

"Patienten mit Sicherheit gut versorgen":

Aktivitäten der TK zur Erhöhung der Patientensicherheit.

Bericht des TK-Beauftragten für Patientensicherheit 2020

Februar 2020



Vorbemerkung

Ein zentraler Grundsatz der Medizin lautet, dass durch medizinische Behandlungen "zuallererst nicht geschadet" werden soll. Nimmt man die Tatsache der menschlichen Fehlerhaftigkeit ("irren ist menschlich") mit in den Blick zeigt sich die Pflicht und die kontinuierliche Aufgabe Fehler zu minimieren und die Patientensicherheit auszubauen.

Dies ist der erste Bericht des TK Beauftragten für Patientensicherheit über ausgewählte Aktivitäten der TK im Jahr 2019 zum Ausbau der Patientensicherheit. Der Bericht soll zukünftig jährlich erscheinen. Anmerkungen und vor allem Ergänzungswünsche nehme ich gerne entgegen.

Hardy Müller, VM Versorgungsmanagement,
Tel. 040/ 6909 2439, hardy.mueller@tk.de

"Patienten mit Sicherheit gut versorgen": Ausbau der Patientensicherheit

Die Versorgungsqualität in Deutschland ist auf einem beachtlichen Niveau. Tagtäglich unternehmen die rund 5,6 Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen enorme Anstrengungen, um die Prävention, Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen effizient und sicher zu gestalten. Die Techniker Krankenkasse weiß um die hohen Verdienste der Akteur:innen im Gesundheitswesen und versteht sich als deren Partner im Ringen um eine State-of-the-Art-Versorgung der Bevölkerung. Auf Basis dieser Grundhaltung setzt sich die TK gemeinsam mit anderen Verantwortlichen im Gesundheitswesen auch mit Aspekten der Versorgung auseinander, bei

denen ein deutlicher Verbesserungsbedarf besteht. Erkennbare und schwerwiegende Mängel der Patientensicherheit müssen thematisiert und minimiert werden. Es gehört zu den Zielen der TK, die Patientensicherheit zu erhöhen und damit auch die Sicherheitskultur im deutschen Gesundheitswesen weiter auszubauen.

Bei der Entwicklung von Strategien und Aktivitäten für die Patientensicherheit, steht der partnerschaftliche Gedanke mit allen Akteur:innen des Gesundheitswesens im Vordergrund.

Hintergrund

Für die Bewertung von medizinischen Verfahren/Arzneimitteln sind die Begriffe "Nutzen" und "Schaden" zentral. Ein Nutzen ist nach dem SGB V, z. B. § 35b, dann gegeben, wenn eine Versorgung zu Vorteilen hinsichtlich Morbidität, Mortalität und Lebensqualität führt.

Unerwünschte Ereignisse unterminieren diese Ziele und führen zu negativen Behandlungs-Ergebnissen. Die Abwesenheit von vermeidbaren unerwünschten Ereignissen ist ein Kennzeichen der Patientensicherheit.

Tagtäglich wird Patient:innen im Rahmen einer Gesundheitsversorgung Schaden zugefügt, der zudem häufig auch noch leicht zu vermeiden gewesen wäre. Epidemiologischen Schätzungen zufolge endet zumindest jeder 1.000ste Krankenhaus-Aufenthalt nicht wegen der Erkrankung sondern aufgrund eines vermeidbaren unerwünschten Ereignisses tödlich. Dies entspricht der Anzahl von ca. 2.000 TK Versicherten, die aufgrund mangelnder Patientensicherheit jährlich alleine aufgrund der Krankenhausbehandlung versterben. Die OECD gibt an, dass 15% aller Krankenhausausgaben für die Revision der Folgen mangelnder Patientensicherheit aufgebracht werden müssen. Nach diesen Schätz-

ungen werden im TK Haushalt dafür jährlich ca. 1,2 Mrd. Euro ausgegeben.

Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens bekennen sich zum dringlichen Ausbau der Patientensicherheit. Die Bedeutung dieser Aufgabe wurde 2019 von der Weltgesundheitsorganisation WHO durch die Einrichtung eines internationalen Tages der Patientensicherheit eindrucksvoll weltweit unterstrichen.

Das Ziel ist Null-Toleranz gegenüber vermeidbaren Patientenschäden. Es werden sich niemals alle Fehler vermeiden lassen. Mit einem kontinuierlichen Engagement kann es jedoch gelingen, Fehler in erheblicher Anzahl und nennenswertem Schadensvolumen zu minimieren.

Mangelnde Patientensicherheit ist teuer, macht angezielte Behandlungsergebnisse zunichte und widerspricht dem professionellen Anspruch aller Beteiligten. Patient:innen und die Beschäftigten im Gesundheitswesen fordern und erwarten zu Recht von allen Akteur:innen ein hohes Maß der Patientensicherheit. Die Stärkung der Patientensicherheit dient den Patient:innen und den Beschäftigten.

Patientensicherheits-Offensive

Die Techniker Krankenkasse als Mitgestalter der gesundheitlichen Versorgung engagiert sich schon lange für den Ausbau der Patientensicherheit und kooperiert in diesem Feld mit vielen Akteur:innen.

Das Thema findet medial große Aufmerksamkeit. Unter dem Stichwort Patientensicherheit finden sich bei der Suchmaschine Bing 1,3 Millionen Verweise, bei der Suchmaschine Google wird international auf 12,6 Millionen Fundstellen verlinkt (Stand 08.01.20). Die ehrenamtlich geführte Medienarbeit des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) führt zu einer dokumentierten Reichweite von über 100 Millionen Medienberichten über das APS.

Ein weiterer Baustein in diesem TK Engagement und öffentliches Bekenntnis ist die erstmalige Bestellung eines Beauftragten der TK für Patientensicherheit zum 01. Februar 2019. Mit dieser Bestellung erfüllt die TK als erste gesetzliche Krankenkasse gesundheitswissenschaftliche wie -politische Forderungen.

Die Grundlagen und Begründungen für die Beauftragten für Patientensicherheit sind im APS-Weißbuch Patientensicherheit (2018) beschrieben. Der Ersatzkassen-Verband vdek hat diese, für den Ausbau der Patientensicherheit unverzichtbaren Forderungen in einer mit dem APS angekündigten Patientensicherheits-Offensive (August 2018) aufgegriffen und öffentlichkeitswirksam verbreitet. Das Bundesland Hessen hat seitdem eine Rechtsverordnung erlassen, die den Einsatz von Patientensicherheits-Beauftragten in jedem hessischen Krankenhaus regelt. In dem neuen koordinierenden "Landesbeirat am Gesundheitsministerium" wird der TK Beauftragte für Patientensicherheit als Gast geladen sein.

Viele Kliniken auch außerhalb Hessens haben zwischenzeitlich diese Positionen besetzt. Die TK hat mit der Bestellung eines "Beauftragten für Patientensicherheit" als erste Krankenkasse eine Spitzenstellung in der Patientensicherheits-Offensive eingenommen.

Aufgaben

Der Patientensicherheitsbeauftragte steht den Verantwortlichen der TK als zentraler Ansprechpartner für alle Fragen der Patientensicherheit beratend und unterstützend zur Seite. Er initiiert Vorschläge für TK interne und externe Aktivitäten. Zu seinen

Aufgaben zählt ein jährlicher Bericht für den Vorstand über TK-Aktivitäten zum Ausbau der Patientensicherheit.

Seine Aufgaben sind u.a.

- **Zentraler Ansprechpartner für alle Verantwortlichen der TK bei allen Fragen der Patientensicherheit; Bewertung, Beratung und Unterstützung.**
- **Vorschläge für TK interne und externe Aktivitäten.**
- **Jährlicher Bericht für den Vorstand über die unternehmensweiten Aktivitäten zum Ausbau der Patientensicherheit.**

Ein gemeinsames Ziel

Durch die Transparenz und Koordination der relevanten Aktivitäten soll die Bearbeitung von Themen, die

für die Patientensicherheit relevant sind, effizienter werden.

