



AKTIONSBÜNDNIS
PATIENTENSICHERHEIT

Agenda Patientensicherheit 2019

Tätigkeitsbericht

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS)

- wurde 2005 aufgrund einer Initiative von engagierten Vertretern aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens gegründet,
- wird unterstützt von zahlreichen Unternehmen, Institutionen, Organisationen und Verbänden des Gesundheitswesens, Leistungserbringern, Krankenhäusern, medizinischen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Behörden, Patientenorganisationen, Experten*innen und Interessierten
- hat sich als zentraler Ansprechpartner und nationale Plattform für alle Fragen zu einer sicheren Versorgung der Patienten*innen etabliert,
- entwickelt, fördert und koordiniert Maßnahmen und Aktivitäten zur Patientensicherheit in Form von Handlungsempfehlungen, Aktionen und Kampagnen,
- 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 Engagierte 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. wurde im Jahr 2019 unterstützt

von einer Vielzahl von Einrichtungen, Unternehmen, Organisationen und Institutionen

- mit einer Fördersumme von mindestens 5.000 € im Jahr von:

AOK Baden-Württemberg	NRW Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Ärztekammer Berlin	MGS – Meine Gesundheit Services gGmbH
Asklepios Kliniken GmbH & Co. KG aA	MSD Sharp & Dohme GmbH
Barmer	Pfizer Deutschland GmbH
Bundesministerium für Gesundheit	PKV Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.	Sana Kliniken AG
Ecclesia Versicherungsdienst GmbH	St. Franziskus Stiftung Münster
Elsevier GmbH Health Analytics	Universitätsklinikum Bonn
Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH	Universitätsklinikum Essen
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	Verband der Ersatzkassen (vdek)

- mit einer Fördersumme von mindestens 1.000 € im Jahr von:

AOK Bundesverband	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL)
AOK Rheinland/Hamburg	Klinikum Leverkusen gGmbH
Apothekerkammer Niedersachsen K.d.ö.R.	Klinikum Oldenburg gGmbH
Barmherzige Brüder Trier gGmbH	Klinikum Region Hannover GmbH
Bayer vital GmbH Pharmakovigilanz	Laerdal Medical GmbH
Becton Dickinson GmbH	Land Berlin
BQS – Institut für Qualität und Patientensicherheit	Land Brandenburg
Bund Deutscher Heilpraktiker e.V. (BDH)	Lichtenau e.V. Orthopädische Klinik der Diakonie
Bundesärztekammer	Marienhaus Kliniken GmbH
Bundesverband Geriatrie e.V.	Mavenet-Verwaltungs-GmbH
Bundeszahnärztekammer	MDS – Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes der Krankenkassen
Christoph Lohfert Stiftung	Oymlyus Deutschland GmbH
Coloplast GmbH	Paul Hartmann AG
Cura-Med Süd-Warndt Klinik	Philips GmbH Market DACH
DAK-Gesundheit	Privatklinik Dr. R. Schindlbeck GmbH & Co KG
Deutsche Fachpflege Holding GmbH	productive-data GmbH
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH)	SERVIER Deutschland GmbH
Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V.	SHAM – Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles Niederlassung Deutschland
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU)	SRH Kliniken GmbH
DRK Kreisverband Biedenkopf e.V.	TRACOE medical GmbH
DT – Deutsche Stiftungstreuhand AGPMB-Academy	Universitätsklinikum Köln
Funk Health Care Consulting GmbH	Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.
Gesundheitsstadt Berlin e.V.	Verband der Pflegedirektoren und Pflegedirektorinnen der Universitätskliniken Deutschlands e.V. (VPU)
GRB – Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH	Verband der Universitätsklinika Deutschland e.V.
GS1 Germany GmbH	Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf gGmbH
Hamburgische Krankenhausgesellschaft	Vifor Pharma Deutschland GmbH
Johnson & Johnson MEDICAL GmbH	
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)	
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)	

- sowie von einigen Privatpersonen mit einem Förder-Mitgliedsbeitrag von 170 € sowie einer Spende über 1.000 € von Hedi François-Kettner.

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

Liebe Mitglieder, Unterstützende und Fördernde des APS,

Das Jahr 2019 stand ganz im Zeichen von Veränderungen, die die Wahl eines neuen Vorstands und die Übergabe der Vorstandsaktivitäten mit sich gebracht haben. Da sich bereits früh abzeichnete, dass es einen großen Wechsel durch das Ausscheiden mehrerer langjähriger Vorstandsmitglieder geben würde, war das Jahr von Anfang an für den „alten“ Vorstand gekennzeichnet durch die Vorbereitung für die Wahl: der Suche nach engagierten Mitgliedern, die sich dieser Aufgabe stellen wollen. Für den neuen Vorstand galt es dann in den letzten Monaten des Jahres, sich in die neuen Aufgaben einzuarbeiten.

Daneben galt es, das Alltagsgeschäft in dem wachsenden Verein zu regeln, Veranstaltungen zu planen und durchzuführen und dabei die aktuelle Gesundheitspolitik nicht aus den Augen zu verlieren. Durch Stellungnahmen und Kommentare konnte das APS im gesundheitspolitischen Geschehen mitreden und sich da einmischen, wo sich Möglichkeiten zur Verbesserung der Patientensicherheit geboten haben. Gleichzeitig waren neue Mitglieder und Fördernde zu gewinnen und letztlich auch die Weiterentwicklung des APS zu fördern.

Mit dem Jahresthema „Sicherheitskultur auf allen Ebenen“ wollten wir ein breites Feld für die verschiedensten Ansatzpunkte zum Thema Patientensicherheit bieten, denn die gewachsene Erkenntnis zeigt, dass eine verbesserte Patientensicherheit nur erreicht werden kann, wenn in allen Zuständigkeitsbereichen eindeutig Verantwortung übernommen wird. Egal ob als Patient*innen, Pflegekräfte, Ärzt*innen, Manager*innen oder Vertreter*innen der Gesundheitspolitik. Ohne die „ganz oben“, ohne die Führungsebene, die Patientensicherheit als zentrales Element der Versorgung erkannt und sich Patientensicherheit „auf die Fahnen“ geschrieben hat, ist eine Sicherheitskultur

im Gesundheitswesen nicht umzusetzen. Ob aus den Ausführungen des Weißbuchs, das auf der Jahrestagung noch einmal breit diskutiert wurde, oder aus der persönlichen Erfahrung vor Ort: Es zeigt sich, dass viel mehr als die Umsetzung einzelner, isolierter Handlungsansätze die Kultur einer Organisation darüber entscheidet, wie es letztlich um die Patientensicherheit bestellt ist und wie sich diese im eigenen Unternehmen / in der eigenen Organisation weiterentwickelt und ob diese/s damit wettbewerbsfähig sein kann-.

Ein großer Schritt für das APS bedeutete die Übernahme von Verantwortung in zwei Innovationsfondsprojekten, für die wissenschaftliche Mitarbeiter*innen im APS eingestellt wurden. Zusammen mit dem Wachstum, das auch die Kernbelegschaft des APS erlebte, wurde der Umzug in eine neue größere Geschäftsstelle erforderlich.

Die Durchführung der Jahrestagung, die Vergabe des Preises für Patientensicherheit, die Arbeit in den Arbeits- und Expertengruppen – das alles ist nicht nur Vorstandsaufgabe. Viele Mitglieder haben sich engagiert, Ideen eingebracht, mitgearbeitet. Dafür danken wir Ihnen ganz herzlich. Patientensicherheit ist kein Randthema und kein „nice to have“, sondern von zentraler Bedeutung für die Lebensqualität, zum Teil für das Überleben der Patient*innen sowie für die Qualität und Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens. Ohne Ihr Engagement, ohne Ihr Herzblut für die Sache Patientensicherheit wäre das APS nicht da, wo es heute steht. Dass wir eine zentrale Rolle im deutschen Gesundheitswesen einnehmen und aus dem Gesundheitswesen nicht mehr wegzudenken sind, haben wir auch Ihnen allen und Ihrem Engagement zu verdanken.



Hedi François-Kettner
Vorsitzende bis 27.09.2019



Dr. Ruth Hecker
Vorsitzende seit 27.09.2019

Berlin, 31. Dezember 2019

Inhaltsverzeichnis

Die großen Ereignisse in 2019	S. 7
01. 04 2019: Innofonds-Projekte – mehr als doppelt so viel Personal	S. 7
09./10. 05. 2019: APS Jahrestagung – Sicherheitskultur auf allen Ebenen	S. 8
09. 05. 2019: Verleihung des Deutschen Preises für Patientensicherheit	S. 9
28. 05. 2019: WHO – 17. September als Welttag der Patientensicherheit	S. 11
17. 09. 2019: 1. Welttag der Patientensicherheit	S. 12
27. 09. 2019: APS Mitgliederversammlung – neuer APS-Vorstand	S. 13
15. Oktober 2019: Umzug in die neue APS-Geschäftsstelle	S. 16
Das APS in 2019	S. 17
Vorstandsarbeit	S. 17
APS-Geschäftsstelle	S. 18
Mitgliederentwicklung	S. 18
Finanzen	S. 19
Öffentlichkeitsarbeit	S. 21
Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen	S. 22
Politische Beteiligung	S. 22
Die Arbeits- und Expertengruppen	S. 23
AG Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	S. 23
AG Außerklinische Intensivversorgung (AIV)	S. 23
AG Infektionsprävention in der ambulanten Versorgung (IPAV)	S. 24
AG Medizinprodukt-assoziierte Risiken (MPaR): UAG Einweisung	S. 25
AG Psychopharmakaverordnungen	S. 25
AG Sepsis	S. 25
EG Fallanalyse	S. 26
EG Never Events	S. 27

EG Optimierung der Auswertung von behandlungsfehlerbedingten Patientenschäden in Deutschland	S. 27
Innofonds-Projekte	S. 28
CIRStorte	S. 28
LüFMs	S. 29
Teambaby	S. 30
Ausblick 2020	S. 32
Verein und Organisation	S. 33
Geschäftsstelle	S. 33
Vorstand	S. 34
Beirat und Kuratorium	S. 35
Dokumentation	S. 36
Pressemeldungen und Pressekonferenzen	S. 36
Stellungnahmen und Anhörungen	S. 36
Neue Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen	S. 37
Impressum	S. 38

Die großen Ereignisse in 2019

01. April 2019

Innovationsfonds-Projekte starten – mehr als doppelt so viel Mitarbeitende im APS

Das Jahr 2019 begann für die Mitarbeitenden in der Geschäftsstelle mit einer bis dahin im APS eher unüblichen Herausforderung: Es wurden Mitarbeitende gesucht, und zwar für zwei größere Innovationsfonds-Projekte: „Lernen aus Fehlerberichts- und Meldesystemen“ (LüFMs), bei dem das APS die Konsortialführung innehat, und TeamBaby, bei dem das APS als Konsortialpartner beteiligt ist.

