

01.05.2014 **Qualitätssicherung**

# Safety Clip: Neues nationales Gesundheitsziel Patientensicherheit

*P. Gausmann*



© kotoyamagami - Fotolia.com

Mit ihren Empfehlungen forderte die Europäische Union 2009 die Mitgliedsländer auf, sich dem Thema Patientensicherheit systematisch und prioritär zu widmen. Ziel war es u. a., die Handlungskompetenz der Bürger bzw. der Patienten zu stärken. Die EU-Empfehlungen beinhalteten außerdem den Auf- bzw. Ausbau sanktionsfreier Systeme zur Fehlerberichterstattung sowie die staatliche Förderung der Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen. Daneben sollten nationale Strategien und Programme zur nachhaltigen Förderung der Sicherheit von Patienten in allen Versorgungsstufen des Gesundheitswesens etabliert werden.

Vor dem Hintergrund dieser Vorgaben und im Rahmen der Kampagnen, die weltweit von der WHO initiiert wurden, haben die Länder Dänemark, Finnland und die USA die Themen „Patientensicherheit und medizinisches Risikomanagement“ in die Gesetzgebung integriert und in ihre Gesundheitssysteme eingebracht. Mit der Ausformulierung des Patientenrechtegesetzes ist es inzwischen auch in Deutschland gelungen, den Mindeststandard für ein medizinisches Risikomanagement zu definieren. Dieser inkludiert neben den stationären Einrichtungen explizit auch den ambulanten Versorgungsbereich.

Patientensicherheitsziele und Strategien wurden bisher in den Niederlanden, Finnland, Kanada, Neuseeland, Großbritannien, den USA und Australien formuliert. Zumindest formal sind diese Ziele für

Entscheider im Gesundheitswesen verbindlich und hart werden, wird in den einzelnen Volkswirtschaften sicher nach einem angemessenen Zeitintervall erfolgen.

In Deutschland wurde die Diskussion über Patientensicherheit 2012 von der Gesellschaft für Versicherungswissenschaften versteht sich als Konsensplattform für die soziale Sicherung der „Think Tank“ für die Entwicklung der Sozialsysteme, hier die entscheidenden Positionen konsentiert und w

Seit Beginn der 2000er-Jahre engagieren sich unter der Leitung von 120 Organisationen des deutschen Gesundheitswesens Gesundheitsziele. Unter Beteiligung von Bund, Ländern und Ländern formuliert. Zudem wird regelmäßig evaluiert, inwieweit Gesundheitsziele.de nach und nach sieben nationale Gesundheitsziele aktualisiert wurden: [1]

1. Diabetes mellitus Typ II: Erkrankungsrisiko reduzieren (2003)
2. Brustkrebs: Mortalität vermindern, Lebenserwartung erhöhen
3. Tabakkonsum reduzieren (2003)
4. Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Belastbarkeit erhöhen
5. Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patientensicherheit stärken
6. Depressive Erkrankungen: verhindern, frühzeitig erkennen
7. Gesund älter werden (2012)

Im Frühjahr 2013 wählte der Lenkungsausschuss der GVG aufgrund ihrer großen gesundheitswirtschaftlichen Bedeutung die Patientensicherheit als nationales Gesundheitsziel.

Ein Expertenteam war im Jahr zuvor gebeten worden, die Umsetzbarkeit anhand eines Kriterienkatalogs der Strategien zur Operationalisierung und Messung zu ermitteln. Die Leistungserbringer zu übertragen, verfolgten die Teamtranssektoralen Bearbeitungsansatz. Die Ergebnisse präsentieren die Patientensicherheit als nationales Gesundheitsziel: Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in Deutschland“. [2]

Um der Idee einer sektorübergreifenden, interdisziplinären Gesundheitsziele Patientensicherheit gerecht zu werden, wurde aus der Perspektive sowohl der Patienten als auch der gesundheitsökonomischen Aspekten von elementarer

Die sechs Handlungsfelder im Einzelnen: „Sicherheit in und nach Operationen“, „Sicherheit bei der Arzneimittel- und Einsatz von Medizinprodukten“.

### **1. Sicherheit in der Diagnostik**

Diagnosefehler, die häufig durch Unterlassungen entstehen, sind eine Form von Behandlungsfehlern. Präventionsmaßnahmen zu verhindern wäre umfassend etabliert. Allerdings muss sich in der aktiven Fehlerprävention vielfach noch stärker auf Diagnosefehlern weiter zu optimieren, und den Prozess von Diagnostik und Therapie zu verbessern.

