

EMPFEHLUNG DES RATES ZUR SICHERHEIT DER PATIENTEN

Rat der Europäischen Union Empfehlung zur Sicherheit der Patienten (Brüssel, Stand: 5. Juni 2009)	Deutsche Ärzteschaft Umsetzung von Patientensicherheit in Deutschland
1. Unterstützung für die Einführung und Weiterentwicklung nationaler Strategien und Programme in Bezug auf die Patientensicherheit durch	
a) Benennung der auf ihrem Hoheitsgebiet für die Patientensicherheit zuständigen Behörde(n) oder sonstigen Stelle(n);	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Landesärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) ▶ tragen mit das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS)
b) Einbeziehung der Patientensicherheit als vorrangiges Thema in ihre gesundheitspolitischen Strategien und Programme auf nationaler sowie auf regionaler und lokaler Ebene;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 2002: Aktionsplan „Patientensicherheit und Fehlervermeidung“ des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ), der gemeinsamen Einrichtung von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) ▶ 2004: BÄK und KBV befürworten die Gründung eines Netzwerkes als zentrale Grundlage für mehr Patientensicherheit ▶ 2005: 108. Deutscher Ärztetag: Initiativen der Ärzteschaft zur Förderung der Patientensicherheit einschließlich Netzwerkgründung ▶ 2005: Gründung des Netzwerkes Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. ▶ Initiativen und Projekte des Bundesministeriums für Gesundheit in Kooperation mit der Ärzteschaft (z. B. Aktionsplan Arzneimitteltherapiesicherheit 2008–2012)
c) Förderung der Entwicklung sichererer und benutzerfreundlicher Systeme, Prozesse und Instrumente unter Einschluss von Informations- und Kommunikationstechnologien;	<p>Projekte, Publikationen, Fortbildungsangebote:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ QM-Programme / Zertifizierungsverfahren für das Gesundheitswesen KTQ, QEP (inkl. Patientensicherheit- / Risikomanagement-Kategorien) ▶ BQS-Verfahren (inkl. Patientensicherheitsindikatoren) ▶ Qualitätsberichte ▶ Curricula der BÄK zu „Ärztlichem Qualitätsmanagement“, „Ärztliche Führung“ ▶ „Medical Error Reporting System (MERS)“ – Dokumentationssystem zur Erfassung von medizinischen Behandlungsfehler-vorwürfen der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Landesärztekammern ▶ Förderung von Fehlerberichts- und Lernsystemen (www.cirsmedical.de, das Berichts- und Lernsystem der Deutschen Ärzteschaft für kritische Ereignisse und Fehler in der Medizin des ÄZQ) ▶ Aktionsplan Arzneimitteltherapiesicherheit 2008 bis 2012 (BMG, AkdÄ, BÄK, KBV u. a.) ▶ Arbeitsgruppen des APS: Behandlungsfehlerregister, Informieren-Beraten-Entscheiden, Arzneimitteltherapiesicherheit, Unbeabsichtigt belassene Fremdkörper im OP-Gebiet, Medizinproduktassoziierte Risiken, (Bildung und Training in Gründung)
d) regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung der Sicherheitsstandards und / oder bewährten Praktiken, die für in ihrem Hoheitsgebiet erbrachte Gesundheitsdienstleistungen gelten;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ SGB V, Qualitätsmanagement- / Qualitätssicherungs-Richtlinie, (Qualitätsberichte stationär / ambulant inklusive Patientensicherheit) ▶ QM-Programme KTQ, QEP (PDCA-Zyklus) ▶ externe vergleichende QS stationär (BQS) ▶ externe QS ambulant (KVen) ▶ Richtlinien zur Qualitätssicherung in der Transplantations-, Transfusionsmedizin und beim Umgang mit Medizinprodukten ▶ Richtlinien, Leitlinien, Medizinische Standards (Disease-Management-Programme, Nationale Versorgungsleitlinien)
e) Aufforderung an die Berufsverbände des Gesundheitswesens, eine aktive Rolle bei der Gewährleistung der Patientensicherheit zu übernehmen;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 108. Deutscher Ärztetag
f) Einbeziehung eines spezifischen Konzepts zur Förderung sicherer Praktiken zur Vermeidung der häufigsten Zwischenfälle wie durch die Verabreichung von Arzneimitteln bedingte Zwischenfälle, therapieassoziierte Infektionen und Komplikationen während oder nach chirurgischen Eingriffen.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fortbildungskonzept „Patientensicherheit“ ▶ ÄZQ-Glossar „Patientensicherheit“; ÄZQ-Leitfaden „Patientensicherheit“ ▶ Erfassung von Unerwünschten Arzneimittelwirkungen: UAW-Register der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft ▶ Nationale „Aktion Saubere Hände“ ▶ High 5-Projekt – Projekt zur Erprobung der Implementierung von WHO-Patientensicherheitsempfehlungen in deutschen Krankenhäusern (Leitung: ÄZQ) ▶ über 70 Maßnahmen des Nationalen Aktionsplans Arzneimitteltherapiesicherheit von 2008 bis 2012 (BMG) ▶ Handlungsempfehlungen des APS z. B. zu Eingriffsverwechslungen, Patientenidentifikation, Implementierung von CIRS in Gesundheitseinrichtungen, Medikationsliste, Critical Incident Reporting Systems / Behandlungsfehlerregister mit deutschland-weitem einheitlichen Kerndatensatz
