2005 - 2020

15 JAHRE

AKTIONSBÜNDNIS
PATIENTENSICHERHEIT

Dr. Ruth Hecker, APS-Vorsitzende

ÜBER DAS APS

Vertreter aller Gesundheitsberufe, ihrer Verbände und von Patientenorganisationen haben sich im April 2005 zusammengeschlossen, um eine gemeinsame Plattform zur Verbesserung der Patientensicherheit in Deutschland aufzubauen.

Heute ist das gemeinnüzige Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) das Netzwerk für eine sichere Gesundheitsversorgung in Deutschland unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit. Es ist beratend beteiligt bei Anhörungen des BMG und arbeitet mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss und den Patientenbeauftragten der Bundesregierung zusammen. In der Presse gilt das APS bei Fachjournalisten als unabhängige fachliche Autorität im Bereich der Patientensicherheit.

INHALT DIESER BROSCHÜRE

Vorwort des Vorstands und der Geschäftsführerin 4

Beiträge von APS-Mitgliedern und -Förderern 6

Persönliches Schlusswort der APS-Vorsitzenden 38

15 JAHRE UND NOCH VIEL WEITER: EIN BLICK AUF DAS AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT

von Dr. Ruth Hecker, Constantin Grosch, Prof. Dr. Reinhard Strametz und Dr. Ilona Köster-Steinebach

Ein Jubiläum ist immer eine Gelegenheit, um den Blick in zwei Richtungen zu wenden: zurück und nach vorne. Das 15jährige Bestehen des Aktionsbündnis Patientensicherheit fällt mitten in die größte Herausforderung, die das deutsche Gesundheitswesen seit langem bestehen musste und noch muss. Dabei hat die Corona-Pandemie auch auf die Patientensicherheit ihr Schlaglicht geworfen:

- Patientensicherheit ist absolut unverzichtbar – im Alltag und ganz besonders in der Ausnahmesituation!
- Patientensicherheit ist – als Thema – nicht mehr aus der öffentlichen Debatte wegzudenken.
- Noch immer ist der Stellenwert, welcher der Patientensicherheit in der täglichen Arbeit beigemessen wird, höchst unterschiedlich.

Diese Festschrift würdigt in erster Linie die Vergangenheit des APS. Es ist der Initiative einer Handvoll engagierter Einzelpersonen zu verdanken, dass unser Verband im Jahr 2005 überhaupt gegründet wurde. Viele, viele Mitglieder, Freunde und Förderer haben über die Jahre Großartiges geleistet, um aus diesen Anfängen heraus eine Organisation und vor allem ein Netzwerk zu schaffen, an dem man heute im Gesundheitswesen nicht mehr vorbeikommt. Es ist ihrer Arbeit, ihrem Mut und ihrem Einsatz zu verdanken, dass Patientensicherheit als Wert in der gesundheitspolitischen Debatte wie in der Versorgungspraxis ganz selbstverständlich gesetzt ist. Sie haben das tragfähige organisatorische und finanzielle Fundament geschaffen, auf dem das APS nun weitere Schritte zur Professionalisierung und zum Ausbau seiner Aktivitäten gehen kann. Ohne die ehrenamtliche Arbeit und das Engagement vieler hätte das APS nicht seine vielen Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen, für deren Qualität es geschätzt wird, veröffentlichen können.

Dankend hervorheben möchten wir auch all jene Persönlichkeiten, die im Vorstand des APS gewirkt haben. Dank ihres Einsatzes, ihrer Klugheit und Überzeugungskraft ist es geglückt, die durchaus widerstrebenden Interessen der unterschiedlichsten Akteure im Gesundheitswesen auch bei Kontroversen immer wieder so zu bündeln, dass die resultierenden Vorgehensweisen, Positionen und Veröffentlichungen positive Impulse für die Verbesserung der Patientensicherheit gesetzt haben. Nirgendwo sonst arbeiten so viele so unterschiedliche Akteure mit der gleichen Zielsetzung zusammen. Diese Broschüre ist als Dank und Anerkennung der Leistung aller gedacht, die dazu beigetragen haben, dass das APS heute, trotz Pandemiekrise, stabil und handlungsfähig ist und täglich aufs Neue an der Stärkung der Patientensicherheit in Deutschland arbeiten kann. Auf diese Vergangenheit können wir stolz sein!

Ebenso wichtig ist es, zum Jubiläum nach vorne zu blicken. Die starke Position, die in der Vergangenheit erarbeitet wurde, verstehen wir vor allem auch als Verpflichtung:

- Der Charakter des APS als Netzwerk unterschiedlichster Akteure und Perspektiven ist wertvoll. Er muss geschützt und weiter ausgebaut werden.
- Die ehrenamtliche Tätigkeit in den Arbeitsgruppen ist das Herzstück des APS. Sie zu fördern, zu unterstützen und weiter voranzutreiben, ist Kernaufgabe des APS und seiner Geschäftsstelle.
- Es geht um konkrete Aktionen zur Verbesserung der Patientensicherheit. Erfolgsgeschichten wie die Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen, die Jahrestagung oder der Welttag der Patientensicherheit sollen beibehalten und weiter ausgebaut werden.
- Um die Wirksamkeit des APS zu erhöhen, kommen weitere Handlungsansätze hinzu: mehr Öffentlichkeitsarbeit, mehr Beteiligung an der Gesundheitspolitik, eigene Veranstaltungen auf Bundes- und Landesebene und nicht zuletzt mit #DeutschandErkenntSepsis eine erste thematische Kampagne zur Aktivierung des Netzwerks.

Der neue Abschnitt des APS bringt auch neue Herausforderungen mit sich: Das Alte und Gute, das zum Erfolg dieser einzigartigen Organisation geführt hat, zu bewahren, ohne in Traditionen zu erstarren. Neue Aktivitäten zu entfalten, ohne die Kräfte überzustrapazieren. Veränderung zu gestalten, ohne Charakter und Identität zu verlieren. Kontroverse Meinungen zu integrieren und kritische Diskussionen auszuhalten, ohne das Ziel aus den Augen zu verlieren: die Verbesserung der Patientensicherheit!
Wäre das APS ein Mensch, befände es sich mit seinen 15 Jahren mitten in der Pubertät. Positiv formuliert: eine Zeit voller Herausforderungen, Energie und neuen Möglichkeiten, voller Zukunft. Wir möchten uns bei allen unseren Mitgliedern, Freunden und Förderern bedanken, die uns durch ihre Unterstützung täglich ihr Vertrauen aussprechen und den Weg gemeinsam mit uns weiter gehen wollen. Denn eines ist sicher: Der Einsatz für mehr Patientensicherheit ist und bleibt notwendig!

Berlin, den 15. Januar 2021

Ruth Hecker
Vorsitzende

Constantin Grosch
Stellv. Vorsitzender

Reinhard Strametz
Generalsekretär

Ilona Köster-Steinebach
Geschäftsführerin

Hedwig François-Kettner im Vorstand 2008-2019, Vorsitzende 2011-2019

Mein Engagement für „Patientensicherheit“ startete mit meiner Mitgliedschaft und Verantwortung im Verein APS. Das APS ist in Deutschland DIE Plattform, die seit ihrer Gründung systematisch an Veränderungen zu mehr Patientensicherheit arbeitete. Ob Handlungsempfehlungen, Positionen oder Projekte – Patientensicherheit – nichts Anderes – war stets oberstes Ziel! Jedes behandelte Thema konnte zu einem positiven Abschluss gebracht werden – ein riesen Erfolg, der auf ganz vielen Schultern und einer großen „Seelenverwandtschaft“ aller Aktiven im Verein beruhte.
Ich bin hoffnungsvoll, dass das hohe Engagement auch die kommenden 15 Jahre fortgesetzt wird.
Allerbesten Erfolg und sichtbar-positive Entwicklungen vor allem in den Praxisbereichen!

Clara Monaca & Dr. Saskia Huckels-Baumgart, ehemalige Mitarbeiterinnen des Instituts für Patientensicherheit

Welche Erlebnisse mit und im APS in den letzten 15 Jahren waren besonders einprägsam bzw. wichtig für die Patientenversorgung?
Ein besonderer Meilenstein der letzten 15 Jahre des APS ist die vom Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. herausgegebene Patientenbroschüre „Sicher im Krankenhaus - Ein Ratgeber für Patienten“, die die maßgebliche Grundlage zur Erhöhung der Patientensicherheit durch den aktiven Einbezug der Patienten in Deutschland darstellt. Ein kurzer Rückblick zum Jubiläum des APS auf die Begleitung dieses bedeutsamen Projektes: Angefangen mit dem Auftrag, eine Patientensicherheitsbroschüre zu entwickeln und anschließend zu evaluieren, waren wir vom Institut für Patientensicherheit in Bonn von Beginn an begeistert und überzeugt von diesem Vorhaben. Wir sichteten internationale Broschüren, fassten diese zusammen und wählten die Hotspots der Sicherheit für Patienten im Krankenhaus aus. In zahlreichen Telefonkonferenzen – Videokonferenzen waren 2017 noch nicht so verbreitet wie heute – wurden Schwerpunkte festgelegt, Priorisierungen diskutiert und Evaluationsvorhaben besprochen. Nach jedem Workshop, jeder Telefonkonferenz und jedem Gespräch kamen wir gemeinsam mit den drei Pilotkrankenhäusern dem Ziel einer Patientenbroschüre näher. Nach einem Jahr intensiver Arbeit wurde in enger gemeinsamer Zusammenarbeit mit allen Projektbeteiligten nicht einfach nur eine Patientenbroschüre entwickelt und evaluieret, sondern ein einprägsamer Beitrag zur aktiven Einbeziehung von Patienten in Patientensicherheitsmaßnahmen geschaffen. Dafür möchten wir uns bedanken!

Bundesärztekammer Präsident Dr. Klaus Reinhardt

Die Förderung der Patientensicherheit ist eine Gemeinschaftsaufgabe – mit dieser Überzeugung hat sich die Bundesärztekammer vor 15 Jahren aktiv für die Gründung des Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) eingesetzt. Was mit wenigen Pionieren begann, ist zwischenzeitlich zu einem breiten Bündnis mit knapp 800 Mitgliedern angewachsen.

Ziel des APS ist es seit jeher, eine offene Sicherheitskultur im Gesundheitswesen zu befördern und dem Thema Patientensicherheit ein breites und an Lösungen orientiertes Forum zu bieten. Dabei wird nicht nur das verantwortliche Handeln des/der Einzelnen in den Blick genommen, sondern das System als Ganzes. Dieser sogenannte „Systemansatz“ bildete den Ausgangspunkt der weltweit aktiven Patientensicherheitsbewegung.

Die zentrale Botschaft ist dabei: Das System, also die Rahmenbedingungen der Patientenversorgung müssen so gestaltet sein, dass sicheres Handeln optimal gefördert und Fehlerprävention gestärkt wird!

Das Leitmotiv lautet: Aus Fehlern lernen – und zwar auf allen Ebenen des Gesundheitssystems!

