



AKTIONSBÜNDNIS  
PATIENTENSICHERHEIT

# Agenda Patientensicherheit 2024

## 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 2024 unterstützt

von einer Vielzahl von Einrichtungen, Unternehmen, Organisationen und Institutionen:

21 institutionelle Premiummitglieder

424 institutionelle Mitglieder

353 Einzelpersonen

mit Mitgliedsbeiträgen in Höhe von insgesamt 419.133 Euro.

Zusätzlich erhielt das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Spenden von etwa 55.000 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,

das Jahr 2024 war für das Aktionsbündnis Patientensicherheit geprägt von intensivem Engagement, neuen Impulsen und einem starken Fokus auf die Weiterentwicklung der Patientensicherheit in Deutschland.

Mit vielfältigen Veranstaltungen, Projekten und Initiativen konnten wichtige Themen in den fachlichen, politischen und öffentlichen Diskurs eingebracht werden. Besonders die Stärkung der Patient:innenperspektive, der interdisziplinäre Austausch sowie die Förderung von Vernetzung und Bewusstseinsbildung standen im Mittelpunkt unserer Arbeit.

Der vorliegende Tätigkeitsbericht gibt einen Überblick über die zentralen Aktivitäten, erreichten Meilensteine und gewonnenen Erkenntnisse des vergangenen Jahres. Er zeigt zugleich, dass Patientensicherheit eine gemeinsame Aufgabe bleibt, die kontinuierliches Engagement und nachhaltige strukturelle Weiterentwicklungen erfordert.

Wir danken allen Mitgliedern und Unterstützenden für ihr Engagement und ihre Verbundenheit mit dem APS.

Wir freuen uns auf die weitere gemeinsame Arbeit.

Ihr geschäftsführender Vorstand

Dr. Ruth Hecker  
Vorsitzende

Dr. Christian Deindl  
Stellv. Vorsitzender

Joachim Maurice Mielert  
Generalsekretär

Berlin, im April 2025

## Inhalt

<b>I. Die großen Ereignisse im Jahr 2024 .....</b>	<b>6</b>
17. APS-Jahrestagung 2024 .....	6
Ausschreibung des Deutschen Preises für Patientensicherheit .....	7
Welttag der Patientensicherheit am 17. September .....	10
Petition für Patientensicherheit 2024 .....	15
<b>II. Das APS im Jahr 2024 .....</b>	<b>17</b>
Vorstandsarbeit .....	17
APS-Geschäftsstelle .....	17
Finanzübersicht .....	18
Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben .....	19
Entwicklung des jährlichen Mitgliedsbeitragsvolumen .....	20
Mitgliederentwicklung seit Gründung .....	20
APS-Mitgliederversammlung am 28.11.2024 .....	21
Beirats- und Kuratoriums-Sitzung am 28.11.2024 .....	21
<b>III. Aktivitäten des APS im Jahr 2024 .....</b>	<b>22</b>
Öffentlichkeitsarbeit .....	22
Pressemeldungen und Pressekonferenzen .....	22
Politische Beteiligung: Stellungnahmen und Positionspapiere .....	22
Internationale Zusammenarbeit .....	23
Arbeits- und Expertengruppen .....	24
Veröffentlichte Handlungsempfehlungen und Patientinformationen .....	28
Projekte SafetyPin Forum .....	30
Aktionsplan Wiederbelebung .....	30
Preis für Patientensicherheit in der Medizintechnik 2024 .....	32
Patients for Patient Safety – Patientinnen und Patienten für Patientensicherheit .....	33
Patientinnen und Patienten als Expertinnen und Experten für Patientensicherheit (PEPSi) .....	34
#DES Deutschland erkennt Sepsis .....	35
Welttag der Patientensicherheit am 17. September .....	37
<b>IV. Ausblick .....</b>	<b>38</b>
<b>V. Impressum .....</b>	<b>39</b>

# I. Die großen Ereignisse im Jahr 2024

## 17. APS-Jahrestagung 2024

Am 29. und 30. August 2024 fand die 17. Jahrestagung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit im Deichmann-Auditorium der Universitätsmedizin Essen statt. Die Veranstaltung verzeichnete rund 240 Teilnehmende aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens sowie Patientinnen und Patienten. Ziel der Tagung war es, gemeinsam Strategien zur weiteren Verbesserung der Patientensicherheit zu entwickeln.

Bereits im Eröffnungsteil wurde die Bedeutung des Tagungsortes hervorgehoben. In Grußworten unter anderem von Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Wissenschaft und Gesundheitswesen wurde deutlich, dass das Universitätsklinikum Essen mit seiner engen Verzahnung von Forschung, klinischer Praxis und Innovationskraft ideale Voraussetzungen für den Austausch zu Fragen der Patientensicherheit bietet.



Ein zentrales Leitmotiv der Tagung war das Bild des Einradfahrens, das sinnbildlich für die Herausforderungen im Gesundheitswesen steht: Sicherheit erfordert Balance, Mut, Ausdauer und kontinuierliche Anpassung. Diese Aspekte wurden im Verlauf der zwei Kongresstage in acht Themenblöcken sowie begleitenden Workshops vertieft.

Inhaltlich setzte sich die Tagung unter anderem mit aktuellen Entwicklungen in der Versorgungsforschung auseinander. Vorgestellt wurden verschiedene Forschungsprojekte zur Patientensicherheit, die neue Erkenntnisse und praxisnahe Ansätze liefern. Ein besonderer Fokus lag dabei auf der aktiven Einbindung von Patientinnen und Patienten. Mehrere Beiträge zeigten, wie deren Erfahrungen systematisch genutzt werden können, um Risiken zu identifizieren und Verbesserungen anzustoßen. Projekte wie Informationskampagnen, Schulungsangebote und Beteiligungsformate stärken dabei sowohl die Patientenseite als auch das Bewusstsein im Fachpersonal.

Ein weiterer Schwerpunkt war der systemische Ansatz „Safety II“, der nicht nur Fehler analysiert, sondern gezielt aus erfolgreichen Abläufen lernt. Dieser Ansatz betont die Anpassungsfähigkeit komplexer Systeme und bietet neue Perspektiven zur nachhaltigen Verbesserung der Patientensicherheit.

Am zweiten Tag stand insbesondere die Rolle von Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz im Fokus. Es wurde aufgezeigt, wie durch strukturierte Datennutzung, intelligente Auswertungssysteme und digitale Plattformen die Entscheidungsqualität verbessert und Behandlungsprozesse effizienter gestaltet werden können. Dies trägt dazu bei, Risiken frühzeitig zu erkennen und die Versorgung gezielter zu steuern.





Ein weiterer Programmpunkt widmete sich der Diagnosesicherheit, die im Kontext des Welttags der Patientensicherheit eine besondere Rolle spielt. In einer interdisziplinären Podiumsdiskussion wurde die Bedeutung transparenter Kommunikation, standardisierter Verfahren und der aktiven Einbindung von Patientinnen und Patienten hervorgehoben.

Auch internationale Perspektiven wurden einbezogen: Beiträge aus Österreich und der Schweiz zeigten unterschiedliche Strategien zur Vermeidung sogenannter „Never Events“ sowie zur Weiterentwicklung von Meldesystemen unter Einbeziehung der Patientensicht. Ergänzend wurden Erkenntnisse des Global Ministerial Summit on Patient Safety vorgestellt, die insbesondere den Bedarf an strukturierten nationalen Strategien und belastbaren Daten in Deutschland verdeutlichten.

Abschließend wurde das Thema postoperatives Delir behandelt. Hier wurde deutlich, dass insbesondere bei älteren Patientinnen und Patienten ein erhöhtes Risiko für kognitive Komplikationen besteht. Frühzeitiges Monitoring sowie präventive Maßnahmen wurden als entscheidend für die Patientensicherheit hervorgehoben.

Im Rahmen der Tagung wurde zudem der Deutsche Preis für Patientensicherheit 2024 verliehen.

Die Teilnahme an der Jahrestagung bot zahlreiche fachliche Impulse und praxisrelevante Anregungen. Besonders hervorzuheben ist der interdisziplinäre Austausch sowie die Möglichkeit, innovative Ansätze kennenzulernen und für den eigenen Arbeitskontext zu reflektieren. Insgesamt stellte die Veranstaltung eine wertvolle Plattform dar, um aktuelle Entwicklungen der Patientensicherheit zu diskutieren und weiterzudenken.



## Ausschreibung des Deutschen Preises für Patientensicherheit



### DEUTSCHER PREIS FÜR PATIENTENSICHERHEIT

Der Deutsche Preis für Patientensicherheit 2024 wurde am 29.08.2024 im Rahmen der APS-Jahrestagung 2024 in Essen verliehen.

Mit der Verleihung des Deutschen Preises für Patientensicherheit würdigt das Aktionsbündnis Patientensicherheit jährlich Akteur:innen und Projekte, die sich in besonderer Weise für die Verbesserung der Patientensicherheit engagieren. Der Preis hebt innovative Ideen und praxisnahe Ansätze hervor, die dazu beitragen, Risiken in der Gesundheitsversorgung zu reduzieren und die Qualität sowie Sicherheit der Patientenversorgung nachhaltig zu stärken.

#### Kooperationspartner und Preisgeldstifter sind:

- Ecclesia Versicherungsdienst
- Inworks GmbH
- MSD SHARP & DOHME GMBH
- THIEME Gruppe



## Schirmherrschaft des Deutschen Preises für Patientensicherheit

Die Schirmherrschaft hatte Irmgard Gürkan, stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsrats der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

### Jurymitglieder:

Peggy Ahl	ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände
Dr. Franziska Diel	KBV
Hannelore Loskill	BAG Selbsthilfe
Birgit Vogt	Bundesärztekammer / Bereich AkdÄ
Martin Meilwes	GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH
Birgit Pätzmann-Sietas	Deutscher Pflegerat e.V.
Dr. Ahmed Khalifa	MSD SHARP & DOHME GMBH
Prof. Dr. Christoph Straub	Vorsitzender des Vorstands der BARMER
Markus Tannheimer	Inworks GmbH
Prof. Dr. Albrecht Stier	

## Die Preisträger:innen 2024

### Platz 1

*Projekt „ICU-Support: Erhöhung der Patientensicherheit durch ein multiprofessionelles Teamkonzept für Intensivstationen“*

Priv. Doz. Dr. med. Saša Sopka, MME und Dr. Martin Klasen, Universitätsklinikum RWTH Aachen/Klinik für Anästhesie & AIXTRA Aachen

„ICU Support“ ist ein strukturiertes Besprechungskonzept, das speziell für intensivmedizinische Teams entwickelt wurde. Ziel des Konzepts ist eine Erhöhung der Patientensicherheit durch Reduzierung der Belastung des Personals. Hierbei steht der Aspekt der verbesserten Teamkommunikation im Mittelpunkt. Vor- und Nachbesprechungen der Arbeit zu Dienstbeginn und -ende (jeweils ca. 5 Minuten) werden durch situative Mini-Debriefings während der Arbeit ergänzt, um die

Mitarbeitenden durch wertschätzende Kommunikation optimal zu unterstützen. Dadurch sollen Führungskräfte und Mitarbeitende motiviert werden, sowohl schwierige als auch positive Situationen in empathischer, offener Atmosphäre zu diskutieren. Auf diese Weise sollen Belastungssituationen besser erkannt und aufgefangen werden und zur Erhöhung der Patientensicherheit beitragen. Sämtliche Besprechungen finden innerhalb der Arbeitszeit statt. ICU Support wurde auf den Intensivstationen von neun deutschen Universitätsklinikum eingeführt. Die Implementierung erfolgte systematisch in einem mehrschrittigen Verfahren, das die Entwicklung des Konzepts, Schulung der Führungskräfte, Einführung und die wissenschaftliche Begleitung umfasste.