Ausschreibungen mussten auf den Weg gebracht, Bewerbungen gesichtet werden. Bereits im Vorfeld war klar geworden, dass die administrative Arbeit im APS durch die neuen Angestellten erheblich zunehmen würde, so dass der Vorstand entschieden hatte, zur Unterstützung der Geschäftsstelle aus den Infrastrukturanteilen der Projektfinanzierungen eine weitere Sekretariatsstelle zu schaffen. So konnten wir in der Geschäftsstelle am 01. April 2019 Anne Christin Kasper begrüßen, die sich schnell in die Angelegenheiten des APS eingearbeitet hat, viele der täglichen Anfragen beantwortet und all die verschiedenen Termine der Geschäftsführerin, des geschäftsführenden Vorstands, der Arbeits- und Expertengruppen und der diversen APS-Projekte koordiniert – nicht immer ganz einfach. Deshalb an dieser Stelle: Danke, Anne Christin Kasper, für die wertvolle Unterstützung.

Gleichzeitig haben die Projektmitarbeitenden ihre Tätigkeit aufgenommen. Hardy Müller hat die Konsortialführung für das LüFMs-Projekt übernommen und in Sandro l'Assainato einen qualifizierten wissenschaftlichen Mitarbeiter gefunden. Zunächst wurde Marcel Weigand als Projektleiter des, wie es damals noch hieß, SACCIA-Projekts, inzwischen umbenannt in Projekt TeamBaby, im APS angestellt, ab September dann Dr. Martina Schmiedhofer. Die beiden weiteren APS-Projektstellen für wissenschaftliche Mitarbeit an den Projektstandorten UK Frankfurt und UK Ulm konnten zu diesem Zeitpunkt noch nicht besetzt werden. Das ist dann sukzessive im Laufe der nächsten Monate gelungen.

Mit den neuen Mitarbeitenden in der Geschäftsstelle wurde es eng in unseren Räumen Am Zirkus. So wurde der kleine Sitzungsraum umfunktioniert in ein „Großraumbüro“ mit fünf Arbeitsplätzen. Das war hinnehmbar, denn der Umzug in ein neues größeres Büro war ja geplant und absehbar.

09./10. Mai 2019

APS Jahrestagung – Sicherheitskultur auf allen Ebenen

An einem Höhepunkt des ersten Halbjahres hatten Sie, unsere Mitglieder, besonderen Anteil. Nach intensiven Vorbereitungen fand – wie geplant und inzwischen schon Tradition – am 9. und 10. Mai 2019 die Jahrestagung zum Thema „Sicherheitskultur auf allen Ebenen“ statt.

Wir danken allen Vortragenden und Teilnehmenden für ihr Engagement! Unser Eindruck – von vielen bestätigt – war, dass das Programm und die Atmosphäre zu einer sehr gelungenen Veranstaltung beigetragen haben.



Das Thema „Sicherheitskultur auf allen Ebenen“ wurde ausgewählt, weil wir zum Ausdruck bringen wollten, dass Patientensicherheit nur dann nachhaltig zu verbessern ist, wenn alle für ihren Tätigkeitsbereich die entsprechende Verantwortung übernehmen, Dies gilt für Patient*innen, Pflegekräfte, Ärzt*innen ebenso wie für Verantwortliche in der Industrie und der Gesundheitspolitik. Nicht zuletzt die zunehmende Zahl der Patientensicherheitsbeauftragten in der Führungsebene ist ein deutlicher Beweis dafür.

Dass insbesondere gerade die Führungsebenen gefragt ist, wurde im Rahmen des Auftaktplenums deutlich. Die neue Patientenbeauftragte, Frau Prof. Dr. Schmidtke, bestätigte aus ihrer persönlichen Erfahrung heraus die Zielsetzung von Patientensicherheit. In ihrem Grußwort wurde ihre persönliche Haltung sehr deutlich.

Die Bedeutung, die der Führung von Einrichtungen bei der Umsetzung von Patientensicherheit zukommt, wurde weiter eindrucksvoll in den beiden Keynote-Beiträgen von Dr. Josef Düllings, Präsident des Verbands der Krankenhausdirektoren Deutschlands, und Prof. Dr. Wolfgang Buchberger, Vorstand des Instituts für Qualität und Effizienz in der Medizin, Hall in Tirol, belegt. Beeindruckend waren auch die Vielzahl und die Qualität der Vorträge in den Workshops. Aufgreifen werden wir insbesondere die Beiträge, die sich mit der Messung von Patientensicherheit und Sicherheitskultur beschäftigt haben.

Auch die Inhalte des APS-Weißbuchs Patientensicherheit waren ein weiterer Schwerpunkt auf der Jahrestagung. Insbesondere die hohe Bedeutung des Messens für die Verbesserung der Patientensicherheit und die 28 Punkte der neuen Agenda Patientensicherheit wurden intensiv diskutiert.

09. Mai 2019

Verleihung des Deutschen Preises für Patientensicherheit

Die Verleihung des Deutschen Preises für Patientensicherheit gehört zum festen Bestandteil der abendlichen Festveranstaltung auf der Jahrestagung. Wie schon in den vergangenen Jahren hatte es die Jury – an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön für das Engagement – nicht leicht, aus den hoch spannenden Projekten zur Patientensicherheit die preiswürdigsten herauszufiltern. Dies sind die ausgezeichneten Projekte:

1. Preis

Strategien zur Verbesserung der Versorgungssituation in stationären Pflegeeinrichtungen unter besonderer Berücksichtigung der Arzneimittelversorgung und Arzneimitteltherapiesicherheit



Die Lebenserwartung in Deutschland steigt. Die Zahl der über 80-Jährigen wird sich 2050 im Vergleich zum Jahr 2010 mehr als verdoppelt haben. Mit zunehmendem Alter nehmen aber Morbidität, Demenz, Hinfälligkeit und Pflegebedürftigkeit zu. Unser medizinischer Fortschritt mit immer komplexer werdenden Therapiemöglichkeiten stellt hohe Ansprüche an die Versorgungsqualität. Insbesondere die nicht immer vermeidbare Polypharmazie mit dem im Alter erhöhten Risiko unerwünschter Arzneimittelwirkungen erfordert ein umfangreiches ärztliches Controlling, um Therapie- und Patientensicherheit zu gewährleisten. Das gilt ganz besonders für schwer kranke Pflegeheimpatient*innen und stellt hier Pflegekräfte und Ärzt*innen vor große Herausforderungen. In der vorliegenden Arbeit werden die Probleme ärztlicher Pflegeheimversorgung beschrieben. Insbesondere Kommunikation sowie sicherer und zeitnaher Informationsaustausch zwischen Pflegekräften im Heim und den in ihren Praxen arbeitenden Ärzt*innen sind sektorenübergreifend oft nicht ausreichend und durch Personalmangel zusätzlich erschwert. Wie sich die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ärztlich-pflegerischer Zusammenarbeit durch digitale Vernetzung über die elektronische Pflegeheimakte verbessern lässt, wird an einem seit 2001 praktizierten Versorgungsmodell gezeigt und analysiert. So betreute Pflegeheimbewohner*innen erhalten nicht nur weniger Medikamente, sie müssen auch seltener ins Krankenhaus, haben eine höhere Lebenserwartung und mehr Lebensqualität.

Dr. med. Irmgard Landgraf
Hausarztpraxis am Agaplesion Bethanien Sophienhaus, Berlin

2. Preis

Anpassung und Optimierung des Entlassmanagements für die Neonatologie und Pädiatrie

Die Operationalisierung der neuen gesetzlichen Vorgaben zum Entlassungsmanagement (§39 SGB V, 1a) erforderte eine Anpassung und Optimierung, um die besonderen Bedürfnisse neonatologischer, pädiatrischer Patient*innen und deren Familien abzubilden. Die Prozessoptimierung bezieht die Bedürfnisse des Kindes und die Ressourcen der Familie frühzeitig in die Entlassplanung mit ein. Die Partizipation der Eltern in die Versorgung ihres Kindes und in wichtige Entscheidungsprozesse muss gewährleistet werden – damit wird körperlicher und seelischer Stress reduziert. Die Betreuung eines chronisch kranken Kindes im häuslichen Umfeld erfordert Handlungskompetenzen der Eltern, die sie in Schulungen erwerben müssen. Die Kontinuität im Übergang zur häuslichen Versorgung soll dadurch erreicht werden, dass alle Beteiligten als Team interdisziplinär und kontinuierlich zusammenarbeiten. Ein strukturierter Entlassmanagementprozess mit transparenten Standards vermeidet Fehler durch Informationsverluste und Verzögerungen im Patientenpfad. Potenziell leichte und im Extremfall auch schwerste vermeidbare unerwünschte Ereignisse werden antizipiert und Eltern entsprechend befähigt z.B. Notfallmedikamente korrekt zu verabreichen. Die notwendige Dokumentation des Verfahrens wurde stark komprimiert, strukturiert und farblich kodiert, um die Anwendung im Alltag zu erleichtern. Ziel war neben der Umsetzung des Gesetzes die Optimierung des Prozesses im klinischen Alltag.