2. Stärkung der Handlungskompetenzen der Bürger und Patienten und Information der Bürger und Patienten durch	
a) Einbeziehung der Organisationen und Vertreter der Patienten in die Ausarbeitung von Strategien und Programmen zur Förderung der Patientensicherheit auf allen geeigneten Ebenen;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Patientenvertreter in relevanten Organisationen der Deutschen Ärzteschaft (z. B. Patientenforum der BÄK, Stabsstelle Patientenorientierung der KBV, ÄZQ, APS)
b) umfassende Information der Patienten über: <ul style="list-style-type: none"> ▶ geltende Patientensicherheitsstandards; ▶ Risiken, getroffene Sicherheitsmaßnahmen zur Verringerung oder Vermeidung von Fehlern und Schädigungen, einschließlich bewährter Praktiken, und das Recht auf Aufklärung vor der Einwilligung in Behandlungen, damit die Wahlmöglichkeiten und die Entscheidungsfreiheit der Patienten gewahrt bleiben; ▶ Beschwerdeverfahren und mögliche Rechtsbehelfe sowie über die hierfür geltenden Bedingungen; 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Patientenportale: www.forum-patientensicherheit.de, www.patienten-information.de (inkl. Patientenleitlinien), Patientenberatungsstellen ▶ im Berufsrecht verankert (Aufklärung mit Wahlmöglichkeiten) ▶ Gutachter- und Schlichtungsstellen der Landesärztekammern ▶ Patientenberatungsstellen der Landesärztekammern und KVen ▶ Beratung durch Krankenkassen
c) Erwägung der Möglichkeiten einer Entwicklung von Kernkompetenzen im Bereich der Patientensicherheit, nämlich der wesentlichen Kenntnisse, Verhaltensweisen und Fähigkeiten, die für die Gewährleistung von mehr Sicherheit bei der Behandlung notwendig sind, für Patienten.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Patientenleitlinien ▶ strukturierte Behandlungsprogramme (Patientenschulung)
3. Unterstützung für die Einführung bzw. den Ausbau von sanktionsfreien Systemen der Berichterstattung über Zwischenfälle und entsprechender Lernsysteme, die	
a) Informationen über Umfang, Art und Ursachen von Fehlern, Zwischenfällen und Beinaheunfällen liefern;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Medical Error Reporting System (MERS): Dokumentationssystem zur Erfassung von medizinischen Behandlungsfehler-vorwürfen der Gutachter- und Schlichtungsstellen der Landesärztekammern ▶ www.cirsmedical.de: Berichts- und Lernsystem der Deutschen Ärzteschaft für kritische Ereignisse und Fehler in der Medizin (nationale und regionale Netzwerke / Projekte)
b) durch Schaffung eines offenen, fairen und sanktionsfreien Umfelds für die Berichterstattung die Arbeitskräfte im Gesundheitswesen dazu anregen, aktiv zu berichten. Diese Berichterstattung sollte sich von den Disziplinarsystemen und -verfahren der Mitgliedstaaten für die Arbeitskräfte des Gesundheitswesens unterscheiden und die Rechtsfragen im Zusammenhang mit der Haftung dieser Personen sollten gegebenenfalls klar geregelt sein;	<p>Etablierung einer „Sicherheitskultur“ durch Maßnahmen wie z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Beschlüsse des 108. Deutschen Ärztetages ▶ Öffentlichkeitsarbeit des APS ▶ Öffentlichkeitskampagne / Broschüre „Aus Fehlern lernen“, 2008 ▶ entsprechende Kategorien in QM- / Zertifizierungsprogrammen
c) Patienten, ihren Angehörigen und sonstigen informellen Betreuern gegebenenfalls die Gelegenheit geben, über ihre Erfahrungen zu berichten;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beratungsstellen der Landesärztekammern und KVen ▶ Critical Incident Reporting Systems (CIRS) stehen Patienten offen ▶ entsprechende Kategorien in den QM- / Zertifizierungsprogrammen
d) andere Systeme der Sicherheitsberichterstattung wie etwa die Systeme der Pharmakovigilanz und der Medizinprodukte ergänzen, wobei es jedoch möglichst nicht zu einer Mehrfachberichterstattung kommen sollte.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Meldeverpflichtung der Ärzte von Verdachtsfällen unerwünschter Arzneimittelwirkungen an die AkdÄ nach § 6 Musterberufsordnung ▶ Meldung von Vorkommnissen mit Medizinprodukten (integriert in QM-Systemen)



