



Gesundheitspolitischer Wochenrückblick  
Institut für Gesundheitssystem-Entwicklung

39 KW

2018

# Mondphase

## Dr. Ilona Köster-Steinbach, Aktionsbündnis Patientensicherheit Patientensicherheit: Ein neues Weißbuch und viel zu tun!

Kennen Sie das 3-M-Prinzip? 3-M steht hier für „Man Müsste Mal“ und beinhaltet, dass etwas, was eigentlich wichtig ist, niemandem verantwortlich zugeordnet und auf die lange Bank des Vergessens geschoben wird. Verbreitet ist dieses Vorgehen vor allem bei Gruppenprozessen und ungeliebten, da komplexen und langwierigen Aufgaben, deren Lorbeeren schwer zu ernten sind.

Liest man das neue APS-Weißbuch Patientensicherheit, das von Prof. Mathias Schrappe verfasst wurde, dann drängt sich bei seiner Analyse der Eindruck auf, dass Patientensicherheit (in Deutschland) genau so ein 3-M-Projekt ist. Fast 20 Jahre nach dem bahnbrechenden Werk „To Err Is Human“ des amerikanischen Institute of Medicine und fast 15 Jahre nach der Gründung des Aktionsbündnis Patientensicherheit in Deutschland sind die Verbesserungen bei der Patientensicherheit noch immer alles andere als durchschlagend. Sobald man Zahlen zu vermeidbaren unerwünschten Ereignissen oder Todesfällen nennt, besteht die Gefahr, dass sich die Diskussion nur noch um die Höhe dieser Zahlen dreht, statt um die Möglichkeiten zu ihrer Reduzierung. Sicher ist, dass mehr Menschen in Deutschland an den Folgen vermeidbarer Ereignisse im Gesundheitswesen versterben als an Brust- und Prostatakrebs sowie HIV zusammen. Ein gesellschaftlicher Bedarf, Patientensicherheit umfassend zu verbessern, ist also ganz offensichtlich gegeben.

Warum können nun aber so wenige Verbesserungen erreicht werden? An rationalen ökonomischen Überlegungen kann es eigentlich nicht liegen: Die OECD rechnet vor, dass etwa 15% unserer Gesundheitsausgaben auf mangelnde Patientensicherheit zurückgehen. Da wäre es fraglos eine gute Idee, in Patientensicherheit zu investieren statt in die Behandlung der Folgeschäden. Auch gibt es wirklich gute Einzelinitiativen, wie z.B. die Aktion Saubere Hände, die Verbreitung von CIRS und OP-Checklisten, alles Ansätze, die vom Aktionsbündnis Patientensicherheit aktiv vorangebracht wurden und werden.

Antworten gibt das APS-Weißbuch, nachzulesen als freier Download über die Internetseite des APS. Eine



wichtige Erkenntnis: Der Begriff Patientensicherheit wird bisher zu kurz gefasst. Patientensicherheit muss von den Einrichtungen als erstrebenswertes Ziel akzeptiert, ja verinnerlicht werden und sie müssen ihre Innovationskraft fortlaufend in den Dienst dieses Ziels stellen. Tatsächlich hat man den Eindruck, dass Patientensicherheit, Patientenorientierung und Qualität eher als Belastung und weniger als Chance verstanden werden, obwohl genau das Gegenteil der Fall ist: Patientensicherheit ist kein Kosten-, sondern ein Erfolgsfaktor von Einrichtungen im Gesundheitswesen!

Wie kann ein Bewusstseinswandel erreicht werden, damit „Sicherheitskultur auf allen Ebenen“ (übrigens der Titel der nächsten APS-Jahrestagung im Mai 2019) verwirklicht wird? Prof. Schrappe entwickelt hier das Konzept der „komplexen Mehrfachinterventionen“. Das meint, einfach heruntergebrochen, dass ein Bündel an verschiedenen Ansatzpunkten gleichzeitig verfolgt werden muss. Konkret hat sich das APS zusammen mit dem vdek, der das Projekt finanziert hat, unter anderem dafür eingesetzt, dass Patientensicherheit in die Aus- und Weiterbildung aller Professionellen im Gesundheitswesen integriert wird und dass es Verantwortliche für Patientensicherheit in allen Einrichtungen gibt, mit ähnlichen Rechten und Unabhängigkeit ausgestattet wie die Datenschutzbeauftragten. Zugegeben, auch die brauchten die neue DSGVO, um ihre volle Wirkung zu entfalten, aber die Etablierung von persönlich dem Thema verpflichteten Personen in den Leitungsebene würde viel ändern, damit es nicht beim 3-M-Prinzip des kollektiven Achselzuckens bleibt. Das wäre allen zu wünschen: Patienten, Beitragszahlern und natürlich Ärzten und Pflegekräften, die gute Arbeit im Sinne der Patienten leisten wollen!