

Medizinisch

Personal

Technologie

Risikopanorama Deutschland

AUSGABE 2023



EUROPÄISCHE GRUPPE AUF GEGENSEITIGKEIT
VERSICHERUNG UND RISIKOMANAGEMENT

[relyens.eu](https://www.relyens.eu)



EINLEITUNG



Dirk Bednarek

**Niederlassungsleiter
Hauptbevollmächtigter
Relyens Deutschland**



Dr. Nils Löber

**Direktor Risikomanagement
Relyens Deutschland**

Relyens versichert seit vielen Jahrzehnten Leistungserbringer im europäischen Gesundheitswesen und bietet seinen Kunden und Mitgliedern darüber hinaus eine Vielzahl von maßgeschneiderten Lösungen für das Management von Risiken in drei großen Bereichen an:

- Medizinische Risiken
- Technologische Risiken
- Personalbezogene Risiken

Aus der langjährigen Erfahrung in der Zusammenarbeit mit Dienstleistungserbringern im Gesundheitswesen analysieren wir regelmäßig Daten und Erkenntnisse und kennen die risikoträchtigen Bereiche und Themen in der Versorgung von Patienten. In diesem kurzen Überblick konzentrieren wir uns mehrheitlich auf medizinische Risiken. Wir werfen einen Blick auf die Gründe für das Auftreten von medizinischen Risiken und konsekutive Schäden, auf die Entstehungsursachen und geben Empfehlungen, wie die von uns als prioritär gesehenen Risiken besser verstanden und reduziert werden können.

Eine Wahrheit möchten wir in der Einleitung zu den folgenden Seiten nicht verbergen: Auch der Blick auf unsere europäischen Märkte und Daten zeigt kein gänzlich neues und auch kein revolutionär anderes Bild auf die Verteilung klinischer Risiken und Schäden als die Lage in Deutschland. Und auch unsere Empfehlungen sind nicht zwingend neu. Risiken kennen keine Ländergrenzen, gute Lösungsansätze zum Glück auch nicht. Einige dieser Ideen zum Umgang mit spezifischen Risiken im Behandlungskontext zeigen wir am Ende dieses Risikopanoramas.

Wir hoffen, dass die Darstellung unserer Relyens-weiten Erkenntnisse auch Ihr Wissen und Ihr Verständnis für die Herausforderungen und Möglichkeiten patientensicherheitsorientierten Handelns im Gesundheitsbetrieb bereichert.



INHALT

01_EUROPÄISCHER BLICK

Europäische Schadensperspektive	04
Deutsche Schadensperspektive	05

02_RISIKEN IM FOKUS IN DEUTSCHLAND

Dauerthemen im Risikomanagement	07
Chirurgische Risiken	08
Notfallbehandlungen und Intensivmedizin	09

03_ANTWORTEN UND EMPFEHLUNGEN

Allgemeine Empfehlungen	10
Risikofeld Chirurgie	11
Risikofeld Notfallbehandlungen und Intensivmedizin	12

04_ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

13

01 EUROPÄISCHER BLICK

In den vergangenen zwanzig Jahren (2003-2023) hat die Gruppe Relyens in ihren verschiedenen europäischen Ländermärkten 327.653 Schadensfälle bearbeitet. Wir werfen einen kurzen Blick auf die wichtigsten Erkenntnisse aus einem europäischen Blickwinkel und beschreiben in einem engeren Betrachtungsfokus die deutsche Perspektive.

