



AKTIONSBÜNDNIS
PATIENTENSICHERHEIT

Agenda Patientensicherheit 2020

Tätigkeitsbericht

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS)

wurde 2005 aufgrund einer Initiative von engagierten Vertretern aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens gegründet,

wird unterstützt von zahlreichen Unternehmen, Institutionen, Organisationen und Verbänden des Gesundheitswesens, Leistungserbringern, Krankenhäusern, medizinischen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Behörden, Patientenorganisationen, Experten*innen und Interessierten,

hat sich als zentraler Ansprechpartner und nationale Plattform für alle Fragen zu einer sicheren Versorgung der Patienten*innen etabliert,

entwickelt, fördert und koordiniert Maßnahmen und Aktivitäten zur Patientensicherheit in Form von Handlungsempfehlungen, Aktionen und Kampagnen,

unterstützt praktische Projekte und fördert wissenschaftliche Forschung zur Verbesserung der Patientensicherheit und zur Verminderung von Behandlungsfehlern,

arbeitet ehrenamtlich und finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen, Spenden und Fördermitteln,

arbeitet als Netzwerk und vereint Engagierte aus allen Bereichen des Gesundheitswesens.

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. steht für

- Glaubwürdigkeit durch Unabhängigkeit
- Bündelung von Fachkompetenzen
- interdisziplinäre und multiprofessionelle Vernetzung
- sachliche und faktenbasierte Information
- von der Praxis für die Praxis
- lösungsorientierte und kooperative Zusammenarbeit
- Offenheit und Transparenz
- Innovation und Kreativität

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. wurde im Jahr 2020 unterstützt

von einer Vielzahl von Einrichtungen, Unternehmen, Organisationen und Institutionen

- 14 institutionelle Premiummitglieder
- 79 institutionelle Fördermitglieder
- 372 institutionelle Mitglieder
- 351 Einzelpersonen

mit Mitgliedsbeiträgen in Höhe von insgesamt 359.581,00 Euro.

Zusätzlich erhielt das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Spenden von etwa 119.000 Euro.

Wir bedanken uns herzlich bei allen Mitgliedern und Spender:innen, für ihre Unterstützung, ohne die die in diesem Jahresbericht dargestellten Aktivitäten und Projekte nicht hätten durchgeführt werden können.

Liebe Mitglieder, Freunde und Fördernde des APS,

2020 war für alle ein Jahr voller unvorhergesehener Ereignisse, voller Veränderungen und mit einer Wirklichkeit, die wir nie für möglich gehalten haben. Planungen und Entscheidungen mussten revidiert, Neues ausprobiert werden. Dass das APS dennoch und trotz allem ein erfolgreiches 15. Jahr seines Bestehens beenden konnte, ist allen Beteiligten, Ihnen allen zu verdanken.

Sie, die Mitglieder, haben weiter die Kernarbeit des APS, ihre Arbeit in den Arbeits- und Expertengruppen erfolgreich durchgeführt. Auf einmal ging es ohne persönliche Treffen, ohne Reisen. Ein Stück weit war das sicherlich für viele eine organisatorische Erleichterung und hat noch mehr Engagement ermöglicht. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Geschäftsstelle haben sich schnell im Homeoffice eingefunden und die Vereins- und Projektarbeit fortgeführt. Über regelmäßige Videokonferenzen blieben wir auch sichtbar in Kontakt.

Trotz der herausfordernden Situation konnten neue Projekte angestoßen werden. Ein Schwerpunkt lag für uns neben der praktischen Bewältigung der Pandemie vor allem darin zu zeigen, dass Patientensicherheit auch unter Pandemiebedingungen oberste Priorität haben muss. Ein Schwerpunkt, der sich durch das Jahr gezogen hat, lässt sich unter dem Stichwort „Mitarbeitersicherheit ist Patientensicherheit“ zusammenfassen. Überlastung, Dauerstress, Unvorhergesehenes haben die Mitarbeitenden in der Patientenversorgung bis über das eigentlich Leistbare hinaus gefordert – Mitarbeitende als „Second Victims“ der Pandemie waren deshalb auch Thema des Welttags der Patientensicherheit.

Die Pandemiesituation hat Licht und Schatten im deutschen Gesundheitswesen deutlicher als jemals zuvor gezeigt. Für uns hat sich daraus die Überzeugung gefestigt, dass die Arbeit und das Wirken des APS weiterhin von großer Bedeutung für das deutsche Gesundheitswesen ist: Patientensicherheit ist nach wie vor kein Selbstläufer, sondern muss immer wieder vorgelebt und eingefordert werden! Vielleicht, wenn die akute Krise abklingt, bleibt diese Erkenntnis bestehen. Dafür haben wir uns eingesetzt und dafür werden wir uns einsetzen.

Der Kern des APS ist stabil geblieben. Beeindruckt hat uns, dass gerade in oder trotz der Pandemie viele Mitglieder mit besonderen Initiativen im Bündnis aktiv geworden sind. Auf der Grundlage dieser verlässlichen Unterstützung konnten wir in einem schwierigen Jahr sowohl besondere Aktionen rund um Corona als auch unser normales Arbeitsprogramm bewältigen. Für diese Treue und Unterstützung möchten wir uns an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich und ganz herzlich bedanken!

Ihr Vorstand

Dr. Ruth Hecker
Vorsitzende

Constantin Grosch
Stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. Reinhard Strametz
Generalsekretär

Berlin, im Januar 2021

Inhalt

I. Die großen Ereignisse im Jahr 2020

Pandemie und Lockdown⁶

Absage der APS-Jahrestagung am 14./15. Mai 2020 in Berlin⁷

Absage der feierlichen Verleihung „Deutscher Preis der Patientensicherheit“⁷

Welttag der Patientensicherheit am 17. September⁹

II. Das APS in 2020

Vorstandsarbeit¹¹

Finanzen¹²

Mitgliederentwicklung seit Gründung¹⁴

Digitale APS-Mitgliederversammlung am 01. Dezember 2020¹⁴

Beirats- und Kuratoriums-Sitzung¹⁵

III. Aktivitäten des APS in 2020

Öffentlichkeitsarbeit¹⁶

Pressemeldungen und Pressekonferenzen¹⁷

Politische Beteiligung: Stellungnahmen¹⁹

Patientenworkshop²⁰

Forum der Förderer²⁰

Internationale Zusammenarbeit²⁰

Arbeits- und Expertengruppen²⁰

Neue Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen²⁴

Projekte²⁷

Ausblick³³

Impressum

I. Die großen Ereignisse im Jahr 2020

Pandemie und Lockdown

Es ging ein Jahr zu Ende, das eine für uns alle zuvor undenkbare Krise mit sich gebracht hat: für die Gesellschaft, das Gesundheitswesen, die einzelnen Organisationen, aber nicht zuletzt auch in den eigenen Lebensumständen. Das trifft natürlich auch für das APS zu. Die finanzielle Belastung aus der pandemiebedingt abgesagten Jahrestagung musste kompensiert werden. Aktivitäten wie zum Beispiel die Veranstaltungen rund um den Tag der Patientensicherheit und die Mitgliederversammlung mussten neu gedacht und teilweise komplett anders organisiert werden. Und wir haben uns bemüht, sowohl mit praktischen Hilfen als auch mit Stellungnahmen und Öffentlichkeitsarbeit einen positiven Beitrag zur Bewältigung der COVID 19-Pandemie zu leisten. Gerade geht Deutschland in den zweiten, harten Lockdown, was zeigt, wovor wir von Anfang an gewarnt haben: Die Gefahr ist nicht vorüber und es sind weitere massive Anstrengungen zur Bewältigung der Krise erforderlich. In der Pandemiesituation wurden Licht und Schatten im deutschen Gesundheitswesen deutlicher als jemals zuvor: Herausragender Einsatz und großer persönlicher Mut von Beschäftigten im Gesundheitswesen trafen auf strukturelle Schiefen und langanhaltende Fehlentwicklungen bei der Personalausstattung insbesondere in der Pflege. Regionales Engagement zur Verbesserung der Kooperation in der Notlage traf auf tief verwurzelte Sektorenabgrenzung und fehlende Strukturen zur Koordination. Flexibilität und Veränderungsbereitschaft führten zu einer unglaublichen und längst überfälligen Dynamik bei der Digitalisierung. Sie trafen aber immer noch auf Beispiele der Vernachlässigung von Patientensicherheit, -souveränität und -kompetenz, die von einigen immer noch als „verzichtbarer Ballast“ angesichts der Notlage angesehen werden.

Zu Beginn der Corona-Krise waren wir im APS wahrscheinlich ebenso von den Ereignissen überwältigt wie viele andere auch. In dieser allerersten Phase haben wir uns bewusst mit Pressemeldungen und öffentlichen Forderungen zurückgehalten, weil es uns darauf ankam, gute Botschaften und hilfreiche Unterstützungsangebote zu präsentieren. Das ist gelungen. Wir haben ein Positionspapier erarbeitet und konnten innerhalb von 48 Stunden Stellungnahmefrist eine umfangreiche und weitblickende Stellungnahme zur Pandemie-Gesetzgebung der Bundesregierung erarbeiten. Insbesondere dem Einsatz von Reinhard Strametz ist zu verdanken, dass die ersten Tipps zu Medizinprodukten während der Corona-Krise und dann die vielbeachtete Handlungsempfehlung mehrerer wissenschaftlicher Institutionen zur Second Victim-Problematik, die wir als APS unterstützen und übernommen haben, auf unserer Homepage aufgenommen werden konnten. Drei Mitgliedsunternehmen, InPass, inworks und die GRB, haben darüber hinaus die Initiative zu einem kostenfreien und frei zugänglichen Corona-CIRS www.cirs-health-care.de/covid-19-cirs ergriffen, das wir gerne unterstützen.

