

Die DKG als Kooperationspartner des Projekts LüFMS



Die DKG ist Kooperationspartner des APS im Innovationsfonds-Projekt „LüFMS – Lernen aus einrichtungsübergreifenden Fehlermelde- und Lernsystemen“ (Förderbescheid vom 01.03.2019, Förderkennzeichen 01VSF18046)

Warum hat sich die DKG bereit erklärt, bei diesem Projekt mitzuwirken?

Die Intention der DKG ist es und war es immer gewesen, Aktivitäten, die zu einer Verbesserung der Patientensicherheit in Krankenhäusern führen, nachdrücklich zu unterstützen. Die DKG war 2005 Gründungsmitglied des APS, hat dort viele AGs mitbegleitet und unterstützt das APS weiterhin inhaltlich und finanziell. Da war es naheliegend, auch bei diesem Projekt mitzuwirken.

Welches Ziel verfolgt die DKG dabei?

Das Ziel der DKG ist es, das APS darin zu unterstützen, konkrete und an der Praxis orientierte Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit in Krankenhäusern, aber auch in anderen Sektoren, zu erarbeiten. Die vom Aktionsbündnis Patientensicherheit erarbeiteten Maßnahmen sind zu einem großen Teil heute in den Krankenhäusern umgesetzt. Genannt seien hier beispielsweise die „Aktion Saubere Hände“, die Checkliste Arzneimitteltherapiesicherheit im Krankenhaus, die Handlungsempfehlungen zu Eingriffsverwechslungen in der Chirurgie und viele andere. Die Maßnahmen und Handlungsempfehlungen des APS sind praxisnah und mit überschaubarem Aufwand umzusetzen. Die DKG schätzt die praktische Relevanz und die praktischen Umsetzungsmöglichkeiten der Empfehlungen des APS für die Praxis, daher verbreitet sie gern die Arbeitsergebnisse des APS entweder per Rundschreiben über ihre Mitglieder oder über die Medien direkt an die Krankenhäuser.

Was qualifiziert die DKG, sich auch inhaltlich bei diesem Projekt einzubringen?

Die DKG ist sowohl beim G-BA als auch in anderen Gremien auf Bundesebene in zahlreichen AGs vertreten, die die Verbesserung von Qualität und Patientensicherheit zum Ziel haben. In dieser Funktion hatte sie beispielsweise aktiv an der QM-RL (Qualitätsmanagement-Richtlinie/QM-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten, medizinische Versorgungszentren, Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sowie zugelassene Krankenhäuser) mitgewirkt. Diese Richtlinie, in der die Grundlagen für einrichtungsinternes Risikomanagement, zu dem Fehlermanagement und insbesondere das interne Fehlermeldesystem gehören, festgelegt wurden, trat am 16.11.2016 in Kraft. Sie war ebenso aktiv bei der Ausarbeitung der üFMS-B, der Bestimmung von Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme des G-BA tätig, die jetzt die Grundlage des Innovationsprojekts LüFMS bildet. Diese G-BA Bestimmung, in der die Anforderungen für übergreifende Fehlermeldesysteme ausgearbeitet wurden, trat am 05.07.2016 in Kraft. Weiterhin war die DKG Gründungspartner, damals zusammen mit APS, DPR, ÄZQ, und ist heute noch Co-Finanzierer des bundesweiten üFMS KH-CIRS-Netz Deutschland und unterstützt inhaltlich (in der Steuergruppe) und finanziell dieses System. Die DKG verbreitet

regelmäßig interessante oder wichtige Fälle, z. B. als CIRIS-Fall-des-Monats über ihre Mitglieder an die Krankenhäuser oder in den Medien. Basierend auf der Erfahrung in all diesen Gremien sind zahlreiche Veröffentlichungen auch zum Thema üFMS entstanden.

Welche Erwartungen hat die DKG an das Projekt?

Mit In-Kraft-Treten der neuen „Bestimmung von Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme“ am 05.07.2016 hat der G-BA die Grundlage für die Vereinbarung von Zuschlägen im Sinne von § 17b Abs. 1 Satz 5 Krankenhausfinanzierungsgesetz, ausgehend vom Patientenrechtegesetz, gelegt. Die Vereinbarung eines Zuschlags setzt die „Teilnahme des Krankenhauses oder wesentlicher Teile dieser Einrichtung“ an einem entsprechenden übergreifenden Fehlermeldesystem voraus, das die Anforderungen dieser Bestimmung erfüllt. Der Zuschlag wird seitens des Gesetzgebers nicht als Aufwandsvergütung verstanden, sondern als Anreiz für Krankenhäuser, sich aktiv an übergreifenden Fehlermeldesystemen zu beteiligen. Dies soll ultimativ über das „Lernen von Anderen“ die Patientensicherheit erhöhen.

Da beim G-BA derzeit die Vorbereitungen für eine Evaluation der üFMS-B laufen, erhofft sich die DKG aus dem Innovationsfonds-Projekt belastbare Daten, die bei der Evaluation der Bestimmung hilfreich sind und zu deren Weiterentwicklung und Optimierung unterstützend einfließen können. Durch das Projekt sollen Erkenntnisse gewonnen werden, ob und inwieweit die Anforderungen in der üFMS-B umgesetzt wurden und ob diese Systeme tatsächlich das gemeinsame Lernen aus Erfahrungen und Fehlern erhöhen und dadurch die Patientensicherheit verbessern. Die Ergebnisse aus der Analyse sowohl von Nutzern als auch Betreibern dieser Systeme sollen Aufschluss darüber geben, welche Erkenntnisse aus der Nutzung der Meldungen in der Praxis sowie eine Ableitung von Maßnahmen zur zukünftigen Vermeidung von Fehlern ermöglicht.

Es gibt derzeit ein heterogenes Angebot an üFMS mit unterschiedlichem fachspezifischem oder regionalem Fokus. Krankenhäuser geben in ihrem jährlichen strukturierten Qualitätsbericht an, ob und welche üFMS sie nutzen, d. h. in welche der Datenbanken sie relevante Meldungen einstellen. Nachdem dieses Projekt auch zum Ziel hat, *„zu erforschen, inwieweit durch die Vereinheitlichung von Anforderungen an üFMS (aus der Nutzerperspektive) und der Ermöglichung einer gemeinsamen Datennutzung zwischen bislang heterogener, koexistierender üFMS, der Nutzen erhöht und damit das gemeinsame Lernen aus Fehlern“* die Versorgung verbessert und so eine Stärkung der Patientensicherheit erreicht werden kann, wartet die DKG ab, inwieweit Betreiber von üFMS bereit sind, sich einer einheitlichen Struktur und Betriebs anzuschließen bzw. einen langfristigen Datenaustausch zwischen verschiedenen üFMS zu gewährleisten. Auf jeden Fall möchte die DKG im Rahmen dieses Projektes mehr Aufschluss auf die Anwenderfreundlichkeit von üFMS und die Ausschöpfung der in den Online-Datenbanken enthaltenen Lernpotenziale für Krankenhäuser gewinnen. Die Untersuchung sowohl der Betreiber- als auch der Nutzerperspektive und deren Ergebnisse sollen zur weiteren Verbesserung von üFMS und der Ausschöpfung des Lernpotenzials genutzt werden und letztendlich den an ihnen teilnehmenden Krankenhäusern zur Verbesserung der Patientensicherheit dienen.

Berlin, 10.03.2020