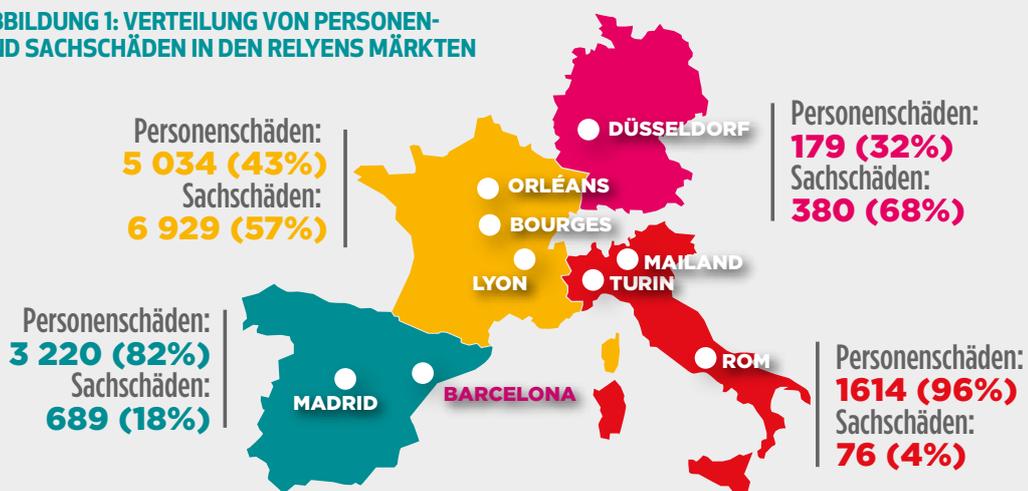
Europäische Schadensperspektive

Die an die Gruppe Relyens in den letzten zwanzig Jahren (2003-2023) herangetragenen Anspruchsstellungen betreffen – kumulativ betrachtet – zu 46% Personen- und zu 54% Sachschäden (siehe Abbildung 1). Ein Großteil dieser Ansprüche wurde im französischen Heimatmarkt der Gruppe Relyens erhoben und bearbeitet, gefolgt von Spanien, Italien und Deutschland. In den Ländern Spanien und Italien erkennt man – im Vergleich zu Frankreich und Deutschland (und respektive im Gesamtvergleich) – eine deutlich höhere Quote an Personenschäden und geringere Quoten an gemeldeten Sachschäden. Grund hierfür

sind unterschiedliche Selbstbeteiligungsquoten in den nationalen Versicherungsverträgen: Hohe Selbstbeteiligungsquoten in Spanien und Italien führen dazu, dass Sachschäden von geringem Wert häufig nicht in unseren Aufwänden berücksichtigt werden und nur wenige (aber finanziell relevante) Sachschäden von der Relyens Gruppe getragen werden.

Die vorliegenden Daten ermöglichen Relyens einen profunden Blick auf Risiken und Schäden im klinischen Bereich.

ABBILDUNG 1: VERTEILUNG VON PERSONEN- UND SACHSCHÄDEN IN DEN RELYENS MÄRKTEN



2003 - 2023 : 327 653
Personenschäden: 150 233 (46%) - Sachschäden: 177 420 (54%)



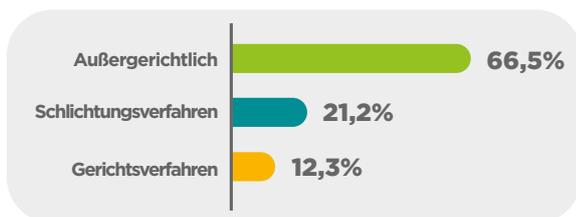
Deutsche Schadensperspektive

Im Jahr 2022 hat die Relyens Niederlassung Deutschland für ihre Kunden 575 Haftpflichtschadensfälle registriert und bearbeitet. Gut ein Drittel dieser Fälle betraf Personenschäden; ca. zwei Drittel Sachschäden. Das bedeutet mehr als eine Verdoppelung der Schadensentwicklungen in Bezug auf die bearbeitete Fallzahl. Auf den ersten Blick alarmierend, sind diese Entwicklungen für die deutsche Niederlassung eher erfreulich, spiegeln sie doch unsere Bemühungen um Kundenentwicklung und das Angebot innovativer Haftpflichtversicherungslösungen wider: Die Relyens Niederlassung Deutschland betreut wichtige Kunden seit wenigen Jahren nach dem sog. Claims-made-Prinzip (Anspruchserhebungsprinzip, d.h. die Anspruchserhebung muss innerhalb der Laufzeit des Vertrages erfolgen, um den Versicherungsschutz auszulösen). Das bedingt eine zeitliche Verlagerung von Versicherungsfällen in die Zukunft und die Schadenslast baut sich erst über die Zeit sukzessive auf. Dieser Effekt ist in den Schadensentwicklungen erkennbar. Zusätzlich hat die Gruppe Relyens in Deutschland in den letzten 3 Jahren jeweils eine große deutsche Klinikette nach dem Claims-made-Prinzip als Kunden neu hinzugewonnen, so dass sich dieser Effekt in zukünftigen Auswertungen noch stärker zeigen wird.