COVID 19 hat die Arbeit des APS in vieler Hinsicht beeinflusst und die Notwendigkeit mit sich gebracht, von Gewohntem abzuweichen und Neues auszuprobieren. Digitale Möglichkeiten, die bisher nicht gesehen wurden, wurden innerhalb weniger Wochen eine Selbstverständlichkeit. Videokonferenzen ersetzten die persönlichen Treffen u.a. in den Arbeits- und Expertengruppen., neue Formen der Zusammenarbeit wurden gefunden. Davon wird sicherlich einiges über die Pandemie hinaus bestehen bleiben. Gerade in einer Organisation wie dem APS, dessen aktive Mitglieder bundesweit verstreut sind, bieten solche digitalen Konferenzen andere und mehr Möglichkeiten der Zusammenarbeit.

Und dann gab es natürlich auch Homeoffice – die Geschäftsstelle wurde geschlossen. Hier gilt allen Mitarbeitenden in der Geschäftsstelle unser herzlichster Dank für die Bereitschaft, sich auf

diese neue Arbeitsform einzustellen. Es war nicht immer einfach, ohne spontane Kontaktaufnahme und Unterstützung allein zu Hause am Schreibtisch zu sitzen, immer wieder sich selbst zu motivieren und die Arbeit in gewohnter Form weiter zu erledigen. Das Team hat es geschafft, die Arbeit des APS nicht unter Corona leiden zu lassen – ganz im Gegenteil, es ist viel gemacht worden, wie dieser Bericht zeigt. Unsere besondere Anerkennung gebührt unserer Geschäftsführerin, Dr. Ilona Köster-Steinebach, die das Team in dieser schwierigen Zeit über digitale Meetings zusammengehalten und motiviert hat.

Die Arbeit im APS wurde im Jahr 2020 von zwei Ereignissen dominiert. Zum einen gab es seit September 2019 einen neuen Vorstand, in dem sieben von neun Vorstandsmitgliedern diese Position zum ersten Mal innehatten. Das bedeutete einen Übergang mit Herausforderungen. Zum anderen mussten durch die COVID-19-Pandemie viele Planungen aufgegeben und andere Arbeitsformen gesucht werden.

Absage der APS-Jahrestagung am 14./15. Mai 2020 in Berlin

Unter dem Motto „Bist du sicher? Patientensicherheit geht alle an“ sollte im Mai die 15. Jahrestagung stattfinden. Kaum hatten wir im Februar das Programm veröffentlicht, startete bald der erste Lockdown. Alles wurde geschlossen und abgesagt. Da damals noch nicht absehbar war, wie lange der Lockdown bzw. die pandemiebedingten Einschränkungen standhalten würden, wurde die Entscheidung über eine Absage und Stornierung im Vorstand lange diskutiert. In jedem Fall wäre das APS auf den Stornierungskosten sitzen geblieben, aber durch die frühzeitige Absage konnten zumindest weitere anfallende Kosten abgewehrt werden. Dennoch war der Wegfall der Jahrestagung eine schwere finanzielle Belastung für das APS.

Absage der feierlichen Verleihung „Deutscher Preis der Patientensicherheit“

Durch den Wegfall der APS-Jahrestagung konnte auch die alljährliche feierliche Preisverleihung des Deutschen Preises für Patientensicherheit nicht stattfinden.

Die Preisträgerinnen und Preisträger wurden gebeten, ihre jeweiligen Projekte in einem Video vorzustellen. Über unsere Social Media Kanäle und Website konnten wir zumindest auf diesem Wege die ausgezeichneten Arbeiten würdigen und in die Öffentlichkeit transportieren.

Platz 1

Projekt „Arzneimittelinformation Palliativmedizin“

Constanze Rémi (Hauptautorin) und Team

Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin
Klinikum der Universität München



Platz 2

Projekt „Erhöhung der Patientensicherheit durch automatisierte Aufbereitung von Ultraschallsonden – Lösung für ein bisher ungelöstes Problem“

Dr. med. Dr. med. univ. Markus
Lerchbaumer (Hauptautor) und Team

Interdisziplinäres Ultraschallzentrum und
Ultraschallforschungslabor, Charité
Universitätsmedizin Berlin



Platz 3

Projekt „Die Entwicklung einer nationalen elektronischen Gedächtnis- und Entscheidungshilfe für Notfälle in Anästhesie (eGENA)“

Dr. med. Mark Weinert, DESA
(Hauptautor), Facharzt für Anästhesiologie

Dr. med. Hendrik Eismann, Facharzt für
Anästhesiologie, Medizinische Hochschule
Hannover, Klinik für Anästhesiologie und
Intensivmedizin

Priv. Doz. Dr. med. Michael St.Pierre,
DEAA, Oberarzt Anästhesiologische
Klinik, Universitätsklinikum Erlangen



Welttag der Patientensicherheit am 17. September

WELTTAG DER PATIENTENSICHERHEIT

17. SEPTEMBER 2020



MACH DICH STARK FÜR PATIENTENSICHERHEIT

SICHERE VERSORGUNG FÜR ALLE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Der zweite von der WHO ausgerufene Welttag der Patientensicherheit (WTPS), den das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) als 6. Tag der Patientensicherheit begangen hat, fand 2020 unter dem Motto „Bist Du sicher? Patientensicherheit geht alle an“ statt.

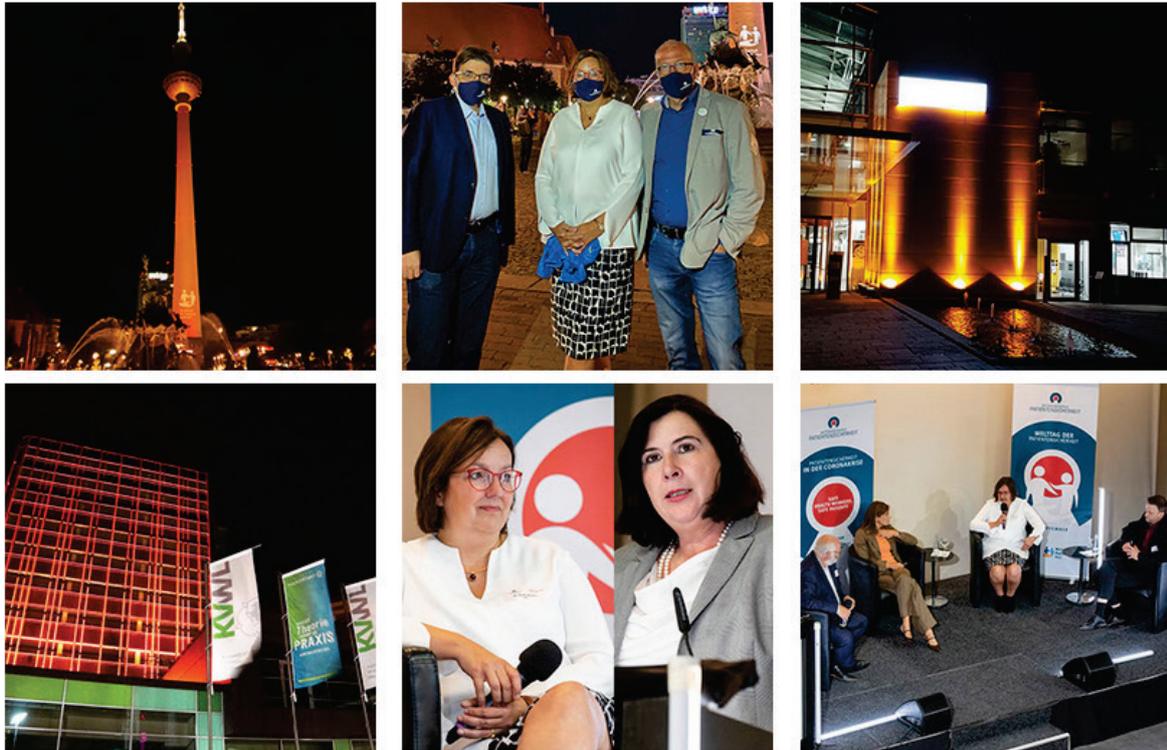
Vor dem Hintergrund der weltweiten Pandemie kam, angeregt durch die WHO, noch ein weiteres Schwerpunktthema hinzu: „Mitarbeitersicherheit ist Patientensicherheit“.

Mit den vom BMG zur Verfügung gestellten Mitteln wurden die Aktivitäten des APS zur Koordination des WTPS möglich. Ziel des Aktionstages war es, bundesweit Einrichtungen im Gesundheitswesen zu motivieren, ihre Aktivitäten und Projekte zur Patientensicherheit öffentlich zu präsentieren und z.B. durch Aktivitäten wie Tage der offenen Tür, Informationsveranstaltungen und Mitarbeiterschulungen das Thema Patientensicherheit sichtbar zu machen, denn Patientensicherheit geht alle an.