Rat der Europäischen Union Empfehlung zur Sicherheit der Patienten (Brüssel, Stand: 5. Juni 2009)	Deutsche Ärzteschaft Umsetzung von Patientensicherheit in Deutschland
4. Förderung der Aus- und Weiterbildung von Arbeitskräften des Gesundheitswesens auf dem Gebiet der Patientensicherheit auf der geeigneten Ebene durch	
a) Ermutigung zur multidisziplinären Aus- und Weiterbildung aller Angehörigen der Gesundheitsberufe, aller sonstigen Arbeitskräfte im Gesundheitswesen sowie des entsprechenden Management- und Verwaltungspersonals im Gesundheitswesen auf dem Gebiet der Patientensicherheit;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Curriculum eines modularen Fortbildungskonzepts „Patientensicherheit“ (ÄZQ) für alle Angehörigen der Gesundheitsberufe ▶ Patientensicherheit, integriert im Curriculum der BÄK „Ärztliches Qualitätsmanagement“ (Fort- und Weiterbildung) ▶ Mitwirkung im EU-Projekt European Network for Patient Safety (EUNetPaS) von 2008–2010
b) Einbeziehung der Patientensicherheit in den akademischen und postakademischen Unterricht, in die Ausbildung am Arbeitsplatz sowie in die kontinuierliche Fortbildung in den Gesundheitsberufen;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fortbildungsangebote der Landesärztekammern und KVen gemäß der Curricula „Ärztliches Qualitätsmanagement“ (BÄK) und „Fortbildungskonzept Patientensicherheit“ (ÄZQ) ▶ AG Bildung und Training (APS)
c) Erwägung der Entwicklung von Kernkompetenzen auf dem Gebiet der Patientensicherheit, nämlich welche wesentlichen Kenntnisse, Verhaltensweisen und Fähigkeiten für die Verbesserung der Sicherheit von Behandlungen erforderlich sind, damit alle Arbeitskräfte im Gesundheitswesen sowie das Management- und Verwaltungspersonal diese Kernkompetenzen erwerben können;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Angebot des „Fortbildungskonzeptes Patientensicherheit“ (ÄZQ) für alle Angehörigen der Gesundheitsberufe ▶ Workshops / Trainings zu Patientensicherheit und QM, Fallanalysen-Seminare seitens der Landesärztekammern und KVen ▶ Beteiligung am EUNetPaS: Definition von Kernkompetenzen im Bereich Patientensicherheit (Ärzttekammer Berlin, APS)
d) Information aller Arbeitskräfte im Gesundheitswesen über Patientensicherheitsstandards, bestehende Risiken, getroffene Sicherheitsmaßnahmen zur Verringerung oder Vermeidung von Fehlern und Schädigungen, einschließlich bewährter Praktiken, und Verbreitung dieser Informationen, sowie Förderung der Einbindung aller Arbeitskräfte im Gesundheitswesen;	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Handlungsempfehlungen und Informationen des APS ▶ Angebot des Fortbildungskonzepts „Patientensicherheit“ des ÄZQ für alle Angehörigen der Gesundheitsberufe ▶ Workshops / Trainings zu Patientensicherheit, Fallanalysen seitens der Landesärztekammern
e) Zusammenarbeit mit Organisationen, die an der Ausbildung von Fachkräften des Gesundheitswesens beteiligt sind, damit gewährleistet ist, dass die Patientensicherheit in den Studienplänen und in der Fort- und Weiterbildung der Angehörigen von Gesundheitsberufen angemessene Berücksichtigung findet, einschließlich Entwicklung der Fähigkeiten, die erforderlich sind, um die Verhaltensänderungen zu steuern und herbeizuführen, die zur Verbesserung der Patientensicherheit im Wege einer Systemänderung erforderlich sind.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ BÄK ▶ Landesärztekammern, KVen, Fortbildungsakademien der Landesärztekammern ▶ Verbände der Fachberufe im Gesundheitswesen ▶ Deutscher Pflegerat e. V. (DPR) ▶ Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände e. V. (BHV)

Herausgeber:

Bundesärztekammer · Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern
Herbert-Lewin-Platz 1 (Wegelystraße) · 10623 Berlin
Tel. +49 (30) 400 456-0 · www.bundesaerztekammer.de

Postanschrift: Postfach 12 08 64 · 10589 Berlin