



Wer führt, gewinnt – Rolle der KH-Geschäftsführung bei Sicherheitskultur und CIRS

Wolfgang Mueller, Dipl.-Wirtschaftsjurist FH

GF Vestische Caritas-Kliniken GmbH, Datteln

Landesvorsitzender NRW VKD e.V.



Wer führt, gewinnt – Rolle der KH-Geschäftsführung bei Sicherheitskultur und CIRS

- Rechtliche Grundlagen
- Praktische Umsetzung
- Rolle der Geschäftsführung/Leitung



Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.

- bundesweit rund 2.200 Mitglieder
- vertritt das Management fast aller deutschen Krankenhäuser einschließlich der Rehabilitationskliniken und Pflegeeinrichtungen.
- Ansprechpartner insbesondere in Fragen der Krankenhauspraxis und des Klinikmanagements.
- NRW rund 450 Mitglieder



- St. Vincenz-Krankenhaus Datteln 351 Betten
- Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln 251 Betten
- St.-Laurentius-Stift Waltrop 160 Betten
- Kinderheilstätte Nordkirchen 220 Plätze
- 3.200 Mitarbeiter • ca. 28.000 stationäre Patienten • > 160 Mio €
- 2 Geschäftsbereiche: Erwachsene und Kinder- u. Jugendliche



CIRS – Chancen in Risiken sehen

GBA – Richtlinie 17.12.2015, in Kraft 16.11.2016

- „Grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für Vertragsärzte, -psychotherapeuten, -zahnärzte, MVZs sowie zugelassene Krankenhäuser“
- Qualitätsmanagement-Richtlinie QM-RL



CIRS – Chancen in Risiken sehen

GBA – Richtlinie 17.12.2015, in Kraft 16.11.2016

- Teil A Sektorenübergreifend
- § 1 Ziele
 - QM zur Förderung der Patientensicherheit
 - QM zur Förderung einer Sicherheitskultur
- § 2 Grundlegende Methodik
 - „QM ist eine Führungsaufgabe, die in der Verantwortung der Leitung liegt.“



CIRS – Chancen in Risiken sehen

GBA – Richtlinie 17.12.2015, in Kraft 16.11.2016

- Teil A Sektorenübergreifend
- § 4 Methoden und Instrumente
Fehlermanagement und -meldesysteme
 - Erkennen und Nutzen von (Beinahe-)Fehlern
 - Einleitung von Verbesserungsprozessen



CIRS – Chancen in Risiken sehen

GBA – Richtlinie 17.12.2015, in Kraft 16.11.2016

- Teil A Sektorenübergreifend
- § 4 Methoden und Instrumente
 - niederschwelliger Zugang
 - einfache Handhabung
 - Prävention von Fehlern und Schäden
 - Lernen aus kritischen Ereignissen



CIRS – Chancen in Risiken sehen

GBA – Richtlinie 17.12.2015, in Kraft 16.11.2016

- Teil A Sektorenübergreifend
- § 4 Methoden und Instrumente
 - Meldungen sollen
 - freiwillig
 - anonym
 - sanktionsfrei erfolgen



CIRS – Chancen in Risiken sehen

GBA – Richtlinie 17.12.2015, in Kraft 16.11.2016

- Teil A Sektorenübergreifend
- § 4 Methoden und Instrumente
 - Meldungen
 - systematische Aufarbeitung
 - Ableitung von Handlungsempfehlungen
 - Evaluation der Wirksamkeit



CIRS – Chancen in Risiken sehen

GBA – Richtlinie 17.12.2015, in Kraft 16.11.2016

- Teil B Stationäre Versorgung
- § 1
 - Qualitätsziele als Bestandteil der Unternehmenspolitik
 - QM und Risikomanagement sind Führungsaufgabe
 - Leitende Mitarbeiter haben Vorbildfunktion



CIRS – Chancen in Risiken sehen

GBA – Richtlinie 17.12.2015, in Kraft 16.11.2016

- Teil B Stationäre Versorgung
 - Instrumente des klinischen Risikomanagements
 - Fehlermeldesysteme
 - Risiko-Audits
 - M & M-Konferenzen
 - Fallanalysen



CIRS – Chancen in Risiken sehen

- Bestimmung von Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme (üFMS-B) März 2016
 - Risiken und Fehlerquellen erkennen und auswerten
 - unerwünschte Ereignisse vermeiden
 - Grundlage für die Vereinbarung von Zuschlägen
 - Meldungen freiwillig, anonym, sanktionsfrei
 - üFMS ist Berichts- und Lernplattform