Mit einer abwechslungsreichen Veranstaltung beging das APS gleichzeitig den Welttag der Patientensicherheit und sein 15-jähriges Jubiläum. Unter dem Einfluss von COVID-19 lagen Licht und Schatten eng beieinander: Der Stolz auf das Erreichte, insbesondere auf die vielen praktischen Hilfestellungen für Patienten und professionelle Kräfte im Gesundheitswesen, mischte sich mit der Feststellung, dass im Zuge der Pandemie noch viel mehr Anstrengungen für Patientensicherheit unternommen werden müssten.

Die Herausforderungen der pandemiebedingten Umbrüche könnten nur bewältigt werden, wenn der Denkweise „Kooperation statt Konkurrenz“ und der Patientensicherheit die höchste Priorität eingeräumt würden, weshalb Dr. Ruth Hecker das Motto ausgab: „Together Patient Safety First!“ Sie schlussfolgerte: „Corona hat deutlich gemacht, was Insidern schon lange klar war: Wir können nicht weitermachen wie bisher. Patientensicherheit muss das Handeln bestimmen – jetzt und jederzeit!“

In die gleiche Richtung ging auch das Grußwort von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Das Bundesgesundheitsministerium konnte für den Tag der Patientensicherheit erreichen, dass der Berliner Fernsehturm, das höchste Bauwerk Deutschlands, in Orange, der Symbolfarbe, die die Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die Patientensicherheit gewählt hat, angestrahlt wird. „Das ist ein sichtbares Zeichen für Patientensicherheit und gleichzeitig ein Dank an all die Beschäftigten im Gesundheitswesen für Ihre hervorragende Arbeit,“ sagte Spahn.



Zweites Foto oben: Prof. Dr. Reinhard Strametz (Generalsekretär APS), Dr. Ruth Hecker (Vorsitzende APS), Dr. Peter Gausmann (Beisitzer APS); Fünftes Foto unten: Dr. Ruth Hecker (Vorsitzende APS), Prof. Dr. Claudia Schmidtke, Patientenbeauftragte der Bundesregierung

Bildrechte: © Bundesministerium für Gesundheit; Gabriela Girnau und Ingo Härtel; Klinikum Forchheim, KVWL, APS

Es war wichtig und von Seiten der Verantwortlichen, auch der WHO, gewünscht, den Tag der Patientensicherheit auch unter einschränkenden Pandemie-Bedingungen durchzuführen, was neue Herausforderungen für das APS als Initiator mit sich brachte. Das Ziel – Information über Patientensicherheit und breite Bewusstseinsbildung über die Notwendigkeit von Patientensicherheit in der Versorgung – konnte auch unter den veränderten Rahmenbedingungen erfolgreich umgesetzt werden, wie einige Zahlen belegen:

- mehr als 22.000 Aufrufe der Homepage www.tag-der-patientensicherheit.de von Besuchern aus 64 Ländern mit mehr als 1.250 Downloads der Materialien
- mehr als 20.000 Zugriffe von Besuchern aus 148 Ländern auf die internationale Seite www.patient-safety-day.org mit 850 Downloads der englischsprachigen Materialien
- Versand von 108.000 Patienteninformationen, 50.000 Handlungsempfehlungen, 25.000 Postkarten und 7.000 Plakaten an 420 Einrichtungen
- Online-Pressekonferenz mit 21 Fachredaktionen, zahlreiche Interviews von Dr. Ruth Hecker (APS-Vorsitzende) und Prof. Dr. Reinhard Strametz (APS-Generalsekretär) in Presse, Radio und Fernsehen mit insgesamt 30 Millionen Rezipienten, z.B. 600.000 Zuschauer bei einem ZDF-Bericht und 2,5 Millionen Zuschauer im Morgenmagazin der ARD
- mehr als 1.700 Seitenaufrufe und mehr als 550 Online-Teilnehmende an der Hybridveranstaltung am 17.09.2020

II. Das APS in 2020

Vorstandsarbeit

Vorstandsmitglieder bis Juni 2020

Geschäftsführender Vorstand

Dr. Ruth Hecker (Vorsitzende)
Heike Morris (Stellv. Vorsitzende)
Marcel Weigand (Generalsekretär)

Beisitzer:innen

Petra Blumenberg
Dr. Peter Gausmann
Constantin Grosch
Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke
Dr. Irmgard Landgraf
Prof. Reinhard Strametz

Wechsel in den Vorstandsämtern im Juni 2020

Im Juni erklärten Marcel Weigand und Heike Morris ihren Rücktritt. Der Vorstand benannte aus den Beisitzern Constantin Grosch als stellvertretenden Vorsitzenden und Prof. Dr. Reinhard Strametz als Generalsekretär. Zu Neubesetzung der vakanten Stellen wurden satzungsgemäß Dr. Martin Kluxen und Reiner Heuzeroth durch den Vorstand als Beisitzer gewählt.

Geschäftsführender Vorstand

Dr. Ruth Hecker (Vorsitzende)
Constantin Grosch (Stellv. Vorsitzender)
Prof. Reinhard Strametz (Generalsekretär)

Beisitzer:innen

Petra Blumenberg
Dr. Peter Gausmann
Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke
Reiner Heuzeroth
Dr. Martin Kluxen
Dr. Irmgard Landgraf

In einem etwa vierteljährlichen Rhythmus fanden 4 Vorstandssitzungen als Videokonferenzen statt, in denen wichtige Entscheidungen für die Weiterentwicklung und Ausrichtung des APS getroffen werden. Der geschäftsführende Vorstand traf sich zudem allmonatlich in Onlinemeetings.

Schwerpunktsetzungen/Ziele

- Infektionsprävention: zunächst Sepsis, dann Impfen & Hygiene
- Transsektorale Zusammenarbeit
- Implementierungsstrategien, APS „to go“
- Messung von Patientensicherheit
- Digitalisierung

APS-Geschäftsstelle

In der Geschäftsstelle sind 2020 beschäftigt:

- 1 hauptamtliche Geschäftsführerin, Dr. Ilona Köster-Steinebach
- 8 Mitarbeiter:innen im aus Mitgliedsbeiträgen und Spenden finanzierten Kernbetrieb
 - Anne Kasper (Sekretariat)
 - Alice Golbach (Projektmanagement und Grafik)
 - Melanie Hansen (Öffentlichkeitsarbeit, ab 08.2020)
 - Guido Lang (studentische Aushilfskraft)
 - Dagmar Lüttel (wiss. Mitarbeiterin)
 - Ketura Marquard (Buchhaltung und Mitgliederverwaltung, bis 08.2020)
 - Bettina Müller (Prozessmanagement)
 - Conny Wiebe-Franzen (Kordinatorin)
- 6 Mitarbeiter:innen im mit öffentlichen Geldern geförderten „Projektbetrieb“
 - Martina Schmiedhofer (Projektkoordinatorin TeamBaby)
 - Annika Berit Aschenbrenner (wiss. Mitarbeiterin TeamBaby, bis 02.2020)
 - Johanna Dietl (wiss. Mitarbeiterin TeamBaby)
 - Freya Häußler (wiss. Mitarbeiterin TeamBaby, ab 04.2020)
 - Sandro L'Assainato (Projektmanagement LÜFMS)
 - Anne Volkmann (Öffentlichkeitsarbeit WTPS)

Finanzen

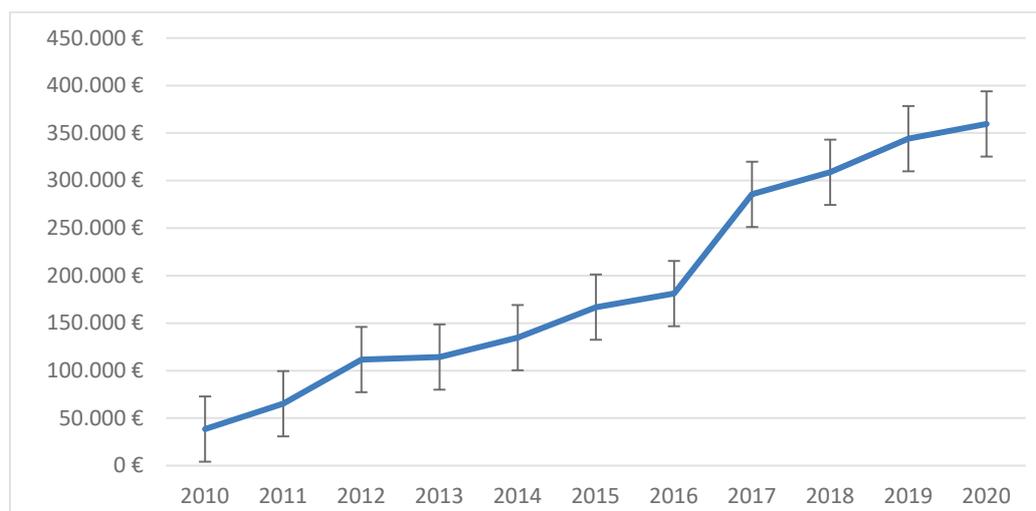
Mit der Einstellung einer hauptamtlichen Geschäftsführung sowie dem Ausbau der Projekt- und Öffentlichkeitsarbeit und damit einhergehender weiterer Personaleinstellungen sind die Vereinsausgaben gestiegen. Wichtige Bereiche, z.B. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, werden zunehmend von eigenen personellen Ressourcen intern übernommen und gestaltet. Der pandemiebedingte Wegfall der Jahrestagung war ein finanzieller Verlust. Das APS musste in 2020 auf Rücklagen zurückgreifen.