Dr. Britta M. Hüning et al.
Universitätsklinikum Essen, Klinik für Kinderheilkunde /
Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln

3. Preis

Übertragung einer „Cockpit-Strategie“ in die Anästhesiologie

In Deutschland werden jährlich etwa 10 Millionen Eingriffe in Allgemeinanästhesie durchgeführt. Dabei stellt jede Narkose für sich ein Risiko dar. Die sogenannte „anästhesiebedingte Mortalität“ liegt seit 1980 konstant bei 0,4/100.000 bezogen auf junge, gesunde Patient*innen. Hauptverantwortlich sind Probleme bei der Etablierung der künstlichen Beatmung, so dass es zu einer Minderversorgung der Patient*innen mit Sauerstoff kommt, was zum Tod oder zu Hirnschädigungen führen kann. Um die Sicherheit während dieser kritischen Phase zu verbessern, haben wir eine umfangreiche „Cockpit-Strategie“ aus CRM-Elementen der zivilen Luftfahrt entwickelt



und in die Anästhesiologie überführt. Sowohl in Routine- als auch in Nottfallsituationen kann mit Hilfe unserer Cockpit-Strategie das Team sicher und effektiv handeln. Alle am Team beteiligten Pflegekräfte und Ärzt*innen arbeiten dabei unmittelbar zusammen, um den Patient*innen vor Schaden zu schützen. Das Konzept wurde 2009 entwickelt und seit 2010 im Katholischen Klinikum Bochum erfolgreich eingesetzt. Mit Hilfe der Cockpit-Strategie wurden seither alle Atemwegsnotfälle gelöst, ohne dass es zu einer Patientenschädigung durch Hypoxie kam. Fachübergreifende Workshops für alle Berufsgruppen werden mehrfach jährlich durchgeführt und sind eine wesentliche Säule des Sicherheitskonzeptes unserer Klinik.

Dr. med. Heike Vogelsang et al.
Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin,
Katholisches Klinikum Bochum, Universitätsklinikum Bochum

28. Mai 2019

WHO – 17. September wird Welttag der Patientensicherheit

Mit großer Erwartung haben wir auf die Generalversammlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) geblickt. Es war uns bereits im Vorfeld angekündigt worden, dass ein vom BMG und zahlreichen anderen Mitgliedsstaaten eingebrachter Antrag vorlag, den 17. September, dem Internationalen Tag der Patientensicherheit des APS seit 2015 mit bundesweiten Aktionen, zum Welttag der Patientensicherheit zu erklären.

Am 28. Mai 2019 ist dann diese Entscheidung getroffen worden: Die WHO hat Patientensicherheit zu einem priorisierten Gesundheitsziel ernannt, den 17. September zum Welttag der Patientensicherheit erklärt und alle Staaten zum Engagement in dieser Sache aufgefordert.

Das APS wurde als einzige Organisation dieser Art zur Vorbereitung des ersten Welttags zu einem Meeting nach Genf eingeladen. Ruth Hecker und Ilona Köster-Steinebach sind der Einladung gefolgt und haben im Auftrag des Vorstands Ideen und Anregungen aufgrund der langen Erfahrung des APS mit dem Tag der Patientensicherheit eingebracht, die mit großer Zustimmung aufgenommen wurden. Es war ein spannendes Erlebnis, die internationale Diskussion zu verfolgen. Nicht zuletzt durch die Intervention unserer Vertreterinnen ist das Motto für den Welttag entstanden: „Speak up for Patient Safety“ oder auf Deutsch: „Mach dich stark für Patientensicherheit“.

17. September 2019

1. Welttag der Patientensicherheit

Die Entscheidung der WHO hat das APS als Initiator dieses Ereignisses natürlich insgesamt beflügelt. Zahlreiche Institutionen, Krankenhäuser, ambulante Einrichtungen und Apotheken sind der Aufforderung des APS gefolgt und haben lokale und regionale Angebote entwickelt. Diese wurden auf unserer Homepage www.tag-der-patientensicherheit.de eingetragen, unser Material wurde in großen Mengen abgerufen und in über 1.000 Paketen verteilt. Mit über 350 Veranstaltungen und Aktionen wurde auf das Thema Patientensicherheit aufmerksam gemacht.

Auch die internationale Seite des APS www.patient-safety-day.org hat regen Zulauf gefunden. Dies ist möglich dank der konstanten und tatkräftigen Unterstützung der Arbeitsebene im BMG, der unser Dank gilt!

Die vom BMG und weiteren Förderern unterstützte kombinierte Fach- und Festveranstaltung zum Ersten Welttag der Patientensicherheit war ein voller Erfolg! Nicht nur 135 Teilnehmende waren gekommen, auch konkrete Anregungen für Versorgungsverbesserungen zum Thema Sepsis wurden gegeben. Für die Organisation und das Programm war Ilona Köster-Steinebach verantwortlich. Begrüßen konnten wir internationale Referent*innen, Vertreter*innen der Bundestagsfraktionen, die Gesundheitsministerin des Landes Brandenburg, Frau Karawanskij, sowie die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Frau Prof. Dr. Schmidtke.



*Diskussionsrunde zum
Thema Sepsis*



*Ein angemessener Rahmen:
der Meistersaal*



*Geschäftsführender Vorstand
mit Frau Karawanskij und
Frau Prof. Schmidtke*

Von der WHO kam die Aufforderung, als Zeichen für Patientensicherheit zentrale Gebäude mit orangem Licht anzustrahlen bzw. orange zu beleuchten. Weltweit wurden am 17. September zahlreiche Gebäude beleuchtet.



Universitätsklinikum Essen

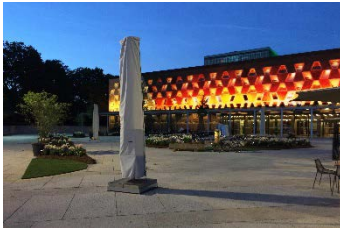


Charité Universitätsmedizin



Asklepios Klinik Altona

Dass der Vorschlag, etwas in Orange zu gestalten, weltweit Anklang fand, zeigen auch Berichte aus den Ländern anderer Kontinente, auch aus solchen, in denen Armut herrscht. Orangefarbene Luftballons, Luftschlagen und Plakate ersetzen beleuchtete Gebäude.



Grand-Théâtre, Luxemburg



Kingdom Tower, Saudi-Arabien



Klinikmitarbeiter, Äthiopien

27. September 2019

APS Mitgliederversammlung – neuer APS Vorstand gewählt

Mit Spannung wurde die jährliche Mitgliederversammlung erwartet, standen hier doch Vorstandswahlen auf der Agenda. Und die Ankündigungen aus dem bisherigen Vorstand ließen einen durchaus bemerkenswerten Wechsel erwarten. So war dies denn auch: Im neuen Vorstand sind nur drei bisherige Vorstandsmitglieder geblieben und sechs neue Mitglieder sind hinzugekommen.



Den ausscheidenden Vorstandsmitgliedern wurde ein besonderer Dank zugesprochen. Über viele Jahre haben sie die Geschicke des APS gelenkt und geleitet und das APS zu dem gemacht, was es heute ist: die zentrale Plattform für Patientensicherheit in Deutschland, das einzigartige Netzwerk in Deutschland, in dem sich alle Player im Gesundheitswesen wiederfinden, das niemanden ausschließt, weder die Patient*innen noch die Industrie. „Über uns ist nur der blaue Himmel!“ Diese spontane Äußerung von Hedi François-Kettner beschreibt die Position, die das APS im Gesundheitswesen einnimmt, und sie kennzeichnet auch die Arbeit des APS: unabhängig, neutral, von oben auf das Gesundheitssystem blickend und den Finger in die Wunden legend, die mangelnde Patientensicherheit erkennen lassen, aber auch seine Funktion als Mittler zwischen divergierenden Interessen, die es zusammenzubringen gilt. Es geht um Patientensicherheit und nur um Patientensicherheit, nicht um Partialinteressen. Unser großer Dank gilt:

- Hedi François-Kettner, die sich unermüdlich auf allen Ebenen für das APS eingesetzt, unzählige Gespräche geführt, unentwegt Werbung gemacht und auf nicht zu zählenden Veranstaltungen und in Interviews über Patientensicherheit gesprochen hat. Mit stehenden Ovationen haben die Mitglieder sich für diesen persönlichen Einsatz bedankt.
- Hardy Müller, der neben einem Fulltime-Job die Position zunächst des ehrenamtlichen Geschäftsführers, dann des Generalsekretärs mit Engagement ausgeübt hat. Ihm ist es wesentlich zu verdanken, dass das APS auf einer sicheren finanziellen Basis steht und keine Angst vor der Zukunft haben muss.
- Hannelore Loskill ist als dienstältestes Vorstandsmitglied nicht nur wegen ihres beachtlichen Alters von über 70 Jahren ausgeschieden. Sie hat als Gründungsmitglied seit 2005 im Vorstand mitgearbeitet und immer wieder mit Nachdruck die Stimme und die Bedürfnisse der Patient*innen eingebracht.
- Barbara Hoffmann hat in den acht Jahren ihrer Vorstandsarbeit die These vertreten, dass Patientensicherheit gelernt werden kann. Ihrem Engagement ist die Entwicklung des Lernzielkatalogs „Wege zur Patientensicherheit“ zu verdanken. Sie hat sich unermüdlich für die Aufnahme des Themas Patientensicherheit in alle Ausbildungen und Studiengänge eingesetzt.
- Christoph Scholz, ein Praktiker in der Vorstandsrunde, hat das Projekt Simparteam betreut. In Simulationstrainings wurden Geburtshilfe-Teams auf Notfallsituationen im Kreissaal vorbereitet.
- Christian Thomeczek hat in den Jahren seiner Beteiligung im Vorstand vor allem darauf geachtet, dass die notwendigen Formalia und Formalitäten eines Vereins und die rechtlichen Anforderungen eingehalten wurden, ein immer wieder notwendiger Aspekt in einem gemeinnützigen Verein.

Am Abend vor der Mitgliederversammlung fand als Überraschung für die scheidenden Vorstandsmitglieder ein kleines Abschiedsfest statt. Den das APS begleitenden Vertreter*innen aus Beirat und Kuratorium und unseren Förderern, den Premiumpartnern, wurde die Gelegenheit gegeben, sich von den über Jahre vertrauten Menschen zu verabschieden und mit ihnen noch einmal auf die gemeinsam verbrachten Jahre zurückzublicken.

Der neue Vorstand hat mit nicht minder großer Energie seine Arbeit aufgenommen und in einer ersten Strategiesitzung Aufgaben und weitere Ziele des APS diskutiert:

- Ruth Hecker hat das Amt der Vorsitzenden mit der Funktion der zentralen Steuerung des APS übernommen. Sie verfolgt weiterhin nicht nur ihre bisherigen Aufgaben und Projekte, sondern stellt sich neben ihrem Hauptberuf am Universitätsklinikum Essen den repräsentativen Aufgaben und den zahlreichen Presseauftritten und Interviews. Ein Schwerpunkt ist ihre Mitarbeit in den Gremien, die das Medizinstudium und die universitären Prüfungsordnungen verantworten, mit dem Ziel dort Patientensicherheit zu verankern.