## Platz 2

### Projekt „Trinken bis Abruf mit Nüchternheitskarten“



Dr. Anne Rüggeberg und Dr. Eike Nickel, Abteilung für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Helios Klinikum Emil von Behring

Ziel des prämierten Projekts ist, eine Dehydratation von Patient:innen im Krankenhaus vor Operationen und Untersuchungen in Sedierung durch überlange Flüssigkeitskarenzzeiten zu vermeiden. Dafür hat das Projektteam im Rahmen einer Qualitäts-Management-

Maßnahme mit drei iterativen PDSA- (Plan–Do–Study–Act) Zyklen das Konzept „Trinken bis Abruf“ mit Nüchternheitskarten entwickelt und eingeführt. Nüchternheitskarten sind ein frei verfügbares dreistufiges Ampelsystem. Eine grüne Karte erhalten Patient:innen ohne wesentliche Vorerkrankungen oder operative Besonderheiten. Sie dürfen bis zum Abruf klare Flüssigkeiten entsprechend ihren Wünschen und Gewohnheiten trinken, auch Kaffee oder Tee mit Milch oder ein Wassereis. Eine gelbe Karte bekommen Patient:innen, für die aufgrund ihrer Vorerkrankungen oder operativen Besonderheiten ein individualisiertes Vorgehen erforderlich ist. Eine rote Karte ist schwerkranken Notfallpatient:innen vorbehalten, die ab sofort weder essen noch trinken dürfen. Insgesamt konnte im Rahmen dieser Qualitätsmanagementmaßnahme die mediane Flüssigkeitskarenzzeit von 12 auf 2,1 Stunden reduziert werden und liegt damit im Median im Bereich der Leitlinienempfehlung. Patient:innen trinken bedarfsgerecht die von ihnen bevorzugten Getränke. Dadurch werden Unwohlsein, Stress und perioperative Komplikationen deutlich reduziert und die Patientensicherheit erhöht. Das Konzept kann in allen Bereichen eines Krankenhauses eingesetzt werden, in denen Nüchternheitsregeln gelten. Patient:innen wird vor Operationen die Farbe der Nüchternheitskarte im Rahmen des Narkosevorgesprächs individuell zugeordnet entsprechend den Vorerkrankungen der Patient:innen und den operativen Besonderheiten. Für Patient:innen vor prozeduraler Sedierung erfolgt die Zuordnung der Nüchternheitskarten SOP-gestützt durch das Stationspflegepersonal. Patient:innen, die über die Rettungsstelle aufgenommen werden, erhalten die Nüchternheitskarten von den Ärztinnen und Ärzten der Rettungsstelle SOP-gestützt zugeordnet.

## Platz 3

### Projekt „Sektorenübergreifende Schockraum-Simulation der Präklinik und Klinik“

Katharina Düvel und Bahar Oktay, Pflegequalitätsmanagement im Bereich Pflegedirektion, Klinikum Leverkusen gGmbH

Da gerade bei der Versorgung von schwerstverletzten Patienten ein reibungsloser Ablauf, feste Strukturen und ein kurzes Zeitfenster von größter Wichtigkeit sind, hat das Klinikum Leverkusen seinen Fokus auf regelmäßige Schockraumsimulationen gelegt. Der Patient oder die Patientin soll spüren, dass die zuständigen Mitarbeiter:innen wissen, was sie tun und wie sie die Patient:innen in ihrer Notfallsituation in sichere Strukturen zurückbegleiten. Abläufe in der Notaufnahme können daher, so die Team-Überzeugung, nicht dem Zufall überlassen oder improvisiert werden. Das einheitliche Vorgehen mit festen Abläufen, bietet den Patient:innen die bestmögliche Chance der Rehabilitation. Die zentrale Notaufnahme des Krankenhauses verfügt über einen Schockraum zur Erstversorgung schwerstkranker, beziehungsweise schwerverletzter bzw. polytraumatisierter Patienten. Damit die erforderlichen festen Strukturen gelingen, hat das Klinikum Leverkusen gemeinsam mit der Berufsfeuerwehr eine Simulation mit Dummy unter echten Bedingungen initiiert. Simulierte Notfälle werden ebenso wie echte Notfälle über die Leitstelle in der Notaufnahme angemeldet. Hier beginnt der erste standardisierte Handlungsschritt zur Sicherstellung der Patientenversorgung. Das Team der Notaufnahme, ausgenommen der pflegerischen Leitung, hat bis zum Eintreffen des simulierten „Patienten“ keine Kenntnis über die Simulation. Erst bei der Übergabe durch die Rettungskräfte ist allen Beteiligten, beim Anblick der Simulationspuppe klar, dass es sich um eine Übung handelt. Jede Simulation wird mit unterschiedlichen Krankheitsbildern, Symptomen und Schwerpunkten festgelegt, so dass eine realistische Situation nachempfunden werden kann. Rund viermal im Jahr finden solche unangekündigten Schockraum Simulationen statt und bilden somit einen elementaren Bestandteil der Patientensicherheit im Klinikum Leverkusen. Nach einer anschließenden Evaluation mit allen Berufsgruppen werden gewonnene Erkenntnisse verschriftlicht, Standards überprüft und angepasst, sowie Erfahrungen im Team geteilt.



## Welttag der Patientensicherheit am 17. September

### Hintergrund

Welttag der Patientensicherheit  
17. September  
Mach dich stark.

2024

Wir machen mit!

**Sichere Diagnose.  
Richtige  
Behandlung.**

Gemeinsam für  
Diagnosesicherheit.

Das Projekt des  
AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT

Der sechste von der WHO ausgerufene Welttag der Patientensicherheit (WTPS), den das APS als 10. Tag der Patientensicherheit begangen hat, fand 2024 unter dem Schwerpunktthema „Diagnosesicherheit“ statt – in Anlehnung an das Thema der WHO „Diagnostic Safety“.

Alle am Gesundheitswesen beteiligten Akteurinnen und Akteure werden aufgerufen, durch Aktionen und öffentlichkeitswirksame Maßnahmen zum 17. September das Thema Patientensicherheit auf den Plan zu rufen, um sowohl Fachkreise als auch Patientinnen und Patienten auf das Thema aufmerksam zu machen.

Durch die Förderung des BMG war es dem Aktionsbündnis Patientensicherheit möglich, die beteiligten Organisationen und Unternehmen des Gesundheitswesens zur Durchführung ihrer jeweiligen Aktion mit verschiedenen Maßnahmen zu unterstützen und die Reichweite für das Thema in die breite Öffentlichkeit zu vergrößern.

Das Angebot des APS ist zu verstehen als eine Plattform für das gemeinsame Engagement und die Vernetzung aller Beteiligten im Gesundheitswesen, auf der wirksame Lösungsansätze für mehr Patientensicherheit präsentiert und ausgetauscht werden.

Ziel des Projektes „Welttag der Patientensicherheit“ als Aktionstag rund um den 17. September ist es, das Thema Patientensicherheit durch aktionsorientierte Maßnahmen, Angebote und Informationen als wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe nachhaltig im Bewusstsein aller am Gesundheitswesen Beteiligten zu verankern.

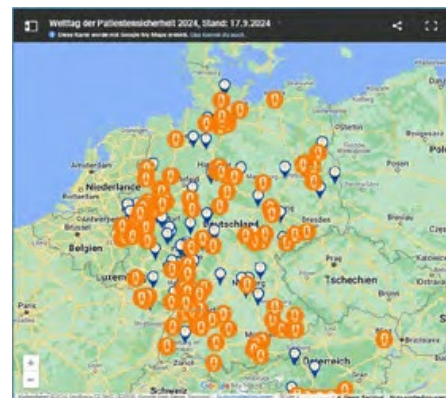
Zentraler Erfolgsparameter des Welttags der Patientensicherheit in Deutschland ist seine Reichweite in Richtung Einrichtungen des Gesundheitswesens und darüber auch in Richtung Bevölkerung. Als koordinierende Organisation rief das APS bundesweit per Rundmail, Websitehinweis, Pressemeldungen, Beiträgen in Social Media und Anzeigen in Fachzeitschriften zur Beteiligung auf.

Die Mitglieder des APS – darunter Kliniken und Krankenhäuser, Praxen, Apotheken, Pflegeeinrichtungen, Bildungseinrichtungen, Patientenorganisationen, Berufsverbände und Fachgesellschaften, Kammern und Vereinigungen, Krankenkassen, Versicherungsunternehmen, Medizinproduktehersteller, Pharmaunternehmen und Beratungsdienstleister – wurden aufgefordert, sich mit öffentlichkeitswirksamen Informations- und Aktionsveranstaltungen zum Welttag der Patientensicherheit zu engagieren und als Multiplikator über eigene mediale Kanäle auf den Tag aufmerksam zu machen. Mit jedem Aufruf wurde auf den Einsatz der Farbe Orange als Signalfarbe der Patientensicherheit zum Welttag der Patientensicherheit hingewiesen.

### **Aktionskarte**

Als Informationsseite und virtuelle Plattform für alle beteiligten Organisationen und Unternehmen sowie die interessierte Öffentlichkeit wurde die Website zum Tag der Patientensicherheit 2024 in Deutschland ([www.tag-der-patientensicherheit.de](http://www.tag-der-patientensicherheit.de)) aktualisiert, auf der Aktionen und Informationsstandorte angemeldet werden konnten. Neben den Basisinformationen zum Welttag der Patientensicherheit, einem Archiv über vergangene Welttage und digitalen Materialien zum Download veröffentlichte die Website also eine sich bis zum 17. September sukzessiv füllende interaktive Karte mit allen eingetragenen Aktionen und Informationsstandorten in Deutschland und Nachbarländern.

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit bedankt sich bei den über 500 Einrichtungen und Akteur:innen aus dem gesamten Gesundheitswesen, die dem Aufruf gefolgt sind, sich an und um den 17. September mit zahlreichen Aktionen für Patientensicherheit stark zu machen, darüber zu kommunizieren und zu informieren.



### **Materialien**

Als weitere Unterstützung zur Beteiligung am Welttag der Patientensicherheit konnten Organisationen, Unternehmen und alle Interessierten über ein Onlineformular auf der o.g. Website kostenfreie Materialien für die jeweilige Aktion bestellen. Diese Handlungsempfehlungen, Patienteninformationen, Plakate, Flyer, Merchandise-Produkte, Webbanner etc. wurden durch das APS in gedruckter bzw. digitaler Form zur Verfügung gestellt bzw. neu entwickelt und über einen Dienstleister gedruckt, produziert, verschickt sowie auf die Website zum Download gestellt.

Insgesamt wurden mehr als 130.000 kostenlose Informationsmaterialien in 2024 versendet.

## International

Darüber hinaus hat das APS zur Verbreitung des internationalen Ansatzes und zum weltweiten Netzwerken die englischsprachige Website zum Welttag ([www.patient-safety-day.org](http://www.patient-safety-day.org)) weitergeführt, die unter anderem die in mehreren Sprachen herausgegebenen Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen zum Download zur Verfügung stellt. Analog der deutschen Seite gibt es außerdem auch hier eine Weltkarte, auf der sich Organisationen und Unternehmen, die sich dem Thema Patientensicherheit widmen, eintragen können.



## Veranstaltung

Am Welttag der Patientensicherheit 2024 stand das Thema Diagnosesicherheit im Mittelpunkt. Die Veranstaltung wurde von Dr. Ruth Hecker eröffnet, die die Teilnehmenden dazu aufrief, offen und mutig über die Herausforderungen der Patientensicherheit zu sprechen.

In ihrem Grußwort betonte Sabine Dittmar, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium (BMG), die zentrale Bedeutung der Diagnosesicherheit für eine effektive und ressourcenschonende Patientenversorgung. Fehlerhafte oder verzögerte Diagnosen können gravierende gesundheitliche Folgen für Patient:innen haben und Ressourcen wie Zeit,



Personal und Mittel ineffizient binden. Daher sei es essenziell, Diagnosesicherheit systematisch zu verbessern – von Früherkennung über Prävention und Digitalisierung bis hin zur Ausbildung und interprofessionellen Zusammenarbeit – unter Einbeziehung der Patient:innenperspektive.

Die Bundesdatenschutzbeauftragte Professor Dr. Louisa Specht-Riemenschneider wies in ihrem Beitrag auf die Verbindung von Digitalisierung,

Datenschutz und Patientensicherheit hin. Dies unterstreicht die Bedeutung sicherer digitaler Strukturen für eine hochwertige Versorgung.

