherheitsprobleme zu identifizieren und sie für einen länderübergreifenden Transfer zur Verfügung zu stellen.³

Während für das Jahr 2015 im Arbeitsprogramm der EU-Kommission zunächst noch die Verstärkung dieser praxisbezogenen Aktivitäten und der internationale Austausch durch PaSQ angekündigt war, sind jedoch de facto keinerlei Schritte in diese Richtung unternommen worden. Vielmehr hat sich der Eindruck verdichtet, dass die EU-Kommission zukünftig etwas andere Akzente im Bereich Qualität und Sicherheit der medizinischen Versorgung setzen möchte. Sie beruft sich dabei auf die sogenannte „Cross-Border-Directive“⁴, also auf das Argument, dass für EU-Bürger bei Behandlungen im europäischen Ausland sowohl Transparenz, als auch ein angeglichenes Qualitätsniveau der Gesundheitsversorgung anzustreben sei. Insofern scheint es der EU-Kommission ein Anliegen zu sein, mit Indikatoren, Messinstrumenten und Verfahrensvorschlägen auf die Mitgliedsländer zuzugehen, um dann von zentraler Brüsseler Stelle aus die Umsetzung dieser Vorgaben abzufragen. Die möglichst einheitliche Abbildung wie gut oder wie schlecht die Gesundheitssysteme sind, soll dabei das Ziel sein. Dieses Bedürfnis nach Information über die Qualität der Versorgung ist grundsätzlich nachvollziehbar. Es stellt sich jedoch die Frage, mit welchen Vorgaben gearbeitet, was und wie abgefragt wird und ob kritisch hinterfragt werden kann, inwiefern diese Informationen auch tatsächlich Auskunft über die jeweilige Qualität der nationalen Versorgung geben können.

Hier ist aus Sicht von Dr. Jonitz Skepsis angezeigt. So wurde von der EU-Kommission eine weitere EU-Expertengruppe, das „Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health“ (EXPH) einberufen. Die EXPH hat u.a. Vorschläge zur Förderung von Qualität und Sicherheit entwickelt.⁵ Sie arbeitete dabei parallel zur bereits etablierten PSQCEG und mit einer etwas anderen Ausrichtung. Während sich die PSQCEG aus Vertretern der Ministerien und benannten Fachexperten aus den Gesundheitswesen zusammensetzt, handelt es sich bei der EXPH um wissenschaftliche Experten. Während sich die Vorschläge der PSQCEG aus den praktischen und politischen Erfahrungen aus den Ländern speist, erarbeitet die EXPH ihre Stellungnahmen auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse, die sie in der Regel aus Literaturdatenbanken mit in englischer Sprache verfassten Beiträgen bezieht. Deutschsprachige Veröffentlichungen zum Thema Patientensicherheit finden sich in der Literaturliste der EXPH-Stellungnahme nicht. Mangels englischsprachiger Publikationen hat dann wohl auch die umfassende Erfahrung aus Deutschland mit der aufwendigen externen stationären Qualitätssicherung inklusive des Verfahrens des strukturierten Dialoges augenscheinlich keinen Eingang in die Empfehlung der EXPH zum Thema Qualität und Sicherheit gefunden. So verbleiben die

³ In Deutschland sind das Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn und das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) in dieses Projekt eingebunden. Laufzeit: 2012-03/2016, vgl. <http://www.pasq.eu/>

⁴ Vgl. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/HTML/?uri=URISERV:sp0002&from=EN> [abgerufen am 01.02.2016]

⁵ vgl.: http://ec.europa.eu/health/expert_panel/opinions/docs/006_safety_quality_of_care_en.pdf [abgerufen am 01.02.2016]

Vorschläge der EXPH auf einer eher abstrakten und praxisfernen Ebene, die nur unzureichend auf der Reflexion bereits etablierter, praktischer Verfahren und länderspezifischer Erfahrungen fußen. Das ist nicht hilfreich.