CIRS – Chancen in Risiken sehen

- GBA verpflichtet:
 - Krankenhausträger, Geschäftsführung
 - Krankenhausleitung, leitende Mitarbeiter
 - alle Mitarbeiter

zur aktiven und unterstützenden Mitarbeit bei QM und insbesondere Patientensicherheit



CIRS – Chancen in Risiken sehen

- Klinisches Risikomanagement und Fehlermeldesysteme
 - Führungsaufgabe ist es, die entsprechende Risikostrategie festzulegen
 - Krankenhausleitung muss aktiv unterstützen
 - Krankenhausleitung gewährleistet strukturierten Austausch



CIRS – Chancen in Risiken sehen

KGW/ÄK WL Umfrage zu CIRS (2011): **Umsetzung lokale CIRS**

Umsetzungsstand	Häufigkeit	Prozent
nicht beabsichtigt	15	6,6 %
geplant	66	28,9 %
in der Einführung	39	17,1 %
eingeführt	108	47,4 %
Gesamt	228	100,0 %



CIRS – Chancen in Risiken sehen

KGW/ÄK WL (2011): **Beteiligung an hausübergreifenden CIRS**

		Beteiligung an		
		Nationale CIRS	Regionale CIRS	Fach CIRS
ja	Anzahl	24	15	28
	%	11,4 %	7,1 %	13,4 %
nein	Anzahl	177	183	158
	%	83,9 %	87,1 %	75,6 %
Weiß nicht	Anzahl	10	12	23
	%	4,7 %	5,7 %	11,0 %
k.A.	Anzahl	2	3	4



CIRS – Chancen in Risiken sehen



- CIRS – Einführung Juli 2009 in den drei Krankenhäusern
- RISKOP – Software der Gesellschaft für Risikoberatung (GRB)
- Anregung des QMB nach Treffen der QMBs im Bistum Münster
- Einführung wurde seitens GF und Betriebsleitungen aktiv unterstützt



CIRS – Chancen in Risiken sehen



- Einbindung der Mitarbeitervertretungen
- Bildung eines interdisziplinären Auswertungsteams
- Veröffentlichung der CIRS - Regelungen im Intranet
- Prüfung der freien Zugänglichkeit
- Schulungsangebote für Mitarbeiter



CIRS – Chancen in Risiken sehen



- Monatliche Treffen des Auswertungsteams
- Behandlung der neuen CIRS-Meldungen
- jeder Fall wird einem Paten zugeordnet
- Besprechung noch offener CIRS-Meldungen
- Teilnehmerlisten, kein separates Protokoll, Nutzung der Software



CIRS – Chancen in Risiken sehen



Durchdringung des Fehlermeldesystems

- QM-Jahresrückblick und –ausblick (KH-Leitung und QMG)
- jährliche IBF zum Thema CIRS incl. Testmeldung
- Interne Audits mit Abfrage der Kenntnis des CIRS
- bedarfsweise Nachschulung der Handhabung