Inhaltlich präsentierten Expert:innen aktuelle Forschungsergebnisse und Praxisbeispiele:

- Ricarda Milstein zeigte anhand einer OECD-Studie die Risiken von Über- und Unterdiagnosen bei chronischen Erkrankungen wie Asthma und COPD auf.
- Professor Dr. Ursula Müller-Werdan von der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) betonte die Herausforderungen der Altersmedizin, insbesondere Multimorbidität bei älteren Patient:innen, und die Notwendigkeit, neben Lebensverlängerung auch Begleit- und Folgeerkrankungen zu behandeln.

- Dr. Nikhil Gupta (WHO) unterstrich, dass 16 % aller vermeidbaren unerwünschten Ereignisse auf Diagnosefehler zurückzuführen seien. Er appellierte an alle Beteiligten – medizinisches Personal, Management, politische Entscheidungsträger:innen und Patient:innen –, ihre Eigenverantwortung zu erkennen und aktiv zur Verbesserung der Diagnosesicherheit beizutragen.



Besonders eindrücklich waren die Berichte von Patientinnen, die über lange und belastende Wege bis zur korrekten Diagnose berichteten. Sie machten deutlich, wie wichtig Selbstvertretung, Zweitmeinungen und eine respektvolle Kommunikation im Gesundheitswesen sind, um unnötige Leidenswege und Behandlungsfehler zu vermeiden.



Erstmals wurde zudem der Journalistenpreis für Patientensicherheit verliehen. Ausgezeichnet wurden Dr. Lucia Schmidt (FAZ Gesundheitspodcast) sowie das ZDF-Team um Samuel Kirsch und Arta Ramadani für ihre fundierte Berichterstattung. Die Jury, unter Vorsitz von APS-Vorstandsmitglied Philipp Rodenberg, würdigte damit die Bedeutung seriöser Medienarbeit für die Förderung der Patientensicherheit.

In seinem Schlusswort dankte Dr. Christian Deindl, stellvertretender Vorsitzender des Aktionsbündnisses Patientensicherheit, allen Teilnehmenden, Expert:innen und Patient:innen für den konstruktiven Austausch auf Augenhöhe. Er betonte, dass Patientensicherheit nur durch gemeinsame Verantwortung, optimierte Strukturen und nachhaltige Rahmenbedingungen im gesamten Gesundheitssystem erreicht werden kann. Der Welttag 2024 sollte als Motivationsplattform dienen, Patientensicherheit aktiv weiterzuentwickeln.



## Presse & Social Media Arbeit

Die Resonanz zum Welttag der Patientensicherheit 2024:



- Über 500 Einrichtungen des Gesundheitswesens haben ihre Aktion bzw. sich als Informationsstandort auf der Website angemeldet.
- Die interaktive Karte wurde mindestens 15.000 Mal gesichtet.
- In der Medienlandschaft fand der Welttag erneut eine große Aufmerksamkeit

- Analyse (Meltwater) – die Reichweite des Welttags der Patientensicherheit hat sich vervielfacht (Vergleich 2023: 40 Mio.)



**Ausgewählte Medien rund um den WTPS 2024:**



**„80 Prozent der Diagnose-Fehler wären vermeidbar“**

„Die Folgen können weitreichend sein: Neben dem persönlichen Leid für die Betroffenen und ihre Angehörigen verursachen vermeidbare Patientenfehler auch erhebliche finanzielle Kosten“, weiß Dr. Hecker.



# Tag der Patientensicherheit: Aktionsbündnis legt Finger in die Wunde

Statt unsicherem Rumdoktern an Symptomen mehr Transparenz und klare Standards

14 Medical Tribune-Bericht

**ESSEN.** Fast jeder Erwachsene wird vermutlich einmal in seinem Leben mit einer Fehldiagnose konfrontiert sein. Darauf macht der Welttag der Patientensicherheit am 17. September aufmerksam und stellt die Diagnosesicherheit in den Fokus.

Das von den jährlich 20 Millionen Krankenhauspatient:innen bis zu 2 Mio. von unerwünschten Ereignissen betroffenen sind, von denen wiederum bis zu Dreiviertel vermeidbar gewesen wären, davon erzählt man kaum etwas, kritisiert das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS). Dabei verursachten Patientenschäden neben viel persönlichem Leid auch immense Kosten. Schätzungsweise 15 % der Krankenhausaufgaben und Aktivitäten in den OECD-Ländern seien eine direkte Folge von unerwünschten Ereignissen, berichtet Dr. Ruth Hecker, Vorsitzende des Aktionsbündnisses und fordert Prozessanpassungen.

### Schlecht kommuniziert, Vertrauen verspielt

Intensiv diskutiert wurde die „Diagnosesicherheit“ bei einer Podiumsdiskussion im Rahmen der APS-Jahrestagung im August. Eine sichere Diagnose sei wichtig für das Vertrauen der Patient:innen, sagte Moderator Dr. CHRISTIAN

DEINDL, stellv. Vorsitzender des APS. Ohne Vertrauen leidet auch die Adhärenz. Kontrolltermine werden dann nicht mehr eingehalten, frühzeitige Untersuchungen bleiben aus, neue Beschwerden nennt der Patient nicht mehr. Transparenz sei wichtig. Die Patient:innen wollen in der Regel wissen, was sie haben.“ Wie SAUSA BAIER, Seelagerin und Diplomsozialpädagogin mit Palliative Care Zertifikat im Universitätsklinikum Essen. Mit 13 Jahren wurde bei ihr ein schwerer Leberschaden unklarer Ursache festgestellt, der ihr fast das Leben kostete. Heute lauten ihre Diagnosen: Leberzirrhose, primäre biliäre Cholangitis, man vermutet auch eine primär sklerosierende Cholangitis. „Was mir damals sehr geholfen hat: Die Ärzte haben mich immer in ihre Ratlosigkeit mitgenommen. Aber signalisiert: Wir sind für dich da.“ Ein Arzt könne nicht nur Diagnosesicherheit, sondern dem Menschen auch Sicherheit geben, indem er aufklärt und zuhört. Ferner sei wichtig,

dem Patient:innen zu vermitteln, dass er „dem System nicht hilflos ausgeliefert“ sei. „Es ist jemand für mich da, der ernst nimmt, was ich sage.“ Das gelte besonders für geäußerte Beschwerden. „Schmerz ist das, was der Patient empfindet“, ergänzte sie in Anlehnung an die Palliativmedizin.

„Bei der Sicherheit machen Juristen keine Kompromisse. Ärzte eigentlich auch nicht. Das geht ein bisschen unter im Alltag“, sagte BARBARA BRUNNER, Rechtsanwältin mit Schwerpunkt Medizin- und Arztrecht und staatlich geprüfte Krankenpflegerin. Und jeder immer wieder schief.

### Auch Polit:Profis nicht vor Diagnosefehlern gefeit

Selbst prominente Personen zählen zu den Opfern ärztlicher Fehleinschätzungen, wie etwa die frühere Ministerpräsidentin von Nordrhein-Westfalen, HANNELORE KRAAP, die 2015 an Zöliakie erkrankt war. Den Gluten-Unverträglichkeit wurde jedoch nicht diagnostiziert, die behandelnden Ärzt:innen schoben

Es geht um eine Speak-up-Kultur: Jeder muss sich trauen können zu sagen: Hier läuft etwas falsch! Foto: JONAS SCHNEIDER

### Zum Aktionstag: Orange ist das neue Sicher

Diagnosefehler machen nach Angaben der WHO fast 16 % des vermeidbaren Schadens im Gesundheitssystem aus. Die Weltgesundheitsorganisation hat die Diagnosesicherheit in diesem Jahr daher zum Schwerpunkt erklärt. Der globale Aktionsplan zur Patientensicherheit, der noch bis 2020 läuft, betont ebenfalls die Notwendigkeit, die Sicherheit diagnostischer Prozesse zu verbessern. Denn nur mit konkreten und messbaren Diagnosezielen sich laut WHO die Patientensicherheit steigern. Die Aktivitäten zum Welttag koordiniert in Deutschland das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS). Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens sind aufgefordert, sich mit eigenen Aktionen rund um den 17. September zu beteiligen und Patientensicherheit sichtbar zu machen, etwa durch Schulungen, Vorträge, Workshops oder Banner mit der Signalfarbe Orange, der Farbe des Welttags.

„Die Rechtssprechung hilft in solchen Fällen inzwischen dem Patienten“, so Brenner. Ihr Tipp: „Alles, was die Ärzte an Diagnostik und Therapie machen, muss den Sachverständigen standhalten. Halten Sie daher am besten die AWMF-Standards ein, dann haben Sie schon eine gute Qualität und Basis“, riet sie. Die Teams sollten sich überdies selbst Standards für mehr Diagnosesicherheit geben.

Alle Infos: [www.tag-der-patientensicherheit.de](http://www.tag-der-patientensicherheit.de).

bei der Landespolitikern stattdessen alles auf den „Stress“ im Politalltag. „Ich hätte sterben können“, sagte sie damals gegenüber der Presse. „Das ist ein klassischer Diagnoseerhebungsfehler, den die Juristen sehr stark sanktionieren“, erklärte Brenner. Werden Diagnosen von Anfang an nicht erhoben, kann das für den zuständigen Arzt und die Klinik gefährlich sein, weil sich laut Gesetz dadurch die Beweislast für die Kausalität umkehrt (sog. „Non Liquet“). Die Klinik ist dann in der Haftung, da sie sich nicht mehr entlasten kann. Wird die Diagnose allerdings richtig erhoben, aber nur falsch interpretiert, kehrt sich die Beweislast nicht um. Der Ball liegt dann bei der Patientin oder dem Patienten.

„Ich darf nichts sagen“ geht gar nicht! Jede medizinische Diagnose wird in Deutschland von der Ärzteschaft getroffen. „Das darf ich nicht sagen, fragen Sie bitte den Arzt!“ Dieser klassische Satz einer Pflegekraft gegenüber einem Patienten sei



## Welttag der Patientensicherheit „Jeder erlebt mindestens einen Diagnose-Fehler im Leben“



In Krankenhäusern und Kliniken kommt es laut Schätzungen pro Jahr zu etwa zwei Millionen Behandlungsfehlern. Foto: picture alliance/Spa

TEILEN POSTEN SENDEN  
Zur Ruhe  
17.09.2024 - 10:38 Uhr

Das APS wird auch im Jahr 2025 wieder zur Beteiligung am Welttag der Patientensicherheit aufrufen. Für eine öffentlichkeitswirksamere Reichweite und starke Unterstützung aller beteiligten Unternehmen und Organisationen wird es erneut einen Förderantrag an das BMG stellen.

## Petition für Patientensicherheit 2024

Das APS zieht ein positives Resümee der Petition 171371, die am 12. Dezember 2024 endete. Auch wenn das angestrebte Quorum nicht erreicht wurde, erzielte die Initiative große mediale Aufmerksamkeit und brachte das Thema Patientensicherheit in den öffentlichen und politischen Diskurs. Die Petition führte zu intensiver Resonanz in sozialen Medien, klassischen Medien und bei namhaften Unterstützer:innen und verdeutlichte das breite Interesse der Bevölkerung an diesem gesellschaftlich relevanten Thema.



Dr. Ruth Hecker, Vorsitzende des APS, betont, dass die Petition gezeigt hat, wie viele Menschen bereit sind, Verantwortung für Patientensicherheit zu übernehmen. Auf politischer Ebene wurde das Thema stärker wahrgenommen, und die Inhalte der Petition verdeutlichten, dass eine umfassende Strategie für Patientensicherheit notwendig ist. Ziel ist es, langfristige Kultur- und Entscheidungsveränderungen im Gesundheitswesen zu bewirken, von denen Patient:innen und Mitarbeitende gleichermaßen profitieren.

Die Petition war Teil eines breit angelegten Engagements des APS, das trotz schwieriger politischer Rahmenbedingungen fortgeführt wurde. Dr. Christian Deindl, stellvertretender Vorsitzender, unterstreicht, dass Patientensicherheit unabhängig von Legislaturperioden oberste Priorität haben muss. Joachim Maurice Mielert, Generalsekretär des APS, hebt hervor, dass das Engagement der Bevölkerung ein zentraler Erfolgsfaktor ist und als Grundlage für einen kontinuierlichen Dialog zwischen Patient:innen, Angehörigen und medizinischem Personal dient.