Aus Sicht von Dr. Jonitz ist es wichtig, dass die Initiativen aus Brüssel einer Prüfung nach dem „added value“, also dem Mehrwert für die Mitgliedsländer, der sich aus den EU-Aktivitäten ergibt, auch standhält. Soll Qualität verbessert werden, muss an die Gegebenheiten vor Ort angeknüpft werden. Noch mehr Bürokratie und praxisferne, zentralistische Steuerung gehen zum einen am Ziel vorbei. Zum anderen hat die EU-Kommission nach dem Vertrag von Lissabon für das Thema Gesundheit eine die Mitgliedsländer unterstützende Rolle, aber keine grundsätzliche Regelungskompetenz.

Als einen Versuch diese Tatsache zu unterlaufen, könnte die Lancierung des Themas Normung von Gesundheitsdienstleistungen gewertet werden. Wiederholt stand das Thema Normung auf der Tagesordnung der Sitzungen der PSQCEG. Dabei ging es nicht etwa um Normung bezogen auf Medizinprodukte, technische Abläufe oder Prozessschritte. Vielmehr wird versucht, Normungsvorgaben direkt bezogen auf den Behandlungsprozess und die ärztliche Tätigkeit selbst zu machen. Treibende Kraft ist hier zwar eine private europäische Normungsorganisation, das „European Committee for Standardization“ - kurz CEN. Dennoch scheint auch die EU-Kommission offen für dieses Thema im Bereich von Gesundheitsdienstleistungen zu sein. Das ist problematisch: der „added value“ von wirtschaftlich getriggerten Normen im Kontext der individuellen Arzt-Patient-Interaktion ist mehr als fragwürdig.⁶

⁶ Stellungnahme der BÄK ist abrufbar unter <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/weitere-themen/normung/> [01.02.2016]

Verein und Organisation

Geschäftsstelle

Am Zirkus 2, 10117 Berlin
Tel. 030 3642 816 0, Fax 030 3642 816 11
E-Mail: info@aps-ev.de
Homepage: www.aps-ev.de

Wiss. Mitarbeiterin und
Geschäftsstellenleiterin

Conny Wiebe-Franzen M.A.
Tel. 030 3642 816 0, Mobil 0163 4665 140
E-Mail: wiebe@aps-ev.de

Sekretariat

Alice Golbach
Tel. 030 3642 816 0, Fax 030 3642 816 11
E-Mail: golbach@aps-ev.de

Sandra Schmidt
Tel. 030 3642 816 0, Fax 030 3642 816 11
E-Mail: schmidt@aps-ev.de

Vereinssitz / Vereinsregister

Marburg, Amtsgericht Marburg, VR 2276

Anerkennung als gemeinnützige Organisation
Für Spenden können Zuwendungsbestätigungen
ausgestellt werden

Bankverbindung

Sparkasse KölnBonn
IBAN: DE95 3705 0198 1902 3975 28
BIC: COLSDE33XXX

Vorstand

Vorsitzende

Hedwig François-Kettner
Am Zirkus 2, 10117 Berlin
francois-kettner@aps-ev.de

Stellvertretender Vorsitzender

Prof. Dr. Hartmut Siebert
Am Zirkus 2, 10117 Berlin
hsiebert@office-sha.de

Geschäftsführer

Hardy Müller
TK, WINEG
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg
hardy.mueller@wineg.de

Beisitzer

Dr. Maria Cartes
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
cartes.maria@mh-hannover.de

Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg
Sana-Kliniken AG
Bereichsleitung Sana QualitätsMedizin
Oskar-Messter-Straße 24, 85737 Ismaning
heidemarie.haeske-seeberg@sana.de

Dr. Barbara Hoffmann
Ärztchammer Berlin
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin
b.hoffmann@aekb.de

Hannelore Loskill
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e.V.
Kirchfeldstraße 149, 40215 Düsseldorf
hloskill@web.de