- Heike Morris, Juristin im Amt der stellvertretenden Vorsitzenden, wird sich mit Fragen der Patient*innen und Patientenrechte, Entlassmanagement, Pflege und all den Themen befassen, in denen eine Sicht aus der Perspektive des Rechts notwendig und sinnvoll ist.
- Marcel Weigand, bereits im alten Vorstand schwerpunktmäßig mit dem Thema Digitalisierung befasst, arbeitet hieran weiter und übernimmt als Generalsekretär die finanzielle Verantwortung für das APS.
- Petra Blumenberg, die in ihrem Hauptberuf im Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege an der Hochschule Osnabrück tätig ist, verstärkt den wichtigen Bereich Pflege im APS und bringt diese Perspektive in die Projekte mit ein.
- Mit Peter Gausmann übernimmt ein Vorreiter in Sachen Patientensicherheit eine Funktion im APS-Vorstand. Seine langjährige Erfahrung im Qualitäts- und Risikomanagement in Kliniken, seine internationale Erfahrung und natürlich seine Mitarbeit im APS über viele Jahre tragen dazu bei, dass das APS sein Prinzip „von der Praxis für die Praxis“ weiterhin in den Mittelpunkt stellt.
- Constantin Grosch bringt die Perspektive der Patient*innen in die Vorstandsdebatten ein. Als Patientenvertreter in Selbsthilfegruppen und im Gemeinsamen Bundesausschuss diskutiert er hautnah aktuelle Probleme in der Versorgung der Patient*innen.
- Auch Claus-Dieter Heidecke (er fehlt auf dem Foto unten) hat bereits im vorherigen Vorstand mitgearbeitet und als Klinikdirektor immer wieder seine praktischen Erfahrungen zur Fehlervermeidung, im Risikomanagement und beim Umgang mit Medizinprodukten eingebracht.
- Mit Irmgard Landgraf ist (endlich wieder) der ambulante Bereich im APS-Vorstand vertreten. Dies wird von allen als große Bereicherung empfunden, denn dieser Bereich war lange stark unterrepräsentiert und wird nun gestärkt.
- Reinhard Strametz gehört schon lange zu den aktiven Mitgliedern des APS. Nach der erfolgreichen Leitung mehrerer Arbeits- und Expertengruppen stellt er nun seine Erfahrung und seine Kenntnisse im Gesundheitswesen dem Vorstand zur Verfügung.



*geschäftsführender Vorstand
bis September 2019*



*geschäftsführender Vorstand
ab September 2019*



der neue Vorstand

15. Oktober 2019

Umzug in die neue APS-Geschäftsstelle Alte Jakobstraße 81, 10179 Berlin

Nach einer langen Phase des erfolglosen Suchens hat das APS neue Räume für die Geschäftsstelle bei der Techniker Krankenkasse (TK) anmieten können. Über zwei



Etagen mit knapp 200 qm hat das APS nun gut Platz mit einem Sitzungsraum für den Vorstand und kleinere Gruppen, einem großzügigen Aufenthaltsraum für Sitzungspausen und Catering und in der oberen Etage ausreichend Platz für die Schreibtische der Mitarbeitenden, die in Berlin tätig sind.

Die Räume sind hell und funktional. Die Gemütlichkeit der alten Geschäftsstelle in den Altbauräumen ist – wie das APS selbst – einer professionell wirkenden Umgebung gewichen mit

mehr Platz für die jeden einzelnen Mitarbeitenden. Mitgenommen haben wir aber die gute Arbeitsatmosphäre und die herausragende Hilfsbereitschaft im Team.

Erste Sitzungen haben in dem neuen Sitzungsraum stattgefunden, nur noch für größere Gruppen müssen wir wie bisher auf die Unterstützung unserer Mitglieder und befreundeten Organisationen zurückgreifen. Auch unser Vermieter unterstützt das APS, indem wir zusätzlich dessen Sitzungsräume kostenlos nutzen dürfen. Dank an die TK an dieser Stelle für die Unterstützung.

Das APS entwickelt sich also in jeder Beziehung – das können wir täglich beobachten.

APS in 2019

Die Highlights eines jeden Jahres wären nicht möglich, würden nicht im geschäftsführenden Vorstand, im erweiterten Vorstand und in der Geschäftsstelle kontinuierlich das ganze Jahr über die „Alltagsarbeit“ und die Routinearbeiten bewältigt.

Vorstandsarbeit

Regelmäßig finden in einem etwa vierteljährlichen Rhythmus die Vorstandssitzungen statt, in denen wichtige Entscheidungen für die Weiterentwicklung und Ausrichtung des APS getroffen werden.

In einer Klausur im Januar 2019 hat sich der alte Vorstand intensiv mit dem APS-Weißbuch und den darin enthaltenen 28 Agendapunkten auseinandergesetzt. Alle Punkte sind wichtig für die Patientensicherheit und es war nicht leicht, diese in eine Reihenfolge zu bringen und Prioritäten für die Umsetzung mit den vorhandenen Ressourcen zu setzen. Das Weißbuch wird das APS noch lange begleiten.

Nach dem Vorstandswechsel sind die Übergaben erfolgt, die Aufgaben neu verteilt worden und jedes Vorstandsmitglied hat mit der entsprechenden Arbeit begonnen. In seiner Klausur im Dezember 2019 hat der neue Vorstand fünf Themenschwerpunkte identifiziert, die in den kommenden knapp drei Jahren weiter vorangebracht werden sollen:

1. Infektionsprävention und bessere Versorgung bei Sepsis
2. Transsektorale Zusammenarbeit für mehr Patientensicherheit entlang der Behandlungspfade
3. Implementierung der Arbeitsergebnisse des APS und stärkere Unterstützung der Mitglieder
4. Messung von Patientensicherheit, um konkrete Ansatzpunkte für unser Handeln zu schaffen
5. Patientensicherheit im Kontext der Digitalisierung

Der geschäftsführende Vorstand mit seinen bis zu vier Telefon- und Videokonferenzen pro Monat, an denen auch die Geschäftsführerin teilnimmt, trifft kurzfristige Entscheidungen über Anfragen an das APS, diskutiert Stellungnahmen zu Gesetzentwürfen und klärt aufgekommene Fragen des Vereinslebens. Hier werden auch die Gremiensitzungen und Aktivitäten des APS nach außen vorgeplant und

vorbesprochen, Ideen gesammelt, auf ihre Durchführbarkeit überprüft und Aktuelles aus der Geschäftsstelle besprochen.

Die APS-Geschäftsstelle

In der Geschäftsstelle unter der Leitung von Ilona Köster-Steinebach als Geschäftsführerin laufen alle Fäden des APS zusammen. Wie „eine Spinne im Netz“ ist hier das Zentrum des APS, von dem aus alle Aktivitäten, angefangen von der Mitgliederverwaltung über die Begleichung der Rechnungen bis hin zur Vorbereitung und Nacharbeit der Sitzungen der Arbeits- und Expertengruppen, die Planung von Veranstaltungen, die Vernetzung im Gesundheitswesen und die politischen Aktivitäten organisiert werden. Hier gehen die Fragen der Mitglieder und aller Interessierten ein, werden sortiert, weitergegeben oder auch direkt beantwortet.

Mit dem Wachsen des Vereins sind auch die Aufgaben und Anforderungen an die Geschäftsstelle kontinuierlich gestiegen.

Bei Anne Kasper klingelt, das Telefon, wenn irgendwer irgendetwas vom APS möchte. Sie koordiniert die Termine und Terminanfragen, kümmert sich um die eingehende Post und organisiert die in der Geschäftsstelle stattfindenden Sitzungen.

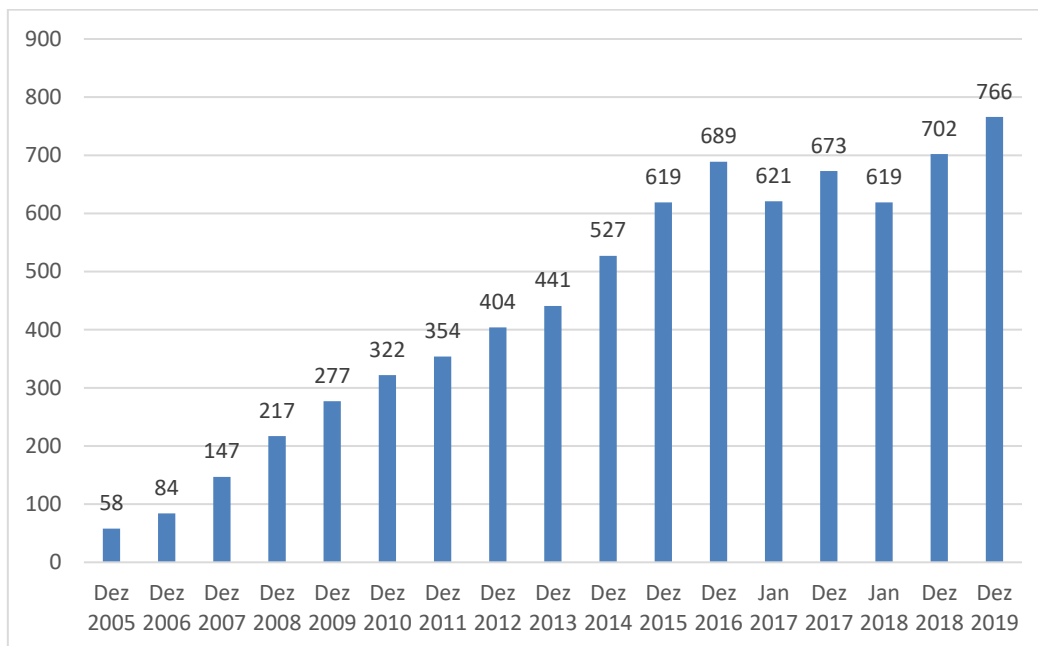
Ketura Marquard konzentriert sich auf die Mitgliederbetreuung, begrüßt die neuen Mitglieder, beantwortet Fragen zur Mitgliedschaft und kümmert sich um den Eingang der Mitgliedsbeiträge. Sie ist es auch, die die vielen Rechnungen, gerade auch im Zusammenhang mit dem Umzug, pünktlich zur Zahlung fertigstellt und im ständigen Kontakt mit der Buchhaltung im Büro unserer Steuerberatung dafür sorgt, dass dort ein ordnungsgemäßer Jahresabschluss erstellt werden kann.

