



## **Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS) anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018**

**Termin:** Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr

**Ort:** Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Raum 1-2

**Anschrift:** Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55, 10117 Berlin

### **„Digitalisierung und Patientensicherheit“**

#### **Themen und Referenten:**

**Apps und Co: Welche digitalen Angebote erhöhen die Patientensicherheit? Handlungsempfehlungen des APS**

Hardy Müller, Geschäftsführer des APS

**Von der elektronischen Patientenakte bis zur digitalen Vernetzung von Praxen und Kliniken: über die Vorhaben der neuen Regierung**

Hedwig François-Kettner, Vorsitzende des APS

**Wege zu einer höheren Sicherheitskultur in Gesundheitseinrichtungen – der Deutsche Preis für Patientensicherheit**

Dr. Ruth Hecker, Stellvertretende Vorsitzende des APS e.V.

**Wie Patientensicherheit in der Praxis funktionieren kann – Vorstellung des 1. Preisträgers 2018**

N.N.

Moderation: Thieme Kommunikation, Stuttgart und Berlin

#### **Pressestelle:**

Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-295

Telefax: 0711 8931-167

[gehlenborg@medizinkommunikation.org](mailto:gehlenborg@medizinkommunikation.org)

[www.aps-ev.de](http://www.aps-ev.de)

**Pressekonferenz des  
Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS) anlässlich  
der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018**

**Termin:** Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr

**Ort:** Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Raum 1-2

**Anschrift:** Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55, 10117 Berlin

**„Digitalisierung und Patientensicherheit“**

**Inhalt:**

**Pressemitteilungen**

**Redemanuskripte**

**Lebensläufe der Referenten**

*Falls Sie das Material in digitaler Form wünschen, stellen wir Ihnen dieses gerne zur Verfügung. Bitte kontaktieren Sie uns per E-Mail unter:  
[gehlenborg@medizinkommunikation.org](mailto:gehlenborg@medizinkommunikation.org).*

**Pressestelle:**

Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-295

Telefax: 0711 8931-167

[gehlenborg@medizinkommunikation.org](mailto:gehlenborg@medizinkommunikation.org)

[www.aps-ev.de](http://www.aps-ev.de)



*Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)  
anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018  
Digitalisierung und Patientensicherheit  
Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin*

## **Apps & Co. – wie Digitalisierung zu mehr Patientensicherheit führt**

### **Digitale Projekte und Strategien für APS-Jahrestagung gesucht**

**Berlin, Mai 2018 – Welche Auswirkungen hat die fortschreitende Digitalisierung auf die Patientensicherheit? Können Apps für Patienten einen Beitrag zu mehr Behandlungssicherheit leisten? Und welche Digitalisierungsstrategien verfolgen Krankenkassen, Praxen und Kliniken? Sind die Aktivitäten sinnvoll vernetzt oder bleibt Deutschland in Insellösungen verstrickt? Die 13. Jahrestagung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS) bot und bietet am 3. und 4. Mai 2018 in Berlin eine Plattform, auf der Experten aus dem Gesundheitswesen über diese Fragen diskutieren – und beispielhafte digitale Projekte zum Ausbau der Patientensicherheit präsentieren. Einige Projekte werden auch auf der heutigen Pressekonferenz im Rahmen der Tagung in Berlin vorgestellt.**

„Die fortschreitende Digitalisierung beeinflusst die Gesundheitsversorgung stark“, sagt Hedwig François-Kettner, Vorsitzende des APS. „Momentan werden beispielsweise im telemedizinischen Bereich viele verschiedene Projekte erprobt und Anwendungen auf den Weg gebracht – das ist eine große Chance für den Ausbau der Patientensicherheit.“ Digitale Anwendungen können beispielsweise die Vernetzung von Gesundheitseinrichtungen und -leistungen sowie den Therapieverlauf von Patienten unterstützen. Welche Gefahren damit gleichermaßen verbunden sein können und wie diesen begegnet werden kann, ist Gegenstand auf der aktuellen Jahrestagung. Zum einen bietet das APS Experten ein Forum zum Austausch über digitale Fragestellungen, zum anderen werden die neuen Handlungsempfehlungen der Arbeitsgruppe Digitalisierung und Patientensicherheit vorgestellt.

Gute Ideen und Projekte zum Thema Digitalisierung und Patientensicherheit werden auf der Tagung sichtbar gemacht. Akteure aus dem Gesundheitswesen, die dazu ein interessantes Projekt entwickelt haben, stellen dieses mit einem



*Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)  
anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018  
Digitalisierung und Patientensicherheit  
Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin*

Kurzvortrag vor. Auch Forschungserkenntnisse oder praktische Erfahrungen aus dem ambulanten oder dem Klinikalltag werden präsentiert.

Ob Apps, Wearables oder telemedizinische Anwendungen – neue digitale Entwicklungen beeinflussen die moderne Gesundheitsversorgung immer stärker. Durch die Vernetzung und Verarbeitung von Gesundheitsdaten wird es immer öfter möglich sein, bessere Diagnoseverfahren und auf den Einzelnen angepasste Therapien zu konzipieren. „Auch über neue Probleme diesbezüglich diskutieren die Experten des APS. Dabei geht es auf der Tagung beispielsweise auch darum, was Deutschland in puncto Digitalisierung von anderen Ländern lernen kann.“ Zudem setzen sich die Referenten mit der Frage auseinander, ob die Regelungen zum Umgang mit den Daten in den Gesundheitseinrichtungen ausreichend sind oder ob sie der fortschreitenden Digitalisierung im Gesundheitswesen eher im Wege stehen.

„Neben den technologischen Entwicklungen sind auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen entscheidend für den erfolgreichen Einsatz der digitalen Produkte“, sagt François-Kettner. „Deshalb sollten sich einzelne Akteure wie Gesundheitseinrichtungen und Medizinproduktehersteller klar zu ethischen, rechtlichen und sozialen Fragen positionieren, die durch die Digitalisierung aufgeworfen werden.“ Nur wer sich auch damit auseinandersetze, könne Lösungen für das Gesundheitssystem erreichen – und somit einen Beitrag zu mehr Patientensicherheit leisten.

*– Bei Abdruck Beleg erbeten –*



*Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)  
anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018  
Digitalisierung und Patientensicherheit  
Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin*

## **Big Data und Co. – digitale Wege zu mehr Sicherheit im Gesundheitswesen**

**Das APS präsentiert Projekte und Strategien auf seiner 13. Jahrestagung**

**Berlin, Mai 2018 – Findet die Sprechstunde demnächst nicht mehr in der Arztpraxis, sondern im Internet statt? Und gehen wir zukünftig viel seltener zum Arzt, weil uns Apps sagen, woran wir leiden? Fragen wie diese sind höchst aktuell – denn die Digitalisierung hält Einzug im Gesundheitswesen. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) setzt sich dafür ein, dass diese Entwicklung an den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Behandlung ausgerichtet wird. Hierzu stellt das Bündnis auf seiner 13. Jahrestagung Projekte vor und bietet die Möglichkeit zur Diskussion. Die Tagung fand und findet am 3. und 4. Mai 2018 in Berlin statt. Im Zuge dieser veranstaltet das APS am heutigen Freitag, den 4. Mai eine Pressekonferenz in der Hauptstadt.**

Schon jetzt nutzt über die Hälfte der Patienten in Deutschland Gesundheits-Apps. Doch deren Sicherheit ist umstritten – und allgemeine Kriterien zur Orientierung fehlen häufig. „Wir haben hier Handlungsbedarf gesehen und eine Checkliste zu Gesundheits-Apps erstellt, mit der Patienten prüfen können, welche digitalen Angebote sicher sind und welche weniger“, sagt Hardy Müller, Geschäftsführer des APS. Er stellt die Checkliste auf der Jahrestagung vor. Zudem präsentiert er eine neue Handlungsempfehlung für das Risikomanagement in Gesundheitseinrichtungen. „Mittlerweile sind viele Prozesse im Gesundheitswesen – wie etwa das Risikomanagement – digitalisiert. Eine sichere Anwendung und auch der momentane Ausbau erfordern Kenntnisse und eine besondere Sorgfalt“, so Müller. Zur Unterstützung dieser Aufgaben habe das APS die neue Handlungsempfehlung entwickelt, mit der die aktuellen Herausforderungen im Risikomanagement beschrieben werden und die Anwender konkrete Hilfen zur sicheren Handhabung erhalten.



*Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)  
anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018  
Digitalisierung und Patientensicherheit  
Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin*

Von der elektronischen Gesundheitskarte bis zur digitalen Vernetzung von Praxen – der neue Bundesgesundheitsminister Jens Spahn will die Digitalisierung im Gesundheitswesen rasch vorantreiben. Ein Großteil der Bürger würde eine elektronische Patientenakte nutzen, zeigen mehrere Umfragen. Doch was Patienten tatsächlich von dieser Akte und von der elektronischen Gesundheitskarte erwarten dürfen und wie es mit dem Datenschutz aussieht, ist aus Sicht des APS momentan noch nicht ausreichend geklärt. „Ob die Behandlung für Patienten durch die elektronische Patientenakte und mobile Anwendungen wirklich sicherer und besser wird, muss begleitend untersucht werden“, meint Marcel Weigand, Vorstandsmitglied des APS und Vertreter des Vorstands bei der Erarbeitung der Handlungsempfehlung. „Es ist wichtig, dass wir bei den digitalen Entwicklungen Fragen zur Sicherheit der Patienten im Auge behalten, damit im Endeffekt nicht nur die Wirtschaft etwas davon hat.“

Neben der fortschreitenden Digitalisierung im Gesundheitswesen gibt es weitere wichtige Themenfelder, deren Entwicklungen nach Ansicht des APS für die Patientensicherheit noch nicht abgeschlossen sind. Obwohl in den letzten Jahren schon viel passiert ist, will das APS Projekte mit Vorbildcharakter bekannt machen, deshalb stellt es diese auf seiner Jahrestagung vor. „Wir prämiieren besonders erfolgreiche Konzepte und Ideen mit dem Deutschen Preis für Patientensicherheit“, so Dr. Ruth Hecker, Stellvertretende Vorsitzende des APS. „Anhand von diesen Projekten wollen wir zeigen, dass Kreativität, kritisches Denken und das gemeinsame Arbeiten an einem Ziel für die Patientensicherheit lohnenswert sind.“

Obwohl der digitale Wandel im Gesundheitswesen rasch voranschreitet, gibt es bisher keine zentralen Anlaufstellen zur Förderung digitaler Projekte. Auch einheitliche Kriterien dafür fehlen in Deutschland bisher gänzlich. Das APS bemängelt das. „Es darf nicht vom Zufall oder von der finanziellen Stärke der Anbieter abhängen, ob digitale Angebote in den Versorgungsalltag einziehen“, so Weigand. „Wir fordern im Gesundheitswesen einen konsentierten Bewertungsmaßstab für digitale Angebote, bei dem der Nutzen und die Sicherheit der Anwendungen für Patienten eine zentrale Rolle spielen.“



*Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)  
anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018  
Digitalisierung und Patientensicherheit  
Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin*

Nach Ansicht des APS benötigt Deutschland einen „klaren Fahrplan“, um die Digitalisierung im Gesundheitswesen in der richtigen Richtung voranzutreiben – und die Patientensicherheit weiter zu stärken. Andere Länder, wie zum Beispiel Dänemark, nehmen hier eine Vorreiterrolle ein. „Wir müssen uns ansehen, wie diese Herausforderungen international angenommen und erfolgreich gelöst werden, um daraus zu lernen“, so Müller abschließend. Wie die Digitalisierung die Gesundheitsversorgung besser und sicherer machen kann und was Politik, Ärzte, Pflege und andere Gesundheitsberufe dafür tun können, diskutierten Experten auf der Jahrestagung und der Pressekonferenz am 3. und 4. Mai 2018 in Berlin.

*– Bei Abdruck Beleg erbeten –*



*Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)  
anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018  
Digitalisierung und Patientensicherheit  
Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin*

## **Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) vergibt Deutschen Preis für Patientensicherheit 2018**

**Preisträger aus Münster für außerordentliches Infektionsmanagement ausgezeichnet**

**Berlin, Mai 2018 – In deutschen Krankenhäusern sterben jährlich etwa 15 000 Patienten an Infektionen. Damit diese weitestgehend vermieden und Patienten schnellstmöglich behandelt werden können, ist ein gutes Infektionsmanagement notwendig. Das Kompetenzzentrum „Mikrobiologie und Hygiene“ der St. Franziskus-Stiftung Münster verfolgt dazu seit 2014 ein umfassendes interdisziplinäres Gesamtkonzept für mehr Patientensicherheit. Der Fokus liegt dabei auf der Infektionsvermeidung, dem Infektionsmanagement und sowie dem Schutz vor Keimübertragung. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) würdigte dieses und zwei weitere Projekte nun mit dem Deutschen Preis für Patientensicherheit 2018. Zudem wurde dieses Jahr erstmalig ein Sonderpreis vergeben. Die Preise wurden am 3. Mai 2018 in Berlin im Rahmen der 13. Jahrestagung des APS verliehen und sind mit insgesamt 19.500 Euro dotiert.**

Die Vermeidung von Infektionen im Krankenhaus und die zeitnahe Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Infektionen sind von zentraler Bedeutung für die Patientenversorgung. „Das ‚Kompetenzzentrum Mikrobiologie und Hygiene‘ der St. Franziskus-Stiftung setzt mit seinem interdisziplinären und patientennahen Konzept diese Aufgabe erfolgreich und effizient um und trägt zu einer verbesserten Behandlungsqualität und Patientensicherheit bei“, lobt Dr. Ruth Hecker, Stellvertretende Vorsitzende des APS, die Arbeit des Preisträgers. Für den ersten Platz erhält die Initiative ein Preisgeld von 10.000 Euro.

Das ausgezeichnete 22-köpfige Team unterstützt alle 15 Krankenhäuser der St. Franziskus-Stiftung Münster in ihrem Infektionsmanagement, indem es dort die Fachdisziplinen gebündelt hat und eng mit den klinischen Abteilungen zusammenarbeitet. Um infektiöse Patienten schnellstmöglich zu identifizieren und zu therapieren hat das Team ein hauseigenes mikrobiologisches Labor zur





*Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)  
anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018  
Digitalisierung und Patientensicherheit  
Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin*

Verfügung, das – insbesondere bei lebensgefährlichen Blutstrominfektionen – einen klaren zeitlichen Vorteil von bis zu 24 Stunden schafft und dadurch Leben retten kann. Die Patienten erhalten zudem eine spezielle interdisziplinäre Visite und Patienten mit Infektionen ein besonderes Monitoring.

