

„Jeder Tupfer zählt!“

Eine der größten Herausforderungen beim Thema Patientensicherheit ist die notwendige Transparenz. Lange galt eine öffentliche Diskussion über vermeidbare Fehler in der Medizin als Tabu. Heute ist klar, dass die Fehleranalyse eine wesentliche Voraussetzung zur Entwicklung von Fehlervermeidungsstrategien ist.



Dr. Ingeborg Singer, Leiterin Fachbereich Medizinrecht MDK Bayern; Günter Selentin; Dr. Helmut Platzer; Reiner Kasperbauer; Dr. Jörg Lauterberg; Dr. Johann Wilhelm Weidringer (v. li.).

Beim 1. Bayerischen Forum für Patientensicherheit wurde im Oktober 2010 versucht, eine Standortbestimmung durchzuführen. Die gemeinsame Veranstaltung von AOK Bayern, Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), Bayerischer Landesärztekammer (BLÄK), Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Bayern (MDK) und Versicherungskammer Bayern (VKB) will ein Signal setzen: Das Thema Patientensicherheit wird von den Beteiligten ernst genommen. Gesundheitsminister Dr. Markus Söder (CSU), Schirmherr der Veranstaltung, betonte in seinem schriftlichen Grußwort, dass die Qualitätssicherung in der Medizin ein wesentlicher Bestandteil der Patientensicherheit sei. Die wahrscheinlich wichtigste Voraussetzung für erhöhte Patientensicherheit sei deshalb eine moderne Sicherheitskultur im Gesundheitswesen. Dies stelle ein gesundheitspolitisch bedeutendes Thema dar.

Enttabuisierung

Reiner Kasperbauer, Geschäftsführer MDK Bayern, möchte ein Sammelbecken für Ideen und Kooperationen schaffen. Der MDK Bayern könne eine aktive Rolle bei den Themen Risikomanagement und Patientensicherheit übernehmen. Verschiedene Fragen sollten beantwortet

werden: Wo steht die Patientensicherheit in Bayern? Gibt es regionale Unterschiede? Wie kann Patientensicherheit gemessen werden? Welche Programme der Risikoprävention gibt es in Bayern und welche Programme bräuchte man? „Notwendig ist eine Enttabuisierung ärztlicher Fehler als Chance für Gutachterdienste“, forderte Kasperbauer, „wir müssen uns wandeln von einem Nestbeschmutzer zum konstruktiven Berater“. Hauptsache sei die Patientensicherheit. Kosten einsparen könne aber ein eleganter Nebeneffekt sein. Wenn das Forum Patientensicherheit regelmäßig durchgeführt werde, könnten auch die Fortschritte entsprechend evaluiert werden.

Aktionsbündnis Patientensicherheit

Das APS wurde 2005 gegründet und hat mittlerweile 305 Mitglieder. Der Verein hat sich auf die Fahnen geschrieben, die Sicherheit für Patienten in Deutschland zu steigern. Dr. Jörg Lauterberg, Geschäftsführer des APS, erklärte: „Wir möchten eine konstruktive Sicherheits- und Fehlerkultur fördern“. Die Hauptarbeit würden neun themenbezogene Arbeitsgruppen, die jeweils spezielle Bereiche analysieren und Verbesserungsvorschläge erar-

beiten, leisten (Tabelle). So habe zum Beispiel eine Arbeitsgruppe das Glossar „Jeder Tupfer zählt! Handlungsempfehlungen zur Vermeidung unbeabsichtigt belassener Fremdkörper im OP-Gebiet“ herausgegeben. Dem APS gehe es darum, die Systemsicht von Fehlern zu fördern. Man solle nicht zuerst fragen „Wer war schuld?“, sondern „Was war schuld?“. Weitere Informationen zum APS gibt es im Internet unter www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de.