Definition und unser Verständnis der Patientensicherheit

Patientensicherheit ist vielfältig wissenschaftlich definiert. Eine seit Jahrzehnten gebräuchliche und allgemeinverständliche Formulierung definiert Patientensicherheit als die "Abwesenheit uner-

wünschter Ereignisse". Beispiele für unerwünschte Ereignisse und Hauptursachen für vermeidbare Patienten-Schäden sind u. a.:

- 1. Mangelnde Arzneimittel-Therapie Sicherheit** („richtiges“ Medikament, Zeitpunkt, Menge ...)
- 2. Therapie-assoziierte Infektionen** („Krankenhausinfektionen“)
- 3. Stürze**
- 4. Druckgeschwüre** (Dekubitus)
- 5. Venöse Thromboembolien** (Lungenembolie, tiefe Venenthrombose)
- 6. Diagnose(un)sicherheit**
- 7. Kommunikations-Probleme**

Daneben zählen auch immaterielle Schäden, wie z. B. Verletzung des Datenschutzes, als vermeidbare unerwünschte Ereignisse zur Patientensicherheit. Anfang der 2000er-Jahre hat der Sachverständigen-Rat für Gesundheit die Beachtung immaterieller Schäden als Aufgabe der Patientensicherheit beschrieben. Der gerade abgeschlossene TK-Monitor Patientensicherheit (s.u.) zeigt ebenfalls, dass die

Datensicherheit aus Sicht der Bevölkerung zum Themenfeld gehört.

Das zentrale APS-Weißbuch Patientensicherheit (Abb.1) plädiert dafür, Patientensicherheit nicht nur als Abwesenheit unerwünschter Ereignisse bzw. unerwünschte Ereignisse auf niedrigem Niveau zu definieren. Vielmehr ist Patientensicherheit auch als Haltung und Eigenschaft zu betrachten:

- **Die Eigenschaft, Patientensicherheit als erstrebenswertes Ziel anzuerkennen und dazu**
- **tagtäglich realistische Vorschläge zur Verbesserung der Patientensicherheit zu entwickeln.**
- **Alle Innovationen sollen sicher sein und einen Ausbau zur Erhöhung der Patientensicherheit liefern.**

Diese Definition haben wir in der TK in verschiedenen Workshops diskutiert und in ein Patientensicherheits-Leitbild für die TK übertragen.

Auf Grundlage der Definition und der Diskussion wurden Leitsätze formuliert, die das Verständnis der TK der Patientensicherheit auf den Punkt bringen:

- **Die TK sieht bei ihren eigenen Versorgungsangeboten eine hohe Patientensicherheit gegeben**
- **Die TK arbeitet kontinuierlich an der Patientensicherheit**
- **Die TK nutzt ihre Innovationskraft auch dafür, gezielt die Patientensicherheit zu stärken.**
- **Das programmatische Motto des TK-Verständnisses der TK lautet:**

„TK Versicherte werden mit Sicherheit gut versorgt!“

Unser (TK-) Verständnis der Patientensicherheit

Definition von Patientensicherheit

Patientensicherheit ist das aus der Perspektive der Patienten bestimmte Maß, in dem handelnde Personen, Berufsgruppen, Teams, Organisationen, Verbände und das Gesundheitssystem

1. einen Zustand aufweisen, in dem unerwünschte Ereignisse selten auftreten, Sicherheitsverhalten gefördert wird und Risiken beherrscht werden,
2. über die Eigenschaft verfügen, Sicherheit als erstrebenswertes Ziel zu erkennen und realistische Optionen zur Verbesserung umzusetzen, und
3. ihre Innovationskompetenz in den Dienst der Verwirklichung von Sicherheit zu stellen in der Lage sind.

Kurzform: ... Abwesenheit unerwünschter Ereignisse ... (WHO 1999, APS 2005)

Haltung der TK

Die TK zeigt und übernimmt Verantwortung

Die Patientensicherheit in eigenen TK Versorgungsangeboten ist hoch

Wir arbeiten und sorgen für gute Patientensicherheit

Unsere Innovationskraft stärkt die Patientensicherheit

Kurzform: TK Versicherte werden mit Sicherheit gut versorgt!

Abbildung 1: Definitionen der Patientensicherheit (APS 2019) und PS-Leitbild der TK (2019)

Daten der TK zu unerwünschten Ereignissen

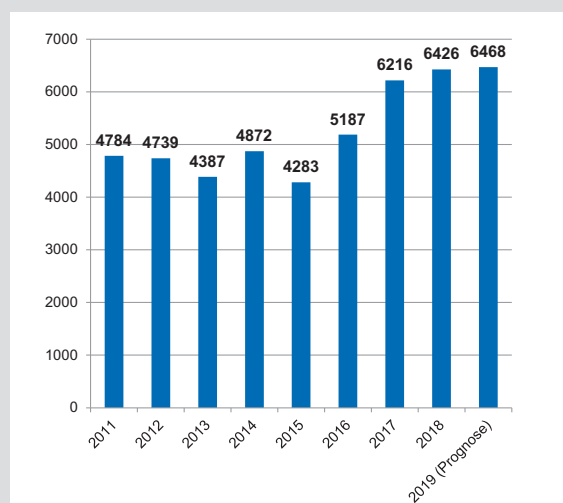
Die TK ist seit Langem an vielen Stellen im Bereich Patientensicherheit aktiv. An dieser Stelle werden

die Eckdaten aus dem Team Ersatzleistungen und aus dem Team Justizariat dargestellt.

Kennzahlen Behandlungsfehlermanagement:

Zahlen im Überblick

› Seit 2011 mehr als 43.500 gemeldete Behandlungsvorwürfe



› Seit 2011 mehr als 43.500 gemeldete Behandlungsvorwürfe

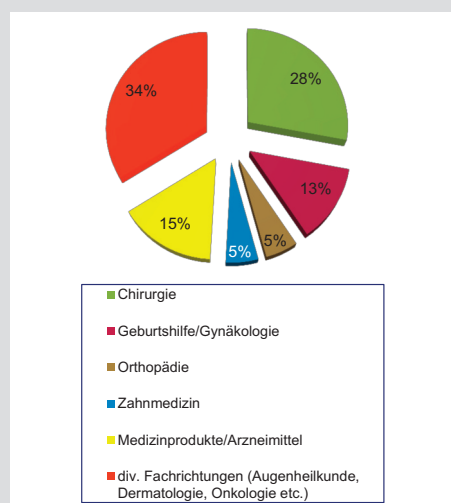


Abbildung 2: Gemeldete Behandlungsfehler-Vorwürfe an die TK 2008-2019

Zahlen im Überblick

› Seit 2012 über 13.000 Gutachtenaufträge zur Klärung von Behandlungsfehlervorwürfen

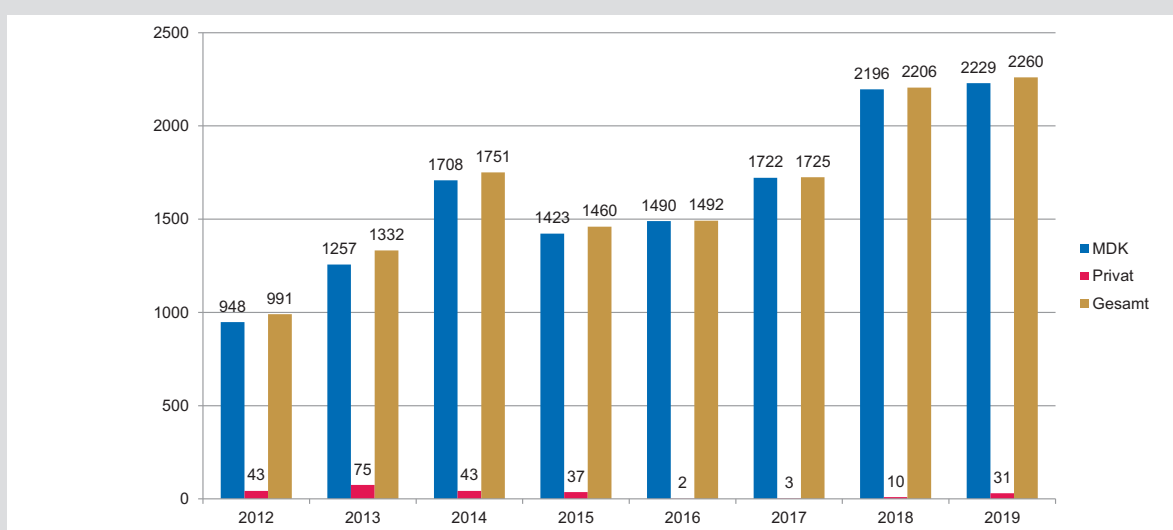
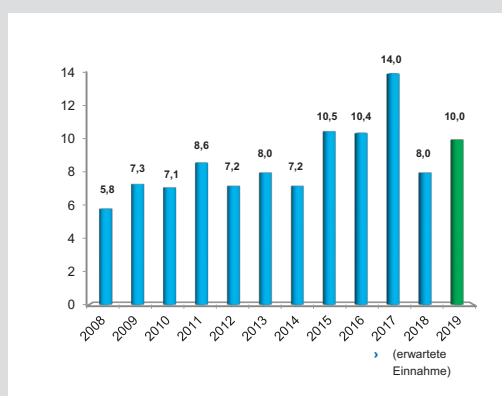