Einnahmen und Ausgaben

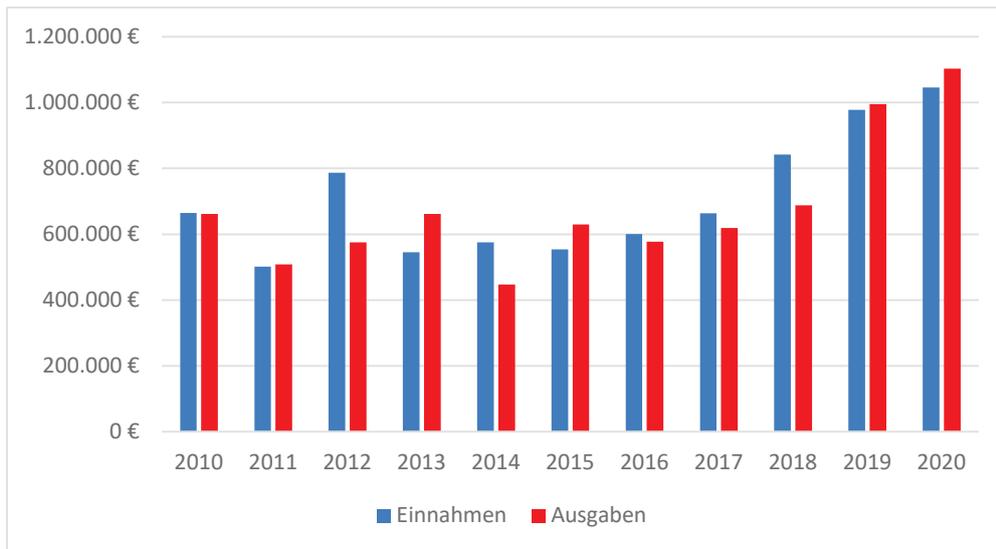
Einnahmen	lt. JA 2020
Mitgliedsbeiträge (Ordentliche und Fördermitglieder)	359.581,00
Spenden	94.224,13
Projektförderung (z.B. BMG-Förderung, ideeller Bereich, Innofonds)	549.857,32
Zweckbetrieb (Seminare, Auftragsarbeiten, Jahrestagung)	40.944,53
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb (Industrieausstellung)	0
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb - Simparteam	750
Zinsen, Kursgewinne	0
Gesamteinnahmen	1.045.356,98

Ausgaben	lt. JA 2020
APS-Projekte	-210.887,76
APS Geschäftsstellen-Betrieb	-98.250,22
Gehälter, Beratungsleistungen	-684.675,48
Reisekosten	-11.251,97
Vorstands-Aufwendungen (Raum, Bewirtung)	-7.184,43
Aufwand Gremien	-1.664,60
Öffentlichkeitsarbeit (Internetauftritt, Publikationen)	-11.558,81
Rechts-und Steuerberatung, Lohnbüro, Buchhaltung	-18.088,40
Zweckbetrieb (Veranstaltungen, PS-Preis, Werkverträge)	-59.105,12
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb (Industrieausstellung)	0
Aufwand wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb	-88,97
Aufwand wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb - Simparteam	0
Gesamtausgaben	-1.102.755,76
Ergebnis	-57.398,78

Entwicklung des jährlichen Mitgliedsbeitragvolumen



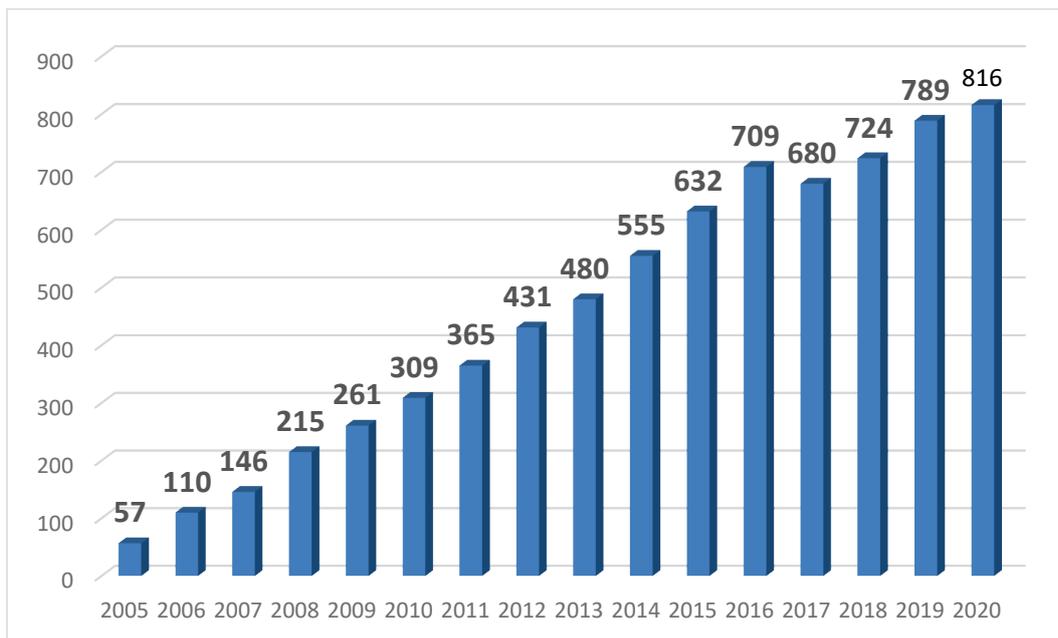
Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben



Mitgliederentwicklung seit Gründung

Mitgliederzahl Anfang 2020: 789

Mitgliederzahl Ende 2020: 816



Digitale APS-Mitgliederversammlung am 01. Dezember 2020

Die Pandemie hatte auch Auswirkungen auf die Mitgliederversammlung, die ursprünglich im September stattfinden sollte. In der Geschäftsstelle war man fast fertig mit den Vorbereitungen, als die Nachricht eintraf, dass bei dem großen Interesse an persönlicher Teilnahme die Durchführung in dem zugesagten Raum unter den Bedingungen von Corona leider nicht möglich sein würde. Andere Räume, die bei den geltenden Abstandsregeln geeignet wären, hätten erhebliche Kosten verursacht, so dass nur das Ausweichen auf eine Online-Veranstaltung möglich war. Hierzu musste anders eingeladen und ein anderer Registrierungsprozess für die stimmberechtigten Teilnehmenden gefunden werden, um die Mitgliederversammlung korrekt durchführen zu können. Aus Zeitgründen musste der Termin in Richtung Jahresende verschoben werden.

Die Mitgliederversammlung konnte erfolgreich durchgeführt werden, sogar mit deutlich mehr teilnehmenden Mitgliedern als in den Jahren vorher. Von daher stellt sich die Frage, ob eine Organisation wie das APS, deren Mitglieder bundesweit verstreut sind, auch in Zukunft auf diese Erfahrung aufbauen und viel mehr digitale Möglichkeiten in Anspruch nehmen sollte.

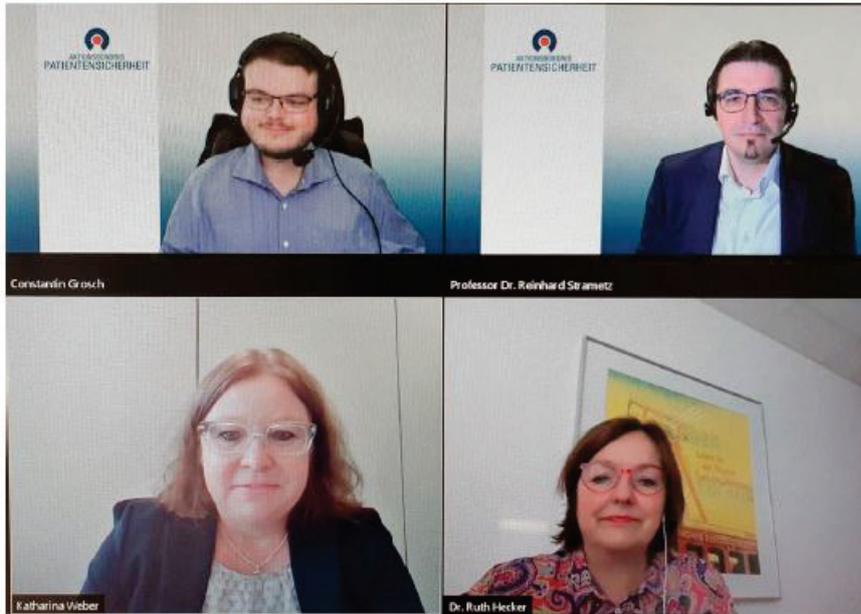
Beirats- und Kuratoriums-Sitzung

Die gemeinsame Sitzung wurde zunächst von Mai auf den September verlegt. Auch hier erfolgte aufgrund der Corona-Situation kurzfristig eine Absage der Präsenzveranstaltung. Die Mitglieder wurden dann zu der WTPS-Veranstaltung am 17. September eingeladen, die gleichzeitig als Jubiläumsveranstaltung „15 Jahre APS“ durchgeführt wurde.