## Petition 171371

### Patientenrechte

Schaffung von Rahmenbedingungen zur Förderung bzw. zum Ausbau der Sicherheit der Patient:innen in der Gesundheitsversorgung vom 09.08.2024

### Text der Petition

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) fordert den Deutschen Bundestag auf, Rahmenbedingungen zu schaffen, um die Sicherheit der Patient:innen in der Gesundheitsversorgung zu fördern und auszubauen.

Hierfür muss der Globale Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030 (GPSAP) der WHO strukturiert finanziert und mit politischer Unterstützung bis 2030 umgesetzt werden.

Eine sichere Behandlung von Patient:innen muss den höchsten Stellenwert im deutschen Gesundheitssystem haben.

### Begründung

Seit 20 Jahren gibt es zu wenig Fortschritte beim Schutz von Patient:innen vor vermeidbaren Schäden im Hochrisikobereich Gesundheitswesen. Eine Sicherheitskultur, die es erlaubt, offen mit Fehlern umzugehen, und eine

▼  
Mehr anzeigen

### Detailübersicht

**Id-Nr.**  
171371

**Hauptpetent**  
--

**Status**  
in der Mitzeichnung

**Download der Petition**  
als PDF-Datei

**Erstellungsdatum**  
09.08.2024

**Mitzeichnungsfrist**  
12.12.2024

**Wir sind Unterstützer!**  
Weil das Gesundheitssystem uns braucht.



Prof. Dr. Selma Schöler  
Chefin, Kardiologie  
& Intensivmedizin



Johannes Bremer  
Abt. MD, Prof., PhD  
Institut für Patientensicherheit

AKTIONSBÜNDNIS  
PATIENTENSICHERHEIT



**Petition** zum Globalen  
**Aktionsplan** für  
Patientensicherheit 2021-2030

mit der Petition zum APS  
Patientensicherheit  
im Gesundheitswesen unterstützen!  
petition-patientensicherheit.de

AKTIONSBÜNDNIS  
PATIENTENSICHERHEIT

Aus Sicht des APS ist eine langfristige Stabilisierung des Gesundheitssystems nur über einen Nationalen Aktionsplan Patientensicherheit möglich. Die darin verankerten Maßnahmen sollen unabhängig von politischen Zyklen umgesetzt werden und das Gesundheitswesen resilient und zukunftsfähig gestalten.

Das APS dankt ausdrücklich allen Unterstützer:innen der Petition und würdigt die besonders engagierten Personen, deren Einsatz Patientensicherheit in ihrem Umfeld sichtbar gemacht hat. Das breite Engagement von Gesundheitsberufen, Fachverbänden, Patient:innenvertretungen, Medien und weiteren Akteur:innen zeigt, dass Patientensicherheit ein Thema von gesellschaftlicher Tragweite ist. Die Petition bestätigt die Arbeit des APS und motiviert, die Bemühungen für ein patienten- und mitarbeitersicheres Gesundheitssystem konsequent fortzuführen.

## II. Das APS im Jahr 2024

### Vorstandsarbeit

Vorstandsmitglieder in 2024:

#### **Geschäftsführender Vorstand**

Dr. Ruth Hecker (Vorsitzende)

Dr. Christian Deindl (Stellv. Vorsitzender)

Joachim Maurice Mielert (Generalsekretär)

#### **Beisitzer:innen**

Petra Blumenberg

Dr. Peter Gausmann

Dr. Martin Kluxen

Dipl.-Pflegerwirt (FH) Bernd Gruber

Philipp Rodenberg, M.A.

Prof. Dr. med. Stefan Schröder, MHBA

Regelmäßig finden in einem etwa vierteljährlichen Rhythmus die ganztägigen Vorstandssitzungen statt, in denen wichtige Entscheidungen für die Weiterentwicklung und Ausrichtung des APS getroffen werden. Der Vorstand trifft sich zudem allmonatlich in Onlinemeetings. Der geschäftsführende Vorstand trifft sich darüber hinaus in wöchentlichen Onlinemeetings.

### APS-Geschäftsstelle

In der Geschäftsstelle sind 2024 hauptamtlich beschäftigt:

- 14 Mitarbeiter:innen

Nadja Kaufmann übernimmt seit Mitte Juli die Elternzeitvertretung von Anne-Christin Dewitz.

Alice Golbach hat nach 12 Jahren APS-Mitarbeit die Geschäftsstelle zum Oktober 2024 verlassen. Wir wünschen Ihr weiterhin alles Gute und viel Erfolg für die Zukunft!

Die Co-Teamleitung wird nun Kira Tosberg gemeinsam mit Marc Schewe übernehmen. Die grafischen Arbeit und Mediengestaltung wird seit Mitte August von Ianuaria Cipolletta übernommen.

#### **Kernbetrieb**

Stelle

Nadja Kaufmann	Assistentin der Geschäftsstelle	30h
Ianuaria Cipolletta	Grafik	20h
Melanie Hansen	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit / Projekte	25h
Marc Schewe	Finanzen / Mitgliederverwaltung / Personalwesen	32h
Kira Tosberg	Wiss. Vorstandsreferentin	40h

## Projektbetrieb (BMG- und Innovationsfonds Projekte)

Ellen Heyd	Projektleitung #DES	32h
Nadine Furhop	Öffentlichkeitsarbeit #DES	18h
Pauline Wohllebe	Öffentlichkeitsarbeit #DES	15h
Sophia Backa	Wiss. Mitarbeiterin #DES	32h
Mirjam Kempka	Wiss. Mitarbeiterin #DES	20h
Ann-Christin Reckordt	Projektkoordination Patients for Patients Safety	20h
Dr. Michel Schmidt	Projektleitung #PSI-BUND, Projektcontrolling	40h
Mert Eren	Wiss. Hilfskraft #PSI-BUND	20h
Giorgi Jokhadze	Wiss. Hilfskraft #PSI-BUND	20h

## Finanzübersicht

Haushaltsplan APS 2024				
Einnahmen	JA 2022	JA 2023	Prognose 2024 aus 10-2023	Haushaltsplan 2024
<b>Projektbetrieb</b>				
Projektförderung (z.B. BMG-Förderung)	1.263.145,25	1.916.492,27	688.529,70	1.456.159,00
Einnahmen Innofonds	193.242,96	0,00	0,00	66.450,00
<b>Summe Projektbetrieb</b>	<b>1.456.388,21</b>	<b>1.916.492,27</b>	<b>688.529,70</b>	<b>1.522.609,00</b>
<b>Kernbetrieb</b>				
Mitgliedsbeiträge	360.985,00	414.173,09	395.000,00	418.000,00
Spenden	84.293,09	59.647,45	65.000,00	62.000,00
Zweckbetrieb (Seminare, Jahrestagung, PS-Pi)	119.464,86	38.063,70	38.500,00	83.000,00
Wirtschaftl. Geschäftsbetrieb (Industrieaus)	30.709,36	0,00	100,00	1.000,00
<b>Summe Routinebetrieb</b>	<b>595.452,31</b>	<b>511.884,24</b>	<b>498.600,00</b>	<b>564.000,00</b>
<b>Gesamteinnahmen</b>	<b>2.051.840,52</b>	<b>2.428.376,51</b>	<b>1.187.129,70</b>	<b>2.086.609,00</b>

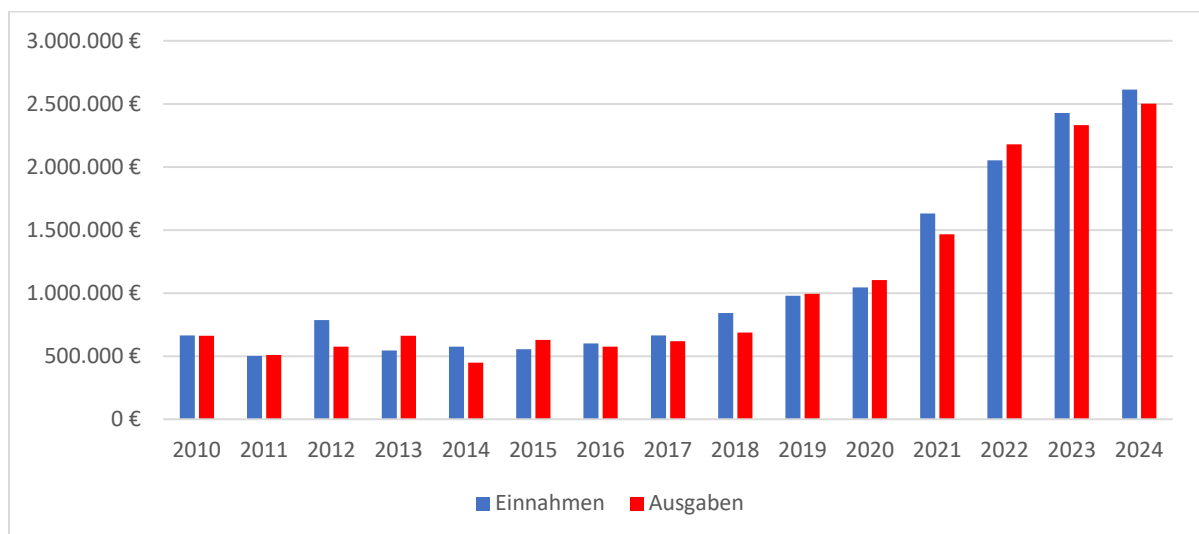
Haushaltsplan APS 2024				
	JA 2022	JA 2023	Prognose 2024 aus 10-2023	Haushaltsplan 2024
<b>Ausgaben</b>				
<b>Projektbetrieb</b>				
APS-Projekte	-1.051.828,68	-1.639.277,43	-386.064,29	-1.152.942,00
Gehälter APS-Projekte	-350.940,34	-351.204,75	-305.862,01	-309.844,00
Gehälter Innofonds	-149.176,98	0,00	0,00	-51.960,00
<b>Summe Projektbetrieb</b>	<b>-1.551.946,00</b>	<b>-1.990.482,18</b>	<b>-691.926,30</b>	<b>-1.514.746,00</b>
<b>Kernbetrieb</b>				
Gehälter Geschäftsstelle	-302.817,79	-170.780,07	-231.000,00	-210.000,00
Betrieb Geschäftsstelle	-109.868,96	-81.747,51	-80.000,00	-82.000,00
Reisekosten	-10.012,40	-14.653,59	-15.000,00	-28.000,00
Aufwand Gremien (Vorstand, Beirat, Kurat	-7.185,20	-8.991,95	-8.500,00	-9.000,00
Öffentlichkeitsarbeit (Internetauftritt, Publi	-8.254,35	-6.790,00	-20.000,00	-38.000,00
Rechts- und Steuerberatung, Lohnbüro, Buchhal	-38.396,03	-20.544,76	-15.000,00	-15.000,00
Zweckbetrieb (Veranstaltungen, JT, PS-P	-150.668,23	-35.369,40	-47.500,00	-83.000,00
Wirtschaftl. Geschäftsbetrieb	0,00	-2.912,67	-100,00	-3.000,00
<b>Summe Routinebetrieb des APS</b>	<b>-627.202,96</b>	<b>-341.789,95</b>	<b>-417.100,00</b>	<b>-468.000,00</b>
<b>Gesamtausgaben</b>	<b>-2.179.148,96</b>	<b>-2.332.272,13</b>	<b>-1.109.026,30</b>	<b>-1.982.746,00</b>

### Jahresabschluss 2024 (vgl. Vorjahre)

Haushaltsplan APS 2024				
Einnahmen	JA 2022	JA 2023	Prognose 2024 aus 10-2023	Haushaltsplan 2024
<b>Ergebnis Projektbetrieb</b>	<b>-95.557,79</b>	<b>-73.989,91</b>	<b>-3.396,60</b>	<b>7.863,00</b>
<b>Ergebnis Kernbetrieb</b>	<b>-31.750,65</b>	<b>170.094,29</b>	<b>81.500,00</b>	<b>96.000,00</b>
<b>Vereinsergebnis</b>	<b>-127.308,44</b>	<b>96.104,38</b>	<b>78.103,40</b>	<b>103.863,00</b>