### **2. Schutz vor Infektionen**

Nicht zuletzt die Medienberichterstattung über eine erheblichen Verunsicherung im Hinblick auf die Infektionsgefahr geführt. In der Tat gehören nosokomiale Infektionen zu den vermeidbaren – Komplikationsformen der stationären Versorgung. Die Prävention liegt in den Bereichen Primärprävention (Vermeidung von Infektionen) (frühe Erkennung und sichere Behandlung von Infektionen) (Beherrschung von Ausbruchseignissen). Die Sekundärprävention (Behandlung unerwünschte Ereignisse gelten, bietet die Möglichkeit der Operationalisierung des neuen Gesundheitsstandards.

### **3. Sicherheit vor, bei und nach Operationen**

Operationsverfahren werden immer differenzierter und werden vor einigen Jahren undenkbar waren. Im Ausland werden die Einsatzbereiche moderner Techniken erweitert. In Deutschland wurden Sicherheitschecklisten für den perioperativen Bereich eingeführt. Daneben werden in Zukunft aber die kontinuierliche Weiterbildung der Beteiligten sowie ein hierarchie- und berufsgruppenübergreifendes Patientensimulator von entscheidender Bedeutung sein. Die Einführung der „High Reliability Organisation“ zum Transfer von Erfahrungen aus anderen Bereichen.

### **4. Sicherheit bei der Arzneimitteltherapie**

Auswertungen von Fehlerkommunikationsanalysen im Gesundheitswesens erfolgreich etabliert werden. Die Förderung von Fehlermeldungen auf Störungen im Bereich der Arzneimitteltherapie Optimierung sind Fehler in der ganzen Prozesskette von der Verordnung eines Medikaments (Arzt-Patient-Kommunikation) Applikation bis hin zur Wirkungskontrolle. Die Förderung der Selbstmedikation – die Patientenaufklärung und die Gestaltung eines neuen nationalen Gesundheitsstandards transsektoral in den Mittelpunkt gestellt werden.

## 5. Sicherheit in der Pflege

Die professionelle Gesundheits- und Krankheitsgesundheitssysteme. Unzureichende Rahmenbedingungen für die Verfügbarkeit von qualifizierten Pflegekräften in der Gesundheitsgesellschaft. Dennoch hat die Berufsgruppe der Pflegekräfte viele Probleme der Vergangenheit bereits im Angesicht des demografischen Wandels und der steigenden Zahl von Patienten mit demenziellen Erkrankungen zu bewältigen. In der Zukunft werden u. a. die strukturierte Organisation der Pflege und die Einbindung der Patienten in Entscheidungsprozesse stehen.

## 6. Sicherheit beim Einsatz von Medizinprodukten

Obgleich die Medizintechnik sehr hoch entwickelt ist, sind bei der Anwendung von Medizinprodukten Risiken für Patienten und Anwender zu berücksichtigen. Auch wenn der Gesundheitsmarkt für Medizinprodukte ein interessanter Markt ist, dürfen hier nicht nur die Interessen der Hersteller, sondern auch die der Patienten und Wettbewerber für die Sachverständigen zu berücksichtigen sein. Medizinprodukte sind nur dann sicher, wenn sie gerecht und rechtmäßig eingesetzt werden. An dieser Stelle sind weitere Maßnahmen zur Sicherung der Qualität und des Monitorings für Produkte mit inakzeptablen Risiken zu ergreifen.

Der Prozess der Operationalisierung des neuen nationalen Gesundheitszieles Patientensicherheit wird unter der Regie der GVG durchgeführt.

Das deutsche Gesundheitssystem gehört ohne Frage zu den besten der Welt. Die Präventionsansätze der Prävention sind aber in aller Regel auf einzelne Leistungserbringer (Arztpraxen, Krankenhäuser, Zentren) ausgerichtet. Der Fokus liegt auf der Behandlung von Krankheiten. Das Gesundheitsziel Patientensicherheit soll zu einer kulturellen Veränderung im Gesundheitswesen beitragen.

Da die Initiative „gesundheitsziele.de“ besonderen Wert auf die Erreichung des Gesundheitszieles Patientensicherheit von Beginn an legt, werden in den nächsten Jahren beurteilen können, ob die ergriffenen Maßnahmen ausreichen, um dieses Ziel zu erreichen.

Das neue Gesundheitsziel Patientensicherheit ist ohne Zweifel ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitswesens.

## Literatur

[1] [gesundheitsziele.de](https://gesundheitsziele.de)

[2] Hölscher, U., Gausmann, P., Haindl, H., et al. Übersicht über den Status und notwendige Handlungsfelder für die Gesundheitsförderung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEITUNG)

3] Gausmann, P., Chirurgie und Zuverlässigkeit: Lässt s  
klinische Prozesse übertragen?, Safety Clip „Passion

*Gausmann P. Safety Clip: Neues nationales Gesundheitsziel Patientensicherheit. Passion  
Chirurgie. 2014 Mai; 4(05): Artikel 03\_02.*

## Autor des Artikels



### **Dr. Peter Gausmann**

Geschäftsführer

GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH

Ecclesiastraße 1-4

32758 Detmold

[> kontaktieren](#)