III. Aktivitäten des APS in 2020

Öffentlichkeitsarbeit

Digitale Pressekonferenz zum Welttag der Patientensicherheit



Neuer Schwerpunkt: Social Media

Neue öffentlichkeitswirksame Aktivitäten

- Twitter: >1.500 Follower
- Ausbau LinkedIn, Youtube
- Facebook-Account (neu)
- Entwicklung eines eigenen Presseverteilers





Pressemeldungen und Pressekonferenzen

20.02.2020

Studie zur Patientensicherheit in der ambulanten Versorgung zeigt Verbesserungspotential: Zeit für Mut zum Handeln, nicht für Skandalisierungen

27.02.2020

Sicherheit in der Gesundheitsversorgung erhöhen bedeutet: Erfahrungen teilen! – APS lädt zur Diskussion von Verbesserungsmechanismen am 26.03. in Berlin ein

19.03.2020

Die Sicherheit in der Gesundheitsversorgung erhöhen und Erfahrungen teilen – APS bietet Online-Ersatzveranstaltung zum ursprünglichen Symposium am 26. März in Berlin an

01.04.2020

Corona und Patientensicherheit – APS sammelt und veröffentlicht aktuelle Tipps zum Corona-Krisenmanagement – Risikomanager aktiv in Krisenstäbe einbeziehen

09.04.2020

Kooperation stellt gesammelte Informationen für mehr Patientensicherheit während der Corona-Krise öffentlich zur Verfügung

15.04.2020

Sichere Patientenversorgung ist mehr als Infektionsschutz: APS wendet sich mit Forderungen zur Patientensicherheit während und nach der Corona-Krise an die Öffentlichkeit

20.04.2020

Infektionsprävention allein reicht nicht aus: APS veröffentlicht Empfehlung zum Schutz von medizinischem Personal vor Traumatisierungen

27.04.2020

Versorgungslücken während der Pandemie – APS appelliert: Oberstes Gebot ist Patientensicherheit für alle Patienten in allen Versorgungsprozessen

07.05.2020

Risiken in der Patientenversorgung wirksam reduzieren: APS stellt neue Handlungsempfehlung für das Risikomanagement vor

19.05.2020

Herausragende Initiativen für die Patientensicherheit ausgezeichnet: APS würdigt Projekte, die zu einer sicheren Versorgung von Patienten über die eigene Einrichtung hinaus beitragen

15.06.2020

Mehr Patientensicherheit durch sichere Dokumentation von Arzneimittelverordnungen – APS veröffentlicht Handlungsempfehlung für Gute Verordnungspraxis

24.06.2020

Mitmachen beim Tag der Patientensicherheit am 17. September: Einrichtungen können zeigen, wie wichtig sie Mitarbeiter- und Patientensicherheit nehmen

15.07.2020

„Sepsis geht alle an“ – APS informiert über Symptome, Behandlung und Prävention der „Blutvergiftung“

21.08.2020

Auszeichnung herausragender Projekte – Deutscher Preis für Patientensicherheit geht in die nächste Runde

31.08.2020

Presseeinladung: NRW-Konferenz zum Welttag der Patientensicherheit 2020

10.09.2020

Patientensicherheit ist heute wichtiger denn je: Akteure im Gesundheitswesen in NRW rufen gemeinsam zu Verbesserungen auf

14.09.2020

Online Pressekonferenz am 15. September 2020 zum Welttag der Patientensicherheit

15.09.2020

Aktionsbündnis Patientensicherheit appelliert an die Gesundheitspolitik: Mehr Patientensicherheit und mehr Kooperation bei der Patientenversorgung

17.09.2020

„Together Patient Safety First!“ – APS verlängert zum 2. Welttag der Patientensicherheit den Aufruf an Gesundheitseinrichtungen, sich zur Bewältigung der Pandemie für Patientensicherheit zu engagieren

21.09.2020

Infektionsprävention in der ambulanten Praxis: APS veröffentlicht Handlungsempfehlung für Ärztinnen und Ärzte und medizinisches Personal

05.11.2020

Verlängerte Bewerbungsfrist für den Deutschen Preis für Patientensicherheit

11.11.2020

Gemeinsames Positionspapier zur Pflege: Weg vom Leben am Limit und hin zu mehr Patienten- und Bewohnersicherheit

Politische Beteiligung: Stellungnahmen

08.01.2020

Mehr Transparenz wagen: Positionspapier des Vorstands des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. zur vollständigen Erfassung von vermeidbaren unerwünschten Ereignissen in Deutschland

27.01.2020

Stellungnahme des APS zum Arbeitsentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit „Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte (ÄApprO)“

17.02.2020

Stellungnahme des APS zum Referentenentwurf des BMG „Verordnung über das Verfahren und die Anforderungen der Prüfung der Erstattungsfähigkeit digitaler Gesundheitsanwendungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (Digitale Gesundheitsanwendungen-Verordnung – DiGAV)

25.02.2020

Stellungnahme des APS zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutzgesetz – PDSG)

23.04.2020

Stellungnahme des APS zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutzgesetz – PDSG)¹²

25.05.2020

Stellungnahme des APS zum Gesetzentwurf der Bundesregierung Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutz-Gesetz – PDSG)

07.10.2020

Stellungnahme des APS zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Verordnung der Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern für das Jahr 2021

02.11.2020

Stellungnahme des APS zu Anträgen der Fraktionen Bündnis 90/Die Grünen sowie Die Linke. Härtefallfonds: Viel mehr als nur die Schließung einer Gerechtigkeitslücke

10.11.2020

Positionspapier: Patientensicherheit/Bewohnersicherheit in pflegerischer Verantwortung

12.11.2020

Stellungnahme des APS zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“

12.11.2020

Stellungnahme des APS: „Pandemie-Schutzgesetze: Dringend über sinnvolle Einzelmaßnahmen hinausdenken!“

25.11.2020

Personalbemessung im Krankenhaus weiterentwickeln – Stellungnahme des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V

Patientenworkshop

Der Patientenworkshop wird einmal im Jahr gemeinsam mit Patientenvertretungen und Selbsthilfegruppen zu einem festgelegten Schwerpunktthema durchgeführt. Diese Veranstaltung konnte in Präsenz nicht durchgeführt werden.

Forum der Förderer

Diese Veranstaltung, die besonders der Beziehungen zwischen dem APS und seinen Förderern und Unterstützern dient, wurde in die Veranstaltung am 17. September integriert.

Internationale Zusammenarbeit

2020 fiel das alljährliche Austauschtreffen mit den Schwesterorganisationen Plattform Patientensicherheit (Österreich) und Stiftung Patientensicherheit Schweiz pandemiebedingt aus.

Arbeits- und Expertengruppen

Die zentrale inhaltliche Arbeit des APS geschieht weiterhin in den interdisziplinär und multiprofessionell besetzten Arbeits- und Expertengruppen.

Die Sitzungen der Arbeits- und Expertengruppen des APS sowie auch das Treffen der AG-Leitungen fanden 2020 online statt.

Die Mitglieder der Arbeits- und Expertengruppen engagieren sich rein ehrenamtlich in der Entwicklung von Handlungsinformationen und Patientinformationen, um die Patientensicherheit präventiv zu stärken.

Wir bedanken uns sehr herzlich bei allen Mitwirkenden für dieses Engagement.

2020 waren folgende Arbeits-/Expertengruppen aktiv:

- AG Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
- AG Außerklinische Intensivversorgung (AIV)) – keine neuen Entwicklungen
- AG Infektionsprävention in der ambulanten Versorgung (IPAV) - Patientinformation
- AG Bildung und Training
- AG Medizinprodukt-assoziierte Risiken (MPaR) – UAG Einweisung
- AG Psychopharmakaverordnungen
- AG Sepsis
- EG Never Events
- EG (Roundtable) Psychotherapie

AG Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

Co-Leitung: Prof. Dr. Hanna Seidling und Dr. Ronja Woltersdorf

APS Vorstandsmitglied: Dr. Peter Gausmann

Beginn der AG-Arbeit: fortlaufend seit 2005

AG Arbeit

- bis zu vier Sitzungen pro Jahr in Köln und Berlin, derzeit Webbasiert
- Teilnahme an Kongressen, Durchführung von Workshops und Pre-Conference Seminaren
- Impulsvorträge zum Thema AMTS
- Ansprechpartner für Fragen zum Thema AMTS
- Vertretung des APS in der Koordinierungsgruppe AMTS (HS, UJ) zur Fortschreibung des Aktionsplans AMTS

Erreichtes in 2020

- Veröffentlichung der Handlungsempfehlung „Gute Verordnungspraxis“
- Veröffentlichung der Praxisbeispiele zum Thema 4-Augen-Prinzip in Ergänzung zur HE der Schweizer Stiftung Patientensicherheit

Laufende Maßnahmen

- Entwicklung eines Merkblatts zum Thema Selbstmedikation [M04*]
- Weiterentwicklung einer Liste mit Hochrisikoarzneimitteln [M11*]
- Erstellung einer HE zu konzentrierten Kaliumlösungen [im Rahmen der M12*]
- Geplante Maßnahmen
- Übernahme von Arbeitspaketen aus dem AP AMTS 2020 – 2023 nach Veröffentlichung

AG Außerklinische Intensivversorgung (AIV)

Leitung: vakant

Stellv. Leitung: Ilona Köster-Steinebach (kommissarisch)
APS Vorstandsmitglied: Hedi François-Kettner
Beginn der AG-Arbeit: 2018

AG-Arbeit:

- Entwicklung einer umfassenden Handlungsempfehlung für die sichere Versorgung von Menschen mit Bedarf an Beatmung im nichtstationären Setting
- Entwurf liegt vor, Vereinheitlichung der sehr unterschiedlichen Textteile, Konsolidierung Quellenverweise und Kürzung steht an
- Abgleich mit IPREG und geplanter GBA-Richtlinie durch AG
- Entscheidung zur Fortsetzung der AG steht an

AG Infektionsprävention in der ambulanten Versorgung (IPAV)

Leitung: Dr. Tobias Kramer
Stellvertretung: Dr. Silvia Petak-Opel
APS Vorstandsmitglied: Constantin Grosch
Beginn der AG-Arbeit: 2018

Die Handlungsempfehlung wurde abgeschlossen und veröffentlicht.