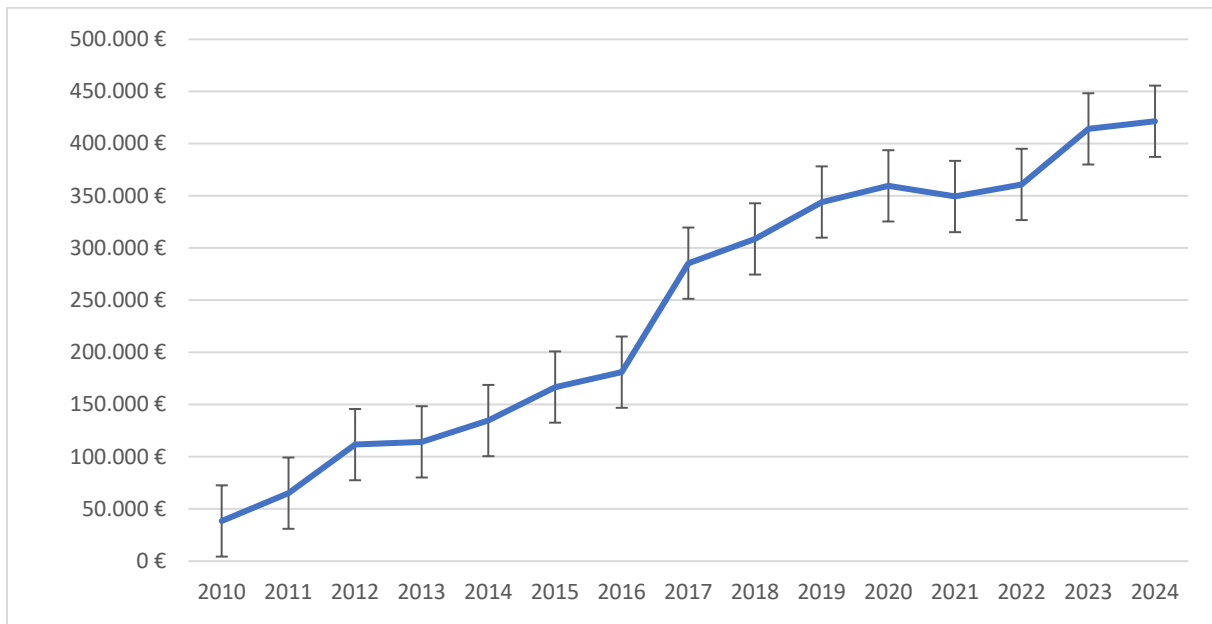
### Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben

Auch im Jahr 2024 wurde ein positives Vereinsergebnis erreicht.



## Entwicklung des jährlichen Mitgliedsbeitragsvolumen

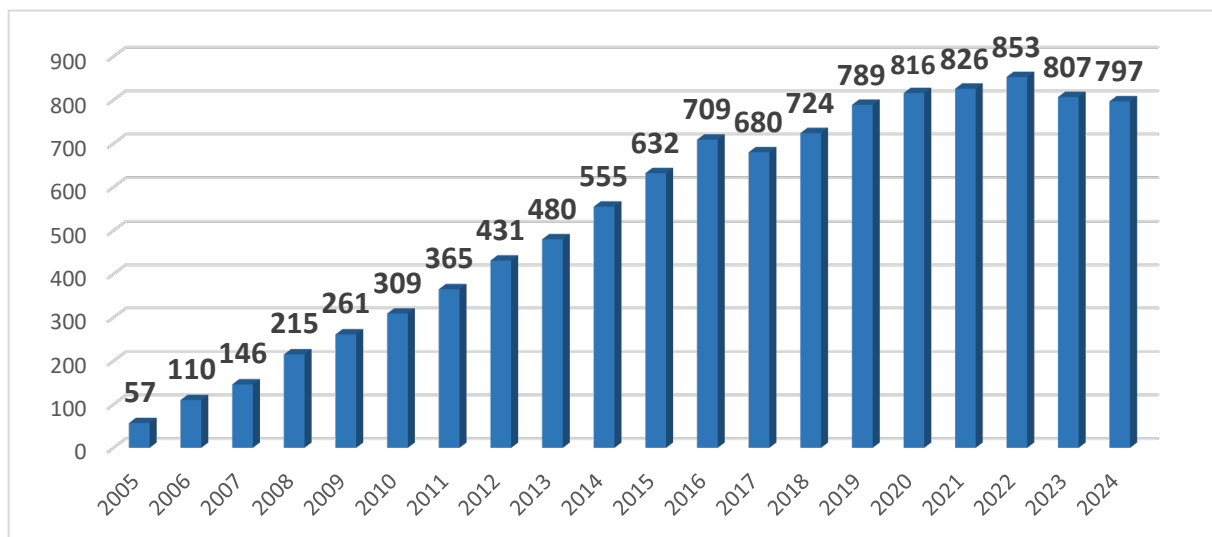
In 2024 sind die Einnahmen durch Mitgliedsbeiträge leicht gestiegen.



## Mitgliederentwicklung seit Gründung

Mitgliederzahl Ende 2023: 807

Mitgliederzahl Ende 2024: 797



## APS-Mitgliederversammlung am 28.11.2024

Die diesjährige Mitgliederversammlung des Vereins fand am 28. November 2024 in den einladenden und stilvollen Räumlichkeiten der Barmer statt. Die angenehme Atmosphäre trug maßgeblich zu einem konstruktiven und produktiven Austausch bei.

Zu Beginn nutzten die Vorstandsmitglieder die Gelegenheit, die Tätigkeiten und Erfolge des Vereins im vergangenen Jahr umfassend zu präsentieren. Anhand anschaulicher Präsentationsfolien wurden sowohl Erfolge als auch Herausforderungen transparent dargestellt, sodass die Mitglieder ein klares Bild von den Entwicklungen und Schwerpunkten der Vereinsarbeit erhielten.

Ein zentraler Diskussionspunkt war das Projekt „Deutschland erkennt Sepsis“. Die Mitglieder diskutierten intensiv die strategische Entscheidung, die bisherige Zusammenarbeit mit der Sepsis Stiftung zu beenden. Diese Entscheidung deutet auf eine mögliche Neuausrichtung der Kampagne hin, die neue Kooperationsmöglichkeiten und Wege eröffnet, das Thema Patientensicherheit noch wirkungsvoller zu adressieren. Gleichzeitig wurde die laufende Petition für Patientensicherheit thematisiert, die in diesem Jahr ein wichtiger Bestandteil der Vereinsarbeit war und breite Unterstützung erfahren hat.

Ein weiteres Highlight der Versammlung war die Vorstellung des neuen Projekts PSI-BUND, das als zukünftiger Schwerpunkt der Vereinsarbeit erwartet wird. Die Mitglieder zeigten großes Interesse an den Möglichkeiten, die das Projekt bietet, und diskutierten potenzielle Entwicklungen und Einsatzfelder.

Ein bedeutender Beschluss betraf die finanzielle Struktur des Vereins: Anerkannte gemeinnützige Patientenselbsthilfegruppen sollen künftig einen Jahresbeitrag von 250 Euro leisten. Diese Maßnahme dient der Stabilisierung der Vereinsfinanzen und soll gleichzeitig die Unterstützung für die Selbsthilfegruppen klar strukturieren und stärken.

Die Versammlung zeichnete sich insgesamt durch informative Beiträge, lebhaftes Diskussionsniveau und zukunftsweisende Entscheidungen aus. Die Mitglieder erhielten ein klares Verständnis der aktuellen Projekte, konnten ihre Perspektiven einbringen und erhielten Orientierung für die weitere Arbeit des Vereins.

Abschließend zeigte sich die Versammlung geprägt von Zuversicht und Vorfreude auf die kommenden Aktivitäten und Entwicklungen. Die Ergebnisse und Beschlüsse werden die Arbeit des Vereins nachhaltig unterstützen und bieten eine solide Grundlage, um Patientensicherheit weiterhin wirkungsvoll voranzutreiben. Mehr Informationen dazu siehe III.

## Beirats- und Kuratoriums-Sitzung am 28.11.2024

Am 28. November 2024 fand in Berlin die Beirats- und Kuratoriumssitzung statt.

Auf der Agenda standen folgende Punkte:

- Diskussion um Aufgaben und ggf. Anpassung des Gremiums
- Vorgehen bevorstehende Wahlen
- Austausch und Diskussion aller Teilnehmenden

## III. Aktivitäten des APS im Jahr 2024

### Öffentlichkeitsarbeit

#### Website-Relaunch



Seit Ende August erscheint unsere Website im neuen Look und mit neuer Struktur. Das Menü ist reduzierter als vorher und erleichtert Gesundheitsfachpersonen und Patient:innen den Besuch der Website. Die prominente Suchfunktion führt User:innen zielsicher und nach individuellem Interesse zu den umfangreichen Tätigkeiten und Themen des APS. Unterstützung bietet außerdem ein KI-gestützter Chat-Bot. Auch für den mobilen Gebrauch über Smart Phones oder Tablets wurde die Seite optimiert. Der Mitgliederbereich führt direkt zu unserer APS-App, in der sich unsere Mitglieder informieren und austauschen können.

#### Das APS in den Medien (Auswahl)

##### Pressemeldungen und Pressekonferenzen

20 Pressemeldungen

3 Pressekonferenzen

##### Politische Beteiligung: Stellungnahmen und Positionspapiere

19. Februar 2024

Stellungnahme des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. zum Entwurf eines Medizinforschungsgesetzes (Medizinforschungsgesetz – MFG)

10. April 2024

Sepsis und Diagnosesicherheit – zwei der zentralen Themen für das Aktionsbündnis Patientensicherheit im Jahr 2024

30. April 2024

Stellungnahme des APS zum Referentenentwurf aus dem BMG für den Entwurf eines Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG

3. Juni 2024

Stellungnahme des Aktionsbündnis Patientensicherheit zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU:  
Versorgung mit Medizinprodukten sicherstellen – Gesundheitswirtschaft nachhaltig stärken

7. Juni 2024

Stellungnahme des Aktionsbündnis Patientensicherheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung  
einer Digitalagentur für Gesundheit (Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG)

08. Juli 2024

Stellungnahme des Aktionsbündnis Patientensicherheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der  
Herzgesundheit

18. Juli 2024

Positionspapier des Aktionsbündnis Patientensicherheit. ApoRG bedroht Patientensicherheit

16. August 2024

Stellungnahme des Aktionsbündnis Patientensicherheit zum Aktionsplan für ein diverses, inklusives  
und barrierefreies Gesundheitswesen

07. Oktober 2024

Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung (Pflegeassistenteneinführungsgesetz –  
PflAssEinfG, verabschiedet am 04.09.2024)

## Internationale Zusammenarbeit



Als Ergebnis des alljährlichen so genannten DACH-Treffens, dieses Jahr in Präsenz in Wien, Österreich, wurden neben dem Austausch über international relevante Aktivitäten, gemeinsam mit der Plattform Patientensicherheit Österreich und der Stiftung Patientensicherheit Schweiz vier Social Media Statements in Richtung Politik formuliert.

Im Q1 haben wir uns im Frühjahr auf das Fokusthema Mitarbeiter:innensicherheit geeinigt und gaben ein gemeinsames Statement heraus: „Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter:innen im Gesundheitswesen sind entscheidend für die Qualität der Patientenversorgung. Die Sicherheit von Mitarbeiter:innen und die Sicherheit von Patient:innen gehen Hand in Hand. Ein sicherer Arbeitsplatz für Gesundheitsberufe ist die Voraussetzung für Patientensicherheit.“

Auch auf europäischer Ebene gibt es eine Neuigkeit: Das Aktionsbündnis Patientensicherheit ist mit Kira Tosberg als Vertreterin in das Board of Directors der European Patient Safety Foundation (EUPSF) gewählt worden. Die EUPSF ist eine 2013 gegründete und 2020 mit neuem Fokus und Projektinitiativen gestartete unabhängige Stiftung, die Expert:innen und führende Organisationen zusammenbringt, um die Patientensicherheit in ganz Europa voranzutreiben.

Durch die Einbindung von Interessengruppen wie Patientenorganisationen und -vertreter:innen, medizinischem Fachpersonal, Gesundheitsdienstleistern, der Wissenschaft sowie Unternehmen aus den Life Sciences in alle Aspekte ihrer Arbeit, einschließlich ihrer Governance, vereint sie unterschiedliche Perspektiven. So werden Lösungen entwickelt, die der Komplexität der Herausforderungen im Bereich Patientensicherheit gerecht werden.