Prof. Dr. Christoph Scholz
Universitätsklinikum Ulm
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Prittwitzstraße 47, 89075 Ulm
christoph.scholz@uniklinik-ulm.de

Dr. Christian Thomeczek
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin
thomeczek@azq.de

Beirat

Thomas Ballast	Techniker Krankenkasse
Prof. Dr. Hartwig Bauer	
Prof. Dr. Dieter Conan	Schweizer Stiftung für Patientensicherheit
Dr. Martin Danner	Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe
Dr. Rainer Hess	
Dr. Hiltrud Kastenholz	Bundesministerium für Gesundheit
Prof. Dr. Wolf Dieter Ludwig	Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft
Dr. Brigitte Sens	GQMG
Prof. Dr. Claudia Spies	Charité Centrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Dr. Christof Veit	BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit

Kuratorium

Ärztammer Mecklenburg-Vorpommern	Dr. Andreas Crusius
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Regina Feldmann
Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.	Dr. Bernhard Gause
Senat Hamburg, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz	Dr. Matthias Gruhl
NAKOS Nationale Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen	Ursula Helms
Deutscher Pflegerat e.V.	Rolf Höfert
Gemeinsamer Bundesausschuss Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen	Dr. Regina Klakow-Franck
Patientenbeauftragter der Bundesregierung	PD Dr. Stefan Lange
PKV Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.	Karl-Josef Laumann
Deutsche Krankenhausgesellschaft	Dr. Norbert Loskamp
Klinikverbund der Gesetzlichen Unfallversicherung	Dr. Bernd Metzinger
Arbeitsgemeinschaft der wiss.-med. Fachgesellschaften	Reinhard Nieper
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin	Prof. Dr. Karl Heinz Rahn
GKV Spitzenverband Bund	Corinna Schäfer
Deutsche Rentenversicherung Bund	Johann M. Freiherr von Stackelberg
	Dr. Susanne Weinbrenner

Dokumentation

Stellungnahmen und Pressemeldungen

- 19.01.2015 Stellungnahme zum Referentenentwurf der Bundesregierung – Entwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen
- 02.03.2015 Stellungnahme zur gesetzlichen Förderung von Einrichtungen zur Verbesserung der Patientensicherheit
- 02.03.2015 PM: Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG): APS begrüßt Gesetzesinitiative zum Ausbau der Patientensicherheit
- 16.03.2015 PM: Frau François-Kettner erhält als engagierte Streiterin für die Interessen von Patientinnen und Patienten hohe Auszeichnung
- 30.03.2015 PM: Fehler im Gesundheitssystem an der Wurzel packen – APS feiert Jubiläum
- 17.04.2015 PM: Preisträger des Deutschen Preises für Patientensicherheit 2015
- 23.04.2015 IPI-Stellungnahme zum MRSA-Screening
- 20.05.2015 PM: Gemeinsam für mehr Patientensicherheit
- 24.07.2015 Stellungnahme zur Normenreihe ISO 80369 Teil 2 – 6: Risiken durch Adapter zum Übergang von Luer-Verbinder zu den kleinlumigen Verbindern
- 26.08.2015 PM: Sicherheit in Klinik, Praxis und Pflegeheim weiter verbessern – APS schreibt Preis aus
- 30.08.2015 Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG
- 16.09.2015 PK anlässlich des 1. Internationalen Tags der Patientensicherheit am 17.09.2015
- 16.09.2015 IPI-Stellungnahme zu Infektionsprävention und Pflegepersonalausstattung
- 17.09.2015 PK des APK-BV, des APS, des IfSP und der TK „Wie weit ist das klinische Risikomanagement in Deutschland?“
- 21.09.2015 Stellungnahme zur Normierung von Gesundheitsdienstleistungen durch Europäischen Normungsausschuss CENELEC

- 09.12.2015 Anregungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit zum Gesetz zur Reform der Pflegeberufe
- 03.11.2015 PM: Deutscher Preis für Patientensicherheit des APS 2016
- 09.12.2015 Stellungnahme des APS zum Innovationsfonds