Zwischenzeitlich ist das APS längst aus seinen Kinderschuhen herausgewachsen. Vieles wurde auf den Weg gebracht, am Ziel sind wir aber noch lange nicht. Vor allem fehlt es in unserem Gesundheitswesen an Personal und damit auch an ausreichend Zeit für die Patientinnen und Patienten. Für den sogenannten „Systemansatz“ einzutreten, ist somit weiterhin aktuell!

Wer hätte das Potenzial, zukunftsgerichtet für diesen Systemansatz einzutreten, wenn nicht ein Netzwerk, das auf den Einbezug aller Akteure im Gesundheitswesen zielt? In diesem Sinne sind wir gerne dabei und wünschen dem APS auch für die nächsten 15 Jahre alles Gute!

Gründungsmitglied Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin

Die Gründung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit vor 15 Jahren war ein historisches Ereignis. Zum ersten Mal wurde ein zutiefst ethisches und versorgungsrelevantes Thema dauerhafter Gegenstand einer Organisation, die sich als Netzwerk organisiert. Gleiche Augenhöhe, Beteiligung aller Akteure im Gesundheitswesen, wertschätzender Umgang, Offenheit und lösungsorientierte, praktische Vorschläge, Stellungnahmen, Empfehlungen und Handlungsanweisungen sind die wesentlichen Elemente einer erfolgreichen Arbeit bei diesem heiklen und emotionsbeladenen Thema.

In Deutschland vorausgegangen war die erstmalige öffentliche Platzierung des Themas durch den Berliner Gesundheitspreis im Jahre 2002, das Gutachten des Sachverständigenrates 2003, die Jahrestagung der Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen 2004, eine Fachtagung von AOK BV, AOK Berlin und Ärztekammer Berlin im April 2004 (dort wurde die Gründung eines Netzwerks und die Abkehr von einer Stiftungsprofessur konsentiert) und schließlich im Jahr 2005 die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, ein einstimmiger Beschluss des Deutschen Ärztetages und die Gründung des APS in den Räumlichkeiten der Ärztekammer Nordrhein.

Die Arbeit des APS ist in Form (Netzwerk/gemeinsame Verantwortung) und Inhalt (Wertschätzung, Offenheit, Lösungsorientierung) wesentlich und vorbildlich. Die Mitgliederzahl steigt stetig, ebenso die Zahl der Empfehlungen und Stellungnahmen.

Das APS ist DIE Instanz für alle Fragen der Patientensicherheit und gern gesehener und gehörter Akteur und Berater, auch auf der politischen Ebene.

Besonders erfreulich ist, dass unser Beispiel Nachahmer in anderen Ländern gefunden hat: Frankreich, Österreich und Japan haben nach unserem Vorbild eigene Netzwerke gegründet. Die grundsätzlich positiv besetzte Herangehensweise wurde zumindest in großen Teilen auch von der WHO und den seit 2016 stattfindenden Ministerial Summits on Patient Safety übernommen. Der Internationale Tag der Patientensicherheit am jeweils 17. September ist eine Initiative des APS!

Deutscher Hausärzteverband
Bundesvorsitzender Ulrich Weigeldt

Was bedeutet „Patientensicherheit“ für mich?
Vor allem eine hochwertige und vertrauensvolle Versorgung in Wohnortnähe. Gerade in diesem Jahr hat sich das als besonders wichtig erwiesen. So haben die Hausärztinnen und Hausärzte für ihre Patientinnen und Patienten vermehrt zum Hörer gegriffen, Hausbesuche gefahren oder auch Testzentren gegründet. 2020 zeigt uns auf eindrückliche Weise, wie essenziell die Arbeit für mehr Patientensicherheit ist, die das Aktionsbündnis Patientensicherheit und den Hausärzteverband verbindet!

In diesem Sinne wünsche ich alles Gute zum 15-jährigen Bestehen und gutes Gelingen für die kommenden 15 Jahre!

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner

Patientensicherheit ist ein hohes Gut im Gesundheitswesen. Das APS setzt sich als treibende Kraft dafür ein, sie immer weiter zu verbessern. Seit seiner Gründung 2005 analysiert das Bündnis Defizite und zeigt Lösungswege auf. Viele wichtige Initiativen und Maßnahmen gehen darauf zurück. Deshalb unterstützen wir das APS bereits seit 2009. Die Kooperation hat sich bewährt: Nach dem „Weißbuch Patientensicherheit“ von 2019 starten wir in diesem Jahr eine gemeinsame Kampagne zur Erkennung der Sepsis. Die letzten 15 Jahre des APS waren ein steter Weiterentwicklungsprozess. Ich gratuliere Ihnen herzlich und freue mich auf die weitere Zusammenarbeit.

Kassenärztlichen Bundesvereinigung
Mitglied des Vorstands Dr. Thomas Kriedel

Rund 175.000 in Praxen ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erbringen jährlich über 700 Millionen Behandlungen. Hohe Qualität erfordert nicht nur Fachwissen und Können, auch Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung unterstützen dabei, Patienten nach aktuellen fachlichen Standards und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu behandeln. Patientensicherheit steht dabei an höchster Stelle. Das APS leistet mit Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen einen wertvollen Beitrag, um das Bewusstsein dafür wach zu halten und eine Sicherheitskultur zu fördern. Wir schätzen den akteursübergreifenden Ansatz im APS sehr und wünschen dem Vorstand und allen Engagierten weiterhin gutes Augenmaß und Gelingen für die nächsten Jahre! Herzlichen Glückwünsch zum 15-jährigen Bestehen!

Verband der Privaten Krankenversicherungen
Dr. Norbert Loskamp, Medizinscher Leiter

Gute medizinische Versorgung braucht nicht nur moderne Wissenschaft. Sie muss immer auch aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten gedacht werden, damit die Behandlung ein Höchstmaß an Sicherheit für sie gewährleisten kann. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit hat sich dieser Aufgabe verschrieben. Es hat ganz konkrete Problembereiche untersucht und mit praktischen Anleitungen gezeigt, wie solche Risiken minimiert werden können. Die Stärke des APS ist dabei die Einbindung aller an der Behandlung beteiligten Gruppen, ohne sich vereinnahmen zu lassen. Das ist ein steter Prozess, für den es weiterhin eine solche unabhängige Institution braucht. Die Private Krankenversicherung unterstützt das APS gerne weiter auf diesem Weg.

BAG Selbsthilfe
Bundesgeschäftsführer Dr. Martin Danner

Gerade für chronisch kranke und behinderte Menschen ist eine qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung von größter Bedeutung. Das Hauptaugenmerk liegt dabei vor allem auf der Frage, wie anhand diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten die bestmöglichen Effekte für die Patientinnen und Patienten erzielt werden können. Teil dieser Betrachtung muss aber immer auch die Frage sein, ob die gewählten diagnostischen und therapeutischen Optionen nicht nur wirksam, sondern auch sicher sind.

Die Patientensicherheit muss somit stets mitgedacht werden, wenn es um die gesundheitliche Versorgung und deren Weiterentwicklung geht.

Die aktuelle Diskussion zur Entwicklung von COVID-Impfstoffen zeigt dies nur all zu deutlich. Aber selbst dort, wo eine Methode, ein Arzneimittel, ein Hilfsmittel „an sich" sicher ist, bedarf es umfassender und nachhaltiger Anstrengungen, dass deren Anwendung in der Praxis ebenfalls sicher erfolgt. Daher ist die Qualitätssicherung der Versorgung das Spiegelbild der Patientensicherheit. Dementsprechend muss man andererseits das nach wie vor viel zu häufige Vorkommen von Behandlungsfehlern als Schatten begreifen, der mit allen zur Verfügung stehenden Maßnahmen zur Schaffung von Patientensicherheit zurück zu drängen ist.

Muss aber Patientensicherheit stets im Versorgungsgeschehen mitgedacht werden, bedarf es nachhaltiger Anstrengungen, um Gefährdungen und Behandlungsfehler zu vermeiden, dann wird deutlich, dass es einer Institution im Gesundheitswesen bedarf, die sich konzentriert diesen Fragestellungen widmet. Aus diesem Grunde sind wir sehr froh, dass das Aktionsbündnis Patientensicherheit seit mittlerweile 15 Jahren diese wichtige Aufgabe übernommen hat.

Dabei kommt dem Aktionsbündnis nicht nur die wichtige Rolle zu, den Bündnispartnern eine wichtige Plattform zur Weiterentwicklung von Maßnahmen zur Stärkung der Patientensicherheit zu bieten. Durch zahlreiche inhaltliche Impulse wirkt das Bündnis fortlaufend in das Gesundheitswesen hinein und kann so von einer allgemeinen strategischen Orientierung bis hin zu ganz konkreten anwendungsbezogenen Arbeitshilfen für die Praxis die Fachdiskussion zur Patientensicherheit immer weiter voranbringen.

Daher sind wir sehr dankbar für die gute Zusammenarbeit in den letzten Jahren und wünschen uns, dass sich der Kreis der Bündnispartner auch in Zukunft stets erweitern möge, damit das Bündnis einen immer gewichtigeren Part in der Diskussion zur Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung spielen kann.

Deutscher Pflegerat
Präsident Dr. h.c. Franz Wagner

Herzlichen Glückwunsch und Dankeschön!
Nach 15 Jahren seit Gründung kann das Aktionsbündnis Patientensicherheit stolz auf seine Erfolge blicken. Es ist bei allen Fragen von Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung nicht mehr wegzudenken. Es hat einen Kulturwandel erreicht. Wenn es das Aktionsbündnis nicht gäbe, müsste man es erfinden!
Eine besondere Charakteristik ist, dass im Aktionsbündnis ausgeprägt interprofessionell gedacht und gehandelt wird. Wir müssen miteinander kommunizieren und erkennen, dass nur gemeinsam und wenn Jede und Jeder über den Rand der eigenen Profession hinausblickt, Patientensicherheit zu erreichen ist.
Im Namen all der Pflegefachpersonen, denen Sie geholfen haben und noch helfen werden, unerwünschte Ereignisse zu vermeiden, danke ich allen Akteurinnen und Akteuren beim Aktionsbündnis Patientensicherheit herzlichst!

Pflegekammer Rheinland-Pfalz
Dr. Markus Mai

Die Corona-Pandemie zeigt uns eindrucksvoll, wie eng die Sicherheit der Patient*innen mit der Sicherheit der Mitarbeiter*innen verknüpft ist. Neben der sicheren Medikamenteneinnahme und der Umsetzung von Hygienemaßnahmen spielt auch die Überlastung der Pflegefachpersonen eine große Rolle. Die Sicherheit der Pflegeversorgung ist immer dann gefährdet, wenn beruflich Pflegende an die Grenzen ihrer mentalen und körperlichen Kräfte stoßen. Der Tag der Patientensicherheit erinnert uns eben auch an diese Tatsache. Das Engagement des Aktionsbündnisses ist hierbei beispielhaft und das nun schon seit 15 Jahren. Den Verantwortlichen wünschen wir weiterhin alles Gute und viel Kraft für ihren Einsatz zur Stärkung der Patientensicherheit, den wir gerne auch weiterhin unterstützen!

