

# **Protokoll der 3. Sitzung des Beirats für Patientensicherheit am 29. April 2022**

**von 10:30 bis 12:30 Uhr**

**Anwesende:**

**Vertreter:in Apothekerkammer Österreichs**

Gerhard Kobinger

**Vertreter:in ARGE Patientenanwälte**

Gerald Bachinger

**Vertreter:in Bundesarbeitskammer Österreich**

Kristina Juhasz

**Vertreter:in der Bundesländer**

Markus Klamminger

Johannes Koinig

Birgit Kunz

**Vertreter:in Bundesverband Selbsthilfe Österreich**

Ernst Leitgeb

**Vertreter:in Dachverband der Selbsthilfen**

Ronald Söllner

**Vertreter:in Dachverband Sozialversicherung**

Stephanie Drahos

**Vertreter:in der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)**

Wolfgang Geißler

**Vertreter:in Krankenanstalten**

Jutta Piswanger-Sölkner

**Vertreter:in Österreichische Ärztekammer**

Rita Maria Offenberger

Arthur Wechselberger

**Vertreter:in Plattform Patientensicherheit**

Brigitte Ettl

**Vertreter:in Wirtschaftskammer Österreich**

Maria Cristina de Arteaga

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

Katharina Reich (Vorsitz)

Verena Nikolai

Patrizia Theurer

Margarita Amon

Clemens Haushofer

Als Gastvortragende eingeladen:

Angelika Berger (MedUni Wien)

Alexander Gollmer (GÖG)

Verantwortlich für das Protokoll: Theurer

## **TOP 1 – Begrüßung/Protokoll**

Reich begrüßt alle Teilnehmer:innen der 3. Sitzung des Patientensicherheitsbeirats in seiner 3. Funktionsperiode und richtet Grüße des Ministers aus, der eine gute Sitzung wünscht und Interesse bekundet hat, sich in eine der kommenden Beiratssitzungen einzuwählen. Danach bittet sie die neue Abteilungsleitung der Abteilung VII/B/8 (Qualität im Gesundheitssystem, Gesundheitssystemforschung), Frau Mag.a Verena Nikolai, sich kurz vorzustellen.

Das Protokoll des Beirats vom Dezember 2021 wurde bereits im Umlaufverfahren angenommen und auf der Webseite des BMSGPK veröffentlicht.

Die Wirtschaftskammer Österreich gibt ein neues Ersatzmitglied bekannt: Anstelle von Frau Mag. Sarah Reiserer wird Frau Mag. Nina Haas nominiert.

Da beim letzten Beirat die Zeit für die Vorstellung des Beitrags der Plattform Patientensicherheit nicht mehr ausreichend war, schlägt das BMSGPK vor, diese Gastbeiträge vorzuziehen. Die restlichen Punkte der Tagesordnung werden nachgereiht. Die Mitglieder des Beirats stimmen dieser Vorgangsweise zu.

## TOP 2 - Simulationstraining im Krankenhaus - Plattform Patientensicherheit

Brigitte Ettl und Angelika Berger als Leiterin der Arbeitsgruppe Simulationstraining der Plattform Patientensicherheit stellen ihre Erfahrungen und Arbeiten zu Simulationstrainings im Krankenhaus vor.

Einleitend werden die Beweggründe genannt, warum Simulationstrainings im Gesundheitswesen implementiert werden sollen: Unerwünschte Ereignisse durch inadäquate medizinische Behandlungen im Krankenhaus gelten als die dritthäufigste Todesursache in den USA. Bis zu 25 Prozent der Patientinnen und Patienten erleiden einen Schaden im Rahmen der Primärversorgung. Dies führt neben dem Leid der Betroffenen zu erhöhten direkten und indirekten Kosten für die Gesundheitssysteme.