Schließlich sorgt ein zentrales EDV-Kommunikationssystem für die schnelle Erfassung und zeitnahe Präsentation der Befunde. Untersuchungen können darüber beleglos angefordert und Befunde – nach medizinischer Freigabe – online übermittelt werden. „Auch durch die Beteiligung des Kompetenzteams an der Beschaffung von Medizinprodukten, der Steuerung der Antibiotika-Versorgung und entsprechender Baumaßnahmen der Kliniken konnten Infektionserkrankungen und Hygienefehler oft bereits im Vorfeld vermieden werden“, erklärt Dr. med. Wolfgang Treder, Chefarzt am St. Franziskus-Hospital Münster.

Den 2. Platz mit 6 000 Euro Preisgeld vergibt die Jury an Dr. Dorothea Strobach von der Apotheke des Klinikums der Universität München für das Projekt „MARIAM – Mehr Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) durch Identifizierung von Risikofaktoren bei der Arzneimittelanamnese an der Schnittstelle ambulant/stationär“. Das Projekt setzt direkt an der Schnittstelle von ambulanter und stationärer Versorgung an. Ein Apotheker führt dabei die Arzneimittelanamnese vor der Operation durch und prüft, ob die Patienten möglicherweise Risikofaktoren, wie eingeschränkte Nierenfunktion, EKG-Veränderungen oder eine Antibiotikaallergie mitbringen, die die Operation und Narkose gefährden könnten. So können frühzeitig vor der Operation gegebenenfalls Gegenmaßnahmen eingeleitet werden.

Auf den mit 3.500 Euro dotierten 3. Platz wählte die Jury das Projekt „Die Verbesserung und Sicherheit inhalativer Medikamente durch ubiquitär verfügbare Filme“ der Deutschen Atemwegsliga e.V. aus. Patienten können sich im Zuge dessen per Video anschauen, wie verschiedene inhalativen Medikamentensysteme angewendet werden müssen. So werden sie darin geschult, die verschiedenen Inhalationssysteme richtig zu bedienen, um Anwendungsfehler, die die Therapie gefährden, zu vermeiden. Das Projekt trägt



*Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)  
anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018  
Digitalisierung und Patientensicherheit  
Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin*

dazu bei, dass die Patienten mehr Therapietreue entwickeln und die Medikamente besser wirken. Die Videos sind niedrigschwellig abrufbar unter <https://www.youtube.com/user/Atemwegsliga/playlists>

Zudem wird in diesem Jahr erstmalig ein Sonderpreis verliehen. Dieser geht an das Kinderanalgesiedierungsteam (KAST) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Diese Kooperation der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und der Sektion Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin der Klinik für Kinder und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf schuf einen mobilen Arbeitsplatz für Analgesiedierungen bei Kindern für Kinderarztpraxen. Mit dieser Initiative wird sichergestellt, dass die Aufgaben „Sedierung“ und „Untersuchung“ nicht von demselben Behandler durchgeführt werden, sondern die Aufgaben klar verteilt sind. Denn bislang kam es immer wieder zu Zwischenfällen, unter anderem weil der behandelnde Arzt die Sedierung nicht sicher beherrschte. Zudem ist auf diese Weise geklärt, dass ein breites Sicherheitsnetz im Falle von Komplikationen zur Verfügung steht. Das Team ist interdisziplinär ausgerichtet und wird im Wechsel von Fachärzten der Klinik für Anästhesiologie und der Pädiatrischen Intensivmedizin organisiert und besetzt.

„Wir freuen uns, in diesem Jahr vier Initiativen auszeichnen zu können, die zukunftsweisende Ansätze zur Verbesserung der Patientensicherheit beinhalten“, fasst Hecker zusammen. Eine Jury mit Vertretern aus Pflege, Ärzteschaft, Apotheken, Selbsthilfe, und Kostenträgern hat aus 22 hoch qualifizierten Bewerbungen die Preisträger ausgewählt. Stifter des Preisgeldes sind die Aesculap Akademie, der Ecclesia Versicherungsdienst, das Gesundheitsunternehmen MSD Sharp & Dohme GmbH und der medizinische Fachverlag Thieme.

Mehr Informationen finden Sie unter [www.aps-jahrestagung.de](http://www.aps-jahrestagung.de).

– Bei Abdruck Beleg erbeten –

## **Apps & Co: Welche digitalen Angebote erhöhen die Patientensicherheit? Handlungsempfehlungen des APS**

Redemanuskript von Hardy Müller, Geschäftsführer des APS

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) versteht „digital health“ als die sichere und kosteneffektive Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Optimierung der gesundheitlichen Versorgung. Das entspricht unserem Verständnis von Digitalisierung im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS).

Wenn die Digitalisierung im Gesundheitswesen weiter ausgebaut wird, kann die Patientensicherheit gesteigert werden. Das lässt sich an einem Beispiel verdeutlichen: So wären rechnerisch zehn Prozent aller Krankenhausaufnahmen vermeidbar – falls eine konsequente Digitalisierung der Arzneimittel-Verordnung gelingt. Momentan werden jedoch noch zu viele vermeidbare, unerwünschte Ereignisse mit Schäden für die Patienten und die Behandler akzeptiert. Sehr konservative Schätzungen in einer aktuellen Studie der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) gehen davon aus, dass alleine im Krankenhaus zumindest 15 Prozent der Ausgaben für die Revision von unerwünschten Ereignissen aufzubringen sind.

Eine bestmögliche Abwesenheit unerwünschter Ereignisse – das verstehen wir im APS unter Patientensicherheit. Bei der laufenden und weiter anstehenden Digitalisierung im Gesundheitswesen erleben wir jedoch leider auch unerwünschte Ereignisse, die im Endeffekt die weitere notwendige, sinnvolle und wünschenswerte Weiterentwicklung der Digitalisierung im Gesundheitswesen behindern. Ein Beispiel dazu: Uns allen im Gedächtnis ist der Facebook-/Cambridge-Analytika-Skandal, bei dem massenhaft Daten missbraucht wurden und im Effekt ein riesiger Vertrauensverlust eingetreten ist. Das macht deutlich: Das Vertrauen der Öffentlichkeit in die Digitalisierung kann nur dann gesichert werden, wenn eine transparente Datennutzung garantiert ist – und Chancen und Risiken der Anwendungen bewusst gemacht werden.

Das APS fördert die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Wir positionieren uns zusammen mit anderen Verbänden deutlich zu den Eckpfeilern einer digitalen Transformation des deutschen Gesundheitswesens. Im März dieses Jahres haben wir deshalb dazu gemeinsam mit den anderen Organisationen eine Erklärung abgegeben. Da uns das Thema so am Herzen liegt, haben wir unsere aktuell laufende 13. APS-Jahrestagung auch unter das Motto von Digitalisierung und Patientensicherheit gestellt.

Auch der 4. Internationale Tag der Patientensicherheit (ITPS) am 17. September 2018 ist diesem Thema gewidmet. Bei dem Aktionstag werden wir gelungene Praxisbeispiele vorstellen, die verdeutlichen, wie Digitalisierung und Patientensicherheit im Gesundheitswesen praktiziert werden können.

Heute möchte ich Ihnen schon zwei neue Handlungsempfehlungen des APS zu dem Thema präsentieren. Im APS erarbeiten Mitglieder in Arbeitsgruppen nach einem definierten Verfahren Empfehlungen aus der Praxis für die Praxis. So leisten sie einen Beitrag zur Verbesserung der Patientensicherheit.