IKK Südwest
Vorstand Prof. Dr. Jörg Loth

Die Sicherheit unserer Patient*innen kann nur dann nachhaltig verbessert werden, wenn wir über die Sektorengrenzen hinaus an einem Strang ziehen. Ich freue mich sehr, dass wir hier im Saarland mit dem neuen Netzwerk Patientensicherheit einen Meilenstein etablieren können, der in dieser regionalen Ausrichtung und interdisziplinären Zusammensetzung einzigartig ist und künftig unter der Schirmherrschaft unserer saarländischen Gesundheitsministerin, Monika Bachmann, auch von höchster Ebene Unterstützung erfährt. Die IKK Südwest hat als regionale Krankenkasse in der Vergangenheit nicht zuletzt im Rahmen des Herausgeberwerks „Patient und Sicherheit“ darauf hingewiesen, dass jedes Jahr mehrere 100.000 Patientinnen und Patienten von so genannten vermeidbaren unerwünschten Ereignissen betroffen sind – was jedes Jahr auch mit mehreren tausend Todesfällen einhergeht. Als Initiator dieses Netzwerks sehen wir uns nicht nur per Gesetz diesem hochwichtigen Thema besonders verpflichtet. Wir wollen als Netzwerk, gemeinschaftlich mit dem Know-How und dem Herzblut aller Akteure des Gesundheitswesens, die Saarländer*innen künftig noch besser vor Fehlern in Arztpraxis und Krankenhaus schützen.

Gemeinsam im „Netzwerk Patientensicherheit für das Saarland“

Prof. Dr. med. Karl Heinz Rahn, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften - AWMF

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die ich in den vergangenen Jahren im Kuratorium des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) vertreten durfte, fördert die Medizinische Wissenschaft sowie die Verbindung der Wissenschaftlichen Medizin mit der Medizinischen Ausbildung und Versorgung. Dazu ist ein funktionsfähiges Gesundheitswesen erforderlich, in dem Sicherheit, Würde und Rechte der Patienten gewährleistet sind.
Die Erhaltung und – falls erforderlich die Verbesserung – eines derartigen Gesundheitssystems sind auch ein Anliegen des APS. Es freut mich, dass die Stimme des APS bei gesundheitspolitischen Entscheidungen gehört wird. Ich wünsche dem Aktionsbündnis auch in der Zukunft viel Erfolg zum Nutzen der Kranken.

IQWiG
Dr. Stefan Lange

Das IQWiG konnte als Mitglied im Kuratorium die Entwicklung des Aktionsbündnis Patientensicherheit von Anfang an begleiten und mit Anerkennung zusehen, wie rasch und nachhaltig sich das APS zu „der" Plattform des Themas Patientensicherheit in Deutschland herangebildet hat. Die Zielsetzungen des APS und der gesetzliche Auftrag unseres Instituts ergänzen sich, etwa wenn wir neben dem Nutzen medizinischer Untersuchungs- und Behandlungsverfahren auch deren Schaden untersuchen und darstellen oder wenn wir Zusammenhänge zwischen Leistungsmenge und Behandlungsergebnissen analysieren. Es ist bemerkenswert, wie es das APS geschafft hat, die unterschiedlichen Professionen und Institutionen im Gesundheitswesen auf den gemeinsamen Wert „Patientensicherheit" zu orientieren und damit auch einen Dialog der Beteiligten auf Augenhöhe zu stiften. Wir gratulieren und wünschen dem APS für die Zukunft, weiterhin auch immer mal wieder unbequem mit seinen Forderungen und Empfehlungen zu sein, und dabei mit Courage den notwendigen Kontroversen nicht aus dem Weg zu gehen.

AOK-Bundesverband
Vorstandsvorsitzender Martin Litsch

Gemeinsam für mehr Sicherheit!
Beim Thema Patientensicherheit hat sich in den letzten Jahren eine Menge getan. Das ist vor allem dem Engagement vieler einzelner Menschen in den Gesundheitsberufen zu verdanken. Die AOK engagiert sich schon seit Jahren für mehr Patientensicherheit – in verschiedenen Projekten des Aktionsbündnisses Patientensicherheit, aber auch durch die kompetente Beratung ihrer Versicherten bei vermuteten Behandlungsfehlern.

Mit der Verleihung des Berliner Gesundheitspreises haben AOK und Ärztekammer Berlin schon im Jahr 2002 das Thema Fehlerprävention in den Fokus gerückt. Das hat den Weg bereitet für die Gründung des Aktionsbündnisses im Jahr 2005. Seitdem bringt dieses Netzwerk aus verschiedenen Partnern das Thema Patientensicherheit voran. Die AOK möchte auch zukünftig gemeinsam Ideen und Projekte für eine gelebte Sicherheitskultur und die Vermeidung von Fehlern umsetzen.

Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV), Nils Hellberg, Abteilungsleiter, Berlin

Die Versicherungswirtschaft gratuliert dem Aktionsbündnis Patientensicherheit ganz herzlich zum 15-jährigen Bestehen!

Das APS vereint erfolgreich die vielen verschiedenen Interessengruppe im Gesundheitswesen und gibt damit der Patientensicherheit eine entscheidende Stimme. Vieles konnte so bereits gemeinsam erreicht werden. Doch auch die nächsten 15 Jahre gibt es noch viel zu tun!

Lassen Sie uns gemeinsam weiter daran arbeiten, Patienten zu schützen und damit unsere Gesundheitsversorgung noch sicherer und besser zu machen.

TK Techniker Krankenkasse, stellvertretender Vorstandsvorsitzender Thomas Ballast

Eine solide und sichere Gesundheitsversorgung stellt sich nicht automatisch ein – Sie braucht das Engagement von allen Beteiligten im Gesundheitswesen unter aktiver Mitwirkung der Patientinnen und Patienten. Zum verstärkten Ausbau des Risikomanagements wurde das Aktionsbündnis Patientensicherheit vor 15 Jahren gegründet.
Als Techniker Krankenkasse haben wir diese Initiative von Anfang an begrüßt und seitdem tatkräftig unterstützt.

Ich gratuliere herzlich zum Geburtstag und wünsche dem Bündnis weiter viel Erfolg.

Hardy Müller, Beauftragter der TK für Patientensicherheit und persönliches Mitglied

Eine gute gesundheitliche Versorgung benötigt neben Innovationen vor allem eine sichere Anwendung der bereits etablierten Verfahren. In kaum einem anderen Bereich zur Optimierung der gesundheitlichen Versorgung können wir so viel Leid und Kosten einsparen wie eben beim Ausbau der Patientensicherheit.

Diese Aktivitäten benötigen zuallererst eine nationale anerkannte Plattform für die Patientensicherheit, auf der sich die Community treffen, organisieren und aus der Praxis für die Praxis Unterstützungen liefert. Das APS leistet diese Funktion seit 15 Jahren in vorzüglicher Weise.

Verband medizinischer Fachberufe e.V. Präsidentin Hannelore König

Der Verband medizinischer Fachberufe e.V. gratuliert dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. ganz herzlich zum Jubiläum. Seit nunmehr 15 Jahren bietet es eine konstruktive Plattform, um die Patientensicherheit in Deutschland zu verbessern. Durch die Beteiligung der Gesundheitsberufe aus dem ambulanten und stationären Bereich und die Unterstützung von Experten wurden Handlungsempfehlungen entwickelt, die heute Standard sind. Fehlermeldesysteme, wie „CIRS forte“, „CIRS-NRW“, „Jeder Fehler zählt!“ oder „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“ fördern die Patientensicherheit. Diese Plattformen und die zahlreichen Aktivitäten vom Aktionsbündnis ermöglichen einen sanktionsfreien Umgang mit Fehlern. Hier dürfen die Mitglieder des Aktionsbündnisses nicht locker lassen, denn beim Lernen aus kritischen Ereignissen und insbesondere bei der Kommunikation im Team gilt es aus Sicht des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. noch einiges Potenzial zu nutzen.

Wir freuen uns auf die weitere Mitarbeit im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. und wünschen den Verantwortlichen viel Erfolg in Ihrer Arbeit.

Universitätsmedizin Essen Prof. Dr. Jochen Werner

Sehr geehrte Damen und Herren,

auch und gerade vor dem Hintergrund der fortschreitenden Digitalisierung in der Medizin bleibt der Mensch Dreh- und Angelpunkt allen Handelns. Sein Wohlergehen als Patient, als Angehöriger und als Mitarbeiter steht daher auch im Fokus unseres Konzeptes des Smart Hospitals, dem digitalisierten und vernetzten, gleichwohl empathischen Krankenhaus der Zukunft, wie wir es in der Universitätsmedizin Essen seit fünf Jahren umsetzen.

Patientinnen und Patienten müssen sich auf die Arbeit von Ärzten und Pflegekräften, auf professionelle Prozesse und eine erstklassige Qualitätskontrolle verlassen können.

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit trägt seit 15 Jahren maßgeblich dazu bei, alle Akteure für das Thema Patientensicherheit zu sensibilisieren, konkrete Verbesserungen zu erwirken und somit die Medizin sicherer und besser zu machen. Dazu hat die Universitätsmedizin Essen die Position eines „Chief Patient Safety Officers“ geschaffen, um die neusten Handlungsempfehlungen zur Patientensicherheit für unsere Patientinnen und Patienten schnell umzusetzen.

Ich wünsche dem Aktionsbündnis Patientensicherheit auch für die Zukunft eine weiterhin erfolgreiche Arbeit im Interesse der Patienten und freue mich auf den weiteren Austausch und Dialog mit Ihnen.

Jacobs University Bremen
Prof. Dr. Sonia Lippke

Zum Welttag der Patientensicherheit freue ich mich, Ihnen meine Grußworte zu senden und dem APS zum 15. Geburtstag zu gratulieren. Mit unserem gemeinsamen Projekt TeamBaby unterstützen wir die sichere, digital unterstützte Kommunikation in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Zusammen mit dem APS und weiteren Partnern schaffen wir damit die wissenschaftlich fundierte Grundlage, dass Patientensicherheit auch bei der Geburt eines Kindes im Mittelpunkt steht. Patientensicherheit ist über die ganze Lebensspanne wichtig, besonders da, wo ein neues Leben beginnt. Daran arbeiten wir gemeinsam – interdisziplinär und anwendungsorientiert. Gemeinsam bewegen wir mehr als die Summe der Einzelteile. Danke, APS!

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Prof. Dr. Dr. Rainer Petzina

15 Jahre Aktionsbündnis Patientensicherheit in Deutschland – ein großartiges und einzigartig erfolgreiches Netzwerk feiert ein tolles Jubiläum. Wir beglückwünschen hierzu außerordentlich das APS und bekennen uns als Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) als jahrelanges Mitglied im APS zu den zahlreichen Aktivitäten für eine sichere Patientenversorgung in unserem Gesundheitssystem. Dieses Jubiläum stellt ganz gewiss einen besonderen Meilenstein dar – in ganz besonderen Zeiten. Mit Blick auf die Zukunft freuen wir uns, auch die kommenden 15 Jahre – und sehr gerne viele Jahre mehr – gemeinsam mit dem APS weitere Aktivitäten zur Erhöhung der Patientensicherheit voranzutreiben. Mit den besten Grüßen aus dem wahren Norden!