Alice Golbach ist mit ihren zahlreichen, vielfältigen Aufgaben in den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit, Büroorganisation und Projektmanagement unverzichtbar für das Funktionieren der Geschäftsstelle. Sie bearbeitet nicht nur unsere Homepage www.aps-ev.de, sie kümmert sich vor allem um die Veröffentlichung unserer Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen, die sie in unserem Corporate Design gestaltet. Außerdem ist sie verantwortlich für unser Projekt „Deutscher Preis für Patientensicherheit“ und unterstützt bei der Organisation anderer Projekte wie der Jahrestagung und dem Welttag der Patientensicherheit. Auch hierzu gestaltet sie die Informationsmaterialien.

Mitgliederentwicklung

Langsam, aber stetig wächst die Zahl der Mitglieder. Als ehrgeiziges Ziel hat der neue Vorstand sich vorgenommen, in seiner Amtsperiode die 1.000-Linie zu überschreiten. Tragen wir alle dazu bei, dass dies gelingt.

Waren in den ersten Jahren etwa jeweils zur Hälfte Privatpersonen einerseits und Institutionen, Organisationen und Unternehmen als juristische Personen auf der anderen Seite Mitglied, beginnt sich das Verhältnis nun etwas zu ändern: 345 Privatpersonen sind Mitglied und 421 juristische Personen.



Finanzen

Die Finanzen des APS haben sich seit der Beitragserhöhung für die institutionellen Mitglieder deutlich konsolidiert.

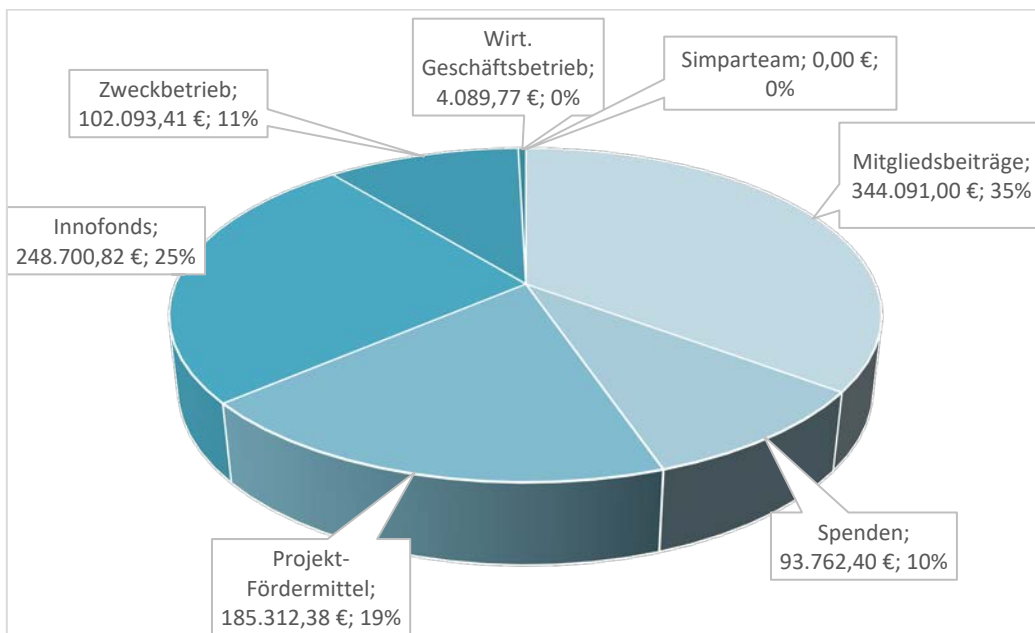
Überblick

Einnahmen 2019	+ 978.049,78 €
Ausgaben 2019	- 995.320,91 €
Vereins-Ergebnis	- 17.271,13 €
Vereinsvermögen zum 31.12.2019	+ 634.022,08 €

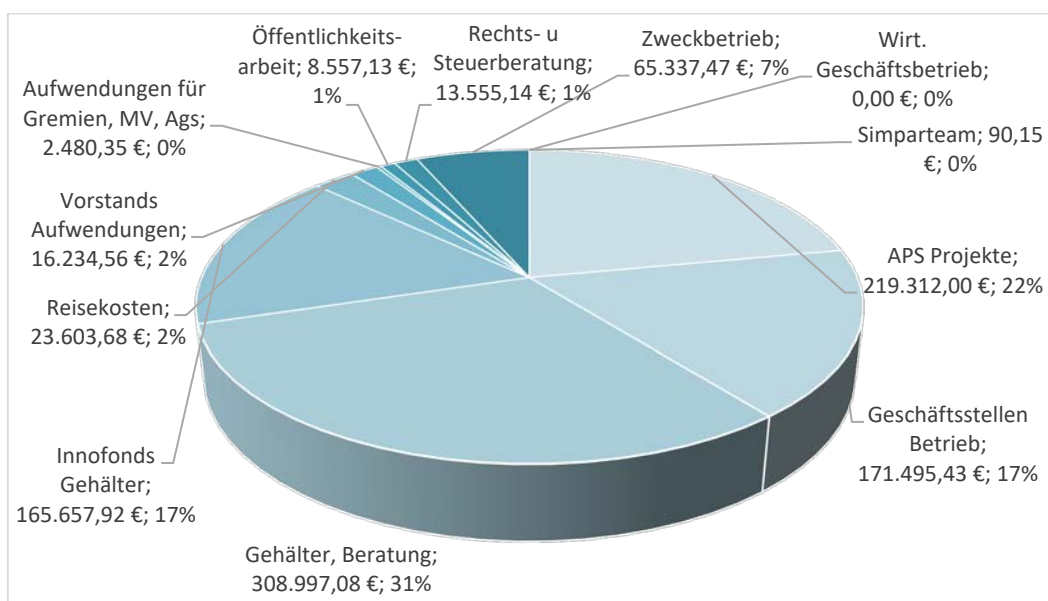
Die gravierende Steigerung der Einnahmen und Ausgaben gegenüber dem Vorjahr ist vor allem der Tatsache geschuldet, dass das APS sich an Innovationsfondsprojekten beteiligt. Diese Innovationsfondsprojekte werden zu 100% gefördert und beinhalten neben den Personal- und Sachkosten auch eine sogenannte Infrastrukturpauschale, die an den Personalkosten ausgerichtet ist und z.B. für die Anschaffung von Geräten und die zusätzlichen administrativen Tätigkeiten in der Geschäftsstelle verwendet wird.

Wichtig ist zu beachten, dass diese Mittel zweckgebunden für die jeweiligen Projekte ausgegeben werden müssen. Das bedeutet für den Jahresabschluss am Ende: Einnahmen = Ausgaben. Weitere Aktivitäten oder notwendige Anschaffungen des APS können darüber nicht finanziert werden.

Einnahmen 2019



Ausgaben 2019



Das Wachstum der Ausgaben für die Geschäftsstelle des APS im Jahr 2019 im Vergleich zu den früheren Jahren geht auf die Kosten für den Umbau der neuen Räume in der Alten Jakobstraße und den Umzug zurück, eine Investition in die Arbeitsfähigkeit des APS, die sich in den nächsten Jahren auszahlen wird. Vor diesem Hintergrund ist das Gesamtergebnis für das Geschäftsjahr ein großer Erfolg, insbesondere für den scheidenden Vorstand.

Öffentlichkeitsarbeit

Nach wie vor werden wir bei der Öffentlichkeitsarbeit pro bono von Mitarbeitenden des Thieme-Verlags unterstützt. Ganz herzlichen Dank an dieser Stelle für dieses Engagement.

Die monatlichen Übersichten über das Presseecho, die Pressemeldungen, in denen über das APS berichtet wird, füllen übers Jahr gesehen mehrere dicke Ordner.

Die regelmäßigen Pressekonferenzen zur Jahrestagung und Preisverleihung und zum Welttag der Patientensicherheit sind nach wie vor mit über 30 teilnehmenden Medienvertreter*innen sehr gut besucht. Aber natürlich ist immer noch Raum für weitere Verbesserungen, um die Präsenz des APS in den Fach- und Publikumsmedien auch über den Vorstandswechsel hinaus zu erhalten und irgendwann vielleicht sogar auszubauen. Und natürlich wünschen wir uns die Ressourcen, um den Dialog mit Ihnen, unseren Mitgliedern, zu intensivieren und den Auftritt in den sozialen Medien auszubauen.

Um genauere Informationen über Ihre Bedürfnisse zu erhalten, hatte der Vorstand Anfang des Jahres eine Mitgliederbefragung in Auftrag gegeben. Ein knappes Drittel der Mitglieder hat geantwortet. Ihnen gilt unser Dank, vor allem für die Anregungen und Hinweise. Hier eine kurze Zusammenfassung der Ergebnisse:

- Nur 34% der APS-Mitglieder nutzen das APS-Logo und den Hinweis „Mitglied im APS“ für die eigene Öffentlichkeitsarbeit, 26% war diese Möglichkeit nicht bewusst. Melden Sie sich, wenn Sie das Logo für Ihre Homepage haben möchten.
- Fast alle kennen die APS Projekte und fühlen sich gut über die Aktivitäten des APS informiert. Der Bekanntheitsgrad liegt bei 80% bis 90%.
- Die Mitarbeitenden in der Geschäftsstelle freuen sich, dass Sie als Mitglieder überwiegend zufrieden bis sehr zufrieden mit dem Service der Geschäftsstelle sind. Das motiviert!
- Die Öffentlichkeitsarbeit des APS wird wahrgenommen, aber als verbesserungswürdig eingeschätzt. Dies trifft auch auf die Website zu.
- Die Ergebnisse der APS-Arbeit in Form von Handlungsempfehlungen, Patienteninformationen, Stellungnahmen und Zeitschriftenartikeln werden durchweg sehr positiv bewertet.

- Und einige von Ihnen wünschen sich mehr und weitere Formen der Beteiligung über Arbeitsgruppen hinaus.

Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen

Der jährliche Workshop mit Patientinnen und Patienten und Vertretenden der Gesundheitsselbsthilfe und der Patientenorganisationen gehört inzwischen zu den verlässlichen Terminen im Jahr.