Die erste Empfehlung zum Thema richtet sich an uns als Bürgerinnen und Bürger. Diese Handlungsempfehlung informiert darüber, worauf wir bei der Verwendung von Gesundheits-Apps auf mobilen Endgeräten wie Tablets, Smartphones oder Wearables besonders achten sollten. Sie klärt darüber auf, welche Vorteile und welche Risiken durch die Nutzung entstehen können. Es handelt sich also um eine Empfehlung, wie aus der Vielzahl der verfügbaren Anwendungen geeignete Apps identifiziert werden und wie diese sicher angewendet werden können.

Die zweite Handlungsempfehlung richtet sich an Angehörige aller Berufsgruppen und Fachdisziplinen, die in der Gesundheitsversorgung tätig sind, und verfolgt verschiedene Ziele. Sie soll ...

1. ... sensibilisieren, für die mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens einhergehenden neuen beziehungsweise zunehmenden Risiken.
2. ... informieren, über mögliche Ursache-Wirkungs-Beziehungen dieser Risiken, um ein Verständnis für diese häufig abstrakten Risiken zu ermöglichen.
3. ... helfen, eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung für bestehende und geplante digitale Innovationen durchzuführen. So sollen bestehende oder drohende Risiken minimiert werden, damit die Chancen dieser neuen Techniken zum Wohl aller Beteiligten genutzt werden können.

Aus unserer Sicht fokussiert sich effektives Risikomanagement auf die wenigen wirklich relevanten Risiken – getreu dem Motto: „Weniger ist mehr!“. Daher beschränkt sich diese Handlungsempfehlung auf sechs aus Sicht der Autoren wesentliche Risiken der Patientenversorgung im Zusammenhang mit der Nutzung digitaler Techniken und Systeme.

Die intensive Beschäftigung mit den Risiken der Digitalisierung des Gesundheitswesens zeigt also neben den unstrittig vorhandenen hohen Chancen auch gravierende Risiken für die Patientensicherheit auf. Digitale Anwendungen zur Gesundheitsversorgung sollten daher – ebenso wie Arzneimittel und Medizinprodukte – einer Risikoanalyse und einer entsprechenden Überprüfung unterzogen werden. So können die Risiken der Digitalisierung minimiert – und die Chancen erhöht werden. Das wäre ganz im Sinne guter und sicherer Patientenversorgung.

#### **Weiterführende Informationen:**

Checkliste für die Nutzung von Gesundheits-Apps

[http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/05/2018\\_APS-Checkliste\\_GesundheitsApps.pdf](http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/05/2018_APS-Checkliste_GesundheitsApps.pdf)

Risikomanagement in der Patientenversorgung

[http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/05/2018\\_APS-HE\\_Digit\\_RM.pdf](http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/05/2018_APS-HE_Digit_RM.pdf)

Stellungnahme: Eckpfeiler für eine digitale Transformation des deutschen Gesundheitswesens

<http://www.aps-ev.de/Presse/gemeinsame-eckpunkte-verbaende-aus-dem-gesundheitswesen-draengen-auf-fortschritte-bei-der-digitalisierung/>

Handlungsempfehlung für ambulante Gesundheitseinrichtungen im Gesundheitswesen

[http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2017/07/APS\\_HE\\_CIRSambulant\\_web.pdf](http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2017/07/APS_HE_CIRSambulant_web.pdf)

Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)  
anlässlich der 13. Jahrestagung am 3. und 4. Mai 2018  
Digitalisierung und Patientensicherheit  
Freitag, 4. Mai 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr, Berlin

Luke Slawomirski, Ane Auraaenand Niek Klazinga

Slawomirski L, Auraaen A, Klazinga N. (2017): The economics of patient safety. Online  
verfügbar unter

[http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/P/Patientensicherheit/The\\_Economics\\_of\\_patient\\_safety\\_Web.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Patientensicherheit/The_Economics_of_patient_safety_Web.pdf)

Information zu den Arbeitsgruppen des APS

<http://www.aps-ev.de/infos-zur-ag-mitwirkung/>

*(Es gilt das gesprochene Wort!)*

Berlin, Mai 2018

## **Von der elektronischen Patientenakte bis zur digitalen Vernetzung von Praxen und Kliniken: über die Vorhaben der neuen Regierung**

Redemanuskript von Hedwig François-Kettner, Vorsitzende des APS e.V.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn – der Schirmherr des APS und dieser Jahrestagung – zeigte sich bei der Eröffnung der Messe „Connecting Healthcare IT – ConhIT“ am 17. April 2018 begeistert für den Bereich E-Health. Digitalisierung sei kein Selbstzweck, sondern solle die Patientenversorgung effektiver gestalten, so der Minister. „Digitalisierung muss man nicht erleiden, sondern gestalten“, führte er aus. Drei digitale Schwerpunktfelder seien insbesondere zu bearbeiten:

- Digitalisierung solle Doppelarbeit vermeiden.
- Kompromisse beim Datenschutz seien notwendig.
- Telemedizin: Akzeptanz steige mit dem Mehrwert.

Historisch betrachtet sieht er nach wie vor großen Handlungsbedarf bei der Digitalisierung in der Gesundheitswirtschaft, dazu hat er selbst bereits 2004 in einem Gesetzesentwurf über die Ziele der elektronischen Gesundheitskarte geschrieben. Auch seine aktuellen gesundheitspolitischen Aktivitäten ernten allgemein große Zustimmung, wie beispielsweise die Einrichtung der Abteilung 5 „Digitalisierung und Innovation“ in seinem Ministerium und die Besetzung mit dem Abteilungsleiter Dr. Gottfried Ludewig. Sein Hauptziel für die Gesundheitsversorgung definiert er folgendermaßen: Für die Gesundheitsversorgung insgesamt – auch „in der Fläche“ – müsse „ein intelligent vernetztes System“ geschaffen werden. Wir APS-Mitglieder sind sehr gespannt, wie die neue Power im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zeitnah Früchte trägt.

Aus unserer Sicht besteht im Bereich der Digitalisierung im Gesundheitswesen momentan in der Tat starker Handlungsbedarf: Bereits vor 14 Jahren wurde über die Zielsetzung der elektronischen Gesundheitskarte geschrieben – das bisherige Ergebnis ist trotz großem investivem Einsatz aus Sicht des APS weniger als mangelhaft. Die elektronische Gesundheitskarte hat aus Sicht des APS abgesehen vom Namen des Inhabers, dem Krankenkassenemblem und dem Lichtbild keinerlei Funktionalitäten aufzuweisen. Besonders problematisch ist aus unserer Sicht, dass zentrale Punkte zur Patientensicherheit, die über die Gesundheitskarte generiert werden könnten – wie etwa Notfalldaten, die aktuelle Medikation und aktuelle Befunde –, unglücklicherweise bisher in der Praxis nicht berücksichtigt worden sind. Das sollte sich dringend ändern.

Zudem muss die digitale Kommunikation im Gesundheitswesen für Patienten nach Ansicht des APS allgemein verbessert werden. So haben wir 2014 definiert, dass Patienten Eigner ihrer Daten sein sollten und somit Einsicht in ihre persönlichen digitalen Gesundheitsdaten haben müssen. Das sollte zu Hause am heimischen Computer möglich sein. Damit nicht so technikaffine Patienten weiterhin Zugriff auf ihre Daten haben, sollte der Zugriff auf Gesundheitsdaten in Papierform zudem weiterhin möglich sein.