Veröffentlichungen

- AG AMTS Arzneimitteltherapiesicherheit im Krankenhaus, Neuauflage der Checkliste zur AMTS im Krankenhaus (Januar 2015)
- APS e.V. 2005 bis 2015 – 10 Jahre Aktionsbündnis Patientensicherheit (April 2015)
- AG IBE Patienteninformation Sicher in der Arztpraxis (Mai 2015)

APS auf Kongressen und Veranstaltungen

Januar 15

06.	François-Kettner	KBV	Gespräch	Berlin
06.	gfVS		Telko	
13./14.	Siebert	VLOU Jahrestagung	Vortrag	Berlin
16.	François-Kettner	Herr Klocke, Ecclesia	Gespräch	Berlin
16.	François-Kettner	DKG: Info Krankenhausreform		Berlin
19.	François-Kettner	Null Toleranz für Infektionen		Berlin
20.	APS-AG	Einweisung Medizinprodukte	Sitzung	Münster
21.	APS-AG	Notfall	Sitzung	Berlin
22.	François-Kettner	Infektions-Präventions-Initiative	Moderation	Berlin
22./23.	gfVS		Klausur	Berlin

Februar 15

03.	gfVS		Telko	
03.	APS-AG	CIRS	Telko	
06.	APS-AG	Risikomanagement	Konst. Sitzung	Berlin
09.	APS-AG	CIRS	Telko	
09.	Siebert	Kommission simparteam	Sitzung	München
12./13.	Vorstand		Sitzung	
14.	APS-AG	Beschaffung Medizinprodukte	Sitzung	Essen
15.	APS-AG	MPaR - SBC	Sitzung	Dortmund

16.	gfVS		Telko	
17.	François-Kettner	Prof. Elmar, Gematik	Gespräch	
24.	François-Kettner	BÄK zur gGK	Teilnahme	Berlin
24.	DPfPS-Jury	Jurysitzung		Berlin
25.	François-Kettner	Anhörung		Berlin
	Siebert	Publikation „UFO“ Sonderheft Rechtsmedizin	Publikation	

März 15

02.	François-Kettner	Service Center Otto Bock	Gespräch	Berlin
03.	François-Kettner	AG Informieren Beraten Entscheiden		Berlin
03.	gfVS		Telko	
04.	gfVS		Meeting	Berlin
04.	François-Kettner	StS Laumann		Berlin
05.	François-Kettner / Müller	Frau Kühn-Mengele	Gespräch	Berlin
12.	François-Kettner	Pressegespräch	Telefonat	
14.	François-Kettner	Deutscher Pflgetag	Vortrag	Berlin
15.	APS-AG	AMTS	Sitzung	Hamburg
16.	APS-AG	Beschaffung Medizinprodukte	Sitzung	Köln
18.	François-Kettner/ HSiebert	Herr Knieps, BKK Dachverband	Gespräch	Berlin
18.	François- Kettner/Siebert,	Gespräch mit Reiner Meier	Berlin	
20.	François-Kettner	Vortrag Pflegekammer	Vortrag	Berlin
20.	François-Kettner	Gematik und DPR e.V.	Gespräch	Berlin
23.	APS-AG	Einweisung Medizinprodukte	Sitzung	Düsseldorf
24.	Siebert	AG „Patient“ des Sozialministeriums B/W	Sitzung	Stuttgart
	Siebert	Buchbeitrag zu Patienten- sicherheit in „Was gibt es Neues in der Chirurgie	Veröffentlichung	

April 15

01.	François-Kettner	Infektions-Präventions- Initiative	Moderation	Berlin
01.	François-Kettner	MSD	Gespräch	Berlin
01.	François-Kettner	VPU	Gespräch	Berlin
07.	gfVS		Telko	
08.	François-Kettner	Tagesspiegel	Interview	Berlin
09.	François-Kettner	Safety-in-Homecare-Projekt	Schirmherrschaft	Berlin
15.	APS-AG	Risikomanagement	Sitzung	Berlin
15.	APS-AG	Beschaffung Medizinprodukte	Sitzung	Essen