Auf Wunsch der Teilnehmenden aus dem letzten Jahr wurde in 2019 das Thema Entlassmanagement aufgegriffen. Mit Ulrike Kramer, der Leiterin des stationären Pflegemanagements des Universitätsklinikums Düsseldorf, konnten wir eine kompetente Referentin gewinnen, die die verschiedenen Perspektiven des Entlassmanagements aufzeigte und viele Anregungen gab, die die Patientenvertretenden mit in ihre Organisationen zur Beratung ihrer eigenen Mitglieder nahmen.

Wir arbeiten derzeit daran, dieses Thema in schriftlicher Form aufzuarbeiten und den Mitgliedern wie der Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen.

Politische Beteiligung

Mit 12 Stellungnahmen und Positionspapieren zu Referenten- und Gesetzentwürfen in 2019 hat das APS für sich einen neuen internen Rekord aufgestellt. Zu verdanken ist dies wesentlich unserer Geschäftsführerin Ilona Köster-Steinebach, die mit ihrer Kenntnis der gesundheitspolitischen Szene und Community immer wieder Ansatzpunkte entdeckt und von den Beteiligten im APS auf allen Ebenen sammelt, um mehr Patientensicherheit in die Entwürfe einzubringen.

Ganz im Sinne des APS legen die so entstandenen Stellungnahmen des APS „den Finger da in die Wunden“, wo Patientensicherheit enthalten sein müsste, aber noch fehlt. Immer häufiger bekommt das APS als die Organisation mit Expertise zu Patientensicherheit Einladungen zur aktiven Beteiligung an Anhörungen zu den Gesetzentwürfen. Dies sehen wir als Bestätigung unserer Arbeit, hoffen aber natürlich darauf, dass das noch weiter ausgeweitet wird.

Arbeits- und Expertengruppen

Die zentrale inhaltliche Arbeit des APS geschieht weiterhin in den interdisziplinär und multiprofessionell besetzten Arbeits- und Expertengruppen.

AG Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AG-Leitung: **Hanna Seidling, Ronja Woltersdorf**
Vorstandsvertretung: **Ulrich Jaehde, ab Okt. 2019 Peter Gausmann**

Die AG AMTS ist eine fortlaufende AG, die zum Ziel hat, die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) für Patient*innen zu verbessern. Die Risiken im Arzneimitteltherapieprozess sind mannigfaltig und können bei jedem Schritt zu Medikationsfehlern führen. Die AG sensibilisiert alle am Arzneimitteltherapieprozess Beteiligten für das Thema der AMTS und unterstützt durch ihre Projekte, AMTS als zentrale Aufgabe zu erkennen und umzusetzen. Es ist die Überzeugung der AG, dass AMTS nur durch einen interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz erfolgreich 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 gleichermaßen Patient*innen und Angehörige, Heilberufler und weitere am Arzneimitteltherapieprozess Beteiligte adressieren.

Die AG widmet sich zurzeit folgenden Aufgaben:

- Erarbeitung von Handlungsempfehlungen, Merkblättern und Stellungnahmen zum Thema AMTS.
- Ansprechpartner für den Vorstand bei AMTS-relevanten Fragen/Vertretung des APS in der Koordinierungsgruppe AMTS.
- Sensibilisierung der Bevölkerung/der Heilberufler für AMTS-relevante Themen, z.B. durch Impulsvorträge

AG Außerklinische Intensivversorgung (AIV)

AG-Leitung: **Karen Pottkämper**
Stellv. Leitung: **Ilona Köster-Steinebach**
Vorstandsvertretung: **Hedi François-Kettner**

Die außerklinische Intensivversorgung beatmeter bzw. tracheal-kanülierter Patienten hat erheblich zugenommen und erfolgt häufig in der Häuslichkeit bzw. in privaten Wohngemeinschaften, nicht selten unter schlechten Ausgangsbedingungen. Rund um die Fragen der Entlassung aus dem Krankenhaus, des Transports und der dauerhaften Versorgung der Patient*innen in der außerklinischen Versorgung gibt es unter dem Gesichtspunkt der Patientensicherheit ein hohes Verbesserungspotential. Ansatzpunkte dabei sind eine zielgerichtete medizinische Behandlung vor der Entlassung aus der Klinik, z.B. durch das Einbinden klinischer Expertenzentren, ein strukturiertes Entlassmanagement, ein sicherer Transport und die Sicherstellung der kompetenten ärztlichen Betreuung im ambulanten Setting sowie vor allem einer pflegerischen professionellen Versorgung in medizintechnischer und sozialer Hinsicht zur Sicherheit und zum Wohle des Patient*innen und ihrer Bezugspersonen.

Eine Handlungsempfehlung für Leistungserbringer wird erstellt, ggf. soll eine Patienten- und Angehörigeninformation folgen. In den UAGs Indikationsstellung, Überleitung, Pflegequalität in der außerklinischen Intensivversorgung, Transport und ambulante ärztliche Versorgung wurden Einzeltexte erarbeitet, die zurzeit von einer Redaktionsgruppe zusammengefasst werden.

AG Infektionsprävention in der ambulanten Versorgung (IPAV)

AG-Leitung: **Tobias Kramer**
Stellv. Leitung: **Andreas Suck**
Vorstandsvertretung: **Hedi François-Kettner**

Infektionsprävention / Basishygienemaßnahmen in der ambulanten Patientenversorgung stellen eine große Schwierigkeit dar. Die Umsetzung erfolgt trotz vorhandener Gesetze, Richtlinien und Empfehlungen vermutlich immer noch unzureichend. Zahlen und Berichte liegen nur vereinzelt vor

Ziel der AG ist die Erstellung einer Handlungsempfehlung zum Thema Infektionsprävention in der ambulanten medizinischen Versorgung mit Publikation.

In der AG wurden die Inhalte erarbeitet und auf der Jahrestagung 2019 vorgestellt.

Die Handlungsempfehlung wird 5 Themenbereiche umfassen:

- 1) Händehygiene & Basishygienemaßnahmen
- 2) Injektions- und Infusionshygiene
- 3) Aufbereitung von Medizinprodukten
- 4) MRE und spezielle Viren
- 5) Infektionsprävention durch Impfung

AG Medizinprodukt-assoziierte Risiken (MPaR)

UAG Schulung / Einweisung

AG-Leitung: **Dirk Jahn**
Vorstandsvertreter: **Reinhard Strametz**

Die Gesamt-AG ist nicht mehr aktiv, obwohl das Thema Medizinprodukt-assoziierte Risiken nach wie vor von großer Bedeutung und virulent ist. Es ist aber geplant, die UAG Schulung / Einweisung zu reaktivieren, weil die Handlungsempfehlung angesichts der zunehmenden Digitalisierung und der Veränderungen in diesem Bereich überarbeitet werden muss.

AG Psychopharmakaverordnungen mit potentiell freiheits-einschränkender Wirkung in der Pflege

Leitung: **Nadja Ezzat**
Stellv. Leitung: **Bettina Novakowski**
Vorstandsvertretung: **Hedi François-Kettner**

Studien zeigen, dass in der Pflege häufig unnötig viele Psychopharmaka unnötig lange Zeit verabreicht werden. Einige können sedieren und freiheitseinschränkend wirken. Zudem gibt es kritische Nebenwirkungen und Risiken, die Beachtung finden müssen (Auslösen eines Delirs, erhöhtes Risiko für Stürze etc.)

Ziel der AG ist es, alle Beteiligten Personengruppen (Ärzt*innen, Pflegefachkräfte, Betroffene / Angehörige / Betreuer*innen) aufzuklären und zu sensibilisieren. Zudem sollen alternative Wege aufgezeigt werden, die vor der Psychopharmaka-Verabreichung ausgeschöpft werden sollten und auch Anstöße zur besseren inter- und intra-disziplinären Kommunikation geben.

Ein erstes Arbeitstreffen gab es Mitte November mit dem Ziel, den Aufbau und die Inhalte für eine Handlungsempfehlung zu konkretisieren, um dann durch Input der Mitarbeitenden erste konkrete Textentwürfe zu erstellen.

AG Sepsis

Leitung: **Rainer Petzina**
Stellv. Leitung: **Antje Erler**
Vorstandsvertretung: **Ruth Hecker**

Ziel der AG ist die Sensibilisierung und Aufklärung zum Thema Sepsis. Die Gruppe hat sich darauf geeinigt, Handlungsempfehlungen (HE) für drei Zielgruppen zu entwickeln, weil jede Zielgruppe eine andere Ansprache und andere Hinweise braucht:

- Laien: Sepsis – was ist zu tun
- Healthcare Professionals: alle Akteure des Gesundheitswesens
- Organisations-/Entscheidungsebene: Management in sektorenübergreifenden ambulanten und stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens inkl. Pflegeeinrichtungen und Rettungsdiensten

Die Texte für die drei Handlungsempfehlungen wurden in Untergruppen erarbeitet und liegen nun dem Redaktionsteam zur Fertigstellung vor. Die Veröffentlichung ist zur APS-Jahrestagung im Mai 2020 geplant

EG Fallanalyse

Leitung: **Angela Herold**
Vorstandsvertretung: **Barbara Hoffmann**

Schadenfälle im Gesundheitswesen werden oft gar nicht oder mit unzureichenden Methoden analysiert. Gründe dafür sind

- dass Unklarheiten über die Analyse-Methoden, ihre Durchführung und ihren Nutzen für die Einrichtung und die Patientensicherheit bestehen,
- dass Mitarbeiter*innen (im klinischen Risikomanagement) der Einrichtungen nur unzureichend ausgebildet sind, diese Analysen durchzuführen und
- dass keine Ressourcen für die Durchführung von Analysen vorgesehen sind bzw. freigegeben werden.

Das Ergebnis sind oft Erklärungsversuche statt Ursachenerkennung. Lernprozesse auf der Basis dieser Fälle finden somit überwiegend nicht statt.

Das APS kann hier mit einer Handlungsempfehlung

- auf wesentliche Aspekte und die besondere Bedeutung von Fallanalysen hinweisen,
- für die verschiedenen Konstellationen geeignete Methoden aufzeigen und damit
- den zu Analysen verpflichteten Einrichtungen die notwendige Orientierung bieten

und so die Qualifizierung der Durchführenden und die Häufigkeit und die Ergebnisse der Analysen verbessern.

Die Redaktionsgruppe überarbeitet die seit einigen Jahren vorliegende Handlungsempfehlung unter Einbeziehung der Kommentare externer Expert*innen.