Abbildung 3: Gutachtenaufträge (MDK/ Privat) seit 2012

› über 100 in Mio. EUR Regresseinnahme seit 2008 (nur Krankenversicherung)



› Realisierungsquote

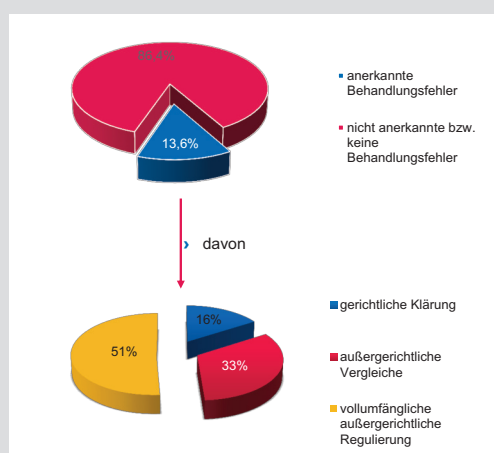


Abbildung 4: Gemeldete Behandlungsfehler-Vorwürfe an die TK 2008-2019

Anzahl juristischer Verfahren

Das Team Justizariat der TK (JUS) führt zusammen mit dem Team Ersatzleistungen (MB) die Ausschreibungen für die Rechtsanwälte durch, die das Fachzentrum-Unfälle & Regresse (FZ UR) in Schwerin beraten und vor Gericht vertreten (Verfahren gem. § 116 SGB X). Hier legen wir Wert darauf, hochspezialisierte (Fachanwalt für Medizinrecht etc.) und er-

fahrene Rechtsanwälte zu beauftragen. Die einzelnen Verfahren werden dann vom FZ-UR Schwerin durchgeführt. In Fällen mit grundsätzlicher Bedeutung führt JUS die entsprechenden Verfahren.

JUS hat folgende Verfahren im Rahmen des § 116 SGB X geführt:

- **Regressforderung gegen ein Pharmaunternehmen** (laufend)
Unser Versicherter wurde durch die unzureichenden Informationen eines Pharmaunternehmens über die Risiken eines Arzneimittels schwer geschädigt. Das Medikament sollte gegen Schuppenflechten eingesetzt werden und hat zu einer massiven Verletzung seines zentralen Nervensystems geführt.
- **Regressforderungen gegen einen Medizinproduktehersteller** (abgeschlossen)
Unseren Versicherten mussten mangelhafte Herzschrittmacher entfernt und dafür neue eingesetzt werden.
- **Regressforderungen gegen einen Medizinproduktehersteller** (abgeschlossen)
Zahlreiche unserer Versicherten mussten sich ihre Brustimplantate entfernen lassen, da sie kein medizinisches Silikon sondern Bausilikon enthielten.

Darüber hinaus hat JUS im letzten Jahr auf dem Medizinrechtstag in Berlin einen Vortrag gehalten ("Notwendigkeit und wirtschaftliche Bedeutung des

Krankenkassenregresses"), der zusätzlich zum Erhalt bzw. zur Steigerung der Patientensicherheit beitragen soll.

TK Aktivitäten zur Patientensicherheit

TK- Monitor Patientensicherheit 2020

Neben der Faktenlage zur Gefährdung im Behandlungsprozess ist entscheidend, wie die Bevölkerung das Ausmaß der Patientensicherheit empfindet. Die Einschätzungen von Versicherten und deren aktive Beteiligung sind in allen Bereichen des Gesundheitswesens sinnvoll und gefordert. Mit dem TK-Monitor Patientensicherheit entspricht die TK diesen Forderungen und Entwicklungen. Zu Fragestellungen der Patientensicherheit wurde eine Befragung entwickelt, die neben bekannten Modulen aus früheren EU-Befragungen auch neue TK-spezifische Fragestellungen enthalten.

Ziel dieser Erhebung ist eine bevölkerungsrepräsentative Befragung zur "gefühlten Patientensicherheit". Mit der Konzeption ist es möglich in späteren Jahren weitere Erhebungen durchzuführen und damit auch die Entwicklung der Einschätzungen zur Patientensicherheit im Längsschnitt zu erfassen.

Die Erhebung dieses ersten TK-Monitors zur Patientensicherheit wurde im November 2019 durchgeführt. Abgefragt wurden das subjektive Wissen, die Erfahrungen und die Einschätzung zum Thema Patientensicherheit. Mit den Ergebnissen der Befragung lassen sich zukünftige TK-Angebote zum Thema Patientensicherheit besser an den Bedarfen der Versicherten ausrichten.

Die Befragung ergab eine Vielzahl von interessanten Ergebnissen, die derzeit weiter ausgewertet und TK intern diskutiert werden. Eine Veröffentlichung der Ergebnisse ist Anfang 2020 geplant. Die Ergebnisse sind auch TK-übergreifend von großem Interesse, sodass die TK mit ihrer Publikation eine breite positive Resonanz erwarten kann. Geplant sind daher weitere wissenschaftliche Publikationen und Präsentationen zum TK-Monitor Patientensicherheit.

Auf zwei Ergebnisse soll hier bereits hingewiesen werden:

1. Gut Informierte bewerten Risiken realistischer

Deutlich belegen lässt sich ein **Zusammenhang** von Aufklärung und Information über das Thema Patientensicherheit und einer adäquaten Bewertung des eigenen Risikos. Gut informierte Befragte verhalten sich angemessener, d.h. sie schätzen Risiken realistischer ein. Sie verhalten sich außerdem gesundheitsbewusster, d.h. sie lassen öfter Medikamentenchecks durchführen.

Das Gesundheitssystem wird insgesamt mehr geschätzt und es findet keine Dramatisierung statt. Gut Informierte schätzen das Engagement von Ärzten, Kassen und Krankenhäusern außerdem besser

ein als schlecht Informierte. Zudem sind gut Informierte seltener der Ansicht, dass die Patientensicherheit aus finanziellen Gründen vernachlässigt wird. Dies gilt auch für Bewertung des aktuellen Status der Patientensicherheit und des Engagements der Akteur:innen sowie für den Einfluss der Digitalisierung auf die Patientensicherheit.

Die Aufklärung und Information führt nach den Ergebnissen des TK- Patientensicherheits-Monitors eindeutig nicht zur Verunsicherung, sondern stärkt das Vertrauen.

2. Der gefühlte Informationsstand der Befragten unterscheidet sich deutlich zwischen den Kassenzugehörigkeiten.

Die Studienteilnehmer:innen geben zu 70 % an, dass sich die Gesetzlichen Krankenkassen insgesamt ausreichend im Bereich der Patientensicherheit engagieren.

Zwischen den Krankenkassen bestehen allerdings erhebliche Unterschiede in der Einschätzung zum Engagement der eigenen Krankenkasse. Ein „auf jeden Fall“ ausreichendes Engagement berichten 22 % aller GKV Versicherten.

Ein zentrales Ergebnis des Patientenmonitors zeigt: Versicherte, die sich von ihrer Krankenkasse gut zum Thema Patientensicherheit informiert fühlen, bewerten diese auch in ihrem Engagement für die Patientensicherheit deutlich positiver.

