

Pressemitteilung

APS fordert: Behandlungsfehler weiter reduzieren Statistiken vermehrt zur Ursachenanalyse nutzen

Berlin, Juni 2014 – Die aktuellen Zahlen der Bundesärztekammer zu den von Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen anerkannten Behandlungsfehlern in Deutschland zeigen, dass diese seit Jahren konstant bleiben. Das ist aus Sicht des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) zwar eine gute Nachricht – zumal vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und steigender Behandlungsfälle eine Zunahme zu befürchten war. Eine weitere Verbesserung sei aber nur möglich, wenn nicht nur die Zahlen in einer Statistik erhoben werden, sondern auch eine Ursachenanalyse erfolge.

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit nimmt damit Stellung zu den am 23. Juni 2014 veröffentlichten Zahlen der Bundesärztekammer. Danach hatten die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern im Jahr 2013 in 1864 von 7922 eingegangenen Behandlungsfehlervorwürfe einen Behandlungsfehler konstatiert. „Wir begrüßen die Anstrengungen der Ärztekammern zu mehr Patientensicherheit und die jährlich veröffentlichten Zahlen sind immer ein guter Orientierungspunkt, der uns zeigt, ob sich die Situation verbessert oder verschlechtert“, lobt Professor Dr. med. Hartmut Siebert aus dem Vorstand des APS. Erfreulich sei, dass sich die Situation nicht zu verschlechtern scheine, so Siebert weiter. Die Zahlen sind nach Einschätzung des stellvertretenden APS-Vorsitzenden jedoch nur bedingt für eine Ursachenanalyse verwendbar. „Wir erhalten Angaben über die Häufigkeiten, die medizinischen Disziplinen und die jeweiligen Bereiche, aber nicht darüber, was konkret falsch gelaufen ist“, kritisiert auch Hardy Müller, ebenfalls aus dem APS-Vorstand.

In anderen Bereichen, etwa im Straßenverkehr oder in der Luftfahrt, würden regelmäßig Ursachenanalysen nach Unfällen durchgeführt. Dass dies in der Medizin nicht geschehe, führt Hartmut Siebert darauf zurück, dass in Deutschland verschiedene Institutionen unabhängig voneinander Daten zur Patientensicherheit sammeln würden. Neben den Schlichtungs- und Gutachtenstellen der Ärztekammern seien dies die Medizinischen Dienste der Krankenkassen, das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, die Arzneimittelkommission der Bundesärztekammer und das Robert Koch-Institut. „Auch Haftpflichtversicherer oder die mit Haftungsfällen befassten Richter verfügen in Deutschland über Daten zu Behandlungsfehlern, die nirgends zusammengeführt werden“, sagt Müller: „Wir fordern die Publikation von vergleichbaren Kerndatensätzen, damit die Informationen zur Patientensicherheit aus allen Bereichen gemeinsam analysiert und bewertet werden können.“ Nur bei Berücksichtigung der verschiedenen Datenquellen könnte erkannt werden, welche Behandlungsfehler beispielsweise beim Gelenkersatz gemacht werden, wo sich die Folgen erst nach Jahren zeigen.

Das APS verweist hier auf konkrete Projekte, die helfen, die Sicherheitskultur in Kliniken und Praxen zu verbessern. So wurde aufgrund einer differenzierten Analyse der Ursachen von Behandlungsfehlern in der Geburtshilfe ein Simulationstraining für das Kreißsaalteam entwickelt, das nach einem Testlauf an zehn Kliniken in Bayern inzwischen flächendeckend angeboten wird. Dieses Projekt verdeutlicht, so die APS-Vorsitzende Hedwig François-Kettner, die Empfehlungen des APS an derartige Erhebungen: Behandlungsfehler nicht nur zu zählen, sondern um eine durchaus aufwändigen Ursachenanalyse zu erweitern, um konkrete Maßnahmen zur Vermeidung zu entwickeln.

Ein anderes Projekt sind sogenannte Standard Operating Procedures (SOPs), die die APS-Vorsitzende Hedwig François-Kettner nicht nur für den Pflegebereich vorschlägt. Dabei werden für fehleranfällige Handlungen, wie etwa die Austeilung von Medikamenten oder die

sichere Patientenidentifikation, Checklisten und Handlungsempfehlungen erarbeitet, an denen sich das Personal orientieren kann.

„Die SOPs geben den Patienten die Sicherheit, eine fehlerfreie Pflege auf hohem Niveau zu erhalten“, sagt die langjährige Pflegedirektorin der Charité-Universitätsmedizin Berlin: „Dem Personal zeigen die SOPs häufig, wo sie ihre Arbeit rationaler gestalten könnten und wo sich unnötige Tätigkeiten oder Doppelarbeit vermeiden lässt.“ Jedoch, so mahnt, François-Kettner, sei eine angemessene Personalausstattung für eine sichere Patientenbehandlung unabdingbare Voraussetzung.

Informationen über das APS-Projekt „Simulationstraining für den Kreißaal“: www.simparteam.de

Über das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.:

Vertreter der Gesundheitsberufe, ihrer Verbände, der Patientenorganisationen sowie aus Industrie und Wirtschaft haben sich im Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. zusammengeschlossen, um eine gemeinsame Plattform zur Verbesserung der Patientensicherheit in Deutschland aufzubauen. Zusammen entscheiden und tragen sie die Projekte und Initiativen des Vereins.

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. wurde im April 2005 als gemeinnütziger Verein gegründet. Es setzt sich für eine sichere Gesundheitsversorgung ein und widmet sich der Erforschung, Entwicklung und Verbreitung dazu geeigneter Methoden.

Mehr Informationen finden Sie unter www.aps-ev.de.

– Bei Abdruck Beleg erbeten –