Lohfert-Stiftung

Liebes APS-Team,

zum 15. Geburtstag gratulieren wir – die Christoph Lohfert Stiftung – von ganzem Herzen.
Es ist schön, dass es das „Aktionsbündnis Patientensicherheit“ seit so vielen Jahren gibt.

Denn: Patientensicherheit ist wichtig ….
… weil sie eine unabdingbare Voraussetzung für eine angemessene und qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung ist, die jede/r Patient/in verdient.
… weil knappe Ressourcen im Gesundheitssystem möglichst effizient eingesetzt werden sollten.
… weil auch das medizinische Personal darunter leidet, wenn Patienten/innen während der Versorgung zu Schaden kommen („Second Victims“).

Wir schätzen am APS…
…die fachliche und wissenschaftliche Kompetenz, das weitreichende Netzwerk sowie seine hervorragende Öffentlichkeitsarbeit. Genau deshalb sind wir auch gerne Mitglied im APS und weil die Ziele der Christoph Lohfert Stiftung und die des APS sehr ähnlich sind.

Zum Schluss wünschen wir dem APS nur das Beste, und dass die bisherige Arbeit erfolgreich weitergeführt werden kann.

Bild: Herz-OP im Universitätsklinikum Frankfurt (Thema Patient Blood Management, Lohfert-Preisträger 2014) © Bertram Solcher/Christoph Lohfert Stiftung.

GRB - Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH
Dr. Peter Gausmann

15 Jahre Aktionsbündnis Patientensicherheit, das steht für vielfältige Aktionen, Kampagnen und politische Impulse im Gesundheitswesen, das steht für ein buntes Bündnis von Aktivisten, Überzeugungstätern und Neugierigen und das steht für die Förderung der Sicherheit von Patientinnen und Patienten in Diagnostik, Therapie, Pflege und Betreuung.

Man darf sich nach 15 Jahren durchaus einmal die Frage stellen, wie anders das deutsche Gesundheitswesen aussehen würde, wenn es das APS nicht gäbe und dann würden wir sicher zu der Erkenntnis kommen, dass wir es dringend erfinden müssten. Nicht zuletzt der pandemiebedingte Stresstest des Jahres 2020 zeigt, dass wir transsektorale, interdisziplinäre und interprofessionelle Kooperationen und Kollaborationen benötigen. Auch dafür steht das APS.
Als jemand, der sich zutraut, das beurteilen zu können, bin ich überzeugt, dass wir alle gemeinsam, unterstützt durch das APS, das Gesundheitswesen in Deutschland sicherer gemacht haben. Aber da geht noch viel mehr. Die sich verändernde Altersstruktur, die immer knapper werdenden personellen Ressourcen und unkalkulierbaren Risiken stellen das Gesundheitswesen vor große Herausforderungen. Natürlich werden uns Digitalisierung, Automatisierung sowie Informations- und Kommunikationstechnologien dabei helfen, diese zu meistern. Aber wir brauchen zuallererst die besagten Aktivisten, Überzeugungstäter und die Neugierigen, die mit dazu beitragen, Patientensicherheit zu praktizieren, zu lehren und zu entwickeln.

Ich freue mich auf die kommenden 15 Jahre im APS. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit ist systemrelevant – Patientensicherheit ist systemrelevant!

Asklepios Kliniken
Reiner Heuzeroth, Klinischer Risikomanager

Ich beschäftige mich in meiner Funktion als klinischer Risikomanager seit 2007 intensiv mit dem Thema Patientensicherheit und bin schon damals sehr schnell auf die Handlungsempfehlungen des APS gestoßen, fand sie total klasse und hilfreich für meine Arbeit. Die erste war „Vermeidung einer Eingriffsverwechslung“, zu der ich auch 2008 an einem APS-Workshop zur Einführung teilgenommen habe.
Die APS-Handlungsempfehlungen waren von Anfang an die Grundlage für die „Konzernstandards zur Patientensicherheit“ in unseren Kliniken. Mittlerweile hat sich eine regelhafte und gute Zusammenarbeit mit dem APS entwickelt. Ich freue mich, dass ich bereits an einigen AG´s und Handlungsempfehlungen mitwirken konnte. Mittlerweile unterstützen die Asklepios Kliniken das APS als Premium-Partner, Patientensicherheit ist eines der Konzern-Ziele.

Patientensicherheit ist mittlerweile zu meinem „Herzensthema“ geworden, im Gesundheitswesen unverzichtbar .... und für mich eine Selbstverpflichtung unseren Patienten gegenüber. Das APS ist für mich schon immer die Institution, die für das Thema Patientensicherheit in Deutschland steht: Ein Netzwerk mit tollen Menschen, mit einem gelebten Austausch, ob in AGs, auf der APS-Jahrestagung, im CIRS Forum und vieles mehr. UND: Das APS hat wesentlich dazu beigetragen, das Thema Patientensicherheit auch politisch bedeutsam zu machen.

Ich persönlich freue mich in dieser Community dabei zu sein und dort mitzuarbeiten und gratuliere dem APS ganz herzlich zu 15 erfolgreichen und tollen Jahren!!

Bleibt weiterhin mutig, kreativ und aktiv!

Sana Kliniken
Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg

Seit dem Bestehen hat sich das APS aktiv und kompetent in der Unterstützung von Krankenhäusern beim Aufbau von klinischen Risikomanagementsystemen engagiert. Das war die Motivation für die Sana Kliniken AG, das APS von Anfang an zu unterstützen. Zahlreiche Handlungsempfehlungen bilden inzwischen den State-of-the-Art. Bei den Tagungen trifft sich die „Szene“ und der Austausch ist inspirierend. Wir wenden in unserem Unternehmen zahlreiche der praxisnahen Leitfäden an und bringen unsere Erfahrungen aktiv bei der Erarbeitung ein. Für die Förderung der Patientensicherheit in Deutschland ist das APS die beste Adresse.

4QD - Qualitätskliniken.de GmbH
Annabelle Neudam, Geschäftsführung

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit gibt den Takt an, wenn es um die Verbesserung der Patientensicherheit in Deutschland geht. Besondere Anerkennung gebührt dem erfolgreichen Einsatz für den Welttag der Patientensicherheit.

Wir freuen uns, auf viele schöne Momente bei Qualitätskongressen und gemeinsamen Gesprächen auf den Podien zurückblicken zu können. Ein besonderes Ereignis für uns war vor inzwischen fast 11 Jahren die feierliche Veröffentlichung unseres Portals Qualitätskliniken.de, die Hannelore Loskill, Gründungsmitglied des APS und Vorstandsvorsitzende der BAG Selbsthilfe damals begleitet hat. Viele der vom APS herausgegebenen Empfehlungen sind auch heute noch Teil der Qualitätsbewertung der Kliniken im Portal und tragen dazu bei, PatientInnen bei der Wahl einer Klinik zu unterstützen.

MSD Sharp & Dohme GmbH
Silvia Petak-Opel und Andreas Suck

Im Namen der MSD SHARP & DOHME GMBH übermitteln wir unsere herzlichsten Glückwünsche an das Team des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) für 15 Jahre erfolgreiche Arbeit!
Seit 2005 gelingt es dem APS viele unterschiedliche Akteure aus dem ganzen Gesundheitswesen für mehr Patientensicherheit zu einen. Viele Handlungsempfehlungen wurden seither interdisziplinär entwickelt. Covid-19 macht deutlich, warum in vielen Bereichen Patientensicherheit so wichtig ist, z.B. bei der Händehygiene – schon seit Jahren ein wichtiges APS-Thema. Nicht nur in der Klinik, sondern auch im ambulanten Sektor haben Infektions-Prävention und Händehygiene eine große Bedeutung. Das APS hat dazu bereits 2018 eine AG zur Erarbeitung einer eigenen Handlungsempfehlung für Ärzte und Medizinische Fachangestellte im ambulanten Sektor gegründet und diese 2020 zum Welttag der Patientensicherheit veröffentlicht. Eine zugehörige Patientenbroschüre ist derzeit in Planung.

Wir freuen uns sehr, seit langem Mitglied dieses wichtigen Patientensicherheits-Netzwerkes in Deutschland zu sein und wünschen dem APS weiterhin viel Erfolg!
Möge das APS auch in Zukunft gemeinsam mit anderen Akteuren die Patientensicherheit in Deutschland voranbringen – interdisziplinär und digital.

TOGETHER PATIENT SAFETY#

Bild: Didier Pittet, Schweizer Arzt, Infektiologe und Epidemiologe,
Dr. med. Silvia Petak-Opel/Patientenbeauftragte MSD Deutschland,
Prof. Dr. Petra Gastmeier, Charité Berlin
Andreas Suck, Versorgungsmanager MSD Deutschland

Pfizer Deutschland
Peter Albiez und Christina Claussen

Als Mitglied des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS) gratulieren wir von Pfizer sehr herzlich zum 15-jährigen Jubiläum!
Wir schätzen das APS als interdisziplinäres Netzwerk aller Akteure im Gesundheitsbereich. Mit professionellem und viel persönlichem Engagement fördert das APS den gegenseitigen Austausch und erarbeitet Lösungen für ein sicheres Gesundheitswesen. Unser Respekt und Dank gilt allen Aktiven, vor allem aber dem Vorstand und den Mitarbeiter*innen der Geschäftsstelle, deren unermüdlicher Einsatz das APS so wachsen ließ, wie wir es heute kennen. Gerade in Zeiten der COVID-19-Krise wissen wir, wie wichtig konstruktive Zusammenarbeit aller Akteure ist. Als forschendes pharmazeutisches Unternehmen leisten wir unseren Beitrag für die Gesundheit von Menschen durch das Entwickeln neuer Impfstoffe und Medikamente. Die Sicherheit der Patient*Innen hat für uns dabei stets höchste Priorität. Mit unserer gesamten Kraft und aus voller Überzeugung engagieren wir uns für eine zukunftsfähige und patientenorientierte Gesundheitsversorgung.