Interdisziplinäres und interprofessionelles Training kritischer Situationen verbessert nachweislich technische und nicht-technische Fertigkeiten des Personals. Es reduziert Schäden durch inadäquate medizinische Behandlungen. Damit erhöht sich die Patientensicherheit und Behandlungskosten werden gesenkt. Weiterer Effekt ist eine nachhaltig verbesserte Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten. In kritischen Situationen soll ein Team wissen, wie es zusammenarbeiten muss. Simulationstrainings erhöhen somit auch die Sicherheit und die Zufriedenheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Die Trainings haben den Effekt, dass personelle Drop-Out Raten gesenkt werden und damit Kosten für die Einschulung reduziert werden können.

Die Plattform Patientensicherheit hat aus diesen genannten Gründen ein Positionspapier herausgegeben, das die Definition personeller, logistischer, materieller, zeitlicher und finanzieller Rahmenbedingungen für verpflichtende Simulationstrainings für alle Berufsgruppen im intra- und extramuralen Bereich in Österreich fordert.

Auf Anregung von Herrn Bachinger, Patientenadvokatur NÖ, wird vorgeschlagen, dass Frau Angelika Berger bei einem der nächsten Termine des Beirats nochmals eingeladen werden könnte, um das Thema Simulationstraining **im niedergelassenen Bereich** zu präsentieren. Wechselberger stimmt dem zu und spricht sich dafür aus, Simulationstrainings im niedergelassenen Bereich anzubieten. Im Zuge dessen erwähnt Offenberger, dass es ein großes Anliegen der Plattform Patientensicherheit ist, Simulationstrainings in die Ausbildung für Notfallmediziner:innen zu integrieren.

Im Zuge der Diskussion über die Wichtigkeit des Themas einigen sich die Mitglieder des Patientensicherheitsbeirats auf folgende **Empfehlungen des Beirats für Patientensicherheit betreffend Simulationstrainings im Gesundheitswesen** (die konkrete Formulierung wurde per Umlaufbeschluss abgestimmt):

1. Der Beirat ist der Auffassung, dass „Teamtrainings für effektives Verhalten in kritischen Situationen“ (Simulationstrainings) maßgeblich zur Erhöhung der Sicherheit der Patient:innen und Mitarbeiter:innen beitragen. Simulationstrainings sollen sowohl im niedergelassenen als auch im stationären Bereich entsprechend gefördert werden, um ein breites Angebot sicherstellen zu können. Langfristig sollen sie fester Bestandteil von Aus-, Fort- und Weiterbildungen des ärztlichen und nicht-ärztlichen Gesundheitspersonals in allen Bereichen des Gesundheitswesens sein.
2. Fort- und Weiterbildungen zu Simulationstrainings sollen verpflichtend angeboten werden und im Rahmen der Arbeitszeit stattfinden.
3. Der Beirat empfiehlt dem Herrn Bundesminister, das Thema Simulationstrainings im Gesundheitswesen in den Gremien der Zielsteuerung – Gesundheit zu thematisieren und konkrete Maßnahmen zur Schaffung von Voraussetzungen für Simulationstrainings im Gesundheitswesen in der kommenden Zielsteuerungsperiode vorzusehen. Da Simulationstrainings kostenintensiv sind, soll auch die Frage der Finanzierung aufgegriffen werden.

## **TOP 3 - Dritter Evaluationsbericht zum Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm**

Mag. Alexander Gollmer, GÖG stellt anhand der Folien den dritten Evaluationsbericht zum Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm vor.

Seit Jänner 2014 gibt es in Österreich ein bevölkerungsbezogenes und qualitätsgesichertes Brustkrebs-Früherkennungsprogramm (BKFP) für 45- bis 69-jährige Frauen, die in zweijährlichen Intervallen zur Teilnahme eingeladen werden. Frauen ab 40 und Frauen über 70 Jahre können sich ebenfalls per Opt-in zur Teilnahme anmelden. Die Gesundheit

Österreich GmbH ist seit Beginn des BKFP für die Programmevaluation und in diesem Zusammenhang auch für die Datenhaltung verantwortlich.

