Ziel ist es, durch Information kritische Vorfälle zu minimieren

Lern- und Berichtssysteme sind keine Pranger für Fehler

Ein Lern- und Berichtssystem für kritische Ereignisse ist auch im ambulanten Bereich hilfreich. Darin waren sich Gesundheitsexperten beim CIRS-NRW-Gipfel in Münster einig. Wichtig ist dabei, auch in kleinen Praxisbetrieben die Anonymität zu wahren.

Manche niedergelassenen Ärzte glauben, die Einführung eines Lern- und Berichtssystems für kritische Ereignisse sei nur für größere Einrichtungen wie Krankenhäuser sinnvoll, weil in Arztpraxen besondere Vorfälle sofort besprochen würden. Das sei ein Irrtum, glaubt hingegen Michael Wörster. „Im niedergelassenen Bereich gibt es im Tagesablauf überhaupt keine Zeit, sich mit solchen Fragen zu beschäftigen“, sagte der Bereichsleiter Ambulante Versorgung am St. Marienkrankenhaus Siegen beim 5. CIRS-NRW-Gipfel in Münster.

Wörster hat im klinikeigenen Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ), das 25 Fachärzte aus 17 Fachrichtungen beschäftigt, ein Critical Incident Reporting System (CIRS) eingeführt. Er nannte neben der Sicherheitskultur einen weiteren wichtigen Grund für diesen Schritt: „Wir erleben, dass die Fallschwere im ambulanten Bereich immer mehr zunimmt.“ Beispielsweise seien in der Strahlentherapie vor zehn Jahren noch 90 % der Patienten stationär versorgt worden, jetzt nur noch 10 %. Ähnlich sehe es in der Onkologie aus.

Arztpraxen sollten sich an etablierten öffentlichen Systemen wie CIRS-NRW oder „Jeder Fehler zählt“ beteiligen, empfahl Dr. Markus Holtel, Christophorus-Kliniken Coesfeld-Dülmen-Nottuln. Denn in einer kleinen Einheit wie der Arztpraxis sei es schwierig, in einem eigenen System die Anonymität der Melder zu wahren. Zudem sei der Aufwand für eine Einzelpraxis sehr groß.

© stefanvictor/Getty Images/Stock

Wichtig für Berichtssysteme kritischer Vorfälle: Die Melder müssen anonym bleiben.

Ein entscheidender Faktor für den Erfolg eines CIRS-Systems sei, dass die Melder möglichst schnell ein Feedback bekommen, berichtete Holtel. „Wenn Abhilfe für einen Fehler gefunden wird, sollte das ebenfalls kommuniziert werden“, sagte der Anästhesist und Notarzt.

CIRS-NRW ist Ende Oktober 2012 ins Leben gerufen worden, es ist das einzige sektorübergreifende Berichtssystem in der Bundesrepublik. Beteiligt sind die beiden Ärztekammern, die KVen und die Landeskrankenhausesgesellschaft KGNW. Für Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, ist entscheidend, dass CIRS als geschützter anonymer Raum funktioniert. Die Initiatoren haben aus der Erfahrung gelernt, dass in der Startphase

Staatsanwälte in einem Fall die Aufhebung der Anonymität erzwungen hatten: Fälle, in denen Patienten zu Schaden gekommen sind, werden deshalb nicht mehr eingestellt.

CIRS-NRW sei eine Plattform für Beinahe-Fehler, sagte KGNW-Geschäftsführer Matthias Blum: „Es ist kein Pranger, sondern es geht darum, dass sich kritische Ereignisse bei anderen nicht wiederholen.“ Er warb dafür, das System durch viele weitere Meldungen mit Leben zu füllen. „Dinge, die beinahe daneben gegangen wären, gibt es genug.“

Bei den Nutzerzahlen ist noch Luft nach oben

„Jeder muss seine Fehler selbst machen“: Diese Alltagsweisheit gelte im Gesundheitswesen nicht, betonte Dr. Wolfgang-Axel Dryden, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL). Die KVWL hat 2010 ein eigenes CIRS auf den Weg gebracht. Doch die niedergelassenen Ärzte waren eher zögerlich und zurückhaltend. Dryden nannte als wichtigen Grund hierfür die Sorge um forensische und versicherungsrechtliche Konsequenzen. Er hält es für sinnvoller, in dem Zusammenhang von „Vorfällen“ statt von „Fehlern“ zu reden.

Die Zahl der Meldungen von niedergelassenen Ärzten sei immer noch vergleichsweise gering, auch wenn sie inzwischen von rund 5 % am Anfang auf mittlerweile gut 10 % gestiegen sei, berichtete Miriam Mauss, Leiterin der Abteilung Qualitätssicherung bei der KV Nordrhein. Im ersten Berichtsjahr von November 2012 bis Oktober 2013 gingen 93 Berichte über kritische Ereignisse bei CIRS-NRW ein. In den zurückliegenden zwölf Monaten gab es mit 358 Berichten den bisherigen Höchststand.

Ilse Schlingensiepen