



Vorwort: Patientensicherheit – ein internationaler Megatrend in der Medizin

AutorIn: Norbert Pateisky • [SU 03|2017](#) • 23.10.2017

Das Thema Risikomanagement hat in den letzten Jahren auch in Mitteleuropa zunehmend an Bedeutung gewonnen. Einen der wichtigsten Teile nimmt dabei der Bereich Patientensicherheit ein, der sich mittlerweile zu einem eigenen Forschungs- und Wissenszweig entwickelt hat. Im angloamerikanischen Sprachraum spricht man heute von der „patient safety science“. Eines der wichtigsten Zentren, das sich seit fast 20 Jahren mit diesem Thema beschäftigt, ist neben etlichen öffentlichen Institutionen, die Johns Hopkins University mit ihrem Armstrong Institute for Patient Safety und ihrem Leiter, dem Intensivmediziner Peter Pronovost.

Vorbild zivile Luftfahrt

Während das Patientensicherheitsproblem in Europa noch unbeachtet war, entwickelten sich in den dafür bekannten Zentren evidenzbasierte Strategien, wie das Problem erfolgreich angegangen werden kann. Als Vorbild dienten dabei die Strategien und Instrumente der zivilen Luftfahrt, die im Hinblick auf Sicherheit bereits seit Jahrzehnten als Vorbild gelten kann.

Wendepunkt 1999

1999 kann als „tipping point“ bezeichnet werden und sollte die bis dato stärksten und nachhaltigsten Veränderungen in der medizinischen Szene einleiten. Das Institute of Medicine (IOM) publizierte den Report „To err is human“ in Buchform, somit schaffte es das Thema auf die Titelseiten. Laut dem Report versterben bis zu 98.000 Menschen pro Jahr in amerikanischen Spitälern an vermeidbaren Fehlern. An dieser Stelle seien Beispiele als Folge fataler Fehler genannt:

- die Amputation eines falschen Beines
- die Entfernung einer falschen Brust
- eine Operation auf der falschen Gehirnseite
- x-fache Überdosierung von Chemotherapien
- übersehene Allergien

Praktisch alle Fernsehstationen, Journale und Zeitungen hatten damit ein dankbares Thema. Die erstaunlichste Schlussfolgerung des Berichtes war: Die Ursachen für alle beschriebenen Katastrophen lagen nicht bei fahrlässig handelnden, kriminellen oder schlecht ausgebildeten Ärzten und Schwestern, sondern in schwachen, schlecht organisierten Systemen. Eine Tatsache, die sich in jeder diesbezüglichen Untersuchung wiederfindet. Es arbeiten starke Menschen in schwachen Systemen und nicht umgekehrt.

Qualitätsmanagement ist nicht gleich Risikomanagement

In diesem Zusammenhang ist es auch besonders wichtig, den Unterschied zwischen Qualitätsmanagement und Risikomanagement herauszustrichen. Während man im Qualitätsmanagement danach trachtet, qualitativ möglichst gute Leistungen zu erbringen, versucht Risikomanagement im Sinne der Patientensicherheit Ausrutscher wie die oben genannten zu vermeiden. Es stellte sich dabei die Frage, wie dies erreicht werden kann. Lange Zeit glaubte man, mit der Einführung von Standards, Richtlinien und evidenzbasierten Abläufen, das Problem in den Griff zu bekommen. Wie man weiß, hat man es beispielsweise bis heute nicht geschafft, mittels dieser Strategien die nosokomialen Infektionen zu beherrschen. Das Zauberwort heißt hier Compliance und stellt das Hauptproblem aller evidenzbasierten Abläufe dar. Wir wissen heute, dass in vielen Fällen der Erfüllungsgrad vorgeschriebener Abläufe bei nicht mehr als 30 % liegt. Der Grund dafür liegt aber nicht im Fehlverhalten Einzelner, sondern ist die Folge mangelnder Beachtung einer entsprechenden Systemorganisation sowie des Einflusses menschlicher Faktoren. Orientiert man sich am Sicherheitsmanagement der zivilen Luftfahrt, kann man sehen, dass die Erfolge erst dann eingetreten sind, als man sich intensiv um die Themen Teamarbeit, Kommunikation und den menschlichen Faktor gekümmert hat. Gerade diese interpersonellen Fähigkeiten waren es, die geholfen haben, scheinbar banale, aber fatale Fehler zu vermeiden bzw. deren Folgen auszuschalten. Einen wesentlichen Anteil daran hat die Sicherheitskultur, die es aufzubauen galt. Es zeigte sich, dass man kontinuierlich daran arbeiten muss, damit es nicht zum Rückfall in die alten hierarchischen Strukturen kommt.

Crew Resource Management Trainings

Aus diesem Grund hat man entsprechende Trainings (CRM = Crew Resource Management Trainings) zur gesetzlichen Vorschrift gemacht, um sicherzustellen, dass alle Mitarbeiter laufend über die Bedeutung und den Sinn entsprechender Sicherheitsmaßnahmen unter Beachtung der interpersonellen Beziehungen Bescheid wissen und sich entsprechend verhalten. Um zu gewährleisten, dass dies auch tatsächlich passiert, verlieren jene Mitarbeiter, die ihre Trainings nicht zum vorgeschriebenen Stichtag absolviert haben, bis zur Trainingsabsolvierung ihre Lizenzen. Gab es anfangs große Skepsis, ob Sicherheitsstrategien der Luftfahrt und anderer Bereiche – wie der Raumfahrt, der Nuklearindustrie oder der Petrochemie – in der Medizin helfen könnten, zeigen zahlreiche Studien den positiven Effekt in der klinischen Medizin.

Checklisten und Medical-Team-Trainings

Der Einsatz von Checklisten ist in vielen Fällen zentraler Punkt erfolgreicher Strategien. Das hat in weiten Bereichen der Medizin zur Annahme geführt, dass es genügt, diese den jeweiligen Akteuren zur Verfügung zu stellen und die Anwendung anzuordnen. Ein fataler Fehler, wie wir heute wissen. Ohne die ehrliche Überzeugung, wie wichtig eine entsprechende Sicherheitskultur, ein gutes Teamklima sowie eine effektive Kommunikation für sicheres Arbeiten sind, bleiben Checklisten weitgehend wirkungslos und spiegeln eine Sicherheit vor, die nicht vorhanden ist. Um diese Überzeugung zu erzielen, braucht es analog zu den Trainings in der Luftfahrt entsprechende Trainings in der Medizin, die als Medical-Team-Trainings bezeichnet werden können. Diese Trainings müssen in regelmäßigen Abständen wiederholt werden, um die nötige Sicherheitskultur aufrechtzuerhalten.

Da unser Finanzierungssystem allerdings nicht leistungs-, sondern frequenzorientiert ist, braucht es große Überzeugungskraft, Spitalsführungen zu motivieren, Budgetmittel für diese evidenzbasierten effektiven Sicherheitsstrategien zur Verfügung zu stellen.

[Newsletter](#)

AutorIn: Univ.-Prof. Dr. Norbert Pateisky
Geschäftsführer der AssekuRisk Safety Management GmbH



SU 03|2017
Herausgeber: Dr. Karl Dorfinger
Publikationsdatum: 2017-10-23