Aktuelle Planung:

Patientenbroschüre zum Thema Infektionsprävention und Hygiene

AG Bildung und Training

Leitung: Alexandra Busemann, Barbara Hoffmann
APS-Vorstandsmitglied: Barbara Hoffmann (bis 2019 Mitglied im Vorstand)
Petra Blumenberg
Beginn der AG-Arbeit: 2020

Zielsetzung:

- Auf der Grundlage des bestehenden Katalogs von 2014 soll dieser als reiner Lernzielkatalog überarbeitet werden. Primäre Zielgruppe sind Curriculumentwickler:innen und Lehrende.
- Nomenklatur entsprechend dem Deutschen Qualifikationsrahmen.
- Veränderungsanregungen durch die AG-Mitglieder
- Bildung einer Redaktionsgruppe: Durchsicht der aktuellen Literatur und bestehender (internationaler) Lernzielkataloge und Bearbeitung/Aktualisierung und Überarbeitung des Textes. Die AG- Mitglieder werden anschließend im Delphi-Verfahren einbezogen.

Neue Themen im Lernzielkatalog:

- Rahmenbedingungen: Digitalisierung (Bildung einer Unter-AG), rechtliche Grundlagen, Datenschutz, Ökonomisierung/Wirtschaftlichkeit, Führung/Management, Organisationübergreifender Informationsfluss

Aktueller Stand:

- Überarbeitung der Einführung und der Themen Beteiligung von Patient:innen, Patientensicherheitsmaßnahmen, Kommunikation, Teamarbeit und Teamführung
- Rahmenbedingungen in Kleingruppen aus Mitgliedern der Redaktionsgruppe
- 3 Delphirunden -> Kommentierung durch AG-Mitglieder

AG Medizinprodukt-assoziierte Risiken (MPaR): UAG Einweisung

Leitung: Dirk Jahn
APS-Vorstandsmitglied: Prof. Dr. med. Dipl.-Kfm. Reinhard Strametz
Beginn der AG-Arbeit: Februar 2019

AG-Arbeit

Gesamtgremium: 1x Präsenz- / 2x Videotagungen
Redaktionssitzungen: 14x Videositzungen
Status: überarbeitete HE liegt seit November als Entwurf vor

AG Psychopharmakaverordnungen

Leitung: Nadja Ezzat
Stellvertretung: Bettina Nowakowski
APS-Vorstandsvertretung: Hedwig François-Kettner
Beginn der AG-Arbeit: 2019

In der Pflege werden zu viele Psychopharmaka verordnet, die sedieren und freiheitseinschränkend wirken können. Neben der Freiheitseinschränkung sind auch die potentiellen Nebenwirkungen zu beachten (z.B. das Auslösen eines Delirs und ein erhöhtes Risiko für Stürze, Schlaganfälle und Todesfälle).

Bestimmte Verhaltensauffälligkeiten von Pflegebedürftigen (Agitiertheit, nächtliches Stören, Aggressionen etc.) und auch institutionelle Determinanten (Personalmangel, Mangel an Rückzugsmöglichkeiten für Bewohner) begünstigen wohl die Verschreibung von Psychopharmaka.

Gleichzeitig wird der Einsatz von Psychopharmaka häufig zu unkritisch gesehen, es bestehen Unsicherheiten bzgl. der potentiellen Nebenwirkungen und die Verordnungen werden nur unzureichend überprüft.

Ziel

Aufklären und Sensibilisieren der entsprechenden Personengruppen und das Aufzeigen von Alternativen.

Aufgabenstellung für AG

- Erstellung einer Handlungsempfehlung für das therapeutische Team (Ärzte und Pflege), welche neben Informationen vor allem einen konkreten Handlungspfad enthält und Alternativen aufzeigt.
- Erstellung einer Informationsbroschüre für Betroffene / Angehörige / Betreuer, welche auf Basis einer leicht verständlichen Patientengeschichte auf das Problem aufmerksam macht und die Handlungsmöglichkeiten der angesprochenen Personengruppe aufzeigt.

AG Sepsis

Leitung: Prof. Dr. Dr. Rainer Petzina und Dr. Antje Erler

APS-Vorstandsmitglied: Dr. Ruth Hecker
Beginn AG-Arbeit: 2018

AG-Auftrag

Erarbeiten von 2 Handlungsempfehlungen und einer Patienteninformation

Zielgruppen:

- Allgemeine Bevölkerung
- Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe
- Management in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Ziele:

- Sensibilität für Sepsis erhöhen
- Adressatengerecht über Krankheitsbild, Ursachen, Symptome, Behandlungs- und Präventionsmöglichkeiten aufklären

EG Never Events

Leitung: Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg
Stellvertretung: Dr. Thomas Groß
APS Vorstandsmitglied: Prof. Reinhard Strametz
Beginn der AG-Arbeit: 2019

Nachdem in einem ersten Schritt die relevanten APS Never Events durch die EG ermittelt worden sind, wird in einem zweiten Schritt eine Arbeitsgruppe einberufen, deren Aufgabe die Entwicklung einer Handlungsempfehlung in Form eines überprüfbaren Maßnahmenkatalogs zu jedem einzelnen der APS Never Events.

= Entwicklung einer Liste von Never Events als Basis für die Arbeit einer nachfolgenden AG.

Arbeitsauftrag: Entwicklung einer APS Never Event-Liste "Schützt vor Schaden: Ereignisse, die wir sicher verhindern wollen"

EG Round Table Psychotherapie

APS-Vorstandsbeauftragte: Hedi Francois-Kettner
Beginn: März 2020

Ziel:

Ein Papier mit Anregungen zur Förderung der Patientensicherheit in der Psychotherapie vorzulegen. Es soll das Thema „Patientensicherheit und Nebenwirkungen in der Psychotherapie“ in Fachkreisen wie in der interessierten Öffentlichkeit noch stärker ins Bewusstsein rufen.

Neue Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen



Stärkung der Resilienz von Behandelnden und Umgang mit Second Victims im Rahmen der Covid-19-Pandemie zur Sicherung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens (Mai 2020)



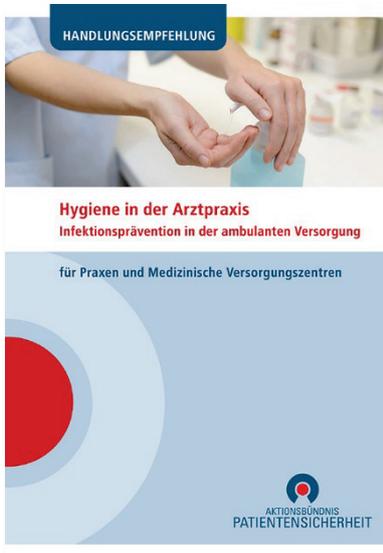
Empfehlung zur Implementierung und Durchführung von Fallanalysen (Februar 2020)



Sepsis geht alle an! Was Sie darüber wissen sollten – Patienteninformation (Juni 2020)



Sepsis geht alle an! Handlungsempfehlung für Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe (Juni 2020)



Hygiene in der Arztpraxis. Infektionsprävention in der ambulanten Versorgung (August 2020)



Gute Verordnungspraxis in der Arzneimitteltherapie (September 2020)



Arbeitsmaterial: „Vier-Augen-Prinzip“ oder welche Kontrolle ist im akutstationären Medikationsprozess sinnvoll? (Oktober 2020)



Implementierungshandbuch für die Einführung und Nutzung von Berichts- und Lernsystemen in der vertragsärztlichen Versorgung

Projekte

Neben den eigenen Projekten, die aus dem Haushalt des APS und durch Spenden finanziert werden, beteiligt sich das APS mit extra dafür angestellten Mitarbeitenden an drei Projekten, die über den Innovationsfonds finanziert werden (nach § 92a Abs. 2 SGB V).

Diese Finanzierung bedeutet, dass 100% der Mittel – Personal- und Sachmittel – aus öffentlichen Mitteln über den Gemeinsamen Bundesausschuss gestellt werden und auch ausschließlich und genau für die in den Anträgen angegebenen Zwecke verwendet und abgerechnet werden müssen.

CIRSForte

Projekt zur Fortentwicklung von Fehlerberichts- und Lernsystemen (CIRS) für die ambulante Versorgung zu einem implementierungsreifen System

Projektleitung:	Beate Müller, Institut für Allgemeinmedizin (IfA), Goethe-Universität Frankfurt
APS Mitarbeiterin:	Dagmar Lüttel
Vorstandsvertretung:	Hardy Müller
Förderkennzeichen:	01VSF16021
Projektlaufzeit:	April 2017 bis März 2020
Konsortialführung:	Institut für Allgemeinmedizin (IfA) an der Goethe-Universität Frankfurt
Konsortialpartner:	Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS), Techniker Krankenkasse (TK), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Kooperationspartner:	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Asklepios Kliniken GmbH

Das Innovationsfonds Projekt CIRSForte wurde von April 2017 bis März 2020 durchgeführt. In dieser dreijährigen Projektphase wurden mehrere Arbeitspakete erfolgreich abgeschlossen:

Im Arbeitspaket 1 wurde ermittelt, wie Nutzungsbarrieren überwunden und Praxisteams in der ambulanten Versorgung für die aktive Teilnahme an Berichts- und Lernsystemen gewonnen werden können. Die Evidenzrecherche gliederte sich in drei Erhebungen:

- Internationale Literaturrecherche
- Postalische Befragung von Praxen zu ihrem Umgang mit kritischen Ereignissen
- Befragung von Betreibern bereits bestehender CIRS (deutschsprachiger Raum & England).