Sham Niederlassung Deutschland

Die Bündelung von Kompetenzen und Perspektiven durch das APS entspricht ganz Shams Ansatz des umfassenden Risikomanagements. Das gemeinsame Ziel der sicheren Gesundheitsversorgung unterstützen wir beispielsweise, indem wir unsere Expertise in die interdisziplinäre Arbeitsgruppe Never Events einbringen. Die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Patientensicherheit hat schon zu vielen Erkenntnissen und hilfreichen Handlungsempfehlungen geführt. Das Aktionsbündnis trägt seinen Namen zu Recht – und das seit nunmehr 15 Jahren! Wir gratulieren aufs Herzlichste und wünschen dem APS auch weiterhin ein starkes Engagement seiner Mitglieder, einen lebendigen Austausch und viel Erfolg für die anstehenden Projekte.

m.Doc GmbH
Manuela Stenz

Worum geht es im Gesundheitswesen? Um den Patienten, um seine optimale Versorgung und um seine Sicherheit. Diese simple Frage reicht aus, um uns den Stellenwert der Patientensicherheit in der Versorgung selbst aber auch für die Gesundheitspolitik bewusst zu machen. Letztendlich ist sie sogar der Leitgedanke für jegliche Weiterentwicklung und Innovation. Auch uns von der m.Doc GmbH treibt sie seit 2016 kontinuierlich an. Daher sind wir dankbar, für die zahlreichen praktischen Hilfestellungen und Impulse, die aus der Forschung und Entwicklung des APS hervorgehen. Ohne die Rahmenbedingungen des Aktionsbündnis wären viele kreative Kooperationen undenkbar. Und genau die wünschen wir uns auch weiterhin für die Zukunft. Nur im Zusammenwirken können Synergien entstehen, die Patientensicherheit für jedermann zur gelebten Realität werden lassen

Prof. Dr. Silke Kuske
persönliches APS-Mitglied

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) hat in den vergangenen 15 Jahren wesentliche Felder der Patientensicherheit sichtbar und zugänglich gemacht. Es hat viele Menschen in Forschung und Praxis durch bedeutende Netzwerkarbeit und unzählige Aktionen motiviert, inspiriert und zusammengeführt. Zurückdenkend an die Anfänge, die durch das große Engagement von Herr Prof. Dr. Schrappe und vielen anderen Menschen von wichtigen Impulsen stark geprägt war, so ist das APS heute zu einem Zuhause für alle Disziplinen des Gesundheitswesens geworden. In dem Sinne unterstützt das APS tatkräftig Innovationen der Patientensicherheit, dies auch in Studium und Lehre, wie den Masterstudiengang Versorgungsforschung und Management im Gesundheitswesen M.Sc. Als eines der ersten Mitglieder seit 2006 freue ich mich ungebrochen auf die vielen weiteren Jahre mit dem APS.

RLDatix
Hatice Kücük

RLDatix is honoured to support the German Patient Safety Coalition in its efforts to improve patient and health worker safety.

According to the WHO, negative patient safety outcomes continue to exact serious health and economic consequences around the world, with roughly 1 in 10 inpatient stays affected by an adverse event. Even in OECD countries such as Germany, 15% of total hospital activity and expenditure is the direct result of adverse patient events.

RLDatix believes that all preventable harm is a tragedy for patients, families and healthcare professionals. By supporting organizations like APS, we hope to enable a world where preventable patient harm is a thing of the past.

Dr. Maria Cartes
persönliches Mitglied

Patientensicherheit ist mir wichtig, es ist mein Hauptziel und seit ich meinen Eid geleistet habe mein Begleiter. Ich habe das Glück, dieses als Hauptaufgabe in meiner Arbeit täglich zu verwirklichen und allen meinen Kolleginnen und Kollegen dabei zu helfen. Ich habe das Glück viele Risikomanagerinnen und Risikomanager und Patientenbeauftragte ausgebildet zu haben, das Glück die erste AG des APS und die erste AG der drei deutschsprachigen Länder geleitet zu haben, viele Methoden für die Patientensicherheit entwickelt zu haben und damit meinen Beitrag für Patientensicherheit zu leisten. Von dem APS habe ich gelernt, dieses Wissen und diese Erfahrung zu teilen, damit wir gemeinsam noch mehr erreichen und voneinander lernen.

Jürgen Graalmann
DIE BRÜCKENKÖPFE

Braucht es überhaupt ein Aktionsbündnis, wenn Patientensicherheit doch selbstverständlicher Anspruch im Gesundheitswesen ist? Diese Frage ist vor 15 Jahren zu recht mit JA beantwortet worden. Ohne Vorwurf und Schuldzuweisung schafft das APS den Rahmen für einen offenen Austausch seiner Mitglieder, die sich durch ihre Vielfältigkeit auszeichnet – von Körperschaften bis hin zu großen Akteuren der privaten Gesundheitswirtschaft. Besonders prägend finde ich die Sensibilisierung für eine aktive Kultur, vermeidbare Fehler als Chance zu begreifen. Auch das Weißbuch ist ein Meilenstein in der Entwicklung des APS, dem ich wünsche, seine Rolle künftig noch selbstbewusster einzunehmen.

Vom „Jeder Fehler zählt“-Team (hausärztliches CIRS)

Warum ist Patientensicherheit wichtig?
Die Sicherheitskultur im Gesundheitswesen hat Optimierungspotenzial. Darum gehört das Thema Patientensicherheit in jede medizinische Ausbildung.

Was schätzen wir (unsere Organisation) am APS? Warum sind wir Mitglied im APS?
Frei nach dem Motto global denken, lokal handeln finden wir es wichtig, dass Patientensicherheit durch das APS eine bundesweite (und darüberhinausgehend) professionsübergreifende Stimme hat.

Welche Erlebnisse mit und im APS in den letzten 15 Jahren waren besonders einprägsam bzw. wichtig für die Patientenversorgung?

Die Beteiligung an konkreten Projekten, wie z. B. unserem gemeinsamen Projekt CIRSforte, zeigt, dass das APS nicht nur auf der politischen Bühne aktiv ist, sondern ganz nah an den handelnden Akteuren.

Was wünschen wir dem APS für seine Zukunft?
Viel Durchhaltevermögen und den Blick über den Tellerrand beibehalten.

www.jeder-fehler-zaehlt.de

15 JAHRE AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT AUS SICHT DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE

Von Prof. Dr. Hartwig Bauer, ehemaliger Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Aus Anlass des 15-jährigen Bestehens des APS und des Ausscheidens nach vielen Jahren Mitarbeit in dessen Beirat seien im Folgenden aus subjektiver chirurgischer Sicht bzw. der Begleitung des APS durch die DGCH über diese 15 Jahre einige Gedanken zusammengefasst zur heutigen Entwicklung einer Sicherheitskultur, d.h. weg von einer rückwärtsgewandten Schuldkultur hin zu einer vorwärts orientierten Fehler-Lern-Kultur. Die Entwicklung des APS mit seinen eindrücklichen Aktivitäten, getragen von überzeugten und begeisterten Protagonisten, macht deutlich, dass Versorgungsqualität und Patientensicherheit nicht per se im Versorgungssystem gewährleistet, sondern das Ergebnis permanenter Anstrengung sind.

Vom tradierten Fehlerverständnis zur systematisierten Fehlerprävention

Ärzte haben sich dem Leitbild des Patientenwohls schon seit der Antike verpflichtet gefühlt und ein hochstehendes Standesethos entwickelt. Patienten im Rahmen von Diagnostik und Therapie nicht zu schaden im Sinne des „primum nil nocere“ des Hippokrates zählte schon immer zu den Grundwerten ärztlicher Ethik. Fehler passieren; wie wir damit umgehen, bestimmt ganz wesentlich unsere Medizin.

Schon vor rd. 150 Jahren kämpfte Theodor Billroth (1829-1884), der zurecht als der Vater der akademischen Chirurgie gilt und 1872 einer der Gründerväter der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie war, für einen offenen Umgang mit Fehlern:

„Nur armselige, eitle Toren und Schwächlinge scheuen sich, begangene Fehler einzugestehen. Wer die Kraft in sich fühlt, es besser zu machen, wird von dem Bekenntnis eines Irrtums nicht zurückschrecken“ (Theodor Billroth, Aphorismen zum Lehren und Lernen der medizinischen Wissenschaften 1886). Er sah darin eine entscheidende Voraussetzung, um es künftig besser machen zu können. Ein schönes Beispiel für eine diesbezügliche Wertevermittlung an den Nachwuchs von zeitnaher Gültigkeit ist der Brief, den Erwin Payr (1836-1907), ebenfalls einer der großen Pioniere der Chirurgie, jedem in seiner Klink eintretenden Arzt persönlich in die Hand gab: *„Lieber Herr Kollege! Die nachfolgenden Zeilen sollen Sie über die wichtigsten Grundsätze und Richtlinien Ihrer künftigen Tätigkeit in unserer Klinik unterrichten. … Jeder muss lernen, jeder macht Fehler. Einen begangenen Fehler verschleiern, halte ich für das Ergebnis eines Charakterfehlers. Gerade deshalb ist das Gelöbnis unbedingter Wahrheit die Vorbedingung meines Vertrauens…..*

Der Bostoner Chirurg Ernest Amory Codman (1869-1940) war einer der engagiertesten Vorkämpfer für bessere Standards in der Chirurgie. Auf ihn gehen u. a. die sog. Morbidity- und Mortality- Konferenzen zurück, klinikinterne Diskussionsrunden, auf denen Ärzte über ihre Fehler diskutierten. Er erfasste, analysierte und verglich die Ergebnisse einer medizinischen Behandlung und versuchte, darauf aufbauend Schwachstellen zu identifizieren und zu beheben. Als Eiferer gefürchtet, stellte er Kollegen von anderen Krankenhäusern bloß, indem er sie öffentlich nach ihren Fehlerraten fragte. Antworteten diese, so wie es heute noch üblich ist, diese Daten dürften sie auf Anraten der Anwälte nicht preisgeben, konterte Codman schroff: „Humbug, man soll sich nicht unter den Röcken der Anwälte verstecken“. Natürlich stieß er mit dieser provozierenden Art bei seinen Kollegen zunehmend auf Widerstand. Als Mitbegründer des American College of Surgeons musste er 1915 dessen Vorsitz abgeben und ging so als „Märtyrer der Patientensicherheit“ in die Chirurgengeschichte ein.

Dominierend blieb die Haltung, dass das Auftauchen von Fehlern reflexhaft mit der Suche nach dem Schuldigen mit konsekutiver Bestrafung beantwortet, die Fehleranalyse selbst aber verschleppt wurde. Trat man auch dafür ein, Fehler offenzulegen, so stand doch die Frage nach der Schuld und nicht nach der der Ursache und deren künftiger Vermeidung im Vordergrund. Es war noch ein langer Weg, bis sich verantwortungsethische Gesichtspunkte und ein Teamverständnis in einem multiprofessionellen Ansatz im Gesamtkontext eines effektiven Fehler- und Risikomanagements durchzusetzen begannen.

Nicht als Märtyrer der Patientensicherheit, aber dennoch als ein auch aus den eigenen Reihen viel gescholtener Protagonist kann Prof. Matthias Rothmund, Marburg, gelten, der als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) den 122. Deutschen Chirurgenkongresses in München (April 2005) unter das Leitthema PATIENTENSICHERHEIT – PRIMUM NIL NOCERE stellte.