Patientensicherheit bei der BLÄK

Dr. Johann Wilhelm Weidringer, Geschäftsführender Arzt der BLÄK, präsentierte in Vertretung für BLÄK-Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann die vielfältigen Tätigkeiten der BLÄK in der Patientensicherung: „Wir engagieren uns sehr für den Patienten und die Professionen im Gesundheitswesen“. Dazu gehörten beispielsweise die ärztliche Qualifizierung und die kontinuierliche Fortbildung. Die BLÄK veranstalte spezielle Seminare zu den Themen Patientensicherheit, Qualitätsmanagement, Risikomanagement oder ärztliche Führung. Die bei der BLÄK angesiedelten Ärztlichen Stellen gemäß Strahlenschutz- und Röntgenverordnung leis-

teten einen wesentlichen Beitrag, damit Patienten bei der medizinischen Anwendung ionisierender Strahlen optimal untersucht würden. Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der BLÄK sei ein weiterer wichtiger Mosaikstein für mehr Patientensicherheit. Hier werde neutral geprüft, ob ärztliche Behandlungen standardgemäß durchgeführt wurden und ob ein Gesundheitsschaden durch einen eventuellen Behandlungsfehler verursacht worden sei. Neben der Abgabe eines entsprechenden Votums zur ärztlichen Behandlung sei ein weiteres Kernziel, aus den entdeckten Fehlern zu lernen.

Schweres Risiko

Günter Selentin, Prokurist und Leiter der Hauptabteilung „Freie Berufe, Heilwesener, Haftpflicht“, beleuchtete das Thema aus der Sicht der VKB. „Für die Versicherungsunternehmen stellt sich die Heilwesener-Haftpflichtversicherung als ‚schweres Risiko‘ dar“, erklärte Selentin. Im Worst-Case könnten für einen Einzelfall weit über zehn Millionen Euro notwendig werden. Außerdem sei hier die lange Zeitspanne zu berücksichtigen, in der ein Schadensfall auftreten könne. Besonders bei Geburtsschäden könne auch noch nach 30 Jahren ein Haftpflichtfall entstehen. Durch aktives Risk-Management sollen Schwachpunkte im Kran-

kenhaus- und Praxisbetrieb aus ganzheitlicher Sicht erkannt und bewertet werden. Ergebnis seien dann Empfehlungen, um die evaluierten Schwachstellen eliminieren zu können.

Präventionsprojekt Sturzvermeidung

Der Vorstandsvorsitzende der AOK Bayern, Dr. Helmut Platzer, stellte das Präventionsprojekt „Stürze in Alten- und Pflegeheimen“ vor. In Bayern zeigten die Statistiken jährlich zirka 180.000 Stürze im Heimbereich. Davon seien zehn Prozent behandlungsbedürftige Verletzungen mit allein über 5.000 Hüftfrakturen. Mit diesem Präventionsprojekt sollen mehrere Ziele erreicht werden: Sturzvermeidung, Ver-

besserung der Versorgung und Reduzierung der Behandlungskosten, Verringerung der Pflegebedürftigkeit und eine Qualitätsverbesserung in den Pflegeeinrichtungen. Neben einem Kraft- und Balancetraining für Heimbewohner war die Einführung einer Sturz-Dokumentation und die entsprechende Auswertung ein Kernteil des Projekts. Abschließend plädierte Platzer für die systematische Erfassung und Auswertung von Behandlungsfehlern in einer eigenen Registerdatei.

Alle Vorträge sind unter www.mdk-bayern.de → MDK Bayern aktuell → Veranstaltungen abrufbar.

Jodok Müller (BLÄK)

- Eingriffsverwechslung
- Patientenidentifikation
- Nutzerorientierte Berichtssysteme I: CIRS im Krankenhaus
- Nutzerorientierte Berichtssysteme II: Behandlungsfehlerregister
- Medikationsfehler
- Informieren, Beraten, Entscheiden
- Belassene Fremdkörper
- Medizinproduktesicherheit
- Bildung und Training

Tabelle: Arbeitsgruppen des APS.



Der Schutz des Lebens müsse unangetastet bleiben. Deshalb erteilte ein „Bündnis für Lebensschutz“ der Präimplantationsdiagnostik (PID) eine klare Absage. Dr. Markus Söder, Bayerischer Gesundheitsminister, Weihbischof Dr. Dr. Anton Losinger, Mitglied des Nationalen Ethikrats und Kirchenrat Dieter Breit, Beauftragter der Bayerischen Landeskirche für die Beziehungen zu Landtag und Staatsregierung, setzen sich für ein Verbot der PID ein und erläutern ihre Position in einem Pressegespräch Ende Oktober im PresseClub München. Söder sagte wörtlich: „Ein Verbot wäre mir mit Abstand am liebsten, bis dahin Moratorium“.

(Foto: Robert Auerbacher, Gröbenzell)