 **Bundesministerium**
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

**Protokoll der 1. Sitzung des Beirats für Patientensicherheit
am 21. April 2021
von 10:00 bis 12:30 Uhr**

Anwesende (ohne Anführung von Titeln):

**Vertreter/in Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und
Konsumentenschutz**

Katharina Reich (Vorsitz), Alexandra Ferdin, Patrizia Theurer

Vertreter/in Apothekerkammer Österreichs

Gerhard Kobinger

Vertreter/in ARGE Patientenanwälte

Gerald Bachinger

Vertreter/in Bundesarbeitskammer Österreich

Kristina Juhasz

Vertreter/in der Bundesländer

Theresa Geley, Markus Klamminger, Johannes Koinig

Vertreter/in Bundesverband Selbsthilfe Österreich

Ernst Leitgeb

Vertreter/in NANES (Nationales Netzwerk Selbsthilfe)

Ronald Söllner

Vertreter/in der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)

Eva Kernstock, Wolfgang Geißler

Vertreter/in des Dachverbands der Sozialversicherungsträger

Barbara Elisabeth Krippel

Vertreter/in Krankenanstalten

Jutta Piswanger-Sölkner, Gabriela Kornek

Vertreter/in Österreichische Ärztekammer

Rita Maria Offenberger, Artur Wechselberger

Vertreter/in der Österreichischen Gesundheitskasse

Valerie Nell-Duxneuner

Vertreter/in Plattform Patientensicherheit

Maria Kletecka-Pulker

Vertreter/in Wirtschaftskammer Österreich

Maria Cristina de Arteaga

Als Gastvortragende eingeladen:

Petra Innerhofer, Abteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin Universitätsklinik und Landeskrankenhaus Innsbruck

Verantwortlich für das Protokoll: Theurer

Details zu den Vorträgen können den PPPs entnommen werden.

TOP 1 – Begrüßung/Protokoll

Reich begrüßt alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der 1. Sitzung des Patientensicherheitsbeirats in seiner 3. Funktionsperiode. Nach einer kurzen Vorstellungsrunde stellt Theurer die Tagesordnung vor.

TOP 2 – Geschäftsordnung des Beirats

Theurer präsentiert den Vorschlag für die Geschäftsordnung des Beirats. Der Text entspricht jenem der Vorperiode, mit einer Änderung: Die Funktionsperiode wurde von 3 auf 5 Jahre geändert. Hierzu gibt es seitens der Mitglieder keine Einwände und die **Geschäftsordnung wird einstimmig** beschlossen. Die aktualisierte Fassung wird wie bisher auf der Webseite des BMSGPK veröffentlicht werden.

TOP 3 – Aktuelles aus dem BMSGPK

Reich geht kurz auf den kürzlich im BMSGPK erfolgten Ministerwechsel ein. Der neue Bundesminister W. Mückstein bringt große Expertise aus seiner jahrelangen Erfahrung als Leiter einer Primärversorgungseinheit ein, möchte sich aber auch den anderen Themen seines umfangreichen Ressorts intensiv widmen.

Aktuelles zum Corona –Pandemiemanagement: Das BMSGPK arbeitet derzeit intensiv an den Rahmenbedingungen für das Öffnen der Geschäfte. Als maßgeblich gilt weiterhin die Belegung der Intensivbetten. Die Öffnungsschritte müssen gut geplant sein. Österreich hat gute Voraussetzungen, es wird viel getestet, die Impfungen schreiten gut voran. Die Testungen sind sehr niederschwellig und die Anzahl der durchgeführten Testungen in Europa führend. Zentrale Themen sind Touristik und Öffnungen der Grenzen, Abstimmungen mit Nachbarländern.

Zum Thema Impfen: Die anfänglichen Lieferengpässe scheinen für die nähere Zukunft kein Problem mehr zu sein. Die Bundesländer sind gut vorbereitet, die Impfstraßen sind etabliert und können rasch und effizient impfen. Jedoch sind auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte gefordert, um Personen zu impfen, die ggfs. mehr Betreuungs- oder Beratungsbedarf haben. Die Komplexität des Themas rund um Covid- 19 und Impfen ist für die Bevölkerung zielgruppenspezifisch aufzubereiten. Das Ministerium wird sich intensiv darum kümmern, niederschwellig zu informieren.

Long-Covid und die Aufarbeitung der Erfahrungen aus der Pandemie insgesamt werden noch längere Zeit Thema sein.

Internationales

Theurer präsentiert die Arbeiten der WHO zur Patientensicherheit: Global Action on Patient Safety, siehe

<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>

Nationales

Bundesweiter A-IQI Bericht 2020: Gegenüber den Vorjahren gibt es wieder Erweiterungen, neu sind z.B. die Darstellung der bundesweiten Ergebnisse der Zusatzauswertungen.