Unter Bezug auf alarmierende Zahlen der im Jahr 2000 vom Institute of Medicine in den USA veröffentlichten Studie „To err is human“ hat er auch bei uns dringenden Handlungsbedarf angemahnt und vor allem einen offenen Umgang mit Fehlern als Voraussetzung für eine neue Sicherheitskultur nicht nur in der Chirurgie gefordert. Seine diesbezüglich wichtigsten Aussagen waren:

- Es muss über Fehler gesprochen werden. Die Null-Fehler-Attitüde darf nicht mehr die Regel sein. Wir müssen Fehleranalyse als Chance sehen, Verbesserungen zu erreichen.
- Zu einer Fehlerkultur gehört auch, dass die Medien differenziert berichten. Wie wir als Reaktion der Medien auf diesen Kongress heute gesehen haben, gelingt das nur wenigen. Fehlerkultur hat mit Begriffen wie Kunstfehler und Ärztepfusch nichts zu tun.
- Wir brauchen in den Krankenhäusern und auch für den Praxisbereich anonyme, nicht-strafende Meldesysteme, in denen man nach dem Schlagwort „no shame, no blame, no name“ Fehler mitteilen kann. Noch wichtiger ist es, Fehler, die fast geschehen wären, zu melden, um ihr Auftreten zu vermeiden.
- Wir brauchen in unseren Kliniken Mortalitäts- und Morbiditäts-Konferenzen, wo offen und ohne persönliche Beschuldigungen über alle unerwünschten Ereignisse gesprochen wird.

Reaktion in den Medien schon nach der Eröffnungspressekonferenz war gewaltig. Negative Schlagworte wie „Mehr Tote durch Ärztepfusch als im Straßenverkehr“, „Internationale Studien liefern schockierende Ergebnisse – Präsident der Chirurgischen Gesellschaft beklagt Politik des Schweigens“ beherrschten die Kommentare auch renommierter Tageszeitungen, ohne dem Kernanliegen der Bemühungen um eine verbesserte systematisierte Fehlerprävention gerecht zu werden. Das teils verheerende Echo der Medien bereitete damals M. Rothmund und den Chirurgen nicht geringen Ärger. Gegen erhebliche Kritik auch aus den eigenen Reihen galt es entsprechend Stellung zu nehmen. Die Diskussion versachlichte sich, die Überzeugung von qualifiziertem Handlungsbedarf wuchs. Im November 2008 erhielt M. Rothmund auf dem Nationalen Qualitätskongress in Berlin den 1. Qualitätspreis für Patientensicherheit als „echter Pionier in Sachen Patientensicherheit“. Die DGCH hat ihn 2010 für seine Verdienste um die Patientensicherheit in der Chirurgie mit dem Rudolf Zenker-Preis ausgezeichnet. Die FAZ schrieb aus diesem Anlass von einer „mutigen Pionierleistung“.

Entwicklung und Bedeutung des APS als interprofessionelle Plattform für eine gelebte Sicherheitskultur

Bereits 2004 hatte Prof. Matthias Schrappe, der spätere Gründungsvorsitzende des APS, in Marburg einen Kongress zum Thema Patientensicherheit veranstaltet, aus dem das am 11. April 2005 in Düsseldorf gegründete „Aktionsbündnis Patientensicherheit“ e.V. hervorging. Mitglieder des Bündnisses waren neben der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung auch die DGCH sowie weiteren medizinischen Fachgesellschaften, die Bundesärztekammer, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutsche Pflegerat, die Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung, das damals neu gegründete Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen und Patientenverbände sowie Selbsthilfegruppen. Damit sind zahlreiche Akteure aus allen Berufsgruppen in einer dazu erforderlichen Netzwerkorganisation gestartet, um das Gesundheitswesen besser und sicherer zu machen. Das APS hat dies als öffentliche Aufgabe bewusst gemacht.

Kurz darauf hat sich der 108. Deutsche Ärztetag in Berlin vom 3.-5. Mai 2005 ausführlich mit dem Thema Ärztliches Fehlermanagement/Patientensicherheit befasst und in seiner Entschließung einleitend festgestellt: „Patientensicherheit ist für die Ärzteschaft oberstes Gebot. Das ethische Gebot des „primum nil nocere“ – zuallererst keinen Schaden anrichten - ist so alt wie die Medizin selbst. Aber das Thema ist nicht einfach. Es ist emotional besetzt und mit psychologischen, juristischen und administrativen Schwierigkeiten gepflastert. Missbrauch oder Dramatisierung war in der Vergangenheit bei diesem Thema häufig. Gleichwohl bestehen Handlungsbedarf und neue Handlungsmöglichkeiten“. Das Beschlussprotokoll trägt unverkennbar die Handschrift des Berliner Kammerpräsidenten, APS-Gründungsmitglieds und späteren APS-Vorsitzenden Dr. Günther Jonitz, eines engagierten Förderers der Patientensicherheit auf nationaler wie internationale Ebene. Das APS hat bei seiner Gründung in einem Mission Statement als Ziele die kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit und die Förderung eines Fehlerverständnisses (individuelle Verantwortung, Fehlerkette, Kommunikations-Organisations-System) definiert. Außerdem wurde ein Masterplan Agenda Patientensicherheit 2005 aufgelegt. In diesem Zusammenhang wurde der Entwurf einer Handlungsempfehlung zur Eingriffsverwechslung in der Chirurgie erarbeitet, der möglichst von allen operativen Fächern mitgetragen werden sollte. Damit sollten beispielhaft Verwechslungen vielfacher Art bezeichnet werden (Verwechslung eines Eingriffsortes, z. B. der Körperseite, Verwechslung einer Eingriffsart oder die Verwechslung eines Patienten). Da stets die Ausführung an nicht indizierter Stelle gemeint ist, ließ sich der im Englischen weit gespannte Begriff „Wrong Site Surgery“ im Deutschen am besten mit „Eingriffsverwechslung“ übertragen. Die DGCH hat sich von Beginn an für die klinische Implementierung dieser Handlungsempfehlung (HE) eingesetzt.

Dieser beispielhaften ersten HE des APS, die breite Beachtung fand, und der späteren HE zur Vermeidung zurückgelassener Fremdkörper („Jeder Tupfer zählt“) unter federführender Mitarbeit des Generalsekretärs der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und späteren stv. Vorsitzenden des APS, Prof. Hartmut Siebert, sollten viele weitere zu unterschiedlichen Problemfeldern folgen.

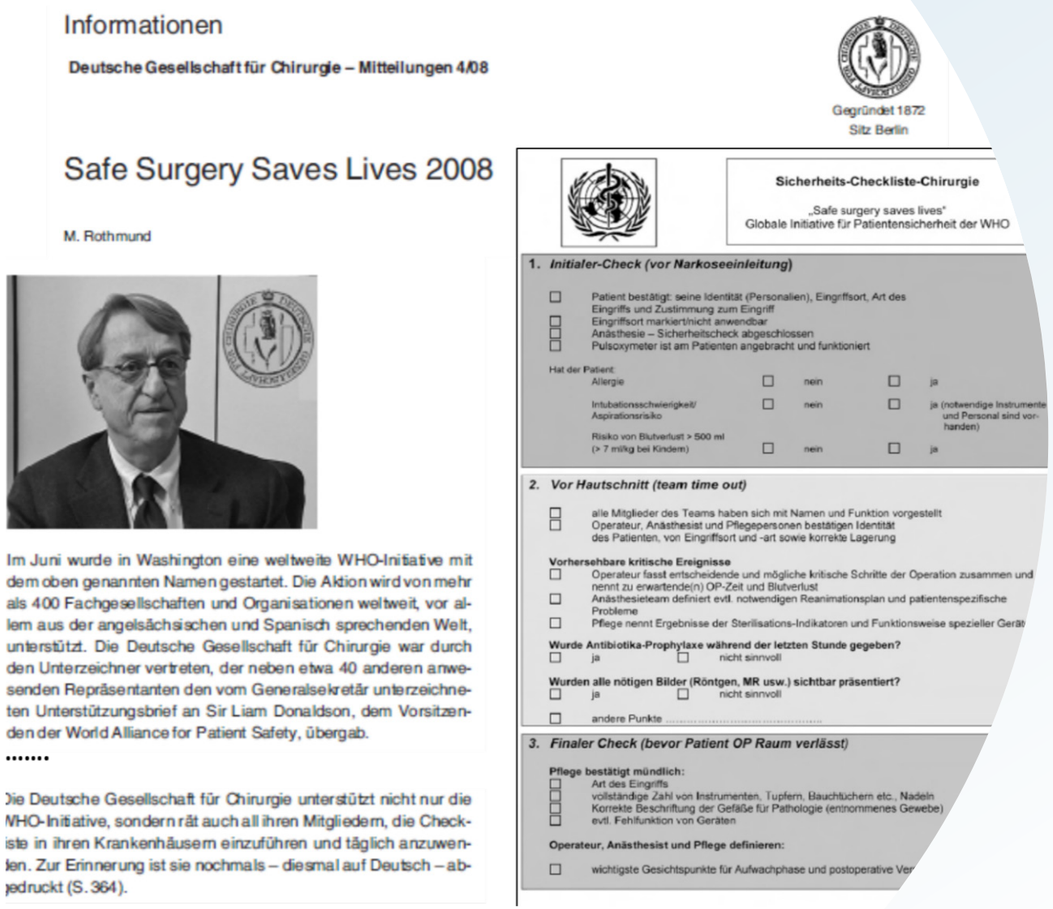
Diese zahlreichen konsensuell im interdisziplinären und interprofessionellen Ansatz nach klaren methodischen Konzepten entwickelten HE, ergänzt durch entsprechende Patienteninformationen, stellen heute neben den zahlreichen anderen Aktivitäten des APS mit seinen Arbeits- und Expertengruppen gewissermaßen einen Markenkern des APS dar. Alle Handlungsempfehlungen werden kostenfrei zur Verfügung gestellt auf:

www.aps-ev.de/handlungsempfehlungen

Des Weiteren hat das APS über die Jahre eine Vielzahl von Stellungnahmen und Positionspapieren zu aktuellen Gesetzentwürfen und Reformvorhaben verfasst, die, in den entsprechenden Gremien überzeugend vertreten durch ihre jeweiligen Vorsitzenden bzw. Geschäftsführer/Generalsekretär, zunehmend in der öffentlichen Diskussion Beachtung fanden.

Unter dem Schlagwort Safe Surgery Saves Lives wurde im Juni 2008 in Washington eine weltweite WHO-Initiative gestartet. Aus Kontinentaleuropa war neben der DGCH mit Prof. Rothmund, der auch im Vorstand des APS war, nur noch die spanische Chirurgengesellschaft durch ihren Präsidenten vertreten. Kern der Initiative war die Verbreitung einer weltweit erarbeiteten Checkliste, die nach entsprechender Studienlage geeignet erschien, die Zahl der unerwünschten perioperativen Ereignisse auf die Hälfte zu reduzieren. Mit Übertragung der Checkliste ins Deutsche hat sich die DGCH frühzeitig für deren Einführung und routinemäßige Anwendung in deutschen Krankenhäusern eingesetzt.

Es galt vor allem zu vermitteln, dass es beim Einsatz von Checklisten im klinischen Alltag nach den Erfahrungen aus der Luftfahrt um die Etablierung eines Systems sowie einer grundsätzlichen Haltung und nicht nur um die Durchführung von Einzelmaßnahmen der Fehlerprävention geht (nach dem Motto „Checkliste abgehakt – alles gut“).



