

Stölk A, Rameil D, Soltau C, Arendt S, Rall M, Huckels-Baumgart S, Tannheimer M, Hinsch K, Müller H (Vortragende Dr. Rall, Müller)

Titel: Der TK-Patientensicherheits-Zirkel PSZ: Innovative Kooperationen zwischen Behandlungsfehlermanagement in der gesetzlichen Krankenversicherung und externem klinischem Risikomanagement. Erfahrungen

Einführung: Die Entwicklung der Patientensicherheit erfordert multi- und interdisziplinäres Vorgehen in immer wieder neuen Partnerschaften. Die Notwendigkeit und Bedeutung dieses Vorgehens unterstricht der Globale Aktionsplan Patientensicherheit mit seinem strategischen Ziel 7 „Synergie, Partnerschaft und Solidarität“. Der TK Patientensicherheitszirkel erprobt mit dieser Zielsetzung erstmalig eine Kooperation zwischen Krankenkassen internem Behandlungsfehler-Management und externer Expertise aus dem Bereich des klinischen Risikomanagements. Beide Tätigkeitsfelder sind bislang isoliert aktiv.

Pro Jahr melden die Versicherten der TK bis zu 7.000 Behandlungsfehler-Vorwürfe. Die Gesetzliche Krankenkasse ist gemäß §66 SGB V verpflichtet, die Versicherten bei Behandlungsfehlern zu unterstützen.

Methode: Die Partner Techniker Krankenkasse und INPASS/ Inworks haben eine web-basierte Anwendung zur Dokumentation der anonymisierten Behandlungsfehler(-Vorwürfen) erstellt. Der Dokumentationsumfang entspricht der Differenzierung in den öffentlichen Statistiken des MD-Bund zu den Behandlungsfehlern. Die Fälle werden in Anlehnung an die Methode der kollegialen Beratung gemeinsam beurteilt.

Das 12 monatige Projekt befindet sich nach einer zweimonatigen Startphase bis Juli 2022 in einer Testphase.

Ergebnisse: Ende 2021 sind in der neuen Anwendung 29 schwerwiegende und hochrelevante Fälle dokumentiert. Es hat sich gezeigt, dass klassische Fallanalysen aufgrund der oft fehlenden Daten nicht immer möglich sind. Hingegen erschien das Verfassen von „Sicherheitsinformationen“ (Alertmeldungen) aufgrund der vorliegenden Schadenfälle sinnvoll, um gezielt auf aktuell bestehende, sehr kritische Gefährdungspotentiale hinzuweisen. Diese wichtigen Sicherheitsinformationen sollen, je nach Fall, an verschiedene Zielgruppen versendet werden: z.B. Fachgesellschaften, Ärztekammern, APS, BfArM u.a. Damit soll eine Awareness für die in den Fällen realisierten und ggf fortbestehenden Risiken geschaffen werden. Gleichzeitig soll der Auftrag an die jeweilige Zielgruppe übermittelt werden, zu prüfen, ob die Risikokonstellation für ihren Bereich zutrifft, unter Kontrolle ist, oder ob neue Schutzmaßnahmen etabliert werden müssen.

Der Austausch zwischen den Partnern ist zu entwickeln und kann zu einer neue Synergien und Partnerschaft bei der Verbesserung der Patientensicherheit führen.

Fragestellung: Zentrale Fragestellungen lauten, - wie kann das gesetzlich vorgeschriebene BHF-Management in den gesetzlichen Krankenkassen durch eine Unterstützung des externen k RM weiterentwickelt werden?

- wie können externen CIRS Systeme und die damit verbundenen Risikomanagement-Analysekapazitäten durch die Erfahrungen auf Seiten der Krankenversicherungen profitieren?

Literaturangaben (optional):

(1) Müller, H (2022): Erfahrungen und Forderungen des ersten Beauftragten für Patientensicherheit einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung. Botschafter einer neuen Kultur der Patientensicherheit? In: APS (Hrsg.): Risiko- und Sicherheitskultur. Berlin.

Keywords: CIRS, Patientensicherheit, klinisches Risikomanagement, Behandlungsfehlermanagement