Im Vergleich zu unseren europäischen Kollegen verzeichnen wir in Deutschland bei den versicherten Häusern zudem eine deutlich höhere Zahl an vorsorglichen Meldungen (also Umständen, die ggf. zu einem Schaden oder Anspruch führen könnten). Wir erkennen darin eine typisch deutsche Haltung zu Sicherheit, Absicherung und Vorsorge und interpretieren dies als vorausschauendes Risiko- und Schadensfallmanagement.

Über 80% der im Jahr 2022 entstandenen und von uns bearbeiteten Personenschäden konnten außergerichtlich geklärt werden (Abbildung 2).

ABBILDUNG 2: BEARBEITUNGSWEGE VON PERSONENSCHÄDEN 2022 (RELYENS DEUTSCHLAND)



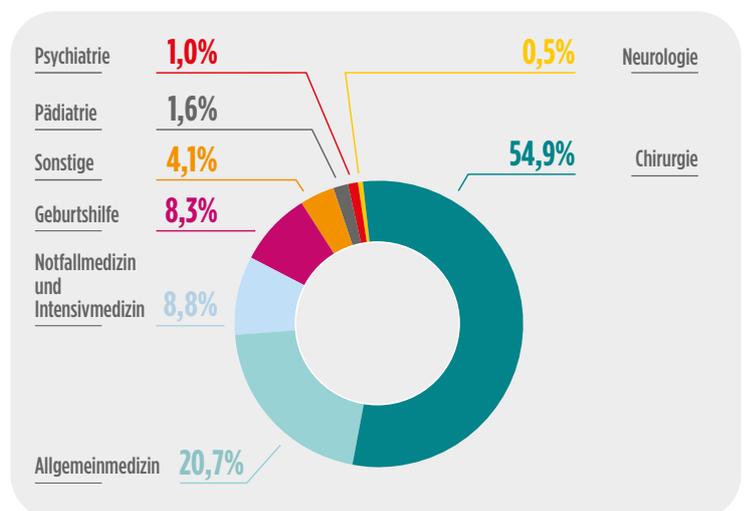
1: Stand bis einschließlich August 2023



Die Verteilung der entstandenen Personenschäden auf medizinische Fachbereiche überrascht nicht und ist in vielen Teilen auch mit unseren europäischen Daten, z.B. aus Frankreich, vergleichbar (siehe dazu auch die französische Version des „[Panorama du risque lié aux soins](#)“): Chirurgische Eingriffe sind und bleiben für Patienten im Krankenhaus die risikoreichsten Interventionen. Über die Hälfte der gemeldeten Personenschäden (54,9%) entstand bei chirurgischen oder invasiven/interventionellen Eingriffen (Abbildung 3). Auch die Folgen sind für die Betroffenen dort am dramatischsten (passagerer Schaden, Dauerschaden, Tod).

Im allgemeinmedizinischen/nicht-chirurgischen Bereich entstanden gut 21% aller Schäden; die Bandbreite reicht hier von Diagnostik- über Pflege- bis hin zu Therapiefehlern mit unerwünschten Folgen für die behandelten Patienten. Weitere medizinische Fachbereiche mit auffälligem Schadensaufkommen sind die Notfall- und Intensivmedizin mit 8,8% (Vergleich Frankreich: 15,1%) und die Geburtshilfe mit 8,3% der verzeichneten Personenschäden (Vergleich Frankreich: 7,1%).

ABBILDUNG 3: VERTEILUNG VON PERSONENSCHÄDEN AUF FACHBEREICHE (RELYENS DEUTSCHLAND)



Die zugrundeliegenden Anspruchs- und Beschwerdegründe für die eingetretenen Haftpflicht- und Patientenschäden (Abbildung 4) liegen mehrheitlich im ärztlichen und pflegerischen

Behandlungsprozess, aber auch mangelhafte Information, Aufklärung und Kommunikation zwischen Patienten und behandelndem Personal ist mitverantwortlich für das Auftreten von Schäden.