EG Never Events

Leitung: **Heidmarie Haeske-Seeberg**

Vorstandsvertretung: **Reinhard Strametz**

Die EG war ursprünglich als EG zum Thema Zertifizierung geplant, ist dann aber aufgrund der Diskussion und Ergebnisse der konstituierenden Sitzung auf Beschluss des Vorstands eingestellt worden.

Ziel der neuen EG Never Events, die im November 2019 gestartet ist, ist es, für das APS eine eigene Liste von Never Events in Deutschland zu entwickeln. Voraussetzung für die Erstellung einer derartigen Liste ist eine eigene Definition von Never Events, die von allen mitgetragen und akzeptiert wird und die die gemeinsame Basis für die Arbeit der EG darstellt.

In einem ersten Schritt ist eine gemeinsame eigene Definition von Never Events entwickelt worden. Zu diesem Zweck wurden vorhandene Listen (NHS, NQF ...) von Never Events analysiert.

EG Optimierung der Auswertung von behandlungsfehlerbedingten Patientenschäden in Deutschland (OABPD, vorher: Behandlungsfehlerregister bzw. Behandlungsfehlermanagement

Leitung: **Ruth Hecker**

stell. Leitung: **Andreas Meyer**

Vorstandsvertretung: **Ruth Hecker**

Aufgabe der EG war es, ein Positionspapier zur Optimierung der Auswertung von behandlungsbedingten Patientenschäden in Deutschland für den APS-Vorstand zu erstellen. Diskutiert wurde die Forderung nach einem zentralem Behandlungsfehlerregister in Deutschland, die nur schwer und gegen Widerstände durchsetzbar ist.

Die im Konsens erarbeitete Stellungnahme ist dem APS Vorstand zur Entscheidung über die Optimierung der Auswertung von Behandlungsfehler bedingten Patientenschäden in Deutschland vorgelegt worden.

Die beteiligten Organisationen sind über die Änderungen des APS-Vorstands an dem Positionspapier informiert worden.

Innovationsfonds-Projekte

Neben den ureigenen Projekten und der eigenen Arbeit beteiligt sich das APS zurzeit mit eigenen angestellten Mitarbeitenden an drei Projekten, die über den Innovationsfonds finanziert werden (nach § 92a Abs. 2 SGB V).

Diese Finanzierung bedeutet, dass 100% der Mittel – Personal- und Sachmittel – aus öffentlichen Mitteln über den Gemeinsamen Bundesausschuss gestellt werden und auch genau für die im Antrag angegebenen Zwecke verwendet und abgerechnet werden müssen.

CIRSForte – Projekt zur Fortentwicklung von Fehlerberichts- und Lernsystemen (**CIRS**) für die ambulante Versorgung zu einem implementierungsreifen System

Projektleitung:	Beate Müller , Institut für Allgemeinmedizin (IfA), Goethe-Universität Frankfurt
APS Mitarbeiterin:	Dagmar Lüttel
Vorstandsvertretung:	Hardy Müller
Förderkennzeichen:	01VSF16021
Projektlaufzeit:	April 2017 bis März 2020
Konsortialführung:	Institut für Allgemeinmedizin (IfA) an der Goethe-Universität Frankfurt
Konsortialpartner:	Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS), Techniker Krankenkasse (TK), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Kooperationspartner:	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Asklepios Kliniken GmbH

Das Projekt CIRSForte fördert die Nutzung von Berichts- und Lernsystemen in der ambulanten Versorgung (AVV) und leistet damit einen Beitrag zur Verbesserung der Patientensicherheit. Auf Basis praxisnaher Analysen werden Empfehlungen entwickelt, eingeführt und bewertet. Die Implementierungsstudie soll einen Machbarkeitsnachweis erzeugen, um durch spezifische Empfehlungen eine Umsetzung der G-BA Richtlinien in die Regelversorgung zu erleichtern. Zielpopulation sind alle Praxisteam in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung (AVV).

Bei der Antragsstellung des Projektes wurden vier Arbeitspakete (AP) beschrieben:

- AP 1 Erstellung einer Nutzungs- und Barrieren-Analyse beim Betrieb von CIRS: Durch die Evidenzrecherche (Literaturrecherche, Befragung in Praxen, Erfahrungen von CIRS im In- und Ausland) konnten wichtige Erkenntnisse zur Nutzung/ Barrieren von CIRS gewonnen werden.
- AP 2 Erarbeitung von Empfehlungen zur Einrichtung und zum Betrieb von CIRS im ambulanten Sektor:
Die Handlungsempfehlung „Handeln bevor etwas passiert. Berichts- und Lernsysteme erfolgreich nutzen“ wurde bereits im April 2018 vom APS veröffentlicht, siehe <http://www.aps-ev.de/handlungsempfehlungen/>
Erstellt wurden außerdem dazugehörige Arbeitsmaterialien <https://www.cirsforte.de/arbeitsmaterialien.html> und Videos <https://www.cirsforte.de/die-studie.html>
- AP 3 und AP 4 Implementierung und Evaluierung der neuen Empfehlungen: In der Praxisphase (April 2018 bis November 2019) werden 184 Praxen bei der Einrichtung und Nutzung eines CIRS unterstützt (z.B. durch Workshops, Online-Module, Webinare, CIRSforte Zentrale, Arbeitsmaterialien). Fragebögen, Interviews und Ereignisberichte zählen zu den Evaluationsmaßnahmen.

Im Rahmen des „CIRSforte-Symposium II“ am 30. Oktober 2019 in Berlin wurde vorgestellt, welche Maßnahmen bei der Einführung eines Berichts- und Lernsystems besonders wertvoll sind und was sich in den Praxen verändert hat. Die Teilnehmenden haben diskutiert, wie der flächendeckende Transfer der Ergebnisse in die ambulante Versorgung erfolgreich gelingen kann.

Weitere Informationen zum Projekt unter www.cirsforte.de

LüFMs - Lernen aus einrichtungsübergreifenden Fehlerberichts- und Lernsystemen

Erfahrungen teilen – ein kooperatives Lernprojekt

Projektleitung:	Hardy Müller
APS Mitarbeiterin:	Sandro L'Assainato
Vorstandsvertretung:	Hardy Müller
Förderkennzeichen:	01VSF18046
Projektlaufzeit:	April 2019 bis März 2022
Konsortialführung:	Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
Konsortialpartner:	Techniker Krankenkasse (TK)
Kooperationspartner:	Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), DEGAM

Das übergeordnete Ziel des Projektes ist es, das gemeinsame Lernen aus Erfahrungen und Fehlern zu stärken und auf diesem Weg einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Patientensicherheit in der medizinischen Versorgung zu leisten. Teilziele sind:

1. die Identifizierung und systematische Analyse des inhaltlichen und technischen (strukturellen/ funktionalen) Aufbaus sowie die Gestaltung von derzeit in den Einrichtungen der Patientenversorgung (z.B. Krankenhäuser,) genutzten üFMS (Ist-Analyse),
2. die Erhebung der Nutzerperspektive auf üFMS, um nachhaltiges Lernen und die Verbesserung der Patientensicherheit zu ermöglichen (Soll-Analyse) sowie der Abgleich von Ist- und Soll-Analyse,
3. der Aufbau einer kontinuierlichen, diskursiven Infrastruktur (Errichtung einer nationalen Plattform) zwischen den Betreibern sowie die Entwicklung einheitlicher Empfehlungen für den Aufbau und Betrieb der üFMS, die deren Betreiber selbstverpflichtend umsetzen und einen Datenaustausch gewährleisten,
4. Evaluation der Veränderungsprozesse und der Projekt-Ergebnisse.

Zielgruppen sind Anbietende, Nutzende, Fachöffentlichkeit, Gesundheitspolitik, Vertretende des Konsortiums und der Koop-Partner, Multiplikatoren.

Das Projekt sieht als komplexe Intervention (Campbell 200) drei Symposien vor, auf denen die Projektziele vorgestellt und abgestimmt werden. Bei dem Projekt handelt es sich weiter um eine prospektive Evaluationsstudie unter Anwendung eines Methoden-Mixes mit qualitativen und quantitativen Forschungsansätzen.

Bisher wurden die Datenerhebung, die Fragebogen-Konstruktion, eine Online-Befragung zur Nutzung, Vorbereitung von Interviews, Vorbereitung des Symposiums geleistet.

TeamBaby

Projektleitung:	Sonia Lippke , Jacobs Universität Bremen
APS Mitarbeiterin:	Marcel Weigand (bis September 2019), Martina Schmiedhofer (ab September 2019) (beide APS-Berlin), Annika Berit Aschenbrenner (Uniklinik Ulm), Johanna Dietl (Uniklinik Frankfurt/Main)
Vorstandsvertretung:	Marcel Weigand
Förderkennzeichen:	01VSF1802
Projektlaufzeit:	April 2019 bis März 2022
Konsortialführung:	Jacobs Universität Bremen
Konsortialpartner:	Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., Techniker Krankenkasse, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe Universitätsklinikum Frankfurt/Main

Ziel des Projektes ist die Reduzierung vermeidbarer unerwünschter Ereignisse in der Geburtshilfe durch sichere und effektive Kommunikation zwischen Gebärenden, Angehörigen und Fachkräften in der Geburtshilfe. Schwangere Frauen, Gebärende und deren Angehörige sind entsprechend die Zielgruppen ebenso wie die Fachkräfte in der Geburtshilfe (Hebammen, Ärzt*innen, Pflegekräfte, Psycholog*innen)

Folgende Methoden kommen zur Durchführung:

- Implementierung eines Trainings sicherer und effektiver Kommunikation bei Gebärenden (randomisiert) und Fachpersonal (alle)
- Testung der Wirksamkeit in der randomisierten Studie
- Implementierung einer App zur Unterstützung des eigenen Kommunikationsverhaltens, Fall-Kontroll-Studie der Wirksamkeit

Die Praxisanteile werden an den Studienorten Frankfurt/Main und Ulm durchgeführt.

Bisher wurden folgende Arbeitspakete durchgeführt: Erarbeitung der Fragebögen, Einholung der Zustimmung durch Personalräte, Ethikkommissionen und Datenschutz, Auswahl eines Trainingsanbieters für das Erlernen der sicheren Kommunikation, Stellenausschreibung bzw. Einstellung der Study Nurses an den Studienorten, Aufbau eines Kommunikations- und Unterstützernetzwerkes an den Studienstandorten

Ausblick 2020

2019 war ein bewegtes und mit Arbeit und Veränderungen angefülltes Jahr für das APS. Nun gilt es, das bewährte Alte zu erhalten und fortzuführen, gleichzeitig aber neue Ideen zu entwickeln und Initiativen zu starten, die das APS weiterbringen. Patientensicherheit ist nichts Statisches. Es geht darum, im Gesundheitswesen eine Umgebung zu schaffen, in der unerwünschte Ereignisse immer seltener auftreten. Unser Ziel ist es, Sicherheitsverhalten auf allen Ebenen und realistische Optionen zur Umsetzung von Patientensicherheit zu fördern.