Viele Informationen - wenig Verunsicherung

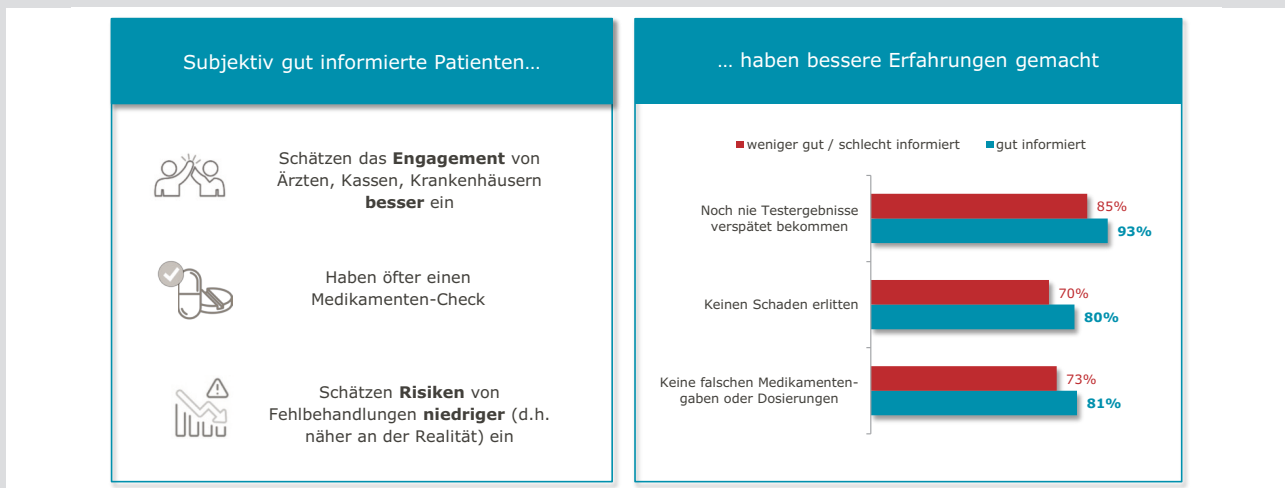


Abbildung 5: Ergebnisse der Patientenmonitor-Umfrage: Einschätzungen, Verhalten und Erfahrungen der subjektiv gut informierten Versicherten.

TK-Veranstaltungen zur Patientensicherheit

Zur internen und externen Präsentation der TK-Arbeiten sowie zur weiteren abteilungsübergreifenden Implementierung des Themas Patientensicherheit

von TK-Einheiten wurden verschiedene Veranstaltungen durchgeführt.

Kick-off Workshop in der Unternehmenszentrale 01. Juli 2019

Zur bereichsübergreifenden Abstimmung und Zielsetzung der Arbeiten im Bereich Patientensicherheit wurde am 01. Juli 2019 ein dreistündiger Workshop

zu den bisherigen und künftigen Anforderungen der Patientensicherheit in der UZ durchgeführt.

Schulungsveranstaltung im Fachzentrum Krankenhaus 10. September 2019

Im Fachzentrum Krankenhaus fand eine ganztägige Infoveranstaltung statt. Nach einer Darstellung der Aufgaben und der Diskussion des "TK-Leitbildes zur

Patientensicherheit" im Führungskreis wurde das Thema nachmittags im "Rheydter-Dialog" für alle Mitarbeiter:innen vorgestellt.

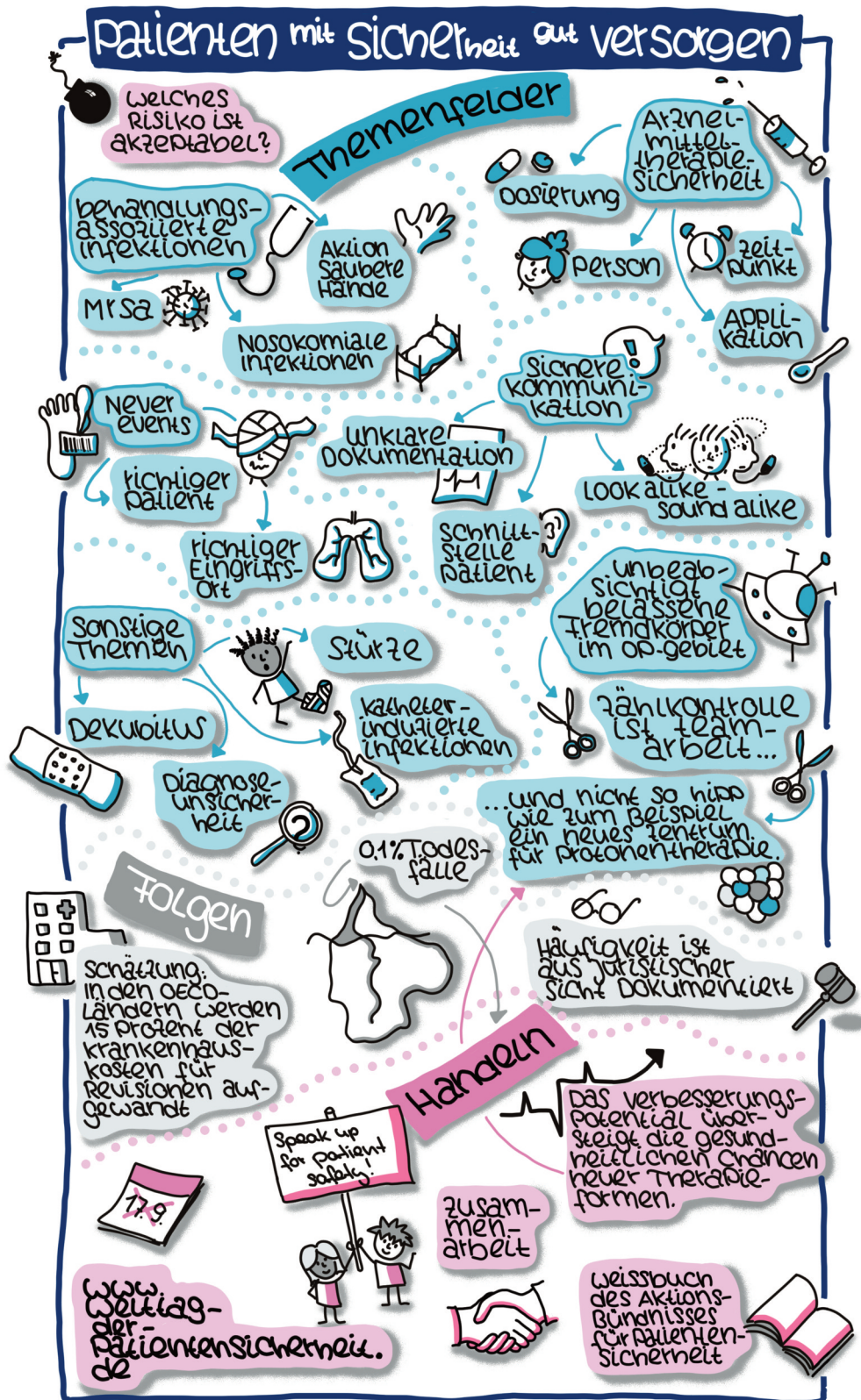


Abbildung 6: Themenskizze der Schulungsveranstaltung im Fachzentrum Krankenhaus (Abb. Bianca Vernis)

Foyer-Veranstaltung in der TK Unternehmenszentrale 18.09.2019

"Mach Dich stark für Patientensicherheit!", so lautete das deutsche Motto des ersten Welttages der Patientensicherheit. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat den 17. September ausgewählt, um weltweit auf die Bedeutung des Themas hinzuwei-

sen. Zur Information der TK-Kolleg:innen wurde am 18.09.2019 im Foyer der Unternehmenszentrale eine Veranstaltung ausgerichtet, bei der u.a. folgende Fragen beantwortet wurden:

- **Warum engagiert sich die TK für Patientensicherheit und eine sichere Versorgung?**
- **Welche Erwartungen haben TK-Versicherte?**
- **Was kann jeder selbst zu einer sicheren Behandlung beitragen?**

Von 11 bis 14 Uhr wurden im Foyer der UZ TK-Patientensicherheits-Aktivitäten veranschaulicht:

Zwei OP-Fachkräfte demonstrierten anhand eines mitgebrachten Instrumentier-Tischs ("stumme Schwester") und OP-Utensilien, wie möglichen Fehlern vorgebeugt werden kann. Expert:innen klär-

ten am Stand über Krankenhausinfektionen auf und demonstrierten die Händedesinfektion als wichtigste Einzelmaßnahme gegen Infektionen. An Interessierte wurden außerdem Händedesinfektionsmittel verteilt.

Über die Veranstaltung wurde auf der Startseiten Info von TK one berichtet (s.u.)

CIRSforte Symposium 30.10.2019

Fehlermeldesysteme in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zu stärken ist das Ziel des dreijährigen Versorgungsforschungsprojektes „CIRSforte“ – die TK ist an dem Projekt maßgeblich beteiligt. Schon während der Laufzeit des Projektes

wurde öffentlichkeitswirksam über Zwischenstände berichtet und ein Fachaustausch begonnen. Das zweite Symposium im Projekt "CIRSforte" fand am 30.10.2019 in Berlin statt.