Zudem wurde das APS von Vorstandsbeisitzer Philipp Rodenberg beim Global Ministerial Summit on Patient Safety 2024 in Santiago de Chile, Chile, repräsentiert, wo das Patients for Patient Safety – Projekt (siehe III.) vorgestellt wurde.



## 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 2024 vorwiegend online statt.

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

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

### **2024 waren folgende Arbeits-/Expertengruppen aktiv:**

AG Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AG Außerklinische Intensivversorgung (AIV)

AG Digitale Gesundheitskompetenz (GeKo digital)

EG Aktualisierung „Vermeidung von Eingriffsverwechslungen“

AG Psychopharmakaverordnungen mit potentiell freiheitseinschränkender Wirkung in der Pflege

AG Never Events

EG Pflege

EG Wunden und deren Behandlung

### **AG Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)**

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

APS-Vorstandsmitglied: Dr. Peter Gausmann, Bernd Gruber

Beginn der AG-Arbeit: fortlaufend seit 2005

Fortlaufende AG seit 2005. Als Maßnahmen aus dem Aktionsplan AMTS 2021-2024 entwickelt sie konkrete Empfehlungen für Health Care Professionals, Patientinnen und Patienten, Angehörige und alle am Arzneimitteltherapieprozess Beteiligte, zwischen 20 - 30 aktive Mitglieder. Es gibt 3 - 4 Online-Treffen der Gesamt-AG im Jahr, zusätzliche Treffen von kleineren, themenspezifischen „UAG“ auf operativer Ebene.

## Laufende Aktivitäten

- Weiterentwicklung einer Liste mit Hochrisikoarzneimitteln (Leitung Redaktionsteam: Dr. Kerstin Boldt, Prof. Dr. Hanna Seidling)
- Entwicklung eines Merkblatts zum Thema Selbstmedikation (Leitung Redaktionsteam: Dr. Ronja Woltersdorf)

## Geplante/Fortlaufende Aktivitäten

- Bearbeitung der Maßnahmen aus dem Aktionsplan AMTS 2021-2024 unter Federführung des APS bis 2024
  - Workshops zur patientenverständlichen Aufbereitung und Bereitstellung von Informationen zu Nutzen und Risiken von Arzneimitteln
  - Bundesweite Untersuchung zum Umsetzungsstand spezifischer AMTS-Maßnahmen und deren Potenzial zur Verbesserung der AMTS in unterschiedlichen Settings
  - Workshops zu neuen Möglichkeiten der interprofessionellen Zusammenarbeit bei der Medikationsanalyse und dem Medikationsmanagement vor dem Hintergrund elektronischer Hilfsmittel
- Unterstützung des Vorstands bei Presse- und Referententätigkeiten
- Vertretung des APS in Gremien und Beiräten
- Weiterentwicklung einer Liste mit Hochrisikoarzneimitteln  
Leitung Redaktionsteam: Dr. Kerstin Boldt, Prof. Dr. Hanna Seidling
- Entwicklung eines Merkblatts zum Thema Selbstmedikation  
Leitung Redaktionsteam: Dr. Ronja Woltersdorf

## Plan 2025

- Fortführung der Aktivitäten
- Vertretung des APS in der Koordinierungsgruppe zum Aktionsplan AMTS (U. Jaehde und H. Seidling)
- Finalisierung der Arbeiten zu MTX und Hochrisikoarzneimitteln
- Auswertungen und Verbreitung der Ergebnisse zu den Workshops
- Beginn der neuen Aktivitäten gemäß des kommenden Aktionsplans

## **AG Außerklinische Intensivversorgung (AIV)**

Co-Leitung: Patrick Ziech

APS-Vorstandsmitglied: Hedi François-Kettner (ehemaliges Vorstandsmitglied), Bernd Gruber

Beginn der AG-Arbeit: 2018

Die zu erarbeitende Handlungsempfehlung soll Lösungsansätze zum adäquaten ärztlichen Handeln und Empfehlungen für ambulante Pflegedienste, Krankenkassen und Behörden bieten.

Aktueller Stand:

- Öffentliche Kommentierung abgeschlossen

- Weiterhin intensiver Austausch mit Patientenvertreter:innen und Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung (DIGAB), da noch kein Konsens
- Pausierung der AG bis auf Weiteres aufgrund fehlenden Konsens

### **AG Digitale Gesundheitskompetenz (GeKo digital)**

Leitung: Katrin Israel-Laubinger, Dr. Sonja Hermeneit

Wiss. Referentin: Silke Nahlinger, MPH

APS-Vorstandsmitglied: Dr. Martin Kluxen, Joachim Maurice Mielert

Beginn der AG-Arbeit: 2022

Die AG erstellt Handlungsempfehlungen zur Schaffung von mehr Aufmerksamkeit für die Themen Gesundheitskompetenz und Umgang mit digitaler Information und Einbeziehung von MFAs und Angehöriger weiterer Gesundheitsberufe in die Beratung von Patientinnen und Patienten.

Aktueller Stand:

Die AG hat einen Reiseführer und eine Postkarte (mit Barcode) zur Verteilung erstellt. Die Materialien behandeln Themen wie die Online-Arzt- und Krankenhaussuche, Checklisten zur Bewertung der Zuverlässigkeit von Informationen, Hinweise und Tipps für eine sichere Suche nach therapeutischen Angeboten sowie eine Checkliste für die Kliniksuche im Internet. Das Internet kann dabei helfen, Krankenhäuser und Ärzte miteinander zu vergleichen und fundierte Entscheidungen zu treffen. Der Reiseführer besteht aus mehreren Infoblättern (Flyern), die wichtigen Informationen, Adressen, Tipps und Warnungen zusammenfassen.

Die Reiseführer für Patient:innen:

- Online-Arzt- und Krankenhaussuche
- Checklisten: Zuverlässig oder zweifelhaft? Bewertungen, auf kann man sich verlassen?
- Hinweise und Tipps für eine sichere Suche nach therapeutischen Angeboten
- Checkliste für die Kliniksuche im Internet

Nächste Schritte:

- Entwürfe fertigstellen & letzte Korrekturrunde
- Vorstandsfreigabe, Öffentliche Kommentierung
- Veröffentlichung

### **EG Aktualisierung „Vermeidung von Eingriffsverwechslungen“**

Leitung: Alexandra Budde

Stellv. Leitung: Dr. Michael Krause

Vertretung für den APS-Vorstand: Reiner Heuzeroth

Gründungsjahr: 2022

Aktueller Stand: Nach Aktualisierung der Handlungsempfehlung „Vermeidung von Eingriffsverwechslungen“ abgeschlossen.

### **AG Psychopharmakaverordnungen mit potentiell freiheitseinschränkender Wirkung in der Pflege**

Leitung: Nadja Ezzat

Stellvertretung: Bettina Nowakowski

APS-Vorstandsmitglied: Hedwig François-Kettner (ehemaliges Vorstandsmitglied)

Gründung der AG: 2019

Aktueller Stand: Nach Veröffentlichung der HE wurde die AG beendet.

### **AG Never Events**

Die Arbeitsgruppe wird zunächst in zwei (später sollen es insgesamt vier werden) Unterarbeitsgruppen aufgeteilt, in denen entsprechende Materialien, wie z.B Check Listen, für diese Never Events entwickelt werden. Die Untergruppen sind das Ergebnis eines Workshops zum gleichen Thema auf dem Nationalen Qualitäts Kongress (NQK).

Gründungsjahr: 2024

Aktueller Stand: Folgende Themen sollen in UAGs (Namen vorläufig) zunächst behandelt werden:

1. UAG Entlassungsmanagement (NE: Entlassung eines nicht geschäftsfähigen Behandelten ohne angemessene Betreuung)

APS-Vorstandsmitglied: Philipp Rodenberg

2. UAG Fixierung (NE: Unsachgemäße freiheitsentziehenden Maßnahmen im Behandlungs- oder Pflegeprozess)

APS-Vorstandsmitglied: Philipp Rodenberg

Nächste Schritte:

Erste Treffen zur Koordinierung und Planung.

### **EG Pflege**

Gründungsjahr: 2024

APS-Vorstandsmitglied: Petra Blumenberg

Expertengruppe befindet sich in der Gründungsphase. Zielsetzung wird aktuell noch diskutiert.

### **EG Wunden und deren Behandlung**

Gründungsjahr: 2024

Leitung: Karsten Piater

APS-Vorstandsmitglied: Dr. Christian Deindl, Bernd Gruber

Aktueller Stand:

Themengebiete innerhalb des Themas:

- Anreize
- Aus- und Weiterbildung
- Wundmanagement ambulant und stationär
- Identifikation: Initiativen, Projekte und Experten
- Verortung des Themas in den Aufgaben des APS und Vorgehensweise

**Aktualisierung: Einsatz von Hochrisikoarzneimitteln – Oral appliziertes Methotrexat**

Die vorliegende Handlungsempfehlung bildet den Auftakt zu der neuen Veröffentlichungsreihe „Handlungsempfehlungen bei Einsatz von Hochrisikoarzneimitteln“ des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS).

Hochrisikoarzneimittel sind Arzneimittel mit hohem Risikopotential bei falscher Anwendung. Medikationsfehler, die im Verlauf der Therapie mit diesen Arzneimitteln auftreten, können unerwünschte Arzneimittelereignisse (UAE) mit schwerwiegenden Konsequenzen für den Patienten nach sich ziehen.

Methotrexat (MTX) wird in verschiedenen Indikationsgebieten nur einmal wöchentlich, niedrig dosiert verabreicht. Aufgrund dieser ungewöhnlichen Applikationsfrequenz kann es vorkommen, dass MTX versehentlich oder irrtümlich täglich statt einmal wöchentlich verschrieben, verabreicht oder eingenommen wird.

Ziel der neuen Veröffentlichungsreihe ist es, zum Wohle der Patienten die Aufmerksamkeit derjenigen zu schärfen, die Hochrisikoarzneimittel verschreiben, abgeben und verabreichen: das sind Ärzt:innen, Apotheker:innen und ihre Mitarbeitenden sowie Pflegenden. Zwar sind die Fälle, in denen Patient:innen durch eine fehlerhafte Anwendung zu Schaden und im schlimmsten Falle auch zu Tode kommen, selten; dennoch sollte der Medikationsprozess grundsätzlich so gestaltet werden, dass Anwendungsrisiken minimiert und Anwendungsfehler vermieden werden.



**Sicherer Umgang mit Methotrexat in 1 x wöchentlicher Dosierung**



### **Aktualisierung: Vermeidung einer Eingriffsverwechslung**

Die Handlungsempfehlung beinhaltet konkrete Maßnahmen, um Eingriffsverwechslungen bei invasiven Eingriffen zu vermeiden. Beschrieben werden der präoperative und der perioperative Prozess mit jeweils sechs Teilschritten, in denen die Identität der Patientin bzw. des Patienten und die Richtigkeit des Eingriffs überprüft werden.

Jedem Teilschritt sind klar definierte Aktivitäten zugeordnet, die nach einem einheitlichen Muster (Wer, Wann, Wo, Was, ggf. Wie) ausgeführt werden.



### **Vermeidung einer Eingriffsverwechslung**

2. Auflage, 2024

Allgemeine Grundsätze  
Methodik und Umsetzung  
FAQ/Praxistipps  
Links und weiterführende Literatur



### **Letzter Ausweg Psychopharmaka – oder gibt es doch Alternativen?**

„Empfehlungen zum Umgang mit aufforderndem Verhalten von pflegebedürftigen Menschen“ Der Titel mag verwirren – heißt es in der Regel doch „Umgang mit »herausforderndem« Verhalten von Pflegebedürftigen“.

Die Pflegebedürftigen fordern uns, die Pflegenden auf, unser Verhalten durch ihr Verhalten zu überdenken und damit den Einsatz von Psychopharmaka zu reduzieren. Was würde ich mir wünschen, wenn ich die andere Person wäre? Diese Frage an die Pflegepersonen, Betreuerinnen und Betreuer, Angehörigen, an die, die pflegen, zu richten, möge zum Nachdenken, zum (veränderten) Verhalten gegenüber den zu Pflegenden führen.

