



Nr. 02 / 2014

Qualitätssicherung

Risikomanagement- und Fehlermeldesysteme zur Verbesserung der Patientensicherheit in Klinik und Praxis

Berlin, 23. Januar 2014 – In vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Praxen sowie in Krankenhäusern gelten künftig neue Vorgaben zum Aufbau von Risikomanagement- und Fehlermeldesystemen. Dies hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin beschlossen und erfüllt damit fristgerecht einen Auftrag aus dem im Februar 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz. Dieses sieht unter anderem vor, dass der G-BA Mindeststandards für Risikomanagement- und Fehlermeldesysteme in der medizinischen Versorgung GKV-Versicherter festlegt.

So hat der G-BA in den Qualitätsmanagement-Richtlinien zur vertragsärztlichen, vertragszahnärztlichen sowie stationären Versorgung nach umfassender Einbeziehung von Experten für das Risikomanagement beispielsweise das Erfordernis einer Risikoanalyse, -bewertung, -bewältigung und -überwachung sowie Schulungen der Beteiligten als Mindeststandards vorgegeben. Für Fehlermeldesysteme soll gelten, dass diese für Mitarbeiter in Praxen und Kliniken niederschwellig zugänglich sind und Meldungen freiwillig, anonym und sanktionsfrei erfolgen können und dass daraus entsprechende Verbesserungen resultieren.

„Bei medizinischen Behandlungen wird es immer auch unerwünschte Nebenwirkungen und Behandlungsfolgen geben. Die heute beschlossenen Regelungen sollen aber dazu beitragen, vermeidbare Fehler und Komplikationen zu verhindern“, sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des für Qualitätssicherung zuständigen Unterausschusses. „Die moderne Medizin wird immer komplexer, die Arbeitsdichte in Kliniken und Praxen immer größer. Vor diesem Hintergrund werden Maßnahmen zur Fehlerprävention immer wichtiger. Im Mittelpunkt steht hierbei nicht die Frage wer, sondern was ist schuld daran, wenn Fehler passieren. Oft liegt eine Verkettung mehrerer kritischer Faktoren vor. Wenn zum Beispiel eine Spritze verwechselt wird, liegt das in der Regel nicht allein daran, dass die Ampullen ähnlich aussehen, sondern weil unter Umständen zu viel Material auf kleinstem Raum gelagert wird, oder die Lieferung der Ampullen aus der Apotheke nicht überprüft wurde oder Checklisten fehlen. Auch die Überlastung des medizinischen Personals, wenn zu viele Patienten gleichzeitig versorgt werden müssen, trägt zur Fehlerentstehung bei. Kritische Zwischenfälle nicht zu verschweigen, sondern im Hinblick auf fehlerbegünstigende Faktoren zu analysieren und Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten, ist der Dreh- und Angelpunkt von Fehler- und Risikomanagement.“

Auch bisher schon sind Vertragsärztinnen und -ärzte, Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte sowie Krankenhäuser verpflichtet, nach den be-

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

Internet: www.g-ba.de

Ansprechpartner für die Presse:

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810

E-Mail: kristine.reis@g-ba.de

Kai Fortelka

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: kai.fortelka@g-ba.de



stehenden Richtlinien des G-BA ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Die aktuellen Beschlüsse des G-BA zu Risikomanagement und Fehlermeldesystemen ergänzen diese Richtlinien. Sie werden zunächst dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und treten nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Die Beschlusstexte und die Tragenden Gründe werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-unterausschuss/3/>

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 02 / 2014
vom 23. Januar 2014

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.