Programmausschnitt der Veranstaltung:

13:00	Eröffnung	Beate Müller Hardy Müller	Institut für Allgemeinmedizin/ Goethe-Universität Frankfurt Techniker Krankenkasse/ Aktionsbündnis Patientensicherheit
13:05	Grußwort	Elisabeth Pott	Gemeinsamer Bundesausschuss
13:20	Das Project CIRSforte: Ziele, Partner, Sachstand erste Ergebnisse	Beate Müller	Institut für Allgemeinmedizin/ Goethe-Universität Frankfurt
13:45	Erfahrungsberichte aus der (Projekt) Praxis	Andreas Kintrup Gregor Engelke	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) CIRSforte-Praxis
14:05	Podiumsdiskussion: „Fehlmanagement in der ambulanten Praxis“. Erfahrungen, Ausblick, Forderungen mit Impuls-Statements <i>Moderation:</i> Albrecht Kloepper	Beate Müller Daniel Cardinal Ruth Hecker Franziska Diel Susanne Haiber Christian Thomeczek	Institut für Allgemeinmedizin/ Goethe-Universität Frankfurt Techniker Krankenkasse Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Kassenärztliche Bundesvereinigung Verband medizinischer Fachberufe e.V. Bundesärztekammer

Abbildung 9: Programm CIRSforte Symposium 2019

Projektkonzeptionen / Stellungnahmen / Anträge

Zu Patientensicherheitsfragen wurden nach Anfrage von TK-Kolleg:innen verschiedene Stellungnahmen erarbeitet.

Vereinbarung "Exzellenzzentrum Patientensicherheit" Universitätsmedizin Greifswald

Die TK Landesvertretung MV und der Universitätsmedizin Greifswald (UMG) wurde bei der Vereinbarung einer engen Zusammenarbeit im Bereich der Patientensicherheit unterstützt. Ziel der Kooperation ist die Errichtung eines "Exzellenzzentrums Patientensicherheit" und eine Stärkung der Sicherheitskultur an der UMG. Die vielfältigen (Vertrags-) Aktivitäten können damit gebündelt werden und

öffentlichkeitswirksam vermarktet werden. Der LOI wurde auf einem PS-Kongress am 12. September 2019 von der UMG vorgestellt. Seitdem haben sich mehrere Universitätskliniken gemeldet und Interesse an diesem Modell geäußert (UK Essen, UM Göttingen, MHH). Die TK LV NRW steht in Kontakt zur Vorbereitung einer PS-Veranstaltung mit dem APS u.a. im September 2020.

Stellungnahmen :

- **TK Stellungnahme zum Bericht: „Vorschläge der Verbände der Kranken- und Pflegekassen zur Weiterentwicklung der Patientenrechte, insbesondere bei Behandlungs- und Pflegefehlern sowie zur Errichtung eines Patientenfonds" vom 21.01.2019**
- **Stellungnahme zum Sterisafe© - Pro, Roboter für die Ganzraum-Desinfektion, 22.08.2019**
- **Begutachtung verschiedener Kooperations-Anfragen**

LOI / Anträge:

Für neue Projekte im Bereich der Digitalisierung wurden Partnerschaften sondiert, LOI entwickelt und Förderanträge erstellt:

- **Entwicklung von LOI für Versorgungsforschungs-Projekt "Personalisierte Infektions-Prävention in der Elektivchirurgie (PIPE), 06.02.2019**
- **Entwicklung eines LOI: „KI für sektorenübergreifende Innovation für die Pflege“ (KIsIP) zur Beantragung im Förderprogramm: „Innovationswettbewerb KI“ des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi), 26.02.2019**
- **Entwicklung eines LOI zur Partizipation an einem BMBF Antrages zum Thema "Mensch-Technik Dialog im Rahmen der elektronischen Patientenakte zur Stärkung Digitaler Souveränität" (Me-DiS) vom 29.05.2019**
- **Entwicklung eines LOI „ExplainingADA: Ein verbraucherorientierter und interdisziplinärer Ansatz zur besseren Nachvollziehbarkeit KI-basierter Systeme am Beispiel der Krankheitssymptomanalyse der ‚Ada Health GmbH‘“ in Kooperation mit dem Center for Responsible Research (CeRRI) des Fraunhofer IAO und des Human Centered Computing Lab der Freien Universität Berlin, vom 15.07.2019.**
- **Entwicklung eines Konzeptes und eigene BMBF Antragsstellung zum Thema "Digitale Gesundheitskompetenz zur Nutzung der elektronischen Patientenakte. Entwicklung, Pilotierung und Evaluation einer Online-Lernplattform zur Stärkung von Entscheidungs- und Nutzungskompetenzen", 01.02.2019**

Gremienarbeit APS:

Das APS ist die nationale Plattform zum Ausbau der Patientensicherheit. Seit 2011 hat sich der TK-Beauftragte Patientensicherheit als Geschäftsführer/Generalsekretär des APS ehrenamtlich engagiert. Mit dem Ende der letzten APS-Amtszeit am

27.09.2019 schied er aus dem APS Vorstand aus um originäre TK-Positionen im Feld der Patientensicherheit besser transportieren zu können. Die Kontakte und Arbeitsbeziehungen zum APS bleiben erhalten.

Innovations-Fonds Projekte

Die TK führte im Jahr 2019 fünf durch den Innovationsfonds finanzierte Versorgungsforschungs-Projekte im Themenfeld der Patientensicherheit durch. Die Projekte weisen zusammen ein Antragsvolumen von über 5,5 Mio Euro auf, der TK Anteil an den Projekten beträgt je nach Projekt zwischen 6 % und 40 %. Während der Antragsstellung kam für die TK im Bereich der Versorgungsforschung keine Konsortialführerschaft in Frage. Die Projekte werden daher in der Position eines Konsortialpartners durchgeführt. Damit war jedoch kein Verlust an Gestaltungsmöglichkeiten verbunden.

Bei drei der genannten Projekte ist die TK maßgeblich bei der Projektentwicklung, Antragsstellung und Durchführung beteiligt.

In der ersten Förderwelle war die TK mit einem Projekt in der ambulanten Versorgung erfolgreich. Die Projekte in der zweiten Welle betreffen Aufgabenstellungen im stationären Bereich. Im Folgenden werden diese Innofonds-Projekte ausführlich beschrieben.

CIRSforte

Projekt zur Fortentwicklung von Fehlerberichts- und Lernsystemen (CIRS) für die ambulante Versorgung bis zu einem System, das implementiert werden

kann. Das Projekt ist im April 2017 gestartet und läuft bis März 2020.

Kennzahlen

Konsortialführung

Dr. Beate Müller (Projektleiterin) Institut für Allgemeinmedizin (IfA), Goethe-Universität Frankfurt

Konsortialpartner:innen

TK-Projektleiter: **Hardy Müller**, VM. Wissenschaftliche Mitarbeiterin: **Katharina Rubin**, **VMA. Dr. Ruth Hecker**, Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) **Christian Thomeczek**, (Projektleitung) Ärztliches Zentrum für Qualität (AEZQ)

Kooperationspartner:innen

Asklepios Kliniken GmbH; KV Westfalen-Lippe

Ziele und Innovationsgehalt

Das vom Innovationsfonds geförderte Forschungsprojekt der ersten Förderwelle, mit der TK als federführend beteiligtem Konsortialpartner, entwickelt Empfehlungen und Produkte für eine deutschlandweite Implementierung von Fehlerberichts- und Lernsystemen (CIRS) im niedergelassenen Bereich. Das Projekt erarbeitet maßgeschneiderte Unterstützungsmaßnahmen, die an den Bedarfen der teilnehmenden 184 Praxen ausgerichtet sind.

Im August dieses Jahres endete die 18-monatige Praxisphase, die das Herzstück des Projektes darstellt. In dieser Phase wurden die Praxen mit einer Handlungsempfehlung und einem multimedialen

Produktpaket dabei unterstützt, ein praxiseigenes CIRS zu implementieren. In der praktischen Umsetzung bedeutet dies, dass die teilnehmenden Praxen ein System in papierbasierter oder elektronischer Form einführen oder ihr bestehendes internetbasiertes Berichtssystem fortentwickeln und systematisch nutzen. So wurden konkrete Hilfestellungen, wie z. B. Präsenz-Workshops, Webinare, eine Telefonzentrale, e-Learning-Angebote, monatliche Newsletter und eine eigene Homepage angeboten. Um herauszufinden, was den teilnehmenden Praxen dabei tatsächlich hilft, wurden diese Maßnahmen mit einer begleitenden Evaluation ausgewertet.

