

18.01.2018

Patientensicherheit: Nutzung von übergreifenden Fehlermeldesystemen

Seit Inkrafttreten der Bestimmung von Anforderungen an übergreifende Fehlermeldesysteme (üFMS-B) melden Krankenhäuser verstärkt kritische Ereignisse an solche Portale. Um einen Überblick darüber zu gewinnen, wie diese Systeme auch passiv genutzt werden, bietet die DKG an, „best practice“ Beispiele zu sammeln und gemeinsam daraus zu lernen.

Das Thema „Patientensicherheit“ findet im deutschen Gesundheitswesen große Beachtung. Patientinnen und Patienten erwarten zu Recht, dass sie gut und sicher versorgt werden, gleichzeitig ist eine gute Sicherheitskultur an Einrichtungen unerlässlich. Krankenhäuser sind deshalb verpflichtet, Erfahrungen von Patienten, z. B. in Form von Rückmeldungen und Beschwerden auszuwerten, dadurch Risiken und Fehler in der Behandlung aufzuarbeiten und damit potenzielle Fehlerquellen zu beseitigen.

Mit dem Patientenrechtegesetz wurde die Patientensicherheit in der medizinischen Versorgung durch wichtige Maßnahmen gestärkt: Krankenhäuser wurden verpflichtet, ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement durchzuführen. Dadurch wird sichergestellt, dass Patientenerfahrungen angemessen bearbeitet und für die Entwicklung der Qualität und Patientensicherheit genutzt werden. Zudem hat der G-BA im Jahr 2014 in den Richtlinien zum Qualitätsmanagement wesentliche Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit und insbesondere Mindeststandards für ein sachgerechtes Risiko- und Fehlermanagement festgelegt. Ziel ist es, durch ein verbessertes Qualitätsmanagement Behandlungsfehlern vorzubeugen und die Fehlervermeidungskultur zu fördern. Und schließlich wird die Beteiligung von Krankenhäusern an geeigneten, einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen durch zu vereinbarende Vergütungszuschläge finanziell gefördert. Dies soll das Lernen auch aus unerwünschten Ereignissen in anderen Häusern unterstützen. Hierzu fanden im Sommer letzten Jahres die Verhandlungen zu den Vergütungszuschlägen zwischen GKV-SV und DKG statt.

In den letzten Monaten konnte die DKG beobachten, dass Krankenhäuser sich verstärkt an übergreifenden Fehlermeldesystemen beteiligen. Das KH-CIRS-Netz Deutschland zum Beispiel verzeichnet in den letzten Monaten einen signifikanten Anstieg an Meldungen durch Krankenhäuser. Allerdings gibt es keinen Gesamtüberblick darüber, in welchem Umfang und in welcher Form übergreifende Fehlermeldesysteme „passiv“ genutzt werden. Um in Erfahrung zu bringen, wie Krankenhäuser das Lernpotenzial aus übergreifenden Fehlermeldesystemen nutzen, bitten wir um Rückmeldungen von konkreten Beispielen. Abhängig vom Rücklauf würden wir anbieten, eine Sammlung

von „best practice“ Beispielen auf der DKG Homepage zur Verfügung zu stellen. Das Einverständnis dazu wird von den einzelnen Krankenhäusern selbstverständlich noch einmal explizit eingeholt. Von inhaltlichem Interesse wäre z. B. welche Denkprozesse durch eine Meldung in einem üFMS im eigenen Haus angestoßen wurden, welche konkreten Schritte dadurch im eigenen Haus eingeleitet wurden, welche Maßnahmen zur Verbesserung von Abläufen oder Strukturen aus einem Kommentar übernommen bzw. umgesetzt wurden, etc. Insgesamt interessiert also letztlich, welche Verbesserungen im eigenen Haus durch die Beschäftigung mit den gemeldeten Fällen im übergreifenden Fehlermeldesystem – also durch das Lernen von Fehlern in anderen Einrichtungen - stattgefunden haben.