„Sicherheitskultur auf allen Ebenen“ war das Jahresmotto. Alle im Gesundheitswesen, nicht nur die Behandelnden, auch und gerade die Führungsebene, haben wir ansprechen wollen und auch ansprechen können.

Der neue Vorstand ist hochmotiviert, den Erfolg des APS weiter auszubauen und das APS in ein erfolgreiches 15. Jahr seines Bestehens zu führen. Mit den gesetzten Arbeitsschwerpunkten werden wir ein Stück auf diesem Weg gehen.

Ein Erfolg wie der Beschluss der WHO, den 17. September zum Welttag der Patientensicherheit zu erklären, motiviert. Es hat nur vier Jahre gedauert, um unsere Idee weltweit offiziell zu propagieren. Das zeigt: Der Einsatz lohnt sich.

Auf dem Strategieworkshop im Dezember 2019 kristallisierte sich ganz deutlich die Überschrift über der kommenden Legislaturperiode heraus: Wir sind stolz auf das vom APS Erreichte, wollen den Charakter unseres Verbandes als Aktionsbündnis, das von seinen Mitgliedern, Unterstützenden und Fördernden getragen wird, bewahren und stärken und gleichzeitig auch neue Impulse setzen, um das gemeinsame Ziel, die Verbesserung der Patientensicherheit, mit neuem Schwung und neuen Ideen voranzubringen. Patientensicherheit ist und bleibt das alleinige Ziel und die Richtschnur, an der sich alles ausrichtet. Mit Blick auf den Fortbestand des APS geht es uns darum,

- den Bekanntheitsgrad des APS zu steigern,
- die „Marke APS“ zu stärken,
- eine weiterhin positive Mitgliederentwicklung sowie
- Mitgliederzufriedenheit zu erreichen und
- die finanzielle Stabilität zu bewahren.

Das alles ist nur mit einer ununterbrochen starken Arbeit an den Sachthemen zu erreichen, für die das APS bekannt und geschätzt ist. Wir hoffen und sind zuversichtlich, dass Sie als unsere Mitglieder Ihrem alten, neuen APS weiterhin zur Seite stehen. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen, auf Ihr Engagement, auf Ihre Ideen zur Weiterentwicklung der Patientensicherheit in Deutschland.

Verein und Organisation

Geschäftsstelle

Alte Jakobstraße 81, 10179 Berlin
Tel. 030 3642 816 0, Fax 030 3642 816 11
E-Mail: info@aps-ev.de
Homepage: www.aps-ev.de

Geschäftsführerin	Dr. Ilona Köster-Steinebach E-Mail: koester-steinebach@aps-ev.de
Projektkoordination	Conny Wiebe-Franzen M.A. E-Mail: wiebe@aps-ev.de
Sekretariat	Anne Kasper E-Mail: kasper@aps-ev.de Alice Golbach E-Mail: golbach@aps-ev.de Ketura Marquard E-Mail: marquard@aps-ev.de
Kontaktpersonen für die Innovationsfondsprojekte:	
CIRSForte	Damar Lüttel E-Mail: luettel@aps-ev.de
LüFMs	Sandro L'Assainato E-Mail: lassainato@aps-ev.de
Teambaby	Martina Schmiedhofer E-Mail: schmiedhofer@aps-ev.de
Bankverbindung / Spendenkonto	APO-Bank IBAN: DE93 3006 0601 0005 5751 11 BIC: DAAEDEDXXX
Vereinsitz / Vereinsregister	Marburg, Amtsgericht Marburg, VR 2276

Vorstand

Vorsitzende

Dr. Ruth Hecker
Universitätsklinikum Essen
ruth.hecker@aps-ev.de

Stellvertretende Vorsitzende

Heike Morris
UPD
morris@aps-ev.de

Generalsekretär

Marcel Weigand
UPD
weigand@aps-ev.de

Beisitzer

Petra Blumenberg
DNQP / Hochschule Osnabrück
p.blumenberg@hs-osnabrueck.de

Peter Gausmann
GRB mbH
pgausmann@grb.de

Constantin Grosch
Patientenvertretung
kontakt@grosch.co

Claus-Dieter Heidecke
Universitätsmedizin Greifswald
heidecke@med-uni-greifswald.de

Irmgard Landgraf
Praxis Landgraf
landgraf@aps-ev.de

Reinhard Strametz
Hochschule RheinMain
strametz@aps-ev.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
PD Dr. Jens Maschmann	Universitätsklinikum Jena
Prof. Dr. Claudia Spies	Charité Centrum für Anästhesiologie u Intensivmedizin
Dr. Cornelia Winten	Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Kuratorium

Bundesärztekammer	Dr. Andreas Crusius
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin	Corinna Schaefer
Arbeitsgemeinschaft der wiss.-med. Fachgesellschaften	Prof. Dr. Karl Heinz Rahn
BG Kliniken – Klinikverbund der Gesetzlichen Unfallversicherung	Dr. Beate Schmucker
Deutsche Krankenhausgesellschaft	Dr. Bernd Metzinger
Deutsche Rentenversicherung Bund	Dr. Susanne Weinbrenner
Deutscher Pflegerat e.V.	Rolf Höfert
Gemeinsamer Bundesausschuss	Prof. Dr. Elisabeth Pott
Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.	Dr. Bernhard Gause
GKV Spitzenverband Bund	Johann M. Freiherr von Stackelberg
Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen	Dr. Christof Veit
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen	PD Dr. Stefan Lange
Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. Thomas Kriedel
NAKOS Nationale Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen	Ursula Helms
Patientenbeauftragte der Bundesregierung	Prof. Dr. Claudia Schmidtke
PKV Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.	Dr. Norbert Loskamp
Senat Hamburg, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz	Dr. Matthias Gruhl

Dokumentation

Pressemeldungen und Pressekonferenzen

- 18.02.2019 Von der Hausarztpraxis bis zur Klinik: Patientensicherheit braucht Engagement jedes Einzelnen
- 26.02.2019 Implantateregister kann Patientensicherheit erhöhen, braucht aber Transparenz
- 30.04.2019 APS ist wichtigste Quelle für Handlungsempfehlungen zur Patientensicherheit
- 10.05.2019 Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS) anlässlich der 14. Jahrestagung am 9. und 10. Mai 2019
- 27.05.2019 WHO adelt den 17. September als Welttag der Patientensicherheit: Das Aktionsbündnis Patientensicherheit ruft zum Mitmachen auf!
- 28.05.2019 APS wendet sich an Ärztetag: Patientensicherheit durch gelebte Sicherheitskultur zwischen allen Gesundheitsberufen und auf allen Ebenen
- 02.09.2019 Erster Welttag der Patientensicherheit – Leuchtende Bekenntnisse zur Patientensicherheit
- 05.09.2019 Patientensicherheit umsetzen und Erfolge sichtbar machen – Ausschreibung: Deutscher Preis für Patientensicherheit geht in die siebte Runde
- 13.09.2019 Pressekonferenz zum 1. Welttag der Patientensicherheit – Durchbruch für die Gesundheitsversorgung?
- 30.09.2019 Aktionsbündnis Patientensicherheit: Gelungener Generationenwechsel im Vorstand des APS
- 22.10.2019 Aus Fehlern lernen – jetzt auch in der ambulanten Versorgung
- 20.11.2019 „Bist Du sicher? Patientensicherheit geht alle an!“

Stellungnahmen zu Anhörungen

- 02/2019 Stellungnahme zum Entwurf für ein Gesetz zur Errichtung eines Deutschen Implantateregisters (EDIR)

- 03/2019 Stellungnahme zum Entwurf für ein Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV)
- 05/2019 Positionspapier zur Reform der Notfallversorgung
- 05/2019 Stellungnahme zum Referentenentwurf für ein Gesetz für bessere und unabhängigere Prüfungen – MDK-Reformgesetz
- 06/2019 Stellungnahme des APS zum Referentenentwurf für ein Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation – Digitale Versorgung-Gesetz (DVG)
- 06/2019 Stellungnahme zum Referentenentwurf für ein Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation – Digitale Versorgung-Gesetz (DVG)
- 08/2019 Erklärung der Projektgruppe Patientensicherheit mit Unterstützung des APS und der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd)
- 09/2019 Stellungnahme zum Referentenentwurf für ein Gesetz zur Stärkung von Rehabilitation und intensivpflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (RISG)
- 09/2019 Stellungnahme zum Referentenentwurf für ein Medizinprodukte-Anpassungsgesetz-EU (MPAnpG-EU)
- 09/2019 Stellungnahme zum Referentenentwurf Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern (Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung PpUGV)
- 10/2019 Stellungnahme zum Referentenentwurf Gesetz über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten

Veröffentlichungen



Patientensicherheit – ein entscheidendes Kriterium bei der Beschaffung von Medizinprodukten (März 2019)



<https://www.aps-ev.de/checklist/>

Online-Checkliste für die Nutzung von Gesundheits-Apps (Mai 2019) in Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch

Impressum

Herausgeber

bis 27.09.2019

Hedi François- Kettner, Dr. Ruth Hecker,
Hardy Müller, Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke,
Barbara Hoffmann, Hannelore Loskill,
Prof. Dr. Christoph Scholz,
Dr. Christian Thomeczek, Marcel Weigand

ab 27.09.2019

Dr. Ruth Hecker, Heike Morris, Marcel Weigand,
Petra Blumenberg, Dr. Peter Gausmann,
Constantin Grosch,
Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke,
Dr. Irmgard Landgraf,
Prof. Dr. Reinhard Strametz

Dr. Ilona Köster-Steinebach,
Conny Wiebe-Franzen M.A.

Kontakt:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
Alte Jakobstraße 81, 10179 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 / Spendenkonto:

APO-Bank
IBAN: DE93 3006 0601 0005 5751 11
BIC: DAAEDEDXXX

Stand: 31. Dezember 2019



AKTIONSBÜNDNIS
PATIENTENSICHERHEIT

www.aps-ev.de