Kliniksuche: Weiterentwicklung der Inhalte und Suchmaschinenoptimierung.

Peer-Review-Verfahren: Ein Konzept wird entwickelt, um die Pflege vermehrt einzubinden.

Hinweis Kornek: TAVI, minimalinvasive Herzklappenimplantation: Bitte mit in A-IQI berücksichtigen.

Infektionen im Krankenhausbereich (Projekt A-HAI): Aufbau eines Erfassungssystems auf Bundesebene (langwierige Abstimmungen erforderlich, viele Feedbackrunden mit den Krankenanstalten und Netzwerkbetreibenden waren notwendig). Ein bundesweiter Bericht soll mit Ende des Jahres 2021 vorliegen. Ergänzend zum Bericht wird derzeit z.B. ein Feedback-Modul für die teilnehmenden Krankenanstalten erarbeitet.

Frage Bachinger: Wird Covid in den Daten des Berichts 2021 bereits berücksichtigt werden? Theurer verneint, da die Daten des Jahres 2019 herangezogen werden.

Patienteninformationen zu Qualitätsstandards: Ergänzend zu den Qualitätsstandards werden von BMSGPK/GÖG Patienteninformationen erstellt. in einer Standard-Version und Leichter-Lesen-Version veröffentlicht. Aktuell: Die Patienteninformation zum Qualitätsstandard Patient Blood Management mit dem Titel „Vorbereitungen auf eine geplante Operation mit erhöhtem Blutungsrisiko“ wurde im April 2021 veröffentlicht. Das BMSGPK bittet die Beiratsmitglieder um Weitergabe des Links an interessierte Personen bzw. Einrichtungen:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetsicherung/Qualitaetsstandards/Qualitaetsstandard-Patient-Blood-Management.html>

Top 4 – Patienten-anwaltschaft NÖ – Corona-Learnings

Die Patienten-anwaltschaft erhofft sich durch den neuen Minister einen „Turbo“ für Primärversorgungseinrichtungen.

Nicht nur Nachteile, sondern auch Nutzen durch Corona konnte beobachtet werden. Es zeigt sich, dass durch Corona wichtige Verbesserungen, die nur sehr langsam vorangebracht werden konnten, auf einmal beschleunigt wurden. Verhaltensänderungen in der Bevölkerung konnten festgestellt werden, wie z.B. Vermeiden des Händeschüttelns, vermehrte

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Händedesinfektion, bessere Hygiene - das sind Effekte, die hoffentlich zum Teil beibehalten werden. Am Bsp. Meningokokken oder Grippe sieht man, dass Infektionen drastisch gesunken sind.

Weitere Erfahrungen der Patientenanwaltschaft (verkürzt und auszugsweise): Politische Überreaktionen im ersten Lockdown, teilweise exzessive Vorschriften, Verunsicherung, diffuse Vorgaben, Zugang zu psychiatrischen Abteilungen wurden massiv erschwert.

Die E-Card Konsultationen im ersten Lockdown gingen deutlich zurück, im zweiten und dritten Lockdown war dieser Knick viel geringer feststellbar. Die Einrichtungen waren bei den zweiten und dritten Lockdowns viel besser vorbereitet.

1450 – Die Gesundheitsberatungshotline hat sich als sehr wertvolle Unterstützung herausgestellt. Trotz aller Mängel (insbesondere in der Anfangsphase) wird die Hotline als Erfolgsprojekt eingestuft.

Kontaktfreie Medikamentenverschreibung: Ist bei den Patienten sehr gut angekommen, sollte weitergeführt werden. Auch im Hinblick auf Landarztmangel sehr unterstützend.

„Move the health care, not the patient“. In anderen Ländern schon besser implementiert, großes Potential für Verbesserungen.

Akzeptanz der Verwendung von Gesundheitsdaten zur Bekämpfung von Covid-19: Gallup-Umfrage, sehr hohe Zustimmungswerte in der Bevölkerung.

Bachinger sieht dies als Auftrag für das Ministerium, die Datenplattform der GÖG zu Covid-19 weiterzuentwickeln und für die wissenschaftliche Analyse weiter zu nutzen. Auch international gibt es positive Reaktionen auf diese Datenplattform.

Widersprüche in ELGA gehen zurück und Widerrufe der Widersprüche steigen.