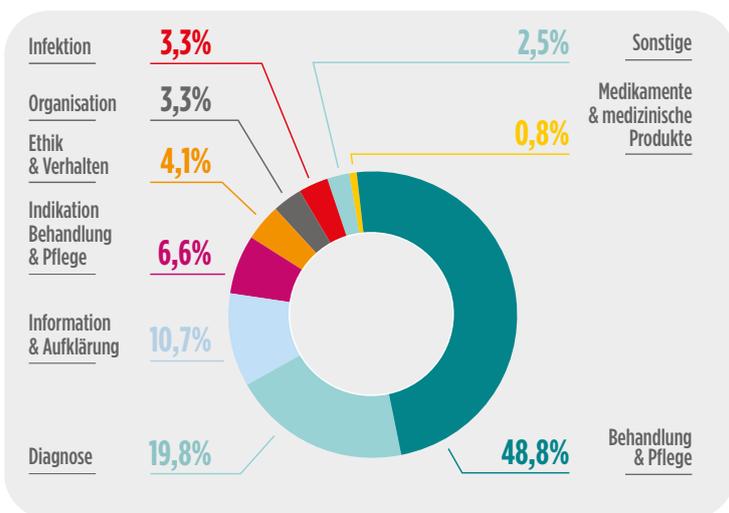


ABBILDUNG 4: ANSPRUCHS- UND BESCHWERDEGRÜNDE
(RELYENS DEUTSCHLAND)

Glücklicherweise erlitt ein Großteil der geschädigten Patienten nur passagere, temporäre (körperliche) Schäden, die mitunter durch erneute Hospitalisationen gemildert werden konnten. Abbildung 5 zeigt die Schadensauswirkungen im Personen- und Sachbereich.

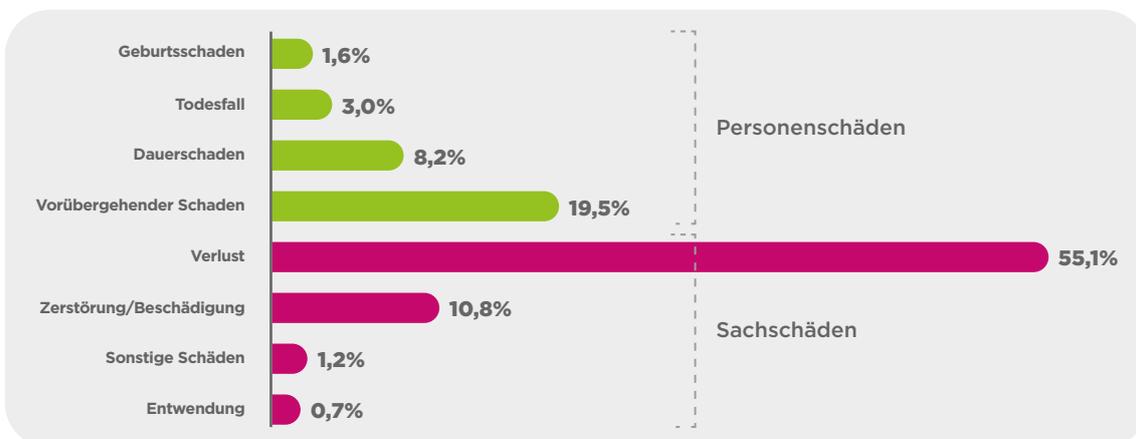


ABBILDUNG 5: SCHADENS AUSWIRKUNGEN
(RELYENS DEUTSCHLAND)

02 RISIKEN IM FOKUS IN DEUTSCHLAND

Die nachfolgenden Analysen beziehen sich zum einen auf Beobachtungen, die unsere Risikomanager im Rahmen von Risikovisiten im Jahr 2022 und den ersten drei Quartalen des Jahres 2023 gewonnen haben. Bei einer hohen Anzahl durchgeführter Visiten fielen einzelne Themen und potentielle Risikokonstellationen vermehrt auf (Dauerthemen). Zum anderen werfen wir einen kurzen Blick auf die in Deutschland angefallenen Personenschäden und beleuchten zwei, hinlänglich bekannte (Hoch-)Risikobereiche:

- Risiken in der Chirurgie/bei chirurgischen Eingriffen
- Risiken in der Notfall- und Intensivmedizin

Dauerthemen im Risikomanagement

Krankenhäuser sind Hochrisikoeinrichtungen, die sich mehr denn je in einem Wandel von einer fachbereichsbezogenen Medizin hin zu einer digitalen, patientenorientierten Prozessorganisation befinden. Neben den konkreten Schadensfällen, die einen Eindruck über eingetretene Risiken vermitteln, zeigen unsere im Jahr 2022 und 2023 systematisch durchgeführten Risikovisiten in den versicherten Krankenhäusern eine Reihe wiederkehrender klinischer Risiken, die potentiell die Sicherheit von behandelten Patienten schmälern und zu unerwünschten Ereignissen und Schäden führen können. Diese Risiken belegen auch, dass sich die Krankenhäuser in der vorab skizzierten Transformation befinden und an Querschnittsthemen und -prozessen „arbeiten“:

