

Aktionsbündnis will konkrete Strukturen

In den vergangenen Monaten lag der Fokus auf der Rolle der Patientenberatung und -verbände, die oft zum Recht auf Behandlung beraten. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit will nun die Aufmerksamkeit auf Patientenrechte lenken.



von Nantke Garrelts

veröffentlicht am 15.09.2023



Mehr Raum für Patient:innenstimmen, Augenhöhe, aber auch handfeste Änderungen wie die Einführung von **Patient:innensicherheitsbeauftragten in Geschäftsführungen** oder Vorständen von medizinischen Versorgungsinstitutionen – das sind die Forderungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) zum Internationalen Tag der Patient:innensicherheit am kommenden Sonntag. Dazu fordert das APS Transparenzpflichtungen zu sogenannten Never Events (Behandlungsfehler, die nie eintreten sollten) und **einheitliche deutschlandweite Patient:innenbefragungen**. Auch einen **dezidierten Patientensicherheitsbeauftragten bei der Bundesregierung**, einen nationalen Patient:innensicherheitsplan und eine zentrale Koordinierungsstelle wünscht man sich. Diese Forderungen sind aber laut Aktionsbündnis nur ein Anfang. „Wir konzentrieren uns aktuell auf Strukturen und Prozesse, weil wir irgendwo anfangen müssen“, sagt Ruth Hecker, Vorsitzende des Bündnisses bei einer Veranstaltung des Aktionsbündnisses am Donnerstag. Langfristig aber müsse man auch **Behandlungsergebnisse** in die Qualitätssicherung miteinbeziehen – und diese etwa auf Medizinische Versorgungszentren, also den ambulanten Sektor, ausweiten.

Einbindung und Befähigung von Patient:innen lautet das Thema des diesjährigen, von der Weltgesundheitsorganisation dieses Jahr zum ersten Mal ausgerufenen Tags. Denn die seien „das **vielleicht wirksamste Instrument** zur Verbesserung der Patientensicherheit“, so die WHO. Wie gut es um die bestellt ist, müssen bisher internationale Zahlen zeigen, für Deutschland gibt es kaum flächendeckende Untersuchungen. „Ebenso, wie in den Nachrichten jedes Jahr zu weiteren Senkungen der Zahlen der Verkehrstoten berichtet wird, möchte ich Berichte zum aktuellen Stand und neuen Verringerungen von vermeidbaren Ereignissen in der Gesundheitsversorgung sehen“, so Hecker. In Deutschland gehe man bei etwa 20 Millionen Krankenhauspatient:innen jährlich von etwa **zwei Millionen unerwünschten Ereignissen** aus, eine Studie wies patientensicherheitsrelevante Ereignisse bei 14 Prozent aller Menschen über 40 Jahren nach.

48 Milliarden Euro Kosten im Jahr

OECD-Zahlen verdeutlichen derweil die Kosten, die sogenannte vermeidbare Ereignisse verursachen: Bei 780 Millionen ambulanten Behandlungen geht man bei einem Fünftel von unerwünschten Ereignissen aus, wobei 80 Prozent der 140 Millionen Behandlungsfehler vermeidbar wären. Eine weitere OECD-Studie hat errechnet, dass etwa **13 Prozent der Gesundheitskosten der Industrienationen** auf unsichere Behandlung zurückzuführen wären. Das entspricht 48 Milliarden Euro, die laut OECD im deutschen Gesundheitssystem ausgegeben werden sollen.

Neben den politischen Forderungen will das Aktionsbündnis auch mit **Handreichungen für medizinisches Personal** und Patient:innengeschichten in Videoform auf einer eigenen Website aufmerksam machen. In einem gestern vorgestellten Video erzählt eine Patientin von Blutungen und starken Schmerzen nach einem Kaiserschnitt, die ignoriert wurden und dazu führten, dass sie erst nach zehn Monaten ihr Baby auf ihren Bauch legen und körperliche Bindung aufbauen konnte.