Informationen

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie – Mitteilungen 4/08

Gegründet 1872
Sitz Berlin

Safe Surgery Saves Lives 2008

M. Rothmund

Im Juni wurde in Washington eine weltweite WHO-Initiative mit dem oben genannten Namen gestartet. Die Aktion wird von mehr als 400 Fachgesellschaften und Organisationen weltweit, vor allem aus der angelsächsischen und Spanisch sprechenden Welt, unterstützt. Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie war durch den Unterzeichner vertreten, der neben etwa 40 anderen anwesenden Repräsentanten den vom Generalsekretär unterzeichneten Unterstützungsbrief an Sir Liam Donaldson, dem Vorsitzenden der World Alliance for Patient Safety, übergab.

.....

Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie unterstützt nicht nur die WHO-Initiative, sondern rät auch all ihren Mitgliedern, die Checkliste in ihren Krankenhäusern einzuführen und täglich anzuwenden. Zur Erinnerung ist sie nochmals – diesmal auf Deutsch – abgedruckt (S. 364).

Sicherheits-Checkliste-Chirurgie

„Safe surgery saves lives"
Globale Initiative für Patientensicherheit der WHO

1. *Initialer-Check (vor Narkoseeinleitung)*

- ☐ Patient bestätigt: seine Identität (Personalien), Eingriffsort, Art des Eingriffs und Zustimmung zum Eingriff
- ☐ Eingriffsort markiert/nicht anwendbar
- ☐ Anästhesie – Sicherheitscheck abgeschlossen
- ☐ Pulsoxymeter ist am Patienten angebracht und funktioniert

Hat der Patient:

Allergie	☐	nein	☐	ja
Intubationsschwierigkeit/ Aspirationsrisiko	☐	nein	☐	ja (notwendige Instrumente und Personal sind vorhanden)
Risiko von Blutverlust > 500 ml (> 7 ml/kg bei Kindern)	☐	nein	☐	ja

2. *Vor Hautschnitt (team time out)*

- ☐ alle Mitglieder des Teams haben sich mit Namen und Funktion vorgestellt
- ☐ Operateur, Anästhesist und Pflegepersonen bestätigen Identität des Patienten, von Eingriffsort und -art sowie korrekte Lagerung

Vorhersehbare kritische Ereignisse

- ☐ Operateur fasst entscheidende und mögliche kritische Schritte der Operation zusammen und nennt zu erwartende(n) OP-Zeit und Blutverlust
- ☐ Anästhesieteam definiert evtl. notwendigen Reanimationsplan und patientenspezifische Probleme
- ☐ Pflege nennt Ergebnisse der Sterilisations-Indikatoren und Funktionsweise spezieller Geräte

Wurde Antibiotika-Prophylaxe während der letzten Stunde gegeben?

☐ ja ☐ nicht sinnvoll

Wurden alle nötigen Bilder (Röntgen, MR usw.) sichtbar präsentiert?

☐ ja ☐ nicht sinnvoll

☐ andere Punkte .....

3. *Finaler Check (bevor Patient OP Raum verlässt)*

Pflege bestätigt mündlich:

- ☐ Art des Eingriffs
- ☐ vollständige Zahl von Instrumenten, Tupfern, Bauchtüchern etc., Nadeln
- ☐ Korrekte Beschriftung der Gefäße für Pathologie (entnommenes Gewebe)
- ☐ evtl. Fehlfunktion von Geräten

Operateur, Anästhesist und Pflege definieren:

- ☐ wichtigste Gesichtspunkte für Aufwachphase und postoperative Ver

Beitrag zur Implementierung der Sicherheits-Checkliste der WHO (deutsche Version) in den Mitteilungen der DGCH

Checklisten sind ein bewährtes Kontroll-Instrument, um die Sicherheit durch Vermeidung unerwünschter Ereignisse zu erhöhen:

- Sie stellen ein Arbeitswerkzeug dar, das eingesetzt wird als Erinnerungshilfe, um Prozesse gleichbleibend zu strukturieren und um Zuständigkeiten zu regeln.
- Ihr Einsatz ist vor allem in den Bereichen sinnvoll, in denen verschiedene Akteure unterschiedlicher Berufsgruppen zusammenarbeiten, in denen es auf gleichzeitigen Einsatz und Monitoring vieler medizinischer Geräte ankommt und in denen kritische Situationen vermehrt auftreten können (Beispiel OP).
- Insbesondere in Stress- und Ausnahmesituationen können Checklisten helfen, Gedächtnisfehler zu vermeiden und Entscheidungskorridore aufzeigen, welche die Sachlage überschaubar halten und damit handhabbar machen.

Neben dem Schwerpunktthema „Patient Safety Checklist" der WHO wurde in den Mitteilungen der DGCH über weitere Beratungsthemen des im 2- Jahresturnus tagenden International Forum on Quality and Safety in Health Care vom Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft Qualität und Sicherheit (CAQS), Prof. C-D. Heidecke, in den Mitteilungen der DGCH berichtet.

Die **2008** gestartete Aktion Saubere Hände, eine nationale Kampagne zur Verbesserung der Compliance der Händedesinfektion in deutschen Gesundheitseinrichtungen, basierend auf der WHO Kampagne „Clean Care is Safer Care", entstand unter Mitwirkung des APS in gemeinsamer Trägerschaft mit dem Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ). Diese Kampagne, seit 2014 gestützt von einem Förderkreis aus einer Vielzahl unterschiedlichster Organisationen, zählt heute zu der teilnehmerstärksten Aktionen zur Patientensicherheit weltweit.

2009 hat das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) die Eröffnung des ersten Instituts für Patientensicherheit (IfPS) an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn gefeiert. Vier Jahre nach seiner Gründung hatte das APS damit ein wichtiges Ziel erreicht: eine Grundlage für die wissenschaftliche Betrachtung des Themas zu schaffen. Aufgabe des Instituts sollte es sein, die Ursachen von Behandlungsfehlern zu untersuchen sowie Präventionsstrategien zu erarbeiten. In weiteren Projekten sollten die Einführung von Handlungsempfehlungen in den klinischen Alltag evaluiert und in einer groß angelegten Befragung der Stand des klinischen Risikomanagements ermittelt werden. Darüber hinaus galt es, sog. Patientensicherheitsindikatoren (PSI) zu entwickeln, die dazu dienen, für eine medizinische Einrichtung das Risiko eines unerwünschten Vorfalls während einer Behandlung abzuschätzen. Das IfPS ist das erste universitäre Institut in Deutschland, das sich explizit dem Thema Patientensicherheit in Forschung und Lehre widmet. Es wurde bis 2017 durch eine Stiftungsprofessur des APS unterstützt; die DGCH war bei diesem Projekt als Förderer beteiligt.

2010 brachte das APS die viel beachtete Broschüre „Aus Fehlern lernen" heraus, in der 17 „Profis aus Medizin und Pflege" über ihre persönlichen Irrtümer und Versagen sprechen und dafür in aller Öffentlichkeit Verantwortung übernehmen. In sehr persönlicher Weise berichteten sie über Episoden, in denen ihnen Fehler unterlaufen sind, und schildern, was sie selbst daraus gelernt haben und was andere daraus lernen können. „Erschreckende Selbstdiagnose", „Schlampen mit Kranken", „Irren ist ärztlich" – so lauteten einige der Schlagzeilen nach der Präsentation der Broschüre. Der Bekennermut und die Enttabuisierung, die Möglichkeit, offen über Fehler zu sprechen, wurde jedoch überwiegend positiv aufgenommen und die öffentliche Diskussion damit intensiv und vor allem nachhaltig beeinflusst und mittlerweile auch weitgehend versachlicht.

Neben Repräsentativbefragungen deutscher Krankenhäuser zur Umsetzung eines Klinischen Risikomanagements im Krankenhaus durch APS und IfPS hat sich die DGCH gemeinsam mit dem APS auch speziellen Evaluationen zur Existenz, Sinnhaftigkeit und Einschätzung der Wirksamkeit von Maßnahmen zur Förderung der Patientensicherheit an chirurgischen Kliniken Deutschlands gewidmet und die Evidenzbasierung von Instrumenten zur Verbesserung der Patientensicherheit in der Chirurgie analysiert.

Da Berichts- und Lernsysteme im Gesundheitswesen zunehmend an Bedeutung gewinnen, beteiligen sich daran immer mehr Krankenhäuser, Fachgesellschaften, Berufsverbände, Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen und andere medizinische Institutionen und Einrichtungen oder implementieren interne Systeme. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), das APS, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Deutsche Pflegerat haben als Projektträger mit dem Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland (http://www.kh-cirs.de/) eine Plattform geschaffen, auf der überregional bedeutsame CIRS-Fälle analysiert, kommentiert und von allen Nutzern gelesen werden können. Die Darstellung von Risikobereichen und der Austausch von Problemlösungen sollen gemeinsames Lernen aller Berufsgruppen im Krankenhaus fördern und Hinweise für das klinische Risikomanagement geben.

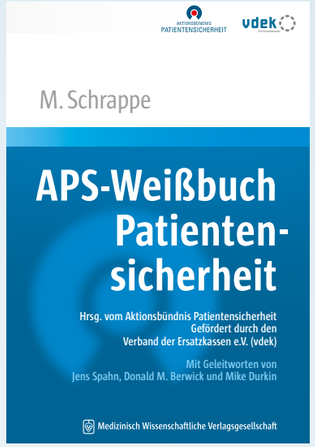
Notwendig sind vor allem eine gerechte Betriebskultur und eine Atmosphäre des Vertrauens, in der die Mitarbeiter nicht nur ermutigt, sondern sogar belohnt werden für die Weitergabe sicherheitsrelevanter Informationen. Es muss ihnen klar sein, wo die Grenze zwischen einem akzeptablen und einem nicht akzeptablen Verhalten liegt. Erst wenn gut durchdachte Regelsysteme gekoppelt sind mit verantwortungsvollem Handeln, können diese ihre beabsichtigte Wirkung entfalten. Die DGCH hat als Fachgesellschaft zusammen mit den Schweizer Protagonisten um D. Scheidegger ein für Ihre Mitglieder offenes CIRS aufgebaut als Angebot für alle Interessierten, die keine klinikinternen Meldesysteme nutzen konnten. Eingehende Meldungen wurden zeitnah kommentiert.