Die Evaluierung durch die GÖG basiert auf umfangreichen sektorenübergreifenden Dokumentationen aller Schritte innerhalb des Programms - von der Screeninguntersuchung über die Abklärung auffälliger Befunde bis zur pathologischen Befundung entnommener Gewebeproben sowie der Tumor-Charakteristika.

Der Schwerpunkt des im Jahr 2021 veröffentlichten dritten Evaluationsberichts<sup>1</sup> der GÖG basiert auf den Daten der dritten Screeningrunde in den Jahren 2018 und 2019, die hinsichtlich Programmteilnahme, Tumordetektion und Befundqualität analysiert und mit den Daten der vergangenen Screeningrunden sowie internationalen Performanceparametern verglichen werden. Auf diese Weise sollen der Nutzen des Programms dargestellt und etwaige Problemfelder rechtzeitig erkannt werden, um entsprechende Empfehlungen zur Weiterführung des Programms abzuleiten.

Die detaillierten Ergebnisse können als Nachlese dem Evaluationsbericht entnommen werden: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Krebs/Brustkrebs-Fr%C3%BCherkennungsprogramm.html>

## **TOP 4 – Aktuelles aus dem BMSGPK und der Zielsteuerung - Gesundheit**

**COVID-Register:** Mit dem COVID-Register soll die Datenlage in Österreich zu COVID-19 verbessert werden. Damit wird es möglich sein, dass Einzelfalldaten täglich erfasst werden und somit eine bessere Aktualität gewährleistet werden kann. Die Daten werden unter Einhaltung des Datenschutzes mit den Impfdaten verschränkt. Der Start ist am 2. Mai vorgesehen.

**COVID-19 Arzneimittel** – Die Beschaffung der COVID-19 Arzneimittel durch das BMSGPK war erforderlich, da Pharmaunternehmen aufgrund der Weltmarktsituation nur Gespräche mit Regierungen geführt haben. Mit November 2021 haben hierzu die Vertragsverhandlungen begonnen. Die Verfügbarkeit konnte daraufhin für Österreich

---

<sup>1</sup> [https://jasmin.goeg.at/1875/1/Evaluationsbericht%20BKFP%202014-2019\\_bf.pdf](https://jasmin.goeg.at/1875/1/Evaluationsbericht%20BKFP%202014-2019_bf.pdf)

gesichert werden. Bisher ist die Verabreichung bzw. Verschreibung dieser Arzneimittel auf einem niedrigen Niveau. Als Grund wurde unter anderem angeführt, dass die COVID-19 spezifischen Arzneimittel rasch innerhalb der ersten Tage nach der Infektion eingenommen werden sollten. Es wird darauf hingewiesen, dass die Rolle der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in diesem Zusammenhang maßgeblich ist.

Zur **Qualitätsberichterstattung** wird informiert, dass der Bericht zur verpflichtenden Erhebung der Qualitätssysteme in selbstständigen Ambulatorien zum Berichtsjahr 2020 fertiggestellt und veröffentlicht wurde. Die Themenblöcke des Fragebogens bestehen unter anderem aus folgenden Bereichen: Strategische und strukturelle Verankerung der Qualitätsarbeit, im Einsatz befindliche Qualitätsmodelle, Patienten- und Mitarbeiterorientierung, Umgang mit Vorschlägen und Beschwerden, Risikomanagement, Patienten- und Mitarbeitersicherheit, Kontinuierlicher Verbesserungsprozess. Zudem sind auch Fragen zu den Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement<sup>2</sup> integriert. Der Bericht<sup>3</sup> ist auf der Webseite des BMSGPK und der Qualitätsplattform abrufbar.