Im Arbeitspaket 2 wurde die APS-Handlungsempfehlung „Handeln bevor etwas passiert. Berichts- und Lernsysteme erfolgreich nutzen. Handlungsempfehlung für ambulante Einrichtungen im Gesundheitswesen“ sowie zugehörige „Arbeitsmaterialien“ erarbeitet und konsentiert. Zur Unterstützung und Einführung in das Thema wurden zwei Video-Clips erstellt, in denen der Online-Arzt Dr. Johannes Wimmer die Bedeutung von Berichts- und Lernsystemen erklärt <https://www.cirsforte.de/die-studie.html>

Während der 17-monatigen Praxisphase des Arbeitspakets 3 wurden 184 teilnehmenden Praxisteams durch verschiedene Maßnahmen bei der Einführung oder Fortentwicklung ihres Fehlerberichts- und Lernsystems unterstützt:

- Zunächst wurden sie in der Theorie der Fehlerentstehung und der Praxis der Fehlerdokumentation und -analyse geschult (Präsenzveranstaltungen und Online-Module).
- Des Weiteren wurde der Austausch zwischen den teilnehmenden Praxen ermöglicht: Problemlösungen für Fehler wurden in Webinaren diskutiert und den Praxen über eine monatliche Info-Mail zur Verfügung gestellt, so dass Praxen von den Fehlern anderer Praxen lernen konnten.
- Die Projekt-Website www.cirsforte.de wurde während der Praxisphase regelmäßig aktualisiert.
- Zu Beginn (Januar 2018) und am Ende der Praxisphase (Oktober 2019) fand jeweils ein CIRSForte Symposium in Berlin statt.

Das Arbeitspaket 4 umfasste die Evaluation. Zu den Evaluationsmethoden zählten:

- Eingangs- und Abschlussfragebogen für alle ärztlichen und nicht-ärztlichen Mitarbeitenden der Praxen

- Leitfaden-gestützte Interviews mit Ärzten/Ärztinnen, PsychotherapeutInnen, MFA und Praxismanager/innen aus insgesamt 40 verschiedenen Praxen
- Drei Kurzfragebögen zum Umgang mit kritischen Ereignissen in der Praxis
- Drei Ereignisberichte aus dem in der Praxis genutzten Berichts- und Lernsystem

Die gesamten Ergebnisse des Projektes wurden in verschiedenen Formen verarbeitet und bekanntgegeben:

- White Paper mit sieben konkreten Empfehlungen für Gesundheitspolitik und Fachöffentlichkeit
https://www.cirsforte.de/files/uploads/downloads/CFO_WhitePaper_A4_2006_Web.pdf
- Abschlussbericht für teilnehmende Praxen (Zusammenfassung der Ergebnisse)
https://www.cirsforte.de/files/uploads/downloads/Projektfaezit_fuer_Praxen.pdf Abschlussbericht für den G-BA
- Ergebnisbericht für den G-BA (dieser wird vom G-BA veröffentlicht)
- Wissenschaftliche Veröffentlichungen
- Die Erkenntnisse aus CIRSforte wurden in einem Abschluss-Webinar vorgestellt. Die Aufnahme steht zur Verfügung unter <https://www.cirsforte.de/cirsforte.html>

Drei entscheidende Ergebnisse sind:

- Zu Beginn der Praxisphase nutzten lediglich 45% der Praxen ein Berichts- und Lernsystem, am Ende waren es 91,3%.
- Die Ergebnisse der Eingangs- und Abschlussbefragung zeigen, dass sich das Sicherheitsklima in den Praxen während der 17 Monate mit hoher Effektstärke signifikant verbesserte.
- Die Ergebnisse der Kurzfragebögen zeigen, dass strukturiertes Fehlermanagement im Praxisalltag tatsächlich umgesetzt und gelebt wurde.

Das Projekt war erfolgreich und bot dem APS mannigfaltige Darstellungs-Möglichkeiten in der Öffentlichkeit.

CIRSforte II

Projekt zur Implementierung der Ergebnisse des CIRSforte-Projektes für die ambulante Versorgung

Projektleitung: Dagmar Lüttel, APS Mitarbeiterin
 Partner: Institut für Allgemeinmedizin (IfA), Goethe-Universität Frankfurt
 Projektlaufzeit: April bis Dezember 2020
 Finanzierung: Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO)
 Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL)

Das Innovationsfond-Projekt CIRSforte, in dem es um die Unterstützung von ambulanten Praxen bei der Einrichtung und Nutzung von Fehlermeldesystemen ging, hat inhaltlich so überzeugt, dass sich die Kassenärztlichen Vereinigungen Westfalen Lippe und Nordrhein bereitgefunden haben, einen Projektanschluss zur weiteren Implementierung der Ansätze in der ambulanten Versorgung für neun Monate von April bis Dezember 2020 zu finanzieren. Für diese Unterstützung bedanken wir uns herzlich bei der KVNO und der KVWL. Gerade die Corona-Krise zeigt, dass auch im ambulanten Sektor das Lernen aus Fehlern bzw. Erfahrungen anderer einen unverzichtbaren Beitrag für eine sichere Patientenversorgung leistet.

Das Ergebnis dieses Anschlussprojektes ist ein [Implementierungshandbuch](#). Es enthält Hinweise, was bei der Implementierung von strukturiertem Fehlermanagement in der ambulanten

Versorgung zu beachten ist und welche Maßnahmen wann und wie angewendet werden sollten. Außerdem enthält es eine Vielzahl von Anhängen, wie z.B. Checklisten, Fragebögen, Materialien für die Durchführung eines Einführungsworkshops, Tipps für Info-Mails, Hinweise zur Durchführung von Videokonferenzen und Vorlagen für Briefe und Zertifikate. Das Handbuch ist insbesondere für diejenigen gedacht, die Praxen bei der Einführung von Fehlermanagement unterstützen und begleiten, wie z.B. Mitarbeitende bei Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärztekammern, Ärzte- und Praxisnetzen sowie Fach- und Berufsverbänden. Alle Materialien stehen zur Verfügung unter <https://www.cirsforte.de/arbeitsmaterialien.html>

LüFMs

Lernen aus einrichtungsübergreifenden Fehlerberichts- und Lernsystemen

Erfahrungen teilen – ein kooperatives Lernprojekt

Projektleitung:	Hardy Müller (bis Juni 2020) Conny Wiebe-Franzen (ab Juli 2020)
APS-Mitarbeiter:	Sandro L'Assainato
Förderkennzeichen:	01VSF18046
Projektlaufzeit:	April 2019 bis März 2022
Konsortialführung:	Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
Konsortialpartner:	Techniker Krankenkasse (TK)
Kooperationspartner:	Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), DEGAM

Das Projekt richtet sich an die Organisationen, die einrichtungsübergreifende Fehlermeldesystem (üFMS) betreiben sowie an Mitarbeiter stationärer und ambulanter Einrichtungen, die diese Systeme nutzen, mit dem Ziel, die Bedürfnisse der Anwender von externen CIRS zu ermitteln und zu analysieren, die Betreiber der CIRS untereinander zu vernetzen, um gemeinsam zu einer Weiterentwicklung der CIRS beizutragen.

Im Fokus steht das Lernen im Sinne von "Erfahrung teilen": Auf Symposien und mittels Nutzerbefragungen werden die Sichtweisen und Bedarfe zwischen Nutzern und Betreibern zusammengebracht. Gegenseitige Vorstellungen von 'best practice' Beispielen unter den Betreibern helfen u.a. dabei, Synergieeffekte zu nutzen und ggf. Systeme und Melde- und Analyseprozesse aufeinander abzustimmen. Insgesamt ist es das Ziel, die Anwenderfreundlichkeit sowie die Lernpotentiale von üFMS bzw. externen CIRS für eine stärkere Patientensicherheit zu untersuchen und langfristig zu verbessern. Die leitende Fragestellung in dem Projekt ist dabei, inwieweit Prozesse um und die Anwendung 'externes CIRS' so angepasst werden können, dass sie Nutzern als Lernquelle dienlich sind.

Das Projekt startete am 1. April 2019. In der ersten Phase wurden alle derzeitigen Anbieter externer CIRS in Deutschland anhand einer Dokumentenanalyse identifiziert sowie eine Bestandsaufnahme dazugehöriger Systeme erstellt. Die so ermittelten Anbieter wurden im Zeitraum von Dezember 2019 bis März 2020 leitfadengestützt zu ihren Prozessen, Kapazitäten und ihrer Vernetzungs- und Veränderungsbereitschaft interviewt. Die zweite Phase bestand in der Online-Befragung der Anwenderinnen und Anwender. Dazu wurden die QM-Beauftragten aller Krankenhäuser und Krankenhausverbände in Deutschland angeschrieben und aufgerufen, sich an der Befragung zwischen Oktober und Dezember 2019 zu beteiligen. Der Fokus lag dabei auf förderliche und hemmende Nutzungsaspekte sowie der Bedarfe. Ambulante Einrichtungen wurden ebenfalls gebeten, an einer schriftlichen Befragung teilzunehmen.