15.	gfVS		Sitzung	Berlin
16./17.		APS-Jahrestagung		Berlin
24.	François-Kettner	MSD-Veranstaltung	Podium	Berlin
28.-30.	François-Kettner	Deutscher Chirurgenkongress	Vortrag	München

Mai 15

01.	François-Kettner	Deutscher Chirurgenkongress	Vortrag	München
05.	gfVS		Telko	
06.	Siebert	Infektions-Präventions-Initiative	Sitzung	Berlin
07./08.	Vorstand		Sitzung	Berlin
12.	François-Kettner	Pflegekongress Trier	Vortrag	Berlin
08.	Vorstand	Beirat und Kuratoriums-Sitzung		Berlin
21.	François-Kettner	StS Laumann	Gespräch	Berlin
22.	François-Kettner	DKG-Veranstaltung	Gespräch	Berlin
25.	Siebert	Beitrag zur sicheren Chirurgie in „Handbuch Op Management“	Publikation	
28.	APS-AG	“Notfall”	Sitzung	Berlin
29.	gfV	APS Patientenvertreter-Workshop	Workshop	Berlin
29.	François-Kettner	VPU	Vortrag	Berlin

Juni 15

01./02.	François-Kettner	Abschluss High 5s	Moderation	Berlin
03.	gfVS	DACH-Treffen		Zürich
03.	APS-AG	Risikomanagement	Sitzung	Berlin
09.	François-Kettner	2. Forum Versorgungsforschung	Vortrag	Berlin
12.	APS-AG	AMTS	Sitzung	Köln
15.	APS-AG	Beschaffung Medizinprodukte	Sitzung	Bochum
17.	François-Kettner	SIGNAL	Gespräch	Berlin
23.	François-Kettner	Veranstaltung Qualitätskliniken	Vortrag	Berlin
24.	François-Kettner	Prof. Roski	Interview	Berlin
26.	François-Kettner	AkdÄ	Telko	

Juli 15

07.	gfVS		Telko	
08.	François-Kettner	Dr. Walther, Elsevier	Gespräch	Berlin
09.	APS-AG	Behandlungsfehlerregister	Sitzung	Berlin
13.	François-Kettner	Infektions-Präventions-Initiative	Moderation	Berlin

14.	Jaklin	Kommission simparteam	webKonferenz	
14.	gfV	Planung APS-Jahrestagung		Berlin
16.	gfV	Th. Reumann, DKG	Gespräch	Berlin
28./29	gfV		Telko	

August 15

18.	François-Kettner	Fr. Landsberg, Roche Pharma	Gespräch	Berlin
19.	APS-Projektgruppe	Öffentlichkeitsarbeit	Sitzung	Berlin
20.	François-Kettner	Verbraucherzentrale BV	Gespräch	Berlin
20./21.	Vorstand		Sitzung	Berlin
27.	APS-AG	CIRS	Sitzung	Berlin

September 15

01.	gfVS		Telko	
10.	APS-AG	Informieren Beraten Entscheiden	Sitzung	Berlin
10.	François-Kettner	Notfallversorgung Krankenhaus		Berlin
11.	APS-AG	Risikomanagement	Sitzung	Berlin
16.	gfVS	Tag der Patientensicherheit	Pressekonferenz	Berlin
17.	Thomeczek	HAI-Kongress	Grußwort	Berlin
17.	gfVS	ITPS mit IfPS	Pressekonferenz	Berlin
17.	Vorstand	ITPS mit Siemens und Pfizer	Veranstaltung	Berlin
18.		Mitgliederversammlung		Berlin
21.	François-Kettner	KH-CIRS-Netz D	Strategiegespräch	Berlin
25.	François-Kettner	Ersatzkassen-Forum		Berlin
28.	APS-AG	Beschaffung Medizinprodukte	Sitzung	Münster
28.	François-Kettner	DGA-Jahrestagung	Vortrag	Freiburg