Ein weiterer Baustein der Digitalisierung im Gesundheitswesen, den das APS begleitet und beurteilt, ist die elektronische Patientenakte. Da diese viele Akteure und Institutionen im Gesundheitswesen vereint, ist sie aus Sicht des APS grundsätzlich sehr sinnvoll. Auch bei der Patientensicherheit werden durch das Instrument Fortschritte erreicht, so wird beispielsweise die Arzneimitteltherapiesicherheit verbessert. Aus Sicht des APS ist entscheidend, dass diese Akte Patienten jederzeit an jedem Ort – also auch mobil – zur Verfügung gestellt wird.

Trotz solcher positiven Entwicklungen schreitet die Digitalisierung im Gesundheitswesen nach Ansicht des APS insgesamt viel zu langsam voran, deshalb hat das Bündnis vor Kurzem in einer gemeinsamen Erklärung mit zahlreichen anderen Institutionen mehr Tempo bei der Umsetzung von der Politik, Kostenträgern und Leistungserbringern gefordert. Wichtige anstehende Fortschritte sind nach Ansicht der Institutionen dabei vor allem eine Lockerung des Fernbehandlungsverbotes für Ärzte, ein dauerhaftes Innovationsbudget für digitale Anwendungen sowie eine stärkere Einbindung digitaler Expertisen in die Arbeit des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Das APS hat sich also bereits mit vielen Themen der Digitalisierung im Gesundheitswesen befasst – und sich seit 2014 dazu positioniert. 2016 wurde mit Patientenvertretern und Patientenorganisationen das Thema elektronische Patientenakte (ePA) behandelt und dazu ein Forderungskatalog erstellt. In diesem Jahr stellt sich (wie viele andere Kongresse) auch das APS dem Thema erneut. Die rasante Entwicklung bei Digitalisierung und Produktentwicklungen stellt das System und uns alle vor große Herausforderungen. Deshalb wurden in den vergangenen Monaten im APS in zwei Arbeitsgruppen die soeben veröffentlichten Handlungsempfehlungen erarbeitet – wir danken allen, die daran mitgewirkt haben.

Bei allen Entwicklungen geht es uns um die Verbesserung der Patientensicherheit. Wir wollen mit unseren Empfehlungen sowohl Akteuren wie Patienten selbst Hinweise und Ratschläge geben, wie sie bei einem inzwischen sehr unübersichtlichen Angebot an



digitalen Anwendungen für sich die besten Entscheidungen treffen – und so ihre Patientensicherheit bestmöglich schützen.

**Weiterführende Informationen:**

Positionspapier zur praktischen Umsetzung der elektronischen Gesundheitskarte

[http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2016/09/APS\\_Positionspapier\\_eGK\\_final.pdf](http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2016/09/APS_Positionspapier_eGK_final.pdf)

APS-Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen

[http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2016/09/APS\\_Stellungnahme\\_Referentenentwurf.pdf](http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2016/09/APS_Stellungnahme_Referentenentwurf.pdf)

APS-Stellungnahme zur elektronischen Patientenakte

[http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2017/01/APS\\_ePA\\_Stellungnahme.pdf](http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2017/01/APS_ePA_Stellungnahme.pdf)

Erklärung: Eckpfeiler für eine digitale Transformation des deutschen Gesundheitswesens

[http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/03/Eckpfeiler\\_Digitale\\_Transformation\\_Final.pdf](http://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/03/Eckpfeiler_Digitale_Transformation_Final.pdf)

*(Es gilt das gesprochene Wort!)*

Berlin, Mai 2018

## **Wege zu einer höheren Sicherheitskultur in Gesundheitseinrichtungen – der Deutsche Preis für Patientensicherheit**

Redemanuskript von Dr. Ruth Hecker, Stellvertretende Vorsitzende des APS e.V.,  
Fachärztin für Anästhesie, Leiterin der Stabsstelle Qualitätsmanagement und klinisches  
Risikomanagement, Universitätsklinikum Essen

Vorbildliche Beispiele von gelebter Patientensicherheit sichtbar machen – das ist ein  
zentrales Ziel des Deutschen Preises für Patientensicherheit. So sollen praxisrelevante  
Erkenntnisse und erfolgreiche Lösungsansätze in die Breite getragen werden.

Der Preis wurde 2013 ins Leben gerufen. Er zeichnet zukunftsweisende Ansätze zur  
Verbesserung der Patientensicherheit überall im Gesundheitswesen aus. Die unabhängige  
Expertenjury setzt sich aus zehn Vertretern aus den Bereichen Pflege, Ärzteschaft,  
Apotheke, Selbsthilfe und Kostenträger zusammen. In diesem Jahr hat sie aus den 22  
hochqualifizierten eingereichten Bewerbungen vier Projekte ausgewählt, eines davon  
erhält einen nicht dotierten Sonderpreis in Form einer Patenschaft durch ein Jurymitglied.

Die Preisverleihung fand am 3. Mai 2018 im Rahmen unserer Jahrestagung statt.  
Das durch die Kooperationspartner (Aesculap AG, Ecclesia, MSD und Thieme Verlag)  
gestiftete Preisgeld über insgesamt 19 500 Euro wird zweckgebunden vergeben.

Den ersten Preis mit einem Preisgeld von über 10 000 Euro erhielt in diesem Jahr ein  
Projekt zur Förderung der Patientensicherheit durch das Konzept des  
„Kompetenzzentrums Mikrobiologie und Hygiene“ der St. Franziskus-Stiftung Münster  
(Die Preisträger Dr. Wolfgang Treder und Dr. Daisy Hünefeld berichten später darüber).  
Dieses Projekt trägt in besonderem Maße zu einer deutlichen Verbesserung der  
Patientenversorgung bei Infektionskrankheiten bei. Die Arbeit des Kompetenzzentrums  
ermöglicht es, Patienten adäquater und schneller zu behandeln: Eine schnellere  
mikrobiologische Diagnostik und eine besonders aktive Beratung in Form einer Visite von  
einem interdisziplinären infektiologischen Team tragen dazu bei. Die Experten sind quasi  
rund um die Uhr im Einsatz – sieben Tage die Woche, 24 Stunden am Tag. Eine hohe  
Interdisziplinarität nahe am Patienten zeigt hier eine unmittelbare Wirksamkeit – weniger  
Fehler, weniger unerwünschte Ereignisse sowie Todesfälle.

Der zweite Platz mit 6.000 Euro Preisgeld ging an Frau Dr. Dorothea Strobach von der  
Apotheke des Klinikums der Universität München für das Projekt „MARIAM – Mehr

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) durch Identifizierung von Risikofaktoren bei der Arzneimittelanamnese an der Schnittstelle ambulant/stationär“.

Das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit ist weiterhin sehr wichtig. Das ausgezeichnete Projekt MARIAM setzt direkt an der Schnittstelle von ambulanter und stationärer Versorgung an. Ein Apotheker führt dabei die Arzneimittelanamnese für die operativen Fächer durch und prüft, ob die Patientinnen und Patienten möglicherweise Risikofaktoren mitbringen, die die Operation und Narkose gefährden könnten. Zu diesen Faktoren zählen beispielsweise eine eingeschränkte Nierenfunktion oder EKG-Veränderungen, eine Antibiotikaallergie oder eine anticholinerge Belastung oder sogar das fehlerhafte Absetzen (zu früh oder unnötig) eines Arzneimittels vor der Operation. Durch diese Risikoanalysen können frühzeitig vor der Operation Gegenmaßnahmen eingeleitet werden.