Die dritte Phase besteht aus den Betreiber-Treffen. Diese finden seit Juni 2020 regelmäßig in digitaler Form statt. Gemeinsam mit den Betreiberorganisationen und im Austausch mit den Nutzer*innen der einrichtungsübergreifenden CIRS soll eine Liste von Best-Practice für die Systeme bzw. Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Systeme erstellt werden.

In jährlichen (kostenfreien) Symposien werden die erarbeiteten Zwischenergebnisse vorgestellt. Das nächste Symposium findet am 25. Februar 2021 statt. Teilnehmen können alle Interessierten rund um einrichtungsübergreifende CIRS. Wir sind sehr erfreut, als Keynote-Speaker Herrn Prof. David Schwappach der Stiftung Patientensicherheit Schweiz gewonnen zu haben.

Das 3-jährige Projekt wird wissenschaftlich mit einer Prozess- und Outcome-Evaluation unterstützt. Während die Prozessanalyse die Zusammenarbeit und Vernetzung aus der Betreiber-Perspektive bewertet, beschäftigt sich die Outcome-Evaluation mit der Bereitschaft der Betreiber zu mehr Innovation durch die Projektarbeit sowie der Bewertung geplanter Veränderungen am System und dem Melde- und Analyseprozess aus Nutzerperspektive. Methodisch wird dies mit quantitativen (Kurz-)Fragebögen in 2021 und 2022 umgesetzt.

„Erfahrungen teilen – Das kooperative Lernprojekt für mehr Patientensicherheit“ ist ein vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördertes Projekt (Förderkennzeichen 01VSF18046, Akronym LÜFMS). Das Projekt wird vom Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) gemeinsam mit dem Konsortialpartner Techniker Krankenkasse (TK) sowie den Kooperationspartnern Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und Institut für Allgemeinmedizin (IfAM) / Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) durchgeführt.

Die Projektergebnisse sowie methodische Vorgehensweise finden sich zusammengefasst auf der Projektseite www.luefms.aps-ev.de

PANTHER – Patientensicherheit: Best Practices als Prüfinhalte in der interprofessionellen Ausbildung – zur Verhinderung vermeidbarer Schäden und Schaffung eines konstruktiven Umgangs mit Fehlern in der Versorgung

Projektleitung: Prof. Dr. Jana Jünger, Dr. Richard Lux
Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen
APS-Mitarbeiterin: Mandy Stüber
Projektlaufzeit: Juni 2020 bis Mai 2022
Finanzierung: Bundesministerium für Gesundheit

Patientensicherheit hat in den zurückliegenden Jahren national und international an Bedeutung gewonnen. In Deutschland haben Faktoren, wie die Etablierung von Berichtssystemen oder die Implementierung von Risikomanagement zwar zu einer gesteigerten Sensibilität für das Thema Patientensicherheit beigetragen – jedoch plädieren Studien für die frühestmögliche Aneignung von sicherheitsrelevantem Verhalten und einer Systemperspektive der Fehlerentstehung – beispielweise im Medizinstudium. Nach Einschätzungen von Organisationen des Patientenschutzes ist in den Prüfungen von Medizin-, Pharmazie- und Psychotherapiestudierenden das Thema „Patientensicherheit“ nur unzureichend abgebildet. Im Rahmen des Projektes werden systematisch nationale und internationale Best Practices der Ausbildung verschiedener Gesundheitsberufe analysiert und dargestellt. Dabei geht es insbesondere um die systematische Erfassung der Lernziele, Lehr- und Lernmittel sowie Lehrmethoden.

Ziel des Projektes ist es zum einen die untersuchten Best Practices zur Ausarbeitung von Prüfungsfragen innerhalb der medizinischen Ausbildung zu synthetisieren sowie die Entwicklung von Konzepten, die einen Transfer in die Prüfungen der pharmazeutischen und psychotherapeutischen Ausbildung ermöglichen.

Das Projekt wird für zwei Jahre mit einem Gesamtvolumen von 285.000 Euro vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert und wird vom Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) als ausführende Einrichtung gemeinsam mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit durchgeführt.

TeamBaby

Sichere, digital unterstützte Kommunikation in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Projektleitung:	Sonia Lippke, Jacobs Universität Bremen
APS-Mitarbeiterin:	Martina Schmiedhofer (APS-Berlin) Annika Berit Aschenbrenner (Uniklinik Ulm; bis 02/2020) Freya Häusler (Uniklinik Ulm) Johanna Dietl (Uniklinik Frankfurt/Main)
Förderkennzeichen:	01VSF1802
Projektlaufzeit:	April 2019 bis März 2022
Konsortialführung:	Jacobs Universität Bremen
Konsortialpartner:	Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., Techniker Krankenkasse, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Universitätsklinikum Frankfurt/Main

Kernaufgabe des TeamBaby-Projektes ist die Durchführung von Kommunikationstrainings für geburtshilfliches Personal und werdende Mütter zur Erhöhung der Kommunikationskompetenz und der Reduzierung vermeidbarer unerwünschter Ereignisse während der Geburt. Die Projektbausteine 2020 beinhalteten den Abschluss der interdisziplinär mit Ärzt*innen, Hebammen und Pflegekräften 4stündigen Teamtrainings, die an den beiden Klinikstandorten von ‚Hebammen für Patientensicherheit/Dr. Mark Weinert‘ durchgeführt wurden. Zur Erfolgsmessung wurden vor und nach den Trainings Befragungen durchgeführt; bei den Müttern gibt es eine Kontrollgruppe, die nicht geschult wird. Für die Jahre 2018 und 2020 werden aus den Klinikdaten alle verfügbaren Informationen zu den Geburtsverläufen extrahiert und vom klinischen Personal auf (vermeidbare) unerwünschte Ereignisse ausgewertet. Außerdem wird eine App entwickelt, um die Lerninhalte sowohl für Geburtshilfepersonal als auch für (werdende) Mütter zu vertiefen bzw. erstmals anzubieten.

Die Projektziele mussten 2020 an die Anforderungen der Covid 19 Pandemie angepasst werden. Die Schulungen des Klinikpersonals konnten nach mehrmonatiger Unterbrechung im Sommer in persönlichen Gruppenformaten beendet werden. Die Mütterschulungen wurden auf ein Online Format umgestellt, das dreiwöchentlich schwangeren Frauen aus Ulm und Frankfurt/Main gemeinsam angeboten wird. Aufgrund des unmöglichen bis restriktiven Zugang der Projektmitarbeiterinnen in die Kliniken und der Absage aller Gruppenveranstaltungen wurde die Rekrutierung der werdenden Mütter neu konzipiert. Statt Projektpräsentationen bei Informationsabenden und Beratungsterminen erfolgt die Ansprache über soziale Medien, niedergelassene Hebammen/Gynäkolog*innen, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (u.a. der TK) und die Homepages der Kliniken. Mit mehrmonatiger Verzögerung starteten im Juni die 3stündigen Online Schulungen. Sie werden von den Teilnehmerinnen sehr positiv bewertet. Die Entwicklung der App ist in Zusammenarbeit mit einer professionellen Firma im Dezember

beendet worden. Die Klinikdaten für 2018 wurden an den Standorten bereits ausgewertet und die Analyse ist weitgehend beendet.

2020 wurde an mehreren Publikationen gearbeitet, bereits veröffentlicht sind:

Schmiedhofer et al. Barriers and Facilitators of Safe Communication in Obstetrics: Results from Qualitative Interviews with Physicians, Midwives and Nurses Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph18030915>

Lippke, et al. Effectiveness of Communication Interventions in Obstetrics – A Systematic Review. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18(5), 2616; <https://doi.org/10.3390/ijerph18052616>

Ausblick

Wir werden weiter daran arbeiten, die Ziele, die wir uns gesetzt haben, zu erreichen.

Wir blicken optimistisch auf die Ergebnisse der laufenden Projekte und erwarten gespannt die Publikationen aus unseren ehrenamtlichen Arbeits- und Expertengruppen.

Und wir freuen uns auf neuen Aufgaben, die uns erwarten – wie die neue Kampagne “Deutschland erkennt Sepsis“, die im Februar 2021 starten soll.

Wir freuen uns auf jede Unterstützung!

Impressum

Herausgeber:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., 2020

Dr. Ruth Hecker, Constantin Grosch, Prof. Dr. Reinhard Strametz, Petra Blumenberg, Dr. Peter Gausmann, Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke, Reiner Heuzeroth, Dr. Martin Kluxen, Dr. Irmgard Landgraf, Dr. Ilona Köster-Steinebach, Conny Wiebe-Franzen M.A.

Kontakt:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Alte Jakobstraße 81, 10179 Berlin

Tel. +49 (0)30 3642 816 0

Fax +49 (0)30 3642 816 11

E-Mail: info@aps-ev.de

Internet: www.aps-ev.de

Vereinssitz/Vereinsregister:

Marburg, Amtsgericht Marburg,

VR 2276

Spendenkonto:

APO-Bank

IBAN: DE93 3006 0601 0005 5751 11

BIC: DAAEDEDXXX

Stand: 31. Dezember 2020