Aktivitäten 2019 und Ausblick

Erste Evaluations-Ergebnisse wurden am 30. Oktober 2019, in Berlin, im Rahmen des zweiten CIRSforte-Symposiums einer breiten und prominent vertretenen Fachöffentlichkeit vorgestellt. Vor diesem Hintergrund wurde dazu eingeladen, Möglichkeiten für den flächendeckenden Transfer der Erkenntnisse in die Regelversorgung zu diskutieren. Einleitende Worte kamen von Prof. Dr. Elisabeth Pott, unparteiisches Mitglied des G-BA. Sie beschrieb in ihrem Grußwort die Notwendigkeit von Fehlerprävention und -aufbereitung für die Patientensicherheit. Die im Anschluss vorgestellten Ergebnisse zeigten, dass die Praxisteams Fehlermanagement als Gewinn und nicht als bürokratische Last empfinden. In einer Podiumsdiskussion bewerteten folgende Teilnehmer:innen zusammen mit Hardy Müller (TK) diese Befunde, ihre Bedeutung für die ambulante Versorgung und

die Möglichkeiten einer umfassenden Implementierung in die Regelversorgung: Dr. Franziska Diel, Vertreterin der KBV, Susanne Haiber, Präsidentin des Verbands medizinischer Fachberufe, Dr. Ruth Hecker, Vorsitzende des APS und Dr. Christian Thomeczek, Vertreter der Bundesärztekammer. In der Berichterstattung zur Veranstaltung wurde der Grundtenor der vorgestellten Projekt-Erkenntnisse und der Diskussion entsprechend wiedergegeben. Aktuell sind die Projektpartner:innen mit der Konzeptionierung und Erstellung der Abschlussberichtes für den G-BA und der Aufbereitung des CIRSforte-Produktportfolios befasst. Ende Januar soll die erste Version der Berichte zur Genehmigung im Projekt und Projektbeirat und zur finalen Überarbeitung bereitstehen.

LüFMS (Erfahrungen teilen)

Kooperatives Lernprojekt zur Stärkung der Patientensicherheit mit einer Laufzeit von 36 Monaten.

Kennzahlen

Gesamtes Fördervolumen: 581.619,99 €, TK-Fördervolumen: 230.819,99€ (40 %)

Konsortialführung

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.:

Hardy Müller (Projektleitung)

Sandro L'Assainato (Projektkoordinator)

Konsortialpartner:innen

Techniker Krankenkasse

Dr. Kerstin Hofreuter-Gätgens (Projektleitung)

Kooperations- und Projektpartner:innen

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), **Dr. Doris Voit**

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt a. M., **Dr. Beate Müller**

Ziele und Innovationsgehalt

"Fehler machen ist menschlich. Aber nicht aus Fehlern zu lernen ist inakzeptabel." (WHO-Verantwortlicher Neelam Dhingr-Kumar). In Deutschland soll das Lernen aus Fehlern seit 2016 gesetzlich durch die "Bestimmung von Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme (üFMS-B)" gestärkt werden. Mit üFMS wird eine bestimmte Software bezeichnet, die u.a. eine Eingabemaske zur Verfügung stellt, damit gesundheitsbezogene Einrichtungen kritische Ereignisse im klinischen Alltag systematisch erfassen und deren Lösungsansätze anderen Einrichtungen zur Verfügung stellen können. So soll eine Art Datenbank über "Fälle" entstehen, aus denen andere Einrichtungen lernen

können. Das System trägt dadurch zu einem Austausch zwischen gesundheitsbezogenen Einrichtungen über die Vermeidung von Fehlern bei und wirkt vor allem präventiv. Die Software wird von gesundheitspolitischen Organisationen (z.B. ÄZQ, Ärztekammer Berlin), Universitäten (Universitätsklinikum Frankfurt) sowie wirtschaftlichen Unternehmen angeboten.

Das Innovations-Fonds Projekt trägt den Marketingtitel "Erfahrungen teilen: Ein Kooperationsprojekt zur Stärkung der Patientensicherheit" Es hat sich vier Ziele gesetzt:

1. Eine aktuelle und vollständige Übersicht über bisherige Anbieter:innen von üFMS und der Funktionsweise ihrer Systeme in Deutschland zu erstellen (Ist-Analyse).
2. Die Funktionsweise der üFMS unter Einbeziehung der Nutzer:innenperspektive und innovativen technischen Möglichkeiten zu verbessern, um sowohl die Nutzungsfrequenz als auch das Lernen aus den "Fällen" zu stärken. Dadurch soll die präventive Umsetzung von gemeldeten Fällen im klinischen Alltag erhöht werden.
3. Eine Austauschplattform zwischen den Anbieter:innen zu schaffen, um eine gemeinsame Strategie zu entwickeln. Dies soll sowohl auf einer persönlichen als auch auf der technischen Ebene stattfinden. Auf der persönlichen Ebene soll ein Netzwerk zwischen den verschiedenen gesundheitspolitischen, wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Anbietern der üFMS durch drei Präsenztreffen ermöglicht werden. Die technische Ebene wird durch die gemeinsame Verabschiedung einer kurzen Kriterienliste berücksichtigt werden, auf denen Mindeststandards der Funktionsweisen festgehalten werden.
4. Die Präsenztreffen werden als Interventionen bezeichnet, die im Rahmen des Projektes evaluiert werden. Es wird demzufolge empirisch überprüft, inwieweit die Projektaktivitäten zu einer Veränderungsbereitschaft der Anbieter:innen führen, ihre Systeme, die zueinander in Konkurrenz stehen, zu verbessern.

Das Projekt beinhaltet zwei Innovationen: Erstens werden innovative technischen Möglichkeiten zur Verbesserung der üFMS vorgestellt.

Dazu werden wissenschaftliche Einrichtungen, die künstliche Intelligenz zur Unterstützung der Systeme erproben, auf den Präsenztreffen vorgestellt. Zwei-

tens strebt das Projekt die sektorengreifende Vernetzung an. So sollen kritische Ereignisse aufgrund von Schnittstellenproblemen zwischen den ambulanten und stationären Sektoren verringert werden.

Aktivitäten 2019

Bei dem im April gestarteten Projekt konnte wie geplant die Ist-Analyse abgeschlossen werden. Somit wurde erstmals eine vollständige Übersicht über die aktuellen Anbieter:innen geschaffen. Das erste Ziel, eine solche Übersicht zu erstellen, ist demnach erreicht. Aktuell läuft eine Befragung der üFMS-Nutzer (Ziel 2: Verbesserung des Systems unter Einbeziehung der Nutzer:innenanalyse).

Dazu wurde ein online-Fragebogen realisiert, der an 1560 Nutzer:innen (Qualitätsbeauftragte) in allen Krankenhäusern Deutschlands versendet wurde. Die im Antrag benannte Rücklaufquote von 20 % wurde erreicht (Stand: 13.01.2020). Derzeit werden die Anbieter der üFMS befragt. Auch hier zeigt sich eine hohe Bereitschaft (50 % haben einer Befragung bereits zugestimmt).

Team-Baby (ehemals Digital SACCIA)

Kommunikationsprojekt für die Geburtshilfe mit einer Laufzeit von 36 Monaten.

Kennzahlen

Gesamtes Fördervolumen: 1.927.320€, TK-Fördervolumen: 128.219,25€ (7 %)

Konsortialführung

Prof. Dr. Sonia Lippke (Projektleitung) Jacobs University Bremen gGmbH, Department of Psychology and Methods

Dr. Annalena Welp, Franziska Keller, Lukas Kötting (Projektmanagement)

Konsortialpartner:innen

Dr. Kerstin Hofreuter-Gätgens (Projektleitung) Techniker Krankenkasse

Prof. Dr. Dr. h.c. Frank Louwen (Projektleitung), Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Cristina Bernardo (Study Nurse) selbstständiger Funktionsbereich Geburtshilfe und Pränatalmedizin

Prof. Dr. Frank Reister (Projektleitung), n.n. (Study Nurse) Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Martina Schmiedhofer (Projektleitung), Johanna Dietl und Berit Aschenbrenner (Projektmanagement) Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.