Im Auftrag des BMSGPK erhebt die GÖG als Teilprojekt zum Themenfeld Patientensicherheit im Rahmen einer kleinen Studie die **Erfahrungen von Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen am Beispiel von Diabetes mellitus Typ 2, die sie seit der COVID-19 Pandemie mit der Gesundheitsversorgung** erlebt haben. In einem ersten Schritt wurden – in Zusammenarbeit mit den Teilnehmenden des ULG Diabetes Care in Graz - Patientenerfahrungen im Rahmen von leitfadengestützten Interviews eruiert und analysiert. Danach wurde ein Online-Fragebogen erarbeitet, der mit Betroffenen und Fachexpertinnen/-experten abgestimmt und finalisiert wurde. Der Link zur Umfrage wurde anschließend über den Dachverband der Selbsthilfen „Wir Sind Diabetes“ und über persönlich angeschriebene Selbsthilfegruppen in den Bundesländern gestreut. Die Studie soll einen Eindruck unter anderem darüber liefern, ob sich die Diabetesbetreuung seit der Pandemie verändert hat (Erreichbarkeit, Wartezeiten auf Termine, Zeit für Behandlung und Betreuung), ob sich der wahrgenommene

---

<sup>2</sup> <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Patient-innensicherheit-und-Patient-inneninformationen/Mindestanforderungen-an-Qualitaetsmanagementsysteme.html>

<sup>3</sup> <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Qualitaetsberichterstattung/Qualitaetssysteme-in-oesterreichischen-Akutkrankenanstalten-und-stationaeren-Rehabilitationseinrichtungen.html>

bzw.

<https://qualitaetsplattform.goeg.at/#/service/berichte>

Gesundheitszustand seit der Pandemie verändert hat, ob Schulungen seit der Pandemie in der geplanten Form in Anspruch genommen wurden und wenn ja, in welcher Form (Einzel-, Gruppen oder Online-Schulung) oder ob es Probleme oder Verbesserungen in der Versorgung gab.

Das BMSGPK informiert weiters über den **WHO Patient Safety Action Plan 2021-2030**, der auch in einer deutschen Version auf der Webseite des Ministeriums<sup>4</sup> abrufbar ist. Den Kern des Aktionsrahmens bildet die sogenannte „7x5-Matrix“. Er umfasst sieben strategische Ziele, die durch jeweils fünf spezifische Umsetzungsstrategien näher beschrieben werden. Darin wird jeweils erläutert, welche Maßnahmen Regierungen, Einrichtungen und Dienste des Gesundheitswesens, Interessengruppen und das WHO-Sekretariat zur Zielerreichung ergreifen können. Das Ministerium weist auf die Wichtigkeit des Aktionsplans hin, der eine Orientierung für Schwerpunktsetzungen zur Patientensicherheit im österreichischen Gesundheitswesen vorgibt. Erste Gespräche mit Akteurinnen und Akteuren im österreichischen Gesundheitswesen zur Umsetzung des Plans haben bereits stattgefunden (z.B. österr. Apothekerkammer).

**EU-weite Entwicklungen zum WHO Patient Safety Action Plan:** Am 29. März 2022 fand eine EU-Runde zum EU4Health Programm statt. Die Kommission hat nach Ansicht von einigen Mitgliedsländern (darunter Deutschland und Österreich) in ihren Erstentwürfen die in der EU-Verordnung EU 2021/522 vorgesehene Aufnahme von Patientensicherheit nur ungenügend umgesetzt. Deutschland hat dagegen interveniert und hofft auf EU-weite Unterstützung. Das deutsche Bundesministerium für Gesundheit schlägt daher ein Paket an Maßnahmen für die langfristige Umsetzung des WHO Patient Action Safety Plans vor.