CIRS – Chancen in Risiken sehen

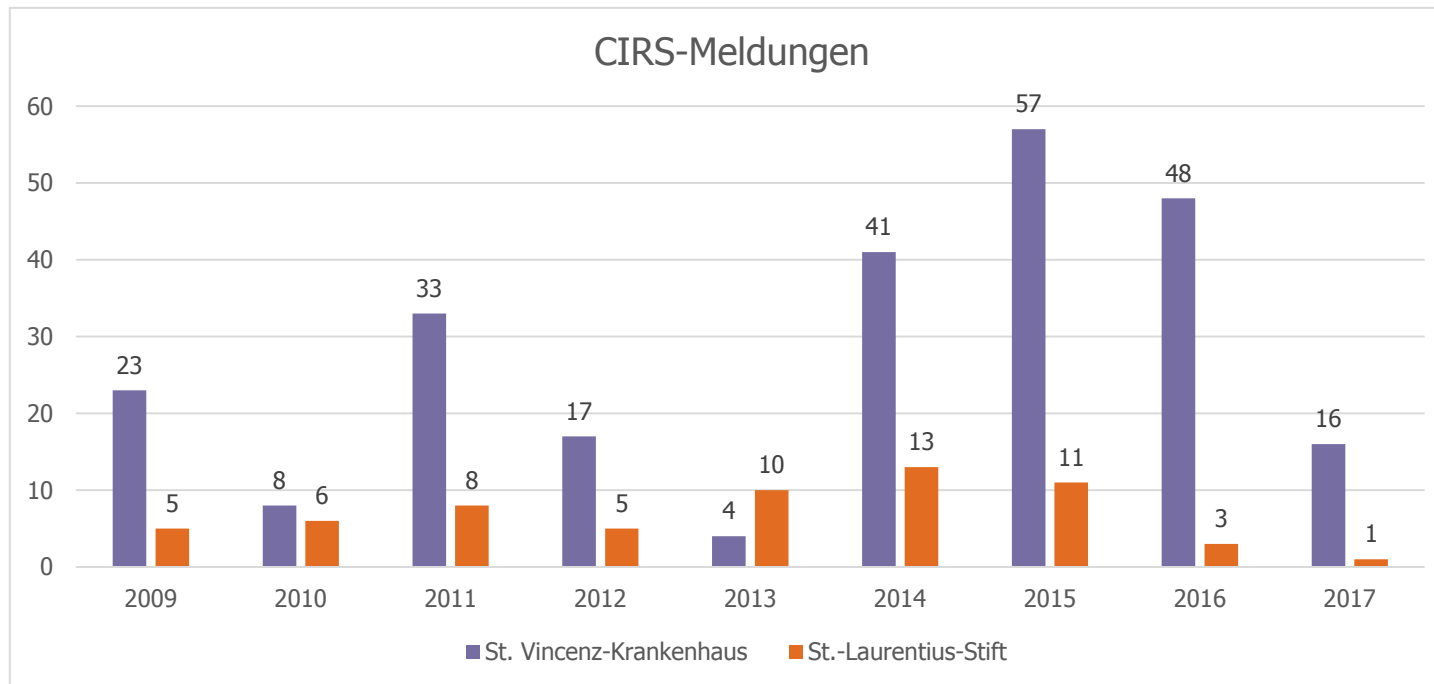


Durchdringung des Fehlermeldesystems

- Schule für Gesundheitsberufe Lerneinheit „Qualitätssicherung in der Pflege“
- Veröffentlichung der auf Grund der Meldungen umgesetzten Maßnahmen
- Balanced Score Card: Kennzahl CIRS-Outcome



CIRS – Chancen in Risiken sehen





CIRS – Chancen in Risiken sehen



- Bewertung der Anzahl der Meldungen (hoch = hohes Risiko?)
- Beteiligung am CIRS-NRW
- Konformitätserklärung (endlich), vorher Problem der Nachweisführung gegenüber Visitoren
- „Zeit für Kommentare“ – Information über Intranet, CIRS-Team, QMG



CIRS – Chancen in Risiken sehen



Rolle der Krankenhausgeschäftsführung

- Fehlerkultur ist Führungsaufgabe
- Reaktionen auf Meldungen sind Pflicht
- CIRS ≠ Sammlung kleinlicher Vorkommnisse
- „Nochmal Glück gehabt“ ≠ Konzept



CIRS – Chancen in Risiken sehen



Rolle der Krankenhausgeschäftsführung

- Eigene Haltung muss eindeutig sein
- Persönliches Einschalten u.U. notwendig
- Enge, vertrauensvolle Zusammenarbeit GF - QMB
- Schaffung größtmöglicher Transparenz



CIRS – Chancen in Risiken sehen



Rolle der Krankenhausgeschäftsführung

- Fehler können passieren, dürfen sich aber nicht wiederholen
- Nicht Schuldfrage, sondern Prozessveränderung im Focus
- Zeitnahe Veränderungen umsetzen

→ CIRS wird fester Bestandteil der Unternehmenskultur



CIRS – Chancen in Risiken sehen

- erfolgreiches Qualitätsmanagement = erfolgreiches Unternehmen
- Patientensicherheit hat elementare Bedeutung
- Patient Safety Summit 2017, Bonn / OECD-Studie
 - Patientensicherheitsdefizite verursachen 15 % der Kosten der stationären Versorgung
 - Platz 14 der Ursachen für die weltweite Krankheitslast
 - USA (2013) medical error 3. Platz (ca. 250.000 Patienten)



CIRS – Chancen in Risiken sehen

- Prämien Betriebshaftpflichtversicherungen steigen tendenziell weiter
- 2010 – 2017: Faktor 2 bis 3
- Defizite in der Patientensicherheit gefährden nicht nur die Patienten
- Aktive Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit garantieren Versicherbarkeit und haben Einfluss auf die Prämienhöhe

→ Wer führt, gewinnt!



CIRS – Chancen in Risiken sehen

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Wolfgang Mueller