Oktober 15

07.	APS-AG	MPar	Telko	Berlin
08.	APS-AG	CIRS	Telko	Berlin
06.	gfVS		Telko	
09.	François-Kettner	Osnabrücker Gesundheitsforum	Vortrag	Osnabrück
12.	François-Kettner	UK Essen	Gespräch	Essen
14.	François-Kettner	Hr. Elmer, Gematik	Gespräch	Tel.
15.	François-Kettner	Life Science Day	Vortrag, Moderation	Berlin
19.	François-Kettner	SANA	Vortrag	b. München
22.	François-Kettner	Welt am Sonntag	Interview	Berlin
23.	APS-AG	AMTS	Sitzung	Berlin

27.	François-Kettner	AkdÄ	Gespräch	Berlin
27.	François-Kettner	WS Hygiene-Schulung	Moderation	Berlin
28.	François-Kettner	GS1 Germany	Vortrag	Berlin
29.	François-Kettner	Bibliomed	Interview	Berlin
30.	François-Kettner		Vortrag	Leipzig
30.	APS-AG	Risikomanagement	Telko	

November 15

03.	gfVS		Telko	
05.	François-Kettner	GSK Patientendialog	Vortrag	Berlin
05.	François-Kettner	Siemens	Gespräch	Berlin
06.	APS-AG	Risikomanagement	Sitzung	Berlin
10.	François-Kettner	DGIM e.V.	Gespräch	Berlin
11.	APS-AG-Leiter + Vorstand		Workshop	Berlin
11./12.	Vorstand		Sitzung	Berlin
17.	François-Kettner	MEDICA – TK VA	Podium	Düsseldorf
18.	APS-AG	Risikomanagement	Telko	
18.	APS-AG	Notfall	Sitzung	Berlin
19.	Siebert	AG „Patient“ Sozialministerium B/W	Sitzung	Stuttgart
20.	APS-AG	Beschaffung Medizinprodukte	Sitzung	Köln
23.	APS-AG	Einweisung Medizinprodukte	Sitzung	Düsseldorf
30.	APS-AG	Risikomanagement	Telko	

Dezember 15

01.	François-Kettner	IfPS Beirat		Bonn
02.	gfV		Sitzung	Berlin
02.	Vorstand	APS - Parlamentarisches Frühstück		Berlin
03./04.	François-Kettner	Nationaler Qualitätskongress	Vorträge	Berlin
17.	François-Kettner	Ethikverein	Gespräch	Berlin

Impressum

Herausgeber

Hedwig François-Kettner, Prof. Dr. Hartmut Siebert, Hardy Müller, Dr. Maria Cartes, Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg, Dr. Barbara Hoffmann, Hannelore Loskill, PD Dr. Christoph Scholz, Dr. Christian Thomeczek, Conny Wiebe-Franzen M.A.

Texte und Redaktion

Hedwig François-Kettner, Prof. Dr. Hartmut Siebert,
Hardy Müller, Conny Wiebe-Franzen M.A.
Weitere Autoren sind namentlich unter ihrem Artikel genannt.

Kontakt:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
Am Zirkus 2, 10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 3642 816 0
Fax +49 (0)30 3642 816 11
E-Mail: info@aps-ev.de
Internet: www.aps-ev.de

Vereinssitz / Vereinsregister:

Marburg, Amtsgericht Marburg, VR 2276

Bankverbindung:

Sparkasse Köln Bonn, BLZ 370 501 98
Kontonummer 190 239 7528
IBAN: DE95 3705 0198 1902 3975 28
BIC: COLSDE33XXX

Stand: 31. Dezember 2015



www.aps-ev.de