Mit dem dritten Platz (3.500 Euro) wurde die Deutsche Atemwegsliga e.V. ausgezeichnet. Sie hat ein sehr wichtiges und in Deutschland weitverbreitetes Problem aufgenommen und eine Lösung gefunden: „Die Verbesserung und Sicherheit inhalativer Medikamente durch ubiquitär verfügbare Filme“. Patienten mit Atemwegserkrankungen sind häufig unsicher, wie die verschiedenen inhalativen Medikamentensysteme angewendet werden sollten. Inhalative Medikamente können jedoch nur wirken, wenn sie richtig angewendet werden. Per Video werden die Patienten darin geschult, die verschiedenen Inhalationssysteme richtig zu bedienen. Die Inhalationstechnik wird in den Kurzfilmen erklärt. Wenn die Patienten den Film häufig ansehen, gewinnen sie Sicherheit im Umgang mit dem Inhalationssystem und verbessern so ihre Therapieerfolge.

Die Videos sind sehr anschaulich und erhöhen auf der einen Seite die Therapietreue des Patienten und auf der anderen Seite die Wirksamkeit der so dargereichten Medikamente. Die Anwendung der verschiedenen Systeme ist langsam und sehr verständlich erklärt und wird deutlich gezeigt. Die Videos sind niedrighschwellig abrufbar unter

<https://www.youtube.com/user/Atemwegsliga/playlists>

In diesem Jahr wurde erstmalig ein weiterer Preis als „Sonderpreis“ ausgelobt. Die Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie hat zusammen mit der Sektion Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin der Klinik für Kinder und Jugendmedizin unter der Federführung des Bereiches Qualitätsmanagement des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf ein Kinderanalosedierungsteam (KAST) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf gegründet. Die interprofessionelle und interdisziplinäre Projektgruppe hat die Einführung eines Teams für Kinderanalosedierungen organisiert.

Gängige Praxis ist es, dass ein Kinderarzt das Kind bei der Untersuchung sediert und

dann ebenso die Untersuchung beim schlafenden Kind durchführt. Dies führte und führt zu Zwischenfällen – und es ist und war nicht immer sichergestellt, dass der behandelnde Arzt die Sedierung sicher beherrscht. Nun haben die Hamburger Experten einen mobilen Arbeitsplatz für Analgosedierungen angeschafft. So wird sichergestellt, dass die Aufgaben „Sedierung“ und „Untersuchung“ nicht von demselben Behandler durchgeführt werden, sondern die Aufgaben klar verteilt sind. Zudem ist auf diese Weise geklärt, dass ein breites Sicherheitsnetz im Falle von Komplikationen zur Verfügung steht. Das Team ist interdisziplinär ausgerichtet und wird im Wechsel von Fachärzten der Klinik für Anästhesiologie und der Pädiatrischen Intensivmedizin organisiert und besetzt.

An dieser Stelle möchte ich betonen, dass dieses Projekt – ebenso wie andere – nur umgesetzt werden konnte, weil die Vorstände und Geschäftsführungen erkannt haben, dass es notwendig ist, finanzielle Ressourcen zur Verfügung zu stellen, um Abläufe zu verbessern oder fachliche Kompetenzen einzusetzen. Damit haben sie einen wertvollen Beitrag für mehr Patientensicherheit geleistet. Die Projektmitglieder haben die Linie „Es ist noch nichts passiert“ oder „Irgendwie wird es schon gehen“ verlassen – und in die Patientensicherheit investiert. Dies ist ein Engagement, das wir im APS außerordentlich begrüßen. Nachdem in den vergangenen Jahren im Gesundheitswesen häufig die Ökonomie im Vordergrund stand, sieht man an diesen Beispielen, dass mittlerweile immer mehr in die Patientensicherheit investiert wird.

Wir wünschen den Preisträgern, dass dieser Preis eine Anerkennung für ihre Arbeit ist, und hoffen, dass ihre Projektideen eine breite Öffentlichkeit und Nachahmer finden.

Die nächste Ausschreibung startet im August 2018, die Preisverleihung findet am 9. Mai 2019 auf der nächsten APS-Jahrestagung statt.

Nähere Informationen zum Deutschen Preis für Patientensicherheit stehen auf der Internetseite des APS unter <http://www.aps-ev.de/deutscher-preis-fuer-patientensicherheit/>

*(Es gilt das gesprochene Wort!)*

Berlin, Mai 2018

## **Wie Patientensicherheit in der Praxis funktionieren kann – Vorstellung des 1. Preisträgers 2018**

Redemanuskript von Dr. Wolfgang Treder, Chefarzt am St. Franziskus-Hospital Münster

Jedes Jahr sterben etwa 15 000 Patienten in Akutkrankenhäusern an Infektionen (Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene). Die Vermeidung von Infektionen im Krankenhaus und die zeitnahe Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Infektionen sind daher von zentraler Bedeutung für die Patientenversorgung. Eine hohe interdisziplinäre Vernetzung der Infektiologie, Mikrobiologie und Krankenhaushygiene ist für ein effektives Infektionsmanagement unerlässlich. Gleichwohl werden diese komplexen Aufgaben in Krankenhäusern meistens von unterschiedlichen Abteilungen und häufig auch von externen Dienstleistern wahrgenommen.

Das Kompetenzzentrum Mikrobiologie und Hygiene der St. Franziskus-Stiftung Münster verfolgt seit 2014 ein umfassendes interdisziplinäres Gesamtkonzept für mehr Patientensicherheit mit dem Fokus auf Infektionsvermeidung, Infektionsmanagement und Schutz vor Keimübertragung. Die Fachdisziplinen sind im Kompetenzzentrum gebündelt und sehr eng mit den klinischen Abteilungen verzahnt.

Eine hauseigene mikrobiologische Diagnostik mit kurzer Untersuchungsdauer und 24 Stunden am Tag/7 Tage die Woche Verfügbarkeit sowie eine leitliniengerechte standardisierte Therapie mit Antiinfektiva ermöglichen eine optimierte Behandlung von Patienten mit Infektionen.

Im Rahmen der Tätigkeiten des Antibiotic Stewardship (ABS) konnte gezeigt werden, dass die Steuerung der Verbräuche von Antibiotika zu einer Reduzierung der nosokomialen Clostridium-difficile-Infektionen (CDI) führte.

Die Verbesserung des diagnostischen Vorgehens führt dazu, dass die oftmals lebensgefährlichen Blutstrominfektionen deutlich früher diagnostiziert werden als bei Untersuchungen durch externe Einrichtungen; der Zeitvorteil kann bis zu 24 Stunden betragen und Leben retten.

Die zeitnahe Bestimmung der Spiegel ausgewählter Antibiotika durch therapeutisches Drug Monitoring (TDM) bei Intensivpatienten wird dazu genutzt, Dosierungen an die individuelle Situation von Patienten anzupassen, um ausreichende Wirkspiegel sicher zu gewährleisten.

Die Blutkulturdiagnostik konnte durch die Entwicklung und Einführung eines standardisierten Entnahmesets verbessert werden; die Rate falsch positiver Blutkulturergebnisse konnte entscheidend gesenkt werden.