Schulungen statt Abwehrhaltung

„Patient:innen, deren Familienangehörige und Versorgende können den Gesundheitszustand aufmerksam beobachten und das Gesundheitspersonal alarmieren, wenn neue Bedarfe auftreten“, so Hecker. Mit richtiger Aufklärung könnten Patient:innen und ihr Umfeld dazu beitragen, „**Augen und Ohren des Systems**“ zu sein, so Hecker. Auf vorab und manchmal auch fehlinformierte Patient:innen und Angehörige reagierte das Gesundheitssystem oft kritisch, so Christian Deindl, stellvertretender Vorsitzender des Aktionsbündnisses. „Das ist nicht fair“, so Deindl. Was man brauche, seien **Informationen und Ermutigung** anstatt Bevormundung.

Dazu brauche es auch Schulungen für das medizinische Personal. „Nur, wenn ich als Angehöriger eines Gesundheitsberufes regelmäßig geschult werde, auf die Belange der Patientensicherheit besonders sorgfältig zu achten, werde ich eigene Fehler vermeiden und die anderer rechtzeitig erkennen und verhindern können“, so Deindl, der selbst seit 40 Jahren als Kinderchirurg praktiziert. Seine Vision sei eine **geteilte Entscheidungsfindung** zwischen medizinischem Personal und Patient:innen sowie eventuell Vertrauenspersonen, wie es etwa die Idee des Trialogs in der Psychiatrie vorsieht. Die Geschichten des Aktionsbündnisses spiegeln aber eher eine **Abwehrhaltung aufseiten des medizinischen Personals** wider. Dem wolle man mit Handreichungen, etwa „Zum Umgang mit aufforderndem Verhalten von Pflegebedürftigen mit dem Ziel eines adäquateren Psychopharmaka-Einsatzes“, begegnen.

Neben unerwünschten Ereignissen aufgrund **falscher Diagnostik oder bei Operationen** sind **Medikamentgabefehler** ein weiteres strukturelles Problem. Wie der gestern veröffentlichte Report des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) zeigt, bekommen rund 8,3 Millionen ältere Menschen jährlich mindestens eine potenziell inadäquate Medikamentenverordnung. „Im dritten Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland aus dem Jahr 2001 wurde kritisiert, dass 20 Prozente der über 70-Jährigen 13 und mehr Medikamente einnehmen“, so Deindl. Mit Blick auf die immer noch bestehenden Probleme, die der WIdO-Bericht zeigt, meint Deindl: „Wir haben die letzten 20 Jahre verschlafen“.

Das könnte Sie auch interessieren

PATIENTENSICHERHEIT
Gesundheit & E-Health

Zahl der Behandlungsfehler weiterhin hoch

Jahr für Jahr passieren in deutschen Krankenhäusern die gleichen vermeidbaren Fehler, weshalb Stefan Schwartze, Patientenbeauftragter der Bundesregierung, deutliche...

01.07.2022
von Dana BethkenhagenCANNABIS-LEGALISIERUNG
Gesundheit & E-Health

Holtschek will Anbauclubs schärfer regulieren

Die Vorschläge des Gesundheitsausschusses an das Plenum sind bei einem nicht zustimmungspflichtigen Gesetz meist irrelevant. Beim noch nie dagewesenen Versuch,...

18.09.2023
von Nantke GarreltsORGANSPENDE
Gesundheit & E-Health

Entnahme auch nach Herzstillstand?

In einigen europäischen Ländern dürfen Spenderorgane auch nach Herz-Kreislauf-Stillstand transplantiert werden, in Deutschland dagegen ist der Hirntod die Voraussetzung...

18.09.2023
von Dr. Heike Haarhoff

Folgen Sie Tagesspiegel Background

Agrar & Ernährung

Cybersecurity

Digitalisierung & KI

Energie & Klima

Gesundheit & E-Health

Smart City & Verwaltung

Sustainable Finance

Verkehr & Smart Mobility