Der **Internationale Tag der Patientensicherheit** wurde 2015 von Deutschland zusammen mit der Schweiz und Österreich ins Leben gerufen und regt seither alle Beteiligten im Gesundheitswesen dazu an, mit eigenen Aktionen und Informationsveranstaltungen zur Patientensicherheit beizutragen. Die WHO griff mit der Resolution „Global action on patient safety“ diese Initiative auf und hat mit dem Jahr 2017 den 17. September zum Welttag der Patientensicherheit (World Patient Safety Day) erklärt, dessen deklariertes Ziel es ist, mit internationalen Aktionen und medialer Präsenz zur Bewusstseinsbildung in Sachen Patientensicherheit beizutragen. Der diesjährige Welttag der Patientensicherheit

---

<sup>4</sup> [https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Patient-innensicherheit-und-Patient-inneninformationen/Globaler-Aktionsplan-f%C3%BCr-Patient\\_innensicherheit.html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Patient-innensicherheit-und-Patient-inneninformationen/Globaler-Aktionsplan-f%C3%BCr-Patient_innensicherheit.html)

wurde dem Thema „Arzneimittelsicherheit“ gewidmet. Unsichere Medikationspraktiken und Medikationsfehler sind eine der Hauptursachen für vermeidbare Schäden in der Gesundheitsversorgung auf der ganzen Welt. Die Risiken dieser Fehler und Schäden haben sich durch die aktuelle COVID-19-Pandemie erheblich verschärft, so dass es laut WHO noch dringlicher ist, dieses seit langem bestehende Problem anzugehen.

Der Slogan 'Medication Without Harm' soll die Aufmerksamkeit darauf lenken, wie wichtig es ist, sicherere Systeme für die Verwendung von Medikamenten einzurichten und gegen unsichere Praktiken vorzugehen, wobei der Schwerpunkt auf den drei Hauptursachen für vermeidbare Schäden durch Medikamente liegt: Hochrisikosituationen, Übergänge in der Versorgung und Polypharmazie.

**Kliniksuche.at:** Das BMSGPK berichtet über laufende Arbeiten zur Erhöhung der Transparenz. Intensive Gespräche dazu finden derzeit in den Arbeitsgremien von A-IQI statt.

Aus der Abteilung VI/A/1 des BMSGPK wird eingebracht, dass die **Österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz** eine Konferenz<sup>5</sup> mit dem Titel „Gut orientiert durchs Gesundheitssystem? Navigation braucht Gesundheitskompetenz!“ organisiert. Die Konferenz wird als Hybridveranstaltung stattfinden. Die ÖPGK lädt dazu ein, aktuelle Projekte, Maßnahmen und Forschungsergebnisse im Rahmen der Konferenz zu präsentieren und dadurch zum Wissenstransfer und gemeinsamen Lernen in Österreich beizutragen. Beitragseinreichungen sind zu den ÖPGK-Schwerpunkten erwünscht: Messung der Gesundheitskompetenz, Gute Gesprächsqualität im Gesundheitssystem, Gute Gesundheitsinformation in Österreich, Rahmenbedingungen in Organisationen und Settings, Bürger- und Patientenempowerment. Die Einreichfrist endet am 30. Juni 2022.

## TOP 5 – Allfälliges

Als nächster Beiratstermin wurde der 19. Oktober 2022 vorgeschlagen. (Anmerkung BMSGPK: Dieser Termin hat sich nachträglich als nicht günstig herausgestellt, daher wird nunmehr der **18.10.** in Aussicht genommen).

Folgende Themen wurden für den kommenden Beirat vorgeschlagen:

---

<sup>5</sup> <https://oepgk.at/7-oepgk-konferenz-2022/>

- Einladung Frau Angelika Berger, medUni Wien, Vorstellung des Themas Simulationstraining **im niedergelassenen** Bereich.
- **Arzneimittelsicherheit:** Die Plattform Patientensicherheit bietet an, das Projekt AMEDISS vorzustellen. Das BMSGPK berichtet, dass es kürzlich (anlässlich des WHO - Aktionsplans betreffend Global Patient Safety) ein virtuelles Treffen mit den österr. Krankenhausapothekerinnen und – apothekern gab, die Vorschläge zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit erarbeitet haben und diese im Beirat PS präsentieren könnten.

Das BASG könnte ergänzend dazu eingeladen werden, die Arbeiten zur Überarbeitung von Einmeldungen bezüglich Arzneimittelnebenwirkungen vorzustellen.