Es ist sowohl Ziel als auch Verdienst des APS, fächerübergreifend Disziplinen zusammenzubringen, die traditionell nur wenige Berührungspunkte miteinander haben. Diese Multidisziplinarität sowie das daraus resultierende breite Themen- und Methodenspektrum führen dazu, dass eine Vielzahl von Fragestellungen zur Patientensicherheit aufgegriffen und in ihrer Komplexität bearbeiten werden kann. Ein verbessertes Bewusstsein für Fehler und unerwünschte Ereignisse bei allen an der Versorgung Beteiligten sowie ein kontinuierliches Erfassen und Verbessern werden letztlich einen entscheidenden Anteil an Akzeptanz und langfristigem Erfolg von Patientensicherheitsinitiativen haben. Das Thema Patientensicherheit ist auf Seiten der Politik auch international hochrangig gewichtet. Mittlerweile finden jährlich globale Ministertreffen zum Thema Patientensicherheit statt. Das APS begeht seit 2015 jeweils am 17. September den Welttag der Patientensicherheit. Die Entscheidung der Vollversammlung der WHO vom 25. Mai 2019, diesen Tag lt. der Vorsitzenden des APS, Frau Dr. Hecker „mit höchsten Würden zu versehen" und Patientensicherheit mit Blick auf die weltweite Gesundheitsversorgung zu einem Thema höchster Priorität zu erheben, ist für das APS eine schöne Bestätigung.

Für den Welttag für Patientensicherheit am 17.9.2020 hat die WHO unter dem Eindruck der Coronapandemie als Themenschwerpunkt SAFE HEALTH WORKERS, SAFE PATIENTS gewählt aus der Überzeugung, dass kein Land und keine Klinik seine Patienten gesund erhalten kann, wenn es das Gesundheitspersonal nicht gesund hält. Das APS hat dazu einen eindrucksvollen Livestream zur Veranstaltung „Patientensicherheit in der Coronakrise" angeboten, in dem diskutiert wurde, welche Lehren zur Patientensicherheit sich aus der Corona-Krise ziehen lassen und neue Untersuchungen, Probleme und Lösungsansätze im Bereich der Patienten- und Mitarbeitersicherheit präsentiert wurden.
Seit 2014 vergibt das APS in Kooperation mit starken Partnern jährlich den Deutschen Preis für Patientensicherheit, um die Sicherheitskultur im Gesundheitswesen nachhaltig zu fördern. Ausgezeichnet werden Best-Practice-Beispiele und wissenschaftliche Arbeiten, die die Sicherheitskultur der Patientenversorgung verbessern.

Das **2018** erschienene gewichtige APS-Weißbuch Patientensicherheit: Wegweiser für zentrale Verbesserungen der Patientenversorgung hat eine zentrale Botschaft seines Verfassers, Prof. M. Schrappe: „Mehr Patientensicherheit ist machbar, wenn man die richtigen Methoden zur Verbesserung in Anwendung bringt". Sicherheitskultur findet in erster Linie im Kopf statt. „Nur wer die innere Bereitschaft hat und wer innerlich von der Notwendigkeit überzeugt ist, wird Sicherheitssysteme auch tatsächlich verwenden".

Die Treppe wird von oben gekehrt. Nach dieser alten Volksweisheit liegen die Voraussetzungen für einen erfolgreichen Kulturwandel im Verständnis dafür bei den Führungskräften. Notwendige Reformen, Veränderungen und entsprechende Maßnahmen in der Betriebskultur müssen auf der Führungsebene beginnen. Das Vorbild des Chefs ist entscheidend. Oder, wie es die langjährige Vorsitzende des APS, Hedwig Francopis-Kettner 2018 ausdrückte: „Es muss allen klar werden, dass Patientensicherheit Führungsverantwortung ist".



Ausblick
Die moderne Hightech-Medizin bringt auch wachsende Risiken mit sich. Viele unterschiedliche Berufsgruppen arbeiten in immer mehr Schnittstellen zusammen, immer mehr Medikamente und technische Geräte werden eingesetzt, selbst bei Hochrisiko-Patienten werden komplizierte Eingriffe durchgeführt. Dazu kommen Zeitdruck und hohe Arbeitsbelastung. So gehört heute zu den sehr ernst zu nehmenden fehlerproduzierenden Bedingungen vor allem auch das unter erheblichem ökonomischem Druck stehende Arbeitsumfeld. Dass die Chirurgen in Deutschland eine Schlüsselrolle bei der Einführung einer Sicherheitskultur übernommen haben, lag nicht daran, dass sie besonders viele Fehler machen (was die Häufigkeitsangaben nachgewiesener Behandlungsfehler in den jährlich veröffentlichten Statistiken suggerieren könnte),

sondern dass chirurgische Fehler besser zu sehen sind als solche in konservativen Fächern. Bei einer Operation gibt es immer einen Täter, eine Tatzeit und einen Tatort. In der konservativen Medizin ist es schwerer, einen Zusammenhang zwischen einer ärztlichen Maßnahme und einem unerwünschten Ereignis herzustellen. Seit in der Inneren Medizin mehr und mehr invasive diagnostische und therapeutische Methoden oder aggressive Chemotherapien angewandt werden, ist die Situation des offensichtlichen Zusammenhangs auch dort häufiger anzutreffen.

Das APS hat in den 15 Jahren seines Bestehens einen enormen Beitrag zur Verbesserung der Sicherheit der medizinischen Versorgung in unserem Land geleistet. Es ist längst tief im Gesundheitswesen verwurzelt und wirkt gerade bei der längst nicht vollzogenen Aufhebung der Sektorengrenzen und bei den unterschiedlichen Interessenlagen der verschiedenen Partner wie eine einigende Klammer im gemeinsamen Ziel, Patientensicherheit kontinuierlich zu verbessern. Chirurgie ist mehr als Operieren und Patientensicherheit ist mehr als die Vermeidung bestimmter Komplikationen. Sie muss auch als Eigenschaft von Teams, Organisationen und sogar des gesamten Gesundheitswesens verstanden werden. Ihre Innovationskraft ist in den Dienst der Verwirklichung dieses Ziels zu stellen, so M. Schrappe im APS- Weißbuch Patientensicherheit. Die zentralen Forderungen sind ein erweitertes Verständnis von Patientensicherheit, eine Patientensicherheitskultur in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie eine aktive Einbindung der Patienten in den Behandlungsprozess. Damit wurde nicht nur eine grundlegende Situationsanalyse vorgenommen, sondern zukunftsweisend ein Wegweiser zur sicheren Patientenversorgung mit dem Anspruch „neu denken – gezielt verbessern“ vorgelegt. Dazu gehört vor dem Hintergrund der aktuellen Pandemie auch „die radikale Umorganisation von Versorgungsketten und der aufgesprengte Damm, der bisher die Digitalisierung aufgehalten und nahezu alle bisherigen Versorgungsprozesse „rapide“ verändert hat – so die APS-Vorsitzende R. Hecker anlässlich einer Sonderveranstaltung des APS am 10.9.2020 in Essen.

Das APS ist und wird auch in Zukunft die Plattform und der Transmitter sein, um diesem gesellschaftlichen Anliegen gerecht zu werden. Die aktuellen Mitgliederinfos des Vorstands und der Geschäftsführung um die Vorsitzende Frau Dr. Hecker belegen eindrucksvoll die vielfältigen Aktivitäten des APS, getragen von einer großen Zahl von hoch kompetenten und engagierten Mitstreiterinnen und Mitstreitern aus unterschiedlichen Professionen.

Mit Prof. Dr. Albrecht Stier, Erfurt, ist die DGCH als Mitglied des Beirats im APS weiterhin aktiv vertreten. Über die bisher von der Gründungsphase an in diesen 15 Jahren geleistete immense ehrenamtliche Arbeit hinaus bedarf das APS bei den ständig wachsenden und auch immer komplexeren Aufgaben allerdings auch einer breiten nachhaltigen Förderung durch eine dauerhaft gesicherte Finanzierung.

Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen des APS (Auswahl)

Diese und weitere Empfehlungen stehen auf www.aps-ev.de/handlungsempfehlungen/ zur Verfügung.

Dr. Ruth Hecker
Vorsitzende des APS

Sehr geehrte Damen und Herren,

erlauben Sie mir zum Schluss einige persönliche Worte: Seit einem Jahr habe ich die Ehre und Freude, als Vorsitzende dieser Organisation ein Teil dieser 15-jährigen Geschichte zu sein.

Die COVID-19-Pandemie hält uns alle fest in ihrem Griff, auch im Jahr 2021. Insbesondere zu Beginn dieser neuen Vorstandsperiode mit vielen neuen Vorstandmitgliedern war und ist das eine enorme Herausforderung. Irgendwann im Frühjahr 2020 ist uns klar geworden, dass ein Großteil von Vorstands- und Arbeitsgruppentreffen sowie die Möglichkeit, sich im Netzwerk des Gesundheitswesens auf den sonst üblichen Veranstaltungen zu bewegen, nicht oder nur virtuell im Internet stattfinden würde. Im Gegensatz zu gewohnten Veranstaltungen fehlte der persönliche Austausch, es fehlte bei anspruchsvolleren Diskussionen, sein Gegenüber in seinem Wesen vollumfänglich wahrnehmen zu können. Es ist auch eine enorme Herausforderung, neue Kontakte unter diesen Bedingungen aufzubauen.

Ich hatte schon große Bedenken, wie wir das schaffen würden. Halten wir die Power, können wir unsere Ideen umsetzen, können wir aktiv bleiben und unser Bündnis halten, werden wir gehört und gelesen?

Ich finde, dass uns das hervorragend gelungen ist! Ich bin stolz auf das, was wir als APS trotz der schwierigen Rahmenbedingungen im letzten Jahr geschafft haben und was wir schon für 2021 geplant haben. Dies ist nur möglich, weil wir von einem stabilen Fundament getragen werden: das Fundament haben die Personen geschaffen, die mit ihrem persönlichen Engagement in den vergangenen 15 Jahren dem APS den Charakter gegeben haben, unsere Mitglieder und Förderer, die uns treu zur Seite stehen, und unsere Geschäftsstelle, deren MitarbeiterInnen unter den Homeoffice- und Homeschoolingbedingungen sehr viel geleistet haben.

Zum Schluss möchte ich mich bei allen Vorstandskollegen für Ihre ehrenamtliche Arbeit bedanken! Wir sind gemeinsam auf einer vertrauensvollen Ebene zusammen gewachsen und freuen uns auf die Sepsiskampagne, die Jahrestagung 2021 und die Veröffentlichung weiterer Handlungsempfehlungen!

Bleiben Sie uns gewogen und arbeiten Sie weiter mit uns an der Verbesserung der Patientensicherheit, gerade jetzt erst recht. Der Einsatz für Patientensicherheit war immer wichtig. Die Corona-Pandemie hat uns gezeigt, dass dieser Weg, unser aller Einsatz noch lange und dringend nötig ist.

Patientensicherheit geht alle an, an jedem Tag! Patientensicherheit – jetzt und jederzeit! #TogetherPatientSafetyFirst

Ihre
Ruth Hecker

#TogetherPatientSafetyFirst

Herzlichen Dank an rund 800* Mitglieder und Förderer des APS, an seine Unterstützer und Freunde.

Aktionsbündnis
Patientensicherheit e.V.
Alte Jakobstraße 81
10179 Berlin
Fon + 49 (0)30 3642 8160
info@aps-ev.de

www.aps-ev.de

Mitglied werden:
https://www.aps-ev.de/mitgliedschaft/

Spenden:
IBAN: DE93 3006 0601 0005 5751 11
BIC: DAAEDEDDXXX (APO Bank)

*Stand: 15.01.2021