- Inhaltliche Heterogenität und Compliance bei der OP-Checkliste (unabhängig, ob die Checkliste digital oder papiergestützt im Einsatz ist)
- Dokumentation und Nachvollziehbarkeit von Endoprothesen, Implantaten etc.
- Dokumentation und Vollständigkeit der Einweisungen in Medizintechnik
- Systematische Einarbeitung ärztlich/pflegerisch, Kriterien zur Dienstfähigkeit (insbesondere in Notaufnahmen)
- Doppeldokumentationen/mangelnde Schnittstellen (auch in digitalen Systemen!)
- Prozessbrüche im Komplexprozess Arzneimitteltherapie (z.B. Dokumentation, Arzneimitteltherapiesicherheit, Medikationsplan)
- Vertretungsregelungen, Ausfallkonzepte, Business Continuity Management

Die Arbeit an diesen und anderen Risiken bzw. Herausforderungen in der stationären Krankenversorgung wird derzeit stark durch Fördermaßnahmen (z.B. das Krankenhauszukunftsgesetz) in nahezu allen deutschen Krankenhäusern beschleunigt. Das kann kurz- und mittelfristig zu typischen Transformationsrisiken führen, z.B. Doppeldokumentation/Dateninkompatibilität in (neuen) digitalen Systemen oder ein Business Continuity Management, das noch nicht mit der akzelerierten Digitalisierung mithält. Andere politische Rahmenbedingungen, z.B. die Reformbemühungen im Krankenhaussektor, führen dazu, dass die Beschäftigung mit komplexen und risikoreichen Querschnittsthemen der Versorgung teils aufgrund existentiellerer Fragestellungen (Rentabilität, drohende Insolvenz) leidet.



Chirurgische Risiken

Chirurgische Eingriffe bergen für Patienten im Krankenhaus nach wie vor das größte Risikopotential, einen Behandlungsschaden zu erleiden. Die Chirurgie (dazu zählen wir auch die Endoskopie und die interventionelle Bildgebung und interventionelle Kardiologie) bleibt – auch bei Einsatz modernster Technik und wissenschaftlich anerkannter Verfahren – ein Hochrisikoprozess: Über die Hälfte aller Personenhaftpflichtschäden, die die Relyens Niederlassung in Deutschland bearbeitet hat, ist auf den chirurgischen Bereich zurückzuführen.

Mit großem Abstand zeigt sich die orthopädische Chirurgie (Schadensfrequenz 39,3%) als risiko- und schadensreichste chirurgische Disziplin. Auch in Frankreich ist eine Mehrheit der chirurgischen Schäden dem orthopädischen Fachbereich zurechenbar. Häufig sind die Schäden dort aber von vorübergehender Natur und können ggf. durch korrigierende Neueingriffe behoben werden. In anderen chirurgischen Subdisziplinen ist die Anzahl aufgetretener Schäden zwar geringer (Neurochirurgie und Viszeralchirurgie je 8%), die Auswirkungen aber häufig dramatischer (Dauerschaden oder Tod).

Auffällige Beobachtungen aus Risikovisiten:

- Unklare Kriterien/Prozess für Verlegung aus dem Aufwachraum
- Compliance bei der Anwendung der OP-Checkliste
- Dokumentation/Prozess von Medizinprodukten, insbesondere Implantate