Empathie – sich einfühlen – führt zum Verstehen, nimmt den Anderen ernst, achtet die Person.

“Die Würde des Menschen ist unantastbar – sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.” Art 1,1 GG (1)



### **Letzter Ausweg Psychopharmaka – oder gibt es doch Alternativen?**

Empfehlungen zum Umgang mit aufforderndem Verhalten von pflegebedürftigen Menschen mit dem Ziel eines adäquateren Psychopharmaka-Einsatzes

Für pflegebedürftige Menschen, deren Angehörige sowie Betreuerinnen und Betreuer



# Projekte

## SafetyPin Forum



Mit dem SafetyPin Forum hat das APS im Jahr 2024 ein neues, niedrigschwelliges Online-Format etabliert, das den fachlichen Austausch stärkt und neue Zielgruppen für das Thema Patientensicherheit erschließt. Insgesamt fanden im Berichtszeitraum mehrere Veranstaltungen mit jeweils rund 60 Teilnehmenden statt, die auf großes Interesse und eine aktive Beteiligung stießen.

Den Auftakt bildete das erste SafetyPin Forum im April 2024, das sich grundlegend mit der Frage „Was ist Patientensicherheit?“ sowie dem bestehenden Verbesserungsbedarf befasste. Beiträge aus verschiedenen

Hochrisikobereichen – darunter Gesundheitswesen, Luftfahrt und Energie – ermöglichten einen interdisziplinären Blick auf Sicherheitskultur, Fehlermanagement und systemische Herausforderungen. Die Veranstaltung diente zugleich als Einstieg in eine fortlaufende Reihe von Austauschformaten.

Im zweiten Forum im Juni 2024 stand die Mitarbeitersicherheit im Mittelpunkt und deren enge Verbindung zur Patientensicherheit. Fachvorträge und Erfahrungsberichte beleuchteten die Auswirkungen von Arbeitsbedingungen, Führungskultur und Komplexität im Versorgungsalltag auf die Sicherheit von Patient:innen und Beschäftigten. Die anschließende Diskussion zeigte deutlich den hohen Bedarf an Austausch und praxisnahen Lösungsansätzen.

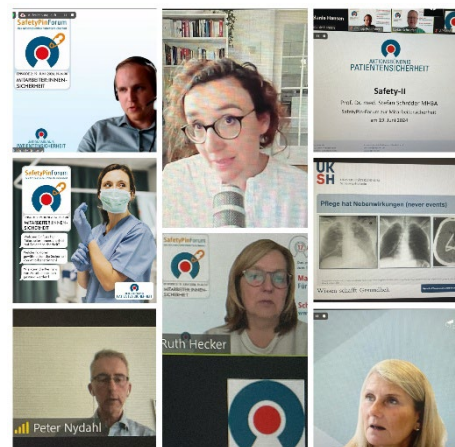
Das dritte SafetyPin Forum im September 2024 bildete den Auftakt zum Monat der Patientensicherheit und stand im Kontext des Welttags der Patientensicherheit am 17.

September. Im Fokus standen Engagement und Aktionen rund um diesen Tag, darunter Beispiele zur öffentlichen Sichtbarmachung wie Beleuchtungsaktionen sowie Initiativen verschiedener Organisationen. Ziel war es insbesondere, neue Interessierte zu erreichen und zur aktiven Beteiligung an Patientensicherheit zu motivieren.

Insgesamt hat sich das SafetyPin Forum als erfolgreiches Austausch- und Vernetzungsformat etabliert. Es ermöglicht einen kontinuierlichen Dialog zwischen Expert:innen, Praktiker:innen und Interessierten und trägt dazu bei, das Bewusstsein für Patientensicherheit zu stärken sowie neue Impulse für die praktische Umsetzung zu setzen.

## Aktionsplan Wiederbelebung

Zum Thema „Reanimation“ engagierte sich das APS für den „nationalen Aktionsplan Wiederbelebung“. In Deutschland gibt es rund 70.000 Herz-Kreislauf-Stillstände pro Jahr außerhalb eines Krankenhauses. Nur bei ca. 51 Prozent erfolgt eine Reanimation durch Laien.



Um das anzugehen und Änderung anzustoßen, übergaben die Kooperationspartner des „Aktionsplan Wiederbelebung“ – GRC (Deutscher Rat für Wiederbelebung, German Resuscitation Council), BVMed, Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe und das Aktionsbündnis Patientensicherheit – den gemeinsamen Aktionsplan im Bundestag MdB Dr. Janosch Dahmen und MdB Prof. Dr. Andrew Ullmann.



Außerdem stellten sie am 19. März den Aktionsplan Wiederbelebung im Rahmen einer Pressekonferenz vor. „Das Aktionsbündnis Patientensicherheit ist stolz darauf, dieses wichtige nationale Projekt unterstützen zu dürfen, denn eine Laien-Wiederbelebung ist bei einem plötzlichen Herz-Kreislaufstillstand ein zentraler Part der Rettungskette um die Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes zu überbrücken und so Leben zu retten“, so Christian Deindl der das APS auf der Pressekonferenz vertrat.“



Am 14. November 2024 veranstaltete das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) in Kooperation mit dem Bundesverband Medizintechnik (BVMed) und dem Deutschen Rat für Wiederbelebung (GRC) eine Expertenrunde zum Thema Nationaler Aktionsplan Wiederbelebung im Klinikum Nürnberg, Campus Nord der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität. Ziel der Veranstaltung war es, den dringend erforderlichen gesetzlichen Rahmen für Laienreanimation zu diskutieren und erfolgreiche regionale Ansätze für Schulungen vorzustellen.

Die Expert:innenrunde verdeutlichte erneut die zentrale Bedeutung der Laienreanimation für das Überleben bei Herzstillstand. Univ.-Prof. Dr. Bernd Böttiger wies darauf hin, dass in Deutschland jährlich mehr als 120.000 Menschen

außerhalb von Krankenhäusern einen Herz-Kreislauf-Stillstand erleiden, von denen nur 11 Prozent überleben. Durch sofortige Herz-Druck-Massage könnten jährlich rund 10.000 Menschen zusätzlich gerettet werden. Besonders die Schulung von Kindern und Jugendlichen wurde als Schlüssel zur langfristigen Verbesserung hervorgehoben, unter anderem durch Programme wie „KIDS SAVE LIVES“.

Weitere Themenschwerpunkte der Runde waren:

- Bedeutung von Defibrillatoren (AEDs) und die Notwendigkeit eines bundesweiten AED-Registers (Olaf Winkler, BVMed).
- Regionale Initiativen wie „FÜRTH SCHOCKT!“ und die Kampagne „Nürnberg drückt“, die Schulungen, Alarmierung und öffentliche Zugänglichkeit kombinieren (Klaus Meyer, Dr. Christian Engelen).
- Integration in Schulen, praktische Übungen und kontinuierliche Wiederholung, begleitet durch Lehrkräfte und lokale Gesundheitsakteure (Birgit Kraft).
- Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bei Koordination, Austausch und Umsetzung des Aktionsplans (Klaus Friedrich).

Die Diskussion machte deutlich, dass gesetzliche Verankerungen und nachhaltige Strukturen in Deutschland fehlen. Gefordert wurden unter anderem: verpflichtende Wiederbelebungsausbildung

für Schüler:innen, telefonische Anleitung durch Notrufzentralen, zentrale AED-Datenbanken und verstärkte Öffentlichkeitsarbeit.

Dr. Christian Deindl betonte abschließend die notwendige Kontinuität des Engagements, insbesondere vor dem Hintergrund der politischen Herausforderungen und der anstehenden Bundestagswahl 2025. Ziel ist es, die Inhalte des Aktionsplans Wiederbelebung dauerhaft in das Sozialgesetzbuch zu integrieren, sodass „Prüfen – Rufen – Drücken“ zur Bürgerpflicht wird und unnötige Todesfälle bei Herzstillstand vermieden werden.

Die Expertenrunde zeigte klar, dass Laienreanimation ein gesellschaftlich relevantes Thema ist, dessen Umsetzung weiterhin beharrliches Engagement aller Beteiligten erfordert.

#### Preis für Patientensicherheit in der Medizintechnik 2024

Am 18. September 2024 wurde der „Preis für Patientensicherheit in der Medizintechnik 2024“ vergeben, eine gemeinsame Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE (VDE DGBMT) und des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Ziel dieses Preises ist es, innovative technische Lösungen zur Verbesserung der Sicherheit von Patientinnen und Patienten im Gesundheitswesen sichtbar zu machen und zu fördern.

#### Preisträgerin und Forschungsleistung



Ein neuartiger Ansatz zur Prävention von Krankenhausinfektionen wurde 2024 mit dem Preis für Patientensicherheit in der Medizintechnik ausgezeichnet. Die Bioingenieurin Christina Scherzer entwickelte gemeinsam mit ihrem Team einen Katheter, der sich durch gezielte Lichtanwendung während des Einsatzes im Körper kontinuierlich selbst

desinfiziert. Ziel ist es, Infektionen durch multiresistente Keime – eine häufige Komplikation bei etwa fünf Prozent aller Klinikaufenthalte – deutlich zu reduzieren.

Das Konzept entstand im Rahmen eines interdisziplinären Projekts an der Technischen Universität München und wird seit 2022 an der Hochschule München weiterentwickelt. Aktuell arbeitet das gegründete Start-up Puray an einem Prototyp für Harnwegskatheter, dessen klinische Studie für Ende 2025 geplant ist.

Weitere ausgezeichnete Projekte umfassen eine strahlungsfreie Diagnostikmethode für Kleinkinder mittels 3D-Scans sowie eine Augmented-Reality-Anwendung zur Unterstützung von Intensivpflegekräften bei der Bedienung komplexer Medizintechnik.

#### Kooperation

Der Preis wird gemeinsam vom VDE DGBMT und dem APS vergeben. Die VDE DGBMT ist die wissenschaftlich-technische Fachgesellschaft für Medizintechnik im VDE-Verband, der Expert:innen aus Technik und Medizin vernetzt, Tagungen und Workshops veranstaltet und wissenschaftliche Publikationen herausgibt.

#### Preis

Preisstifter ist Dr. med. Hans Haindl, ein öffentlich bestellter Sachverständiger für Medizinprodukte mit langjähriger Erfahrung in der Schadensbegutachtung medizinischer Technik. Der Preis richtet sich

gezielt an wissenschaftlich-technischen Nachwuchs aus Forschungseinrichtungen, Kliniken, Industrie und Krankenhausbetrieben, der innovative Beiträge zur Verbesserung der Patientensicherheit leistet.

Für das Jahr 2024 war die Auszeichnung mit 6.500 € dotiert, die an Christina Weber vergeben wurden. Der Preis soll nicht nur technische Exzellenz, sondern auch Anwendbarkeit und Patientennutzen in absehbarer Zeit honorieren. Zusätzlich fördert die Kooperation zwischen VDE DGBMT und APS die Sichtbarkeit solcher Forschungsansätze in der Medizintechnik-Community und kann zur Verbreitung sichererer Verfahren in der klinischen Praxis beitragen.

### Patients for Patient Safety – Patientinnen und Patienten für Patientensicherheit

Das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderte Forschungsvorhaben „Patients for Patient Safety“ wurde im Jahr 2024 vom APS beendet.

Ziel des Projekts war es, die Perspektive von Patient:innen und Angehörigen systematisch in den Diskurs über Patientensicherheit einzubringen und öffentlich sichtbar zu machen. Grundlage war der Global Patient Safety Action Plan 2021–2030 der WHO, der die Einbeziehung und Befähigung von Patient:innen als ein zentrales Instrument zur Verbesserung der Patientensicherheit hervorhebt.

Patientensicherheit wird als Abwesenheit vermeidbarer unerwünschter Ereignisse verstanden. Patient:innen durchlaufen ein komplexes Gesundheitssystem und sammeln dabei einzigartige Erfahrungen, die wichtige Hinweise auf Systemmängel und Risiken geben können. Das Projekt setzte genau hier an: Es bot Patient:innen und Angehörigen eine Plattform, um persönliche Erfahrungen, Erwartungen und Wünsche hinsichtlich sicherer Versorgung in Kurzvideos darzustellen. Diese Videobotschaften sollten sowohl die breite Öffentlichkeit als auch Fach- und Entscheidungsträger:innen sensibilisieren und Patient:innen in ihrem Selbstverständnis als aktive Partner:innen in der Versorgung stärken.