Die direkte Beteiligung des Kompetenzzentrums Mikrobiologie und Hygiene bei der Beschaffung von Medizinprodukten sowie insbesondere bei Baumaßnahmen schon in der Planungsphase sind von entscheidender Bedeutung für die Prävention von Infektionen; so können Hygienefehler bereits im Vorfeld vermieden werden.

Ein besonderes Monitoring der Patienten hinsichtlich der Besiedelung mit resistenten Infektionserregern hilft, die Übertragung dieser Keime zu verhindern. Auch hier ist der Zeitvorteil eines hauseigenen mikrobiologischen Labors von entscheidender Bedeutung für die Prävention von Infektionen.

Schließlich sorgt ein zentrales EDV-Kommunikationssystem für die schnelle Erfassung und zeitnahe Präsentation der Befunde. Untersuchungen können darüber beleglos angefordert und Befunde nach medizinischer Freigabe online übermittelt werden.

Mit der Implementierung des Kompetenzzentrums Mikrobiologie und Hygiene mit seinem 22-köpfigen Mitarbeiterteam konnten eine verbesserte Behandlungsqualität und Patientensicherheit für die zur St. Franziskus-Stiftung Münster gehörigen 15 Krankenhäuser bei der Diagnostik und Behandlung sowie der Vermeidung von Infektionskrankheiten realisiert werden.

*(Es gilt das gesprochene Wort!)*

Berlin, Mai 2018

## **Curriculum Vitae**

Hardy Müller M.A.  
Geschäftsführer Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.



\*1965

### **Beruflicher Werdegang:**

Studium der Anthropologie, Soziologie und Psychologie in Tübingen und Mainz.

Seit 1993 bei gesetzlichen Krankenkassen tätig.

Arbeitsschwerpunkte sind Datenanalysen im Gesundheitswesen, Evaluation medizinischer Leistungen, Versorgungsmanagement, Patienteninformation, Patientensicherheit.

Arbeitet seit 2002 bei der TK Techniker Krankenkasse in Hamburg.

Zunächst im Stabsbereich Unternehmensentwicklung, von 2003 bis 2005 Leiter des Referats Versorgungsmanagement/Projekte. 2006 bis 2008 Stabsstelle strategisches Vertrags- und Versorgungsmanagement.

Seit 2009 WINEG, Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen.

2009 bis 2011 Sprecher des Fachbereichs Patienteninformation und -beteiligung im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.

Mitglied der Fakultät des Summer Institute on Informed Patient Choice, The Dartmouth Institute for Health Policy & Clinical Practice, Dartmouth College, Hanover, NH, USA, 2010.

Seit 2011 ehrenamtlicher Geschäftsführer im Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.

## Curriculum Vitae

Hedwig François-Kettner  
Vorsitzende des APS e. V.



\*13.09.1950

### Ausbildung und beruflicher Werdegang:

1965–1968	Pflegevorschule Köln-Nippes
1969–1972	Krankenpflegeschule Clemens-August-Krankenhaus Bitburg
1975	Stationsleitungslehrgang
1980	Managementlehrgang für Führungskräfte in Einrichtungen des Gesundheitswesens
1990–1992	Studium Pflegedienstleitung im Krankenhaus, Fachbereich Wirtschaft, Fachhochschule Osnabrück
1983–2004	Pflegedirektorin am Klinikum Steglitz Berlin
2004–2014	Pflegedirektorin der Charité – Universitätsmedizin Berlin → Insgesamt 30 Jahre Pflegedirektorin
1992–2014	Mitglied im Lenkungsausschuss des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege, DNQP
1997–2014	Mitglied im Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der deutschen Universitätskliniken, VPU, Mitglied des Vorstands in zwei Wahlperioden
2004–2009	Mitglied im Präsidium des Deutschen Pflegerats, DPR
Seit Mai 2009	Mitglied & Stellvertretende Vorsitzende, seit Mai 2011 Vorsitzende im Aktionsbündnis Patientensicherheit
Seit 2014	Wissenschaftliche Leiterin des Pflegekongresses beim Hauptstadtkongress



**Veröffentlichungen und Mitgliedschaften:**

- Zahlreiche Veröffentlichungen, Vorträge, Seminare, Lehrtätigkeiten an Hochschulen et cetera
- Mitglied im Beirat der Gesellschaft für Risikoberatung im Gesundheitswesen
- Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Fachzeitschrift „Heilberufe“
- Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat des Nationalen Qualitätsforums Berlin
- Mitglied im Praxisbeirat der Zeitschrift „Monitor Versorgungsforschung“
- Mitglied in der Expertenkommission des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) „Pflegepersonal im Krankenhaus“, 2015 bis 2017

**Auszeichnungen:**

- Bundesverdienstkreuz am Bande  
des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland im Oktober 2014
- Pflegemanagement Award 2014  
vom Universitäts-Herzzentrum Freiburg/Bad Krozingen
- Deutscher Qualitätspreis Gesundheit 2015  
von Gesundheitsstadt Berlin & Tagesspiegel

## Curriculum Vitae

Dr. Ruth Hecker

Stellvertretende Vorsitzende des APS e.V.,  
Fachärztin für Anästhesie, Leiterin der Stabsstelle  
Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement,  
Universitätsklinikum Essen



### Ausbildungsdaten:

1982–1983	Studium der Chemie und Anglistik Universität Paderborn
1983–1986	Ausbildung zur Krankenschwester St. Elisabeth-Hospital Bochum
1986–1993	Studium Humanmedizin Ruhr-Universität Bochum
2001–2003	Studium Gesundheitswissenschaften Universität Bielefeld
2006–2006	Weiterbildung Ärztliches Qualitätsmanagement BÄK-Curriculum

### Berufliche Tätigkeit:

1986–1993	Krankenschwester Intensivstation St. Elisabeth-Hospital Bochum
1993–1994	Erziehungsurlaub
1994–1994	Arzt im Praktikum (AIP) Praxis Dr. med. Georg Höll, Essen Internist/Lungen- und Bronchialheilkunde
1994–1994	AIP Klinik für Radiologie Ruhr-Universität Bochum – St. Josef-Hospital Direktor: Prof. Dr. med. O. Köster
1994–1995	AIP Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin Ruhr-Universität Bochum – Marien Hospital Herne Direktor: Prof. Dr. med. C. Puchstein

1995–2000	Assistenzärztin Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin Ruhr-Universität Bochum – St. Josef-Hospital Direktor: Prof. Dr. med. H. Laubenthal
2000–2000	Assistenzärztin Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin Ruhr-Universität Bochum – Marien Hospital Herne Direktor: Prof. Dr. med. C. Puchstein
2000–2000	Assistenzärztin Abteilung für Anästhesiologie Evangelisches Krankenhaus Lütgendortmund Chefärztin: Dr. med. van Bake
2000–2005	Freiberufliche Tätigkeit als Anästhesistin
2000–2003	Ärztliche Mitarbeiterin Referat Bürgerinformation Ärztékammer Westfalen-Lippe
2003–2004	Leitende Ärztin im Kollegialsystem Referat Bürgerinformation Ärztékammer Westfalen-Lippe
2004–2007	Leitende Ärztin Abteilung Bürgerinformation Ärztékammer und Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
2007–2008	Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) der Evangelischen Kliniken Gelsenkirchen
2009–2011	Leitung Qualitäts- und Medizinprozessmanagement des Diakoniewerkes Gelsenkirchen und Wattenscheid Aufbau eines QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2008 in den sozialen Beratungseinrichtungen und im Seniorenstift und Hinführung zur Erstzertifizierung
2011 bis heute	Leitung Stabsstelle Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement der Uniklinik Essen