Ziele und Innovationsgehalt

Ziel des beantragten Projekts ist die Reduzierung vermeidbarer unerwünschter Ereignisse (VUEs) in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe durch die Förderung einer sicheren Kommunikation von Fachkräften (Ärzte, Pflege, Hebammen, etc.), Gebärenden und deren Angehörigen. Mangelhafte Kommunikation ist mit bis zu 72 % eine zentrale Ursache für VUEs. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen Fachkräfte, Gebärende und deren Angehörige sichere Kommunikation erlernen und anwenden. Der Kommunikationsprozess soll mit einer neu entwickelten App unterstützt werden.

Das Forschungsprojekt ist in 3 Phasen gegliedert: Phase 1 ermittelt den Bedarf in den exemplarischen Kliniken. Darüber hinaus wird die Umsetzung von Trainings zur Förderung einer sicheren Kommunikation für Fachkräfte, Gebärende und deren Angehörige vorbereitet. Damit wird die Grundlage für die folgenden Phasen geschaffen. In Phase 2 werden

Gebärende und deren Angehörige in persönlichen Trainings zur sicheren Kommunikation während ihres Klinikaufenthalts befähigt. Phase 3 untersucht anschließend, ob eine sichere Kommunikation durch die Nutzung einer App noch weiter verbessert werden kann.

Die Förderung einer sicheren Kommunikation kann zur Reduzierung von VUEs führen, sowie das Sicherheitsklima und die Behandlungszufriedenheit erhöhen. Gebärende und Angehörige werden so zu tatkräftigen Partner:innen des Versorgungsprozesses.

Der **Innovationsgehalt** des Projektes besteht zum einen in der erstmaligen Evaluation einer auf Kommunikation ausgerichteten Schulung in diesem Bereich. Zum anderen soll der Kommunikationsprozess mit einer App unterstützt werden.

Aktivitäten 2019

Das Projekt und die ersten Befragungen wurden öffentlichkeitswirksam initiiert und in 18 Online- und Nachrichtenportalen sowie Social Media aufgegriffen. Auf der fachlichen Ebene konnte bereits ein Study Protocol publiziert werden (<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4579-y>). Die in Phase 1 formulierten

Arbeitsschritte, wie die Konzeption der Trainings für die Mitarbeiter:innen, konnte entscheidend vorangebracht werden. Darüber hinaus wurde die Implementierungsphase (Analyse Routinedaten der Krankenhäuser nach VUEs, Befragungen und Interviews des Klinikpersonals) gestartet.

ISO-ADE

Horizontale versus vertikale Präventions-Strategien zum Stopp der Ausbreitung von Grampositiven multi-resistenten Erregern in deutschen Krankenhäusern.

Das Projekt läuft seit April 2019 und ist auf 4 Jahre angelegt.

Kennzahlen

Konsortialführung

Prof. Dr. Petra Gastmeier (Projektleiterin) Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Hygiene und Umweltmedizin

Konsortialpartner:innen

TK-Projektleiterin: **Katharina Rubin**, VMA,
Mitarbeiter für die Datenanalyse: **Dr. Christoph Skupnik**, VME

Ziele und Innovationsgehalt

In Deutschland treten allein im stationären Bereich jährlich 400.000 bis 600.000 behandlungsassoziierte Infektionen auf, von denen etwa ein Drittel vermeidbar wäre. Trotz vermehrter Stellungnahmen von Fachgesellschaften und wissenschaftlicher Evidenz greifen die meisten Krankenhäuser auf Infektionspräventionsstrategien gegen multiresistente Erreger zurück, die zum einen zu teuer und zum anderen nachweisbar ineffizient sind. Das Innovations-Fonds Projekt ISO-ADE plant, in einer randomisierten Studie auf knapp 100 Stationen in ca. 40

Krankenhäusern die bisherigen vertikalen Infektionsstrategien mit sogenannten horizontalen Maßnahmen zu ersetzen. Dazu gehören u.a. eine verbesserte Händedesinfektion, tägliche Dekolonisation aller Patient:innen mit Antiseptika und kontinuierliche Weiterbildung bzw. Beratungen im Umgang mit Antibiotika. Die TK stellt als Konsortialpartnerin zusammen mit den Kassen BARMER und DAK ihre Routinedaten für die Kostenerhebung für die Implementierung von ISO-ADE zur Verfügung (Fallkosten pro Station und DRG-Codes).

Aktivitäten 2019 und Ausblick

In den vergangenen Monaten war die Charité intensiv mit der Rekrutierung der Krankenhäuser befasst. Das Ziel von 40 Einrichtungen wurde zwar verfehlt, aber die für die Stichprobe notwendige Anzahl von ca. 150.000 Patient:innen wurde erreicht. Die TK wird Anfang 2020 in Zusammenarbeit mit BARMER, DAK und der Konsortialführung den Aufbau der Dateninfrastruktur für insgesamt vier Datenlieferungen vorbereiten.

Aktuell (Jan. 2020) werden in den deutschen Fachgremien zur Infektionsprävention im stationären Bereich (Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene, KRINKO und Deutsche Gesellschaft für Infektiologie, u.a.) Ziele und wissenschaftliche Methoden der Studie kritisch diskutiert. Die TK ist an dieser Diskussion beteiligt und engmaschig informiert.

DIPS

Cluster randomisierte Interventionsstudie zur Reduktion von Shunt- und Blutstrominfektionen bei Dialysepatient:innen in der ambulanten Versorgung im Stepped-Wedge-Design, Dialyseassoziierte In-

fektionsprävention und -surveillance. Das Projekt wurde im April 2019 begonnen und es hat eine Laufzeit von 3 Jahren

Kennzahlen

Konsortialführung

Prof. Dr. Petra Gastmeier (Projektleiterin) Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Hygiene und Umweltmedizin

Konsortialpartner:innen

Katharina Rubin, (Projektleiterin), VMA, Mitarbeiter für die Datenanalyse:

Dr. Christoph Skupnik, VMA

Ziele und Innovationsgehalt

Die nationale Kampagne "Aktion saubere Hände" zur Verbesserung der Händehygiene-Compliance zur Vermeidung behandlungsassoziierter Infektionen ist im stationären Bereich gut verankert. Um auch in der ambulanten Versorgung standardisierte Infektionspräventions-Maßnahmen zu etablieren, widmet sich das Projekt DIPS der Dialyse-Versorgung. Jährlich werden ca. 100.000 Menschen in Dialysezentren versorgt. Die Abläufe in der Dialyse-

Versorgung sind im Hinblick auf die Infektionsprävention besonders risikobehaftet. Die TK unterstützt das Projekt als Konsortialpartner mit der Lieferung von Routinedaten. Zusammen mit der PVH-Patient:innen- Heimversorgung, einem Träger für ambulante Dialysezentren deutschlandweit, haben sich die Projektpartner:innen das Ziel gesetzt, Shunt- und Blutstrominfektionen bei Dialysepatient:innen nachhaltig zu reduzieren.

Aktivitäten 2019 und Ausblick

Das Projekt DIPS ging im Oktober erfolgreich in die aktive Studienphase, in der die Mitarbeiter:innen der Dialysezentren geschult werden. Inhalte der Schulungen werden zum einen die Dokumentation und Meldung von Infektionen sein, die mit der Behandlung vor Ort in Zusammenhang stehen. Zum

anderen werden die Mitarbeiter:innen in Fragen der Händedesinfektion vor und nach hygienesensiblen Arbeiten geschult. Im Laufe des Jahres 2020 bereitet die TK zusammen mit der Charité die Lieferung der Routinedaten vor.