### #DieMutmacherInnen



Im Projektverlauf wurden 18 Patienten-Videos produziert, in denen Betroffene unmittelbar und nachvollziehbar über ihre Erlebnisse mit sicherheitsrelevanten Situationen im Gesundheitswesen berichteten, 5 im Laufe von 2024. Diese Botschaften wurden bewusst emotional und nicht schuldigungsweisend gestaltet, um die Bedeutung transparenter Kommunikation und das gemeinsame Lernen aus Erfahrungen hervorzuheben.

Inhaltlich adressierten die Beiträge weiterhin zentrale Erwartungen aus Patientensicht, darunter:

- Offene und transparente Kommunikation auf Augenhöhe,
- Einbindung von Patient:innen und Angehörigen in Therapieentscheidungen,
- detaillierte und einfühlsame Aufklärungsgespräche,
- Abbau hierarchischer Barrieren zur Verbesserung der Sicherheits- und Fehlerkultur,
- ernsthafte Auseinandersetzung mit Patient:innen-Symptomen und Sorgen.

Die erstellten Videos und Erfahrungen werden langfristig über die Website „stimmen-fuer-patientensicherheit.de“ und weitere APS-Kanäle verbreitet und dienen als öffentliche Ressource zur Förderung einer starken Sicherheitskultur im Gesundheitswesen. Zudem hat das Projekt ein Netzwerk von Patient:innen aufgebaut, die sich weiterhin für Patientensicherheit engagieren.

Förderung: BMG

Laufzeit: April 2023 – März 2024

Förderkennzeichen: 2523PAT005

#### Patientinnen und Patienten als Expertinnen und Experten für Patientensicherheit (PEPSi)



Im Jahr 2024 wurde das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderte Projekt PEPSi (Patient:innen als Expert:innen für Patientensicherheit) erfolgreich als Nachfolgeprojekt des Patients for Patient Safety-Projekts umgesetzt. Ziel des Projekts ist es, Patient:innen noch stärker in die Gesundheitsversorgung einzubinden, ihre Perspektiven sichtbar zu machen und sie als aktive Mitgestalter:innen einer sicheren Versorgung zu etablieren.

Ein zentraler Bestandteil war ein Workshop im Juni 2024 in Berlin mit rund 40 Teilnehmenden aus Selbsthilfe und Patientenvertretung. Im Fokus stand die Frage, wie Patient:innen selbst zur Patientensicherheit beitragen können. Dabei wurde insbesondere das Prinzip „Speak up!“ diskutiert, das Patient:innen ermutigt, aktiv Fragen zu stellen, Bedenken zu äußern und Verantwortung für ihre eigene Versorgung zu übernehmen. Der Austausch ermöglichte einen wichtigen Perspektivwechsel zwischen Patient:innen und medizinischem Fachpersonal.

Auf Basis der Workshop-Ergebnisse entstand der Flyer „Speak up!“, der konkrete Handlungsempfehlungen für Patient:innen bündelt und zur aktiven Beteiligung an einer sicheren Gesundheitsversorgung aufruft.



Ein weiterer Schwerpunkt des Projekts lag auf der Qualifizierung von Patient:innen für die öffentliche Kommunikation. Durch Workshops und Medientrainings wurden sie darauf vorbereitet, ihre Erfahrungen auf Veranstaltungen einzubringen und als Sprecher:innen aufzutreten. Ziel ist der Aufbau eines Pools von Patient:innen, die ihre Perspektiven in politische und fachliche Diskussionen einbringen und Forderungen zur Verbesserung der Patientensicherheit öffentlich vertreten.

**Speak up!**



Was Patientinnen  
und Patienten für ihre eigene  
Sicherheit tun können

Insgesamt leistet das Projekt PEPSi einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Patienteneinbindung, fördert den Perspektivwechsel im Gesundheitswesen und trägt dazu bei, Patient:innen als gleichberechtigte Partner:innen in der Versorgung zu etablieren.

Förderung: BMG

Förderzeitraum: Mai 2024 – Januar 2025

Förderkennzeichen: 2524PAT004

## #DES Deutschland erkennt Sepsis

Ziel der Kampagne #DeutschlandErkenntSepsis (#DES) ist die Aufklärung der Allgemeinbevölkerung und des medizinischen Fachpersonals zur Prävention, Erkennung, Behandlung und Nachsorge von Sepsis. Die Kampagne ist auf eine Laufzeit von fünf Jahren angelegt (2021–2026).

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) e.V. ist Konsortialführung in der durch das Bundesgesundheitsministerium finanzierten Kampagne und setzt diese gemeinsam mit den Partnern Deutsche Sepsis Stiftung, Deutsche Sepsis Hilfe e.V., SepsisDialog an der Universitätsmedizin Greifswald und Deutsches Qualitätsbündnis Sepsis um.

Im Berichtszeitraum lag ein wesentlicher Schwerpunkt auf der Ausweitung der Öffentlichkeitsarbeit sowie der Kampagnenleitung durch das APS. Das APS verantwortete die strategische und operative Steuerung der Kampagne, koordinierte die Zusammenarbeit zwischen den Projektpartnern, die Durchführung von Mittelabrufen, die Erfüllung von Berichtspflichten und führte mehrere zentrale Workshops zur Weiterentwicklung der Kampagne sowie zur Umstrukturierung des Kampagnenteams durch. Darüber hinaus begleitete das APS im Jahresverlauf den Abstimmungsprozess zwischen APS und Sepsis-Stiftung auf Vorstandsebene und koordinierte nach der Beendigung der Zusammenarbeit mit der Sepsis-Stiftung im Rahmen der Kampagne die Neuordnung von Aufgaben und Abstimmungen mit externen Kooperationspartnern, um die Handlungsfähigkeit der Kampagne sicherzustellen.

Ein zentraler Fokus des APS lag auf der Weiterentwicklung der Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikationsstrategie. Im ersten Halbjahr 2024 gelang die bundesweite Umsetzung einer groß angelegten Plakatkampagne, die durch eine Pressekonferenz zum Kampagnenstart, flankierende Social-Media-Maßnahmen sowie die Mobilisierung des Unterstützerkreises begleitet wurde. Ergänzend wurden neue audiovisuelle Formate veröffentlicht, die Betroffene und ihre Lebensretterinnen und Lebensretter in den Mittelpunkt stellen, und die Kampagnenwebseite um einen Schwerpunktbereich erweitert. Die Social-Media-Aktivitäten wurden im gesamten Jahr weiter ausgebaut und führten erneut zu deutlichen Reichweitensteigerungen, insbesondere auf Instagram und Facebook. Inhaltlich setzte das APS zielgruppenspezifische Kommunikationsschwerpunkte, u. a. zur Ansprache von Eltern und Kindern, im Sepsis Awareness Month sowie zur zielgerichteten Information über Risikogruppen. Die Pressearbeit wurde weiter intensiviert, unter anderem durch mehrere Pressemitteilungen, kontinuierliche Medienkontakte und die Begleitung von Berichterstattung rund um den World Sepsis Day. Zudem wurden Kooperationen mit regionalen Akteuren ausgebaut und lokale Initiativen zur Umsetzung von #StadtErkenntSepsis konzeptionell weiterentwickelt; Unterstützende wurden systematisch eingebunden und durch Materialien und koordinierte Aktionen aktiviert.

Inhaltlich setzte das APS weitere Schwerpunkte, unter anderem im Teilprojekt „Sepsis in der Langzeitpflege“. Die bestehende Videoreihe für pflegende Angehörige wurde weiterverbreitet und in Kooperationen zur stärkeren Nutzung in der Aus- und Weiterbildung eingebracht. Parallel dazu wurde die Produktion eines weiteren Schulungsvideos für die ambulante und stationäre Langzeitpflege fortgeführt.

Die Partnerorganisationen unterstützten die Kampagne im Berichtszeitraum mit ihren jeweiligen Beiträgen: Die Deutsche Sepsis Stiftung führte die Pflege und Weiterentwicklung sepsisbezogener Informationsangebote fort, arbeitete an der Auswertung der zweiten Befragungswelle zum Sepsis-Wissen und brachte Aktivitäten in verschiedenen Versorgungsbereichen ein. Der SepsisDialog an der Universitätsmedizin Greifswald setzte die SepsisAkademie und Schulungsaktivitäten fort und arbeitete gemeinsam mit Partnern am Ausbau von E-Learning-Strukturen. Die Deutsche Sepsis Hilfe e.V. stellte die Beratung von Betroffenen, Angehörigen und Hinterbliebenen über Forum, Telefon

und Social Media kontinuierlich sicher und verbreitete Informationsmaterialien weiter. Das Deutsche Qualitätsbündnis Sepsis entwickelte seine Arbeiten zu Governance-Strukturen, Peer-Review und E-Learning weiter und brachte hierfür neue Formate und Kooperationen ein.

Förderung: BMG  
Förderkennzeichen: 2523PAT001  
Laufzeit: Januar 2023 – Juni 2026  
Partner: Sepsis-Stiftung  
SepsisDialog der Universitätsmedizin Greifswald  
Deutsche Sepsis-Hilfe e.V.  
Deutsches Qualitätsbündnis Sepsis

### PSI-BUND – Bundesweites Patientensicherheitsindikatoren-Kern-Set für eine bürokratiearme Qualitätssicherung und Transparenz der Gesundheitsversorgung

Belastbare und unbürokratisch nutzbare Kennzahlen könnten helfen, die Patientensicherheit (PSI) und die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS-PSI) sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung zu verbessern. In Deutschland gibt es zwar sektorenspezifische Kennzahlen zur Patientensicherheit, es fehlt derzeit jedoch an einem bundesweiten sektorenübergreifenden Set an Indikatoren. Dieses Set, das von den Forschenden im Projekt PSI-BUND entwickelt werden soll,

könnte außerdem im Bedarfsfall erweitert werden, um beispielsweise die Gesundheitsversorgung in Krisen, wie Epidemien, zu verbessern. Zu diesem Zweck werden mittels einer Literaturrecherche und in einer bundesweiten Bedarfserhebung bereits bestehende PSI-/AMTS-PSI-Sets ermittelt. Anschließend werden die identifizierten Ergebnisse in einem Feedback-Workshop bewertet und einer Eignungsprüfung für die im Sozialgesetzbuch V vorgesehene Qualitätssicherung unterzogen.



Zu Projektbeginn im Oktober 2024 stand zunächst die Suche nach und Einstellung von geeignetem Personal an. Hier sind der wissenschaftliche Mitarbeiter Dr. Michel Schmidt, der das Projektcontrolling verantwortet, und die studentischen Mitarbeiter Mert Eren und Giorgi Jokhadze angestellt worden. Nachfolgend sind der Ethikantrag und das Datenschutzkonzept verfasst und positiv beschieden worden. Organisatorisch hat das APS e. V. außerdem die Rekrutierung der Teilnehmer\*innen für verschiedene Fokusgruppen verantwortet, die als Expert\*innen ihren Input zu projektrelevanten Themen eingebracht haben.

Förderung: G-BA Innovationsausschuss  
Förderkennzeichen: 01VSF24023  
Laufzeit: 10/2024 – 03/2026  
Konsortialpartner: Fliedner Fachhochschule Düsseldorf gGmbH  
Philipps-Universität Marburg  
Technische Universität Dresden

Welttag der Patientensicherheit am 17. September

Bericht siehe oben unter Kapitel I.

Förderung: BMG

Förderkennzeichen: 2524PAT003

Laufzeit: April 2024 – Dezember 2024

## IV. 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.

Wir freuen uns auf jede Unterstützung!

## V. Impressum

### **Herausgeber:**

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., 2024

Dr. Ruth Hecker, Dr. Christian Deindl, Joachim Maurice Mielert,

### **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](mailto:info@aps-ev.de)

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

### **Vereinssitz/Vereinsregister:**

Marburg, Amtsgericht Marburg,

VR 2276

### **Spendenkonto:**

APO-Bank

IBAN: DE93 3006 0601 0005 5751 11

BIC: DAAEDEDXXX

Bilder: Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.