TOP 5 – Corona Erfahrungen aus Sicht der Patienten – Erfahrungen der Selbsthilfe

Söllner vom Nationalen Netzwerk Selbsthilfe (NANES) erläutert kurz die Aufgaben von NANES:

- Qualitative Weiterentwicklung der Selbsthilfeunterstützung
- Förderung der Selbsthilfefreundlichkeit im Sozial- und Gesundheitsbereich auf nationaler und internationaler Ebene
- Kollektive Selbsthilfebeteiligung, Gesundheitsförderung, Erhöhung der Gesundheitskompetenz, Weiterbildungsmaßnahmen für unterschiedliche Zielgruppen

Danach präsentiert er die wichtigsten CORONA -Erfahrungen aus der Sicht der Selbsthilfe im Sozial- und Gesundheitsbereich.

Mit März 2020 wurden weite Teile des gesellschaftlichen Lebens im Zuge der Pandemie heruntergefahren, daraus resultierten vielfache Probleme. Die Treffen der **Selbsthilfegruppen** fielen unter das Veranstaltungsgesetz und waren oft nicht möglich. In der Folge ist es dem NANES-Steuerungsgremium gelungen, dass Zusammenkünfte von Selbsthilfegruppen unter Einhaltung der gesetzlich vorgegebenen Maßnahmen wieder stattfinden können. Das war deshalb wichtig, da durch die Einschränkungen auf Grund der

 **Bundesministerium**
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

COVID-19-Maßnahmen vor allem im Bereich Suchterkrankungen, Gewalt in der Familie, psychischen Erkrankungen, soziale Probleme z.B. durch Arbeitslosigkeit der Wunsch nach einem Erfahrungs- und Informationsaustausch unter Gleichbetroffenen stark gestiegen ist. Große Nachfrage nach Long-Covid-Beratungen!

Kollateral - Nutzen: Abgekürzte Bewilligungsverfahren – z. Bsp.: Chefarztspflichtige Rezepte Ängste bzw. Befürchtungen in ein Krankenhaus/Klinikum zu gehen (z. Bsp.: Herzinfarktstrategie ist nun durch Corona gesunken!)

Große Verunsicherung, Soziale Langzeitfolgen sind derzeit noch nicht absehbar.

Befragung: der Dachverband (DV) Selbsthilfe Kärnten hat im Zeitraum Februar 2021 – März 2021 Kärntner Selbsthilfegruppen, die vor der Pandemie zumindest einmal im Monat Gruppentreffen gehabt haben, zu den Gruppenaktivitäten telefonisch zu den Themen wie Bedeutung von realen Gruppentreffen, Akzeptanz von virtuellen Formaten und die Sorgen um den Weiterbestand der Selbsthilfegruppe befragt.

Die Ergebnisse sind unter www.selbsthilfe-kaernten.at/newsdetails/shg_corona/ abrufbar.

Der Dachverband NÖ Selbsthilfe führt derzeit ebenfalls eine Befragung durch.

Steigerung der Nachfrage für Selbsthilfegruppen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen.

Für NANES ist daher sehr wichtig, dass im Bereich der Selbsthilfe nicht nur Selbsthilfegruppen im medizinischen Bereich, z.B. PatientInnen mit chronischen Erkrankungen, sondern auch Selbsthilfegruppen im sozialen und psychosozialen Bereich berücksichtigt werden (z. Bsp.: Arbeitslosigkeit, Gewalt in der Familie etc.).


TOP 6 – Patient Blood Management – Schwierigkeiten in der Umsetzung

Frau Univ.-Doz. Dr. Petra Innerhofer, Universitätsklinik Innsbruck berichtet über die Schwierigkeiten bei der Umsetzung des Qualitätsstandards zum Patient Blood Management. Ziel ist die Minimierung von Blutverlusten und Transfusionen bei geplanten Operationen. Blutverluste und Transfusionen sind immer heikel. Zudem sind Bluttransfusionen ein knappes und kostspieliges Gut. Das PBM basiert auf 3 Säulen (präoperative Maßnahmen, Minimierung von Blutverlusten/Transfusionen und die Verbesserung der Anämietoleranz).

Innerhofer plädiert für ein eindeutiges politisches Statement, dass PBM auch wirklich umzusetzen. Es bedarf einer adäquaten Finanzierung, einer verstärkten Patienteninformation, einer interdisziplinären Erarbeitung von Algorithmen und personeller und räumlicher Infrastrukturen.

TOP 7 – Allfälliges

Bachinger berichtet, dass die Umwandlung der Patientenanwaltschaft zur ARGE Patienten- und Pflegeanwaltschaft in den kommenden Wochen realisiert werden sollte.

 **Bundesministerium**
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Nächster Termin für den Beirat: Ob Termin im Oktober 2021 oder im April 2021 wird derzeit noch offengelassen, abhängig u.a. von der Pandemie- Situation im Herbst.

Erste Themenvorschläge für die nächste Beiratssitzung:

- Simulationen im KH-Betrieb, Kletecka Puker (Plattform PS)
- Bewohner/innen von Alten- und Pflegeheimen, Kernstock (GÖG)