Vorträge 2019

Datum	Veranstalter	Titel der Veranstaltung	Thema der eigenen Präsentation
27.02.2019	Gesundheitsforen Leipzig	Datenschutz in der Gesetzlichen Krankenversicherung	Datenethik im Unternehmen: Konzept und Stand der digitalen Gesundheitskompetenz. Ergebnisse der Studie: TK-DiSK.
18.03.2019	DGGÖ, Deutsche Gesellschaft für Gesundheits-ökonomie	DGGÖ Jahrestagung	Stellenwert der „Digital Health Literacy“ für die Pflege. Ergebnisse der Studie TK-DiSK
21.03.2019	7. Bayrischer Tag der Telemedizin	Forum 7: E-Health aus Sicht der Patient:innen: Demokratisierung im Gesundheitswesen	Konzept und Stand der Digitalen Gesundheitskompetenz
29.03.2019	AGuM, Arbeitsgemeinschaft unabhängiger Mitgliedergemeinschaften der Ersatzkassen	Video-Interview	Sicherheit von Medizinprodukten
12.04.2019	Salut	Gesundheitskongress Saarbrücken	»Der Patient und seine Sicherheit in der Versorgung – zentrale Herausforderung für Gesundheit und Pflege«
09.05.2019	APS	Jahrestagung	Kommunikation zur Stärkung der Sicherheitskultur
10.05.2019	APS	Jahrestagung	Messung der Patientensicherheits-Kultur
22.05.2019	EuHIC	Jahrestagung	Der Stellenwert der „Digital Health Literacy“. Digitalisierter

Vorträge 2019

Datum	Veranstalter	Titel der Veranstaltung	Thema der eigenen Präsentation
			Patient 2030? – Wie wird digitale Kommunikation die Gesundheitsversorgung von morgen beeinflussen?
22.05.2019	Hauptstadt-kongress	Wissen.Innovation. Region – Stand des Netzwerk Deutsche Gesundheits Regionen	Patientensicherheit braucht bessere Zusammenarbeit
17.07.2019	B52-Verbände-kooperation Baden-Württemberg	Gesundheit 4.0 – Wie digital wird die medizinische Zukunft?	Patienten- und Datensicherheit. Entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Umsetzung der digitalen Innovationen?
09.10.2019	BGW Forum	Satellitensymposium der BGW: MRE im Spannungsfeld von Arbeits- und Patientenschutz	Ohne Beschäftigtensicherheit keine Patientensicherheit
10.09.2019	TK FZ KH	Info-Veranstaltung	Führungskräfte-Runde: Patientensicherheit – Handlungsfelder, Definition und Selbstverständnis
10.09.2019	TK FZ KH	Info-Veranstaltung	Rheydter Dialog: TK Themenfeld Patientensicherheit
11.09.2019	Marsh Medical	HRM Alumni Treffen 2019	Beauftragte für Patientensicherheit. Begründung und Anforderungen
13.09.2019	APS	Festveranstaltung zum ersten Welttag der Patientensicherheit	Podiumsdiskussion: Sicherheitskultur auf allen Ebenen
17.09.2019	Gesundheitswirtschaftskongress	BQS Qualitätsforum	„So lässt Patientenzentrierung die Kasse klingeln?“

Vorträge 2019

Datum	Veranstalter	Titel der Veranstaltung	Thema der eigenen Präsentation
17.09.2019	SAT1	Abendjournal	Erster Welttag der Patientensicherheit
20.09.2019	Sanofi	3. Patientenforum	Chancen und Risiken der digitalen Transformation für die Patientensicherheit
24.09.2019	vdek Parlamentarischer Brunch	Nicht Schuldige suchen, sondern Lösungen Gemeinsam für mehr Patientensicherheit im Saarland	Nicht Schuldige suchen, sondern Lösungen Gemeinsam für mehr Patientensicherheit im Saarland
19.10.2019	Ärzte gegen den Atomkrieg	Thementagung: Medizin & Gewissen. Mit Vollgas in die Digitalisierung – wie kriegen wir die Kurve? Vertraulichkeit und Patientenautonomie in Gefahr?	Digitale Anwendungen sinnvoll nutzen Digitale Gesundheitskompetenz als Erfolgsfaktor
30.10.2019	APS, TK	CIRSforte Symposium	Eröffnung und Podiumsdiskussion: Fehlermeldesysteme in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung
06.11.2019	HAW Ringvorlesung	Digitalisierung im Gesundheitswesen	Patientensicherheit und „Digital Health Literacy“ als Erfolgsfaktoren digitaler Innovationen?
22.11.2019	APS AG Leitzung	Sachstand und Ausblick: APS Aktivitäten	Sachstand und Weiterentwicklung der Projekte CIRSforte/ LüFMS
12.12.2019	Behörde für Gesundheit, HH	Management von Patientenbeschwerden	Erfahrungen teilen - das Projekt LüFMS

Publikationen 2019

- **Hofreuter-Gätgens K, Müller H (2019):** Patientensicherheit als Eigenschaft von Gesundheitssystemen. In Oubaid, Viktor (Hrsg.): Der Faktor Mensch. Personalmanagement und Patientensicherheit. WMV, Berlin, 31-46.

- **Clara Monaca, Janina Frings, Dr. Saskia Huckels-Baumgart, Hardy Müller, Prof. Dr. Tanja Manser (2019):** Patienteneinbezug fördern – Entwicklung und Evaluation der Informationsbroschüre „Sicher im Krankenhaus – Ein Ratgeber für Patienten“ Entwicklung und Evaluation. In: Loth J, Hager L (Hrsg.): Patient und Sicherheit. Neue Chancen durch Kompetenz und Kommunikation im Behandlungsprozess. Berlin.

- **Julian Wienert, Hardy Müller (2019):** Die digitale Transformation des Gesundheitswesens: Erfordernisse zum Ausbau der Patientensicherheit. In: Loth J, Hager L (Hrsg.): Patient und Sicherheit. Neue Chancen durch Kompetenz und Kommunikation im Behandlungsprozess. Berlin.

- **Reinhard Strametz, Dirk Jahn, Hardy Müller, Wolfgang Huf (2019):** Entwicklung einer Hand-lungsempfehlung zum Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung durch Entwicklungen im Rahmen der digitalen Transformation. ZEFQ 143, 30-34, [https://doi.org/ 10.1016/j.zefq.2019.03.002](https://doi.org/10.1016/j.zefq.2019.03.002)

- **Samerski S, Müller H (2019): Digital Health Literacy:** Thesen zu Konzept und Förderungsmöglichkeiten. Pfannstiel M.A./ Da-Cruz P./ Mehlich H. (Hrsg.): Digitale Transformation von Dienstleistungen im Gesundheitswesen (Band VI). Impulse für die Forschung. Springer. <https://www.springer.com/de/book/9783658254605>

- **Samerski S, Müller H. (2019):** Digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland – gefordert, aber nicht gefördert? Ergebnisse der empirischen Studie TK-DiSK. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ), 144-145, 42-51, <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2019.05.006>

- **Müller H (2019): Aufbruch:** Was die Digitalisierung im Gesundheitswesen erfordert. Ärztezeitung online, 22.07.2019 online unter https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/digitalisierung_it/article/992711/gastbeitrag-digitalisierung-erfordert-qualifikation-vertrauen.html?sh=2&h=2102543688
Druckversion: <https://www.aerztezeitung.de/extras/druckansicht/?sid=992711&pid=981012>

- **Beate Sigrid Müller, Martin Beyer, Tatjana Blazejewski, Dania Gruber, Hardy Müller, Ferdinand Michael Gerlach (2019):** Improving critical incident reporting in primary care through education and involvement. BMJ Open Quality 2019;8:e000556. doi:10.1136/ bmjoq-2018-000556.

- **Reinhard Strametz, Hardy Müller (2019):** Digitalisierung und Patientensicherheit. Risiken minimieren, Chancen nutzen. f&W führen und wirtschaften im Krankenhaus, 11: 19, 1004-1006

- **Lippke, S et al (2019):** Communication and patient safety in gynecology and obstetrics – study protocol of an intervention study. BMC Health Services Research, 19:908. doi 10.1186/s12913-019-4579-y

Sonstiges: Dokumentationen der Veranstaltungen, Medienarbeit

- **TK Teaser zur Bestellung des Beauftragten für Patientensicherheit 08.04.2019:**

TK sorgt mit neuer Power für mehr Patientensicherheit

- **TK Teaser zum Welttag der Patientensicherheit**

- **Interviews TK spezial Hamburg:**

Zur Sache: TK bestellt eigenen Beauftragten für Patientensicherheit

- **Gastkommentar TK spezial Bayern:**

"Nicht nur digitaler Knigge"

- **DLF Radio-Interview:**

Wege zu einer besseren Sicherheitskultur in Klinik und Pflegeheim, 16.5.2019

- **SAT 1 Abendjournal:**

Live Interview zum ersten Welttag der Patientensicherheit 17.09.2019

Der Bericht des TK-Beauftragten für Patientensicherheit 2020
wurde mit folgender Unterstützung folgender TK Mitarbeiter erstellt:

Dr. Kerstin Hofreuter-Gätgens

Dr. Frank Müller

Katharina Rubin

Dr. Christian Soltau

Patienten mit Sicherheit gut versorgen

Wir sind Ihr Gesundheitspartner in allen Fragen.

Die Techniker bietet innovative und sichere Gesundheitslösungen für jede Lebenslage.

tk.de



T
Die
Techniker