**Qualifikationen:**

1995	Vollapprobation
1995	Fachkunde „Rettungsdienst“
1999	Sachkunde Strahlenschutz „Notfalldiagnostik“
2000	Promotion an der Ruhr-Universität Bochum „Perioperative Bluttransfusionen – eine Analyse von 74049 Cholezystektomien anhand der Erhebungsbögen ,Qualitätssicherung Chirurgie‘ der Ärztekammer Westfalen-Lippe“ Referent: PD. Dr. med. H. Waleczek
2001	Fachärztin für Anästhesiologie
2003	Gesundheitsmanager Titel der Abschlussarbeit: „Aufbau eines Patientenunterstützungssystems durch Implementierung eines Case Management am Beispiel der Stadt Herne“
2006	Zusatzbezeichnung: Ärztliches Qualitätsmanagement
2012	DIN EN ISO 9001:2008 Auditorin, EA-Scope 38
2014	Zertifikat „Klinische Risikomanagerin nach ONR 49000“

**Mitgliedschaften:**

- Deutsche Gesellschaft für Qualität – DGQ
- Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung – GQMG
- Aktionsbündnis Patientensicherheit – APS
- Seit Oktober 2016 Stellvertretende Vorsitzende des Aktionsbündnisses Patientensicherheit

## Curriculum Vitae

Dr. Wolfgang Treder  
Chefarzt am St. Franziskus-Hospital Münster



\*07.10.1958

### Ausbildung und beruflicher Werdegang:

1978	Immatrikulation an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster im Fach Chemie
1983	Beginn eines Studiums der Humanmedizin
1983	Diplomhauptprüfung im Fach Chemie
1987	Promotion zum Dr. rer. nat. im Fach Chemie, Thema: „Gezielte enzymatische Oligosaccharid-Synthesen in präparativem Maßstab“
1987–1988	Minerva-Stipendium; Forschungsaufenthalt an der Hebrew University of Jerusalem in Rehovot (Israel)
1990	Approbation zum Arzt
1995	Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin
1996	Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
Seit 1997	Niedergelassener Vertragsarzt
2001	Promotion zum Dr. med. im Fach Humanmedizin, Thema: „Mikrobiologische Befunde aus Untersuchungen von Autowaschkabinen“
2002	Befugnis zur Weiterbildung im <i>Gebiet Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie</i>
2012	ABS-Experte (antibiotic stewardship)
Seit 2014	Chefarzt am St. Franziskus-Hospital Münster
2015	Infektiologe (Deutsche Gesellschaft für Infektiologie/DGI)



02. Mai 2018

## Aufruf zur Teilnahme an der WHO-Kampagne zum Welt-Handhygiene-Tag

„Es liegt in Ihren Händen – Sepsis zu verhindern“. Unter diesem Motto ruft die Weltgesundheitsorganisation (WHO) alle Gesundheitseinrichtungen auf, durch Handhygiene und andere Infektionskontrollmaßnahmen, behandlungs-assoziierte Infektionen zu verhindern. Sepsis, die schlimmste Komplikation von akuten Infektionen, betrifft jährlich weltweit ca. 30 Millionen Menschen, davon 320.000 in Deutschland.

Die WHO geht davon aus, dass selbst in Ländern mit hohem Einkommen, ca. 7 % der Patienten im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung eine vermeidbare Infektion entwickeln. In Europa sind dies ca. 2,6 Millionen Fälle pro Jahr, von denen 3,5 % tödlich verlaufen. In Deutschland gelten jährlich durch eine bessere Beachtung der Hygieneregeln im Gesundheitswesen ca. 1.500 bis 4.500 Fälle der jährlich ca. 70 000 Todesfälle durch Sepsis als vermeidbar.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn unterstreicht: „Der sicherste und einfachste Schutz gegen Sepsis ist: Saubere Hände! Dafür haben wir in Deutschland klare Hygienevorschriften. Diese Vorschriften müssen aber auch vor Ort umgesetzt und gelebt werden – und zwar vom Chefarzt genauso wie von jeder einzelnen Pflegekraft am Krankenbett.“

Der aus Anlass des am 5. Mai stattfindenden „Welt-Handhygiene-Tags“ erfolgte Aufruf, richtet sich an alle relevanten Akteure im Gesundheitswesen – nicht nur an Ärzte und Pflegepersonal, sondern auch an die Leitungen von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und ambulanten Gesundheitseinrichtungen sowie Gesundheitsministerien. Auch die Öffentlichkeit wird aus diesem Anlass für das wichtige Thema Handhygiene sensibilisiert.

Obwohl 80% der Sepsis-Fälle außerhalb eines Krankenhauses auftreten, spielt die Händehygiene in den Gesundheitseinrichtungen bei der Vermeidung von behandlungs-assoziierten, sog. nosokomialen Infektionen, eine wichtige Rolle. Menschen mit einem geschwächten Immunsystem sind besonders durch Infektionen und Sepsis gefährdet. Zu dieser Risikogruppe zählen Früh- und Neugeborene, alte und chronisch kranke Menschen und Patienten, die sich großen operativen Eingriffen oder anderen, die Abwehrkräfte schwächenden Behandlungsmaßnahmen unterziehen müssen.

Die „[Aktion Saubere Hände](#)“ konnte in Deutschland seit 2008 über 800 Krankenhäuser als aktive Unterstützer für diese internationale, von über 160 Ländern unterstützte, Bewegung gewinnen. Das [Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.](#) und die [Sepsis-Stiftung](#) unterstützen diesen Aufruf, weil

Infektionsprävention in jeder Gesundheitseinrichtung und Arztpraxis in Deutschland höchste Priorität haben muss.

Die Umsetzung der, von der WHO und der „Aktion Saubere Hände“ geforderten, Maßnahmen zur Händehygiene und Infektionsprävention tragen dazu bei, dass sich die Patientensicherheit in den Krankenhäusern und bei allen anderen Gesundheitsdienstleistern deutlich verbessert und damit auch das Vertrauen der Patienten in diese Einrichtungen steigt.

Nutzen Sie die deshalb Materialien der [WHO](#) (auf [Deutsch](#)) und der „[Aktion Saubere Hände](#)“, um auf das Thema Händehygiene und Infektionsprävention in Ihren Einrichtungen aufmerksam zu machen und tragen Sie sich in die Liste der Unterstützer auf der WHO-Webseite ein ([Link](#)). Implementieren Sie Qualitätsmaßnahmen in Ihren Einrichtungen, um Händehygiene zu fördern und Sepsis zu vermeiden, bzw. frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Weitere Informationen zu Ursachen und Symptomen der Sepsis finden Sie auch auf der Webseite der [Sepsis-Stiftung](#).

Es liegt in unserer Hand Infektionen und Sepsis im Gesundheitswesen zu verhindern. Helfen Sie mit, vermeidbare Todesfälle in Deutschland zu reduzieren.

Prof. P. Gastmeier  
Direktorin Institut für  
Hygiene und Umweltmedizin  
Charité Berlin

H. Francois-Kettner  
Vorsitzende  
Aktionsbündnis Patientensicherheit  
e.V.

Prof. K. Reinhart  
Vorstandsvorsitzender  
Sepsis-Stiftung