Top 5 Schadensfrequenz chirurgische Subdisziplinen

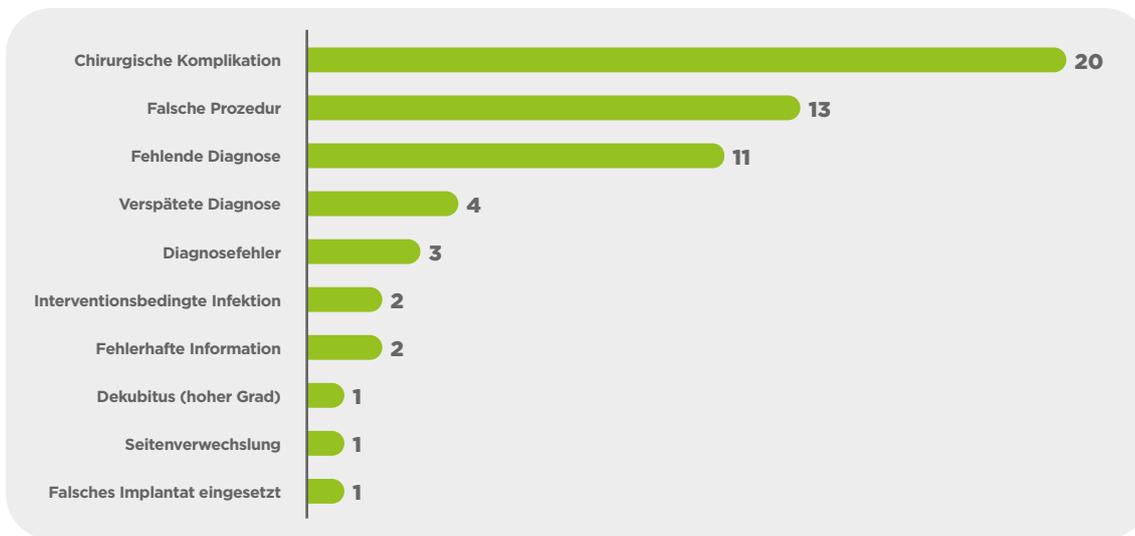
Orthopädische Chirurgie 39,3%
Allgemeinchirurgie 24,1%
Neurochirurgie 8%
Viszeralchirurgie 8%
Anästhesie 6,3%

Besonders tragisch sind Patientenschäden und unerwünschte Ereignisse immer dort, wo es um eigentlich beherrschte (Teil-)Prozesse einer Behandlungskette geht, so genannte Never Events. Basierend auf internationalen Klassifizierungen zu Never Events hat das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) eine eigene Never-Event-Liste erstellt, die Schäden und schwerwiegende Ereignisse enthält, die nicht passieren dürfen.

Als Mitglied des Aktionsbündnis Patientensicherheit wirft auch die Gruppe Relyens einen besonderen Blick auf entstandene Never Events. Zur besseren Vergleichbarkeit mit unseren europäischen Niederlassungen verwenden wir eine eigene Never-Event-Klassifizierung, die leider auch in Deutschland das Vorliegen von Never Events belegt.



ABBILDUNG 6: AUFGETRETENE NEVER EVENTS BEI RELYENS KUNDEN IN DEUTSCHLAND (2019-2023)



Viele der aufgetretenen Never Events sind im Rahmen chirurgischer Eingriffe oder Prozeduren entstanden und hätten durch eine lückenlose Anwendung der OP-Checkliste und anderer anerkannter Maßnahmen (z.B. Verfahrensanweisungen/technische Lösungen

zur Materialzahlkontrolle) ggf. vermieden werden können. Hier decken sich die Beobachtungen aus Risikovisiten (z.B. bezüglich der Anwendungs-Compliance der OP-Checkliste) teils mit den tatsächlich aufgetretenen Schäden.

Notfallbehandlungen und Intensivmedizin

In Bezug auf die Anzahl der entstandenen Personenschäden belegen Notfall- und Intensivmedizin mit über 8% den dritten Platz. Auffallend häufig sind hier diagnosebezogene Fehler (z.B. Fehldiagnose oder verspätete Diagnose) ursächlich für die aufgetretenen Schäden.

In Frankreich hat Relyens Schäden aus der Notfall- und Intensivmedizin im Rahmen in einer bereits einige Jahre zurückliegenden Studie analysiert, die in 2024 (für eine 10-Jahres-Querschnittsbetrachtung) wiederholt wird. In dieser Studie mit Fokus auf Diagnosefehler konnten 90% der Fehler auf fünf Kategorien eingegrenzt werden: Frakturen und Verstauchungen, dringende abdominale Operationen, Tumore, akuter Myokardinfarkt und Schlaganfall. Diese Diagnosefehler traten vor allem bei dringenden Erkrankungen (85 %) und in der Notaufnahme (75 %) auf.

Auffällige Beobachtungen aus Risikovisiten:

- Einweisungen in Medizintechnik
- Dokumentation der Dienstfähigkeit bei Ärzten in der Notaufnahme
- Kriterien für die Entlassung/Weiterverlegung von Patienten aus der Notaufnahme
- Regelungen/Verhalten bei Overcrowding

03 ANTWORTEN UND EMPFEHLUNGEN

Allgemeine Empfehlungen

Im klinischen Risikomanagement sind viele effektive und evidenzbelegte Instrumente und Methoden zur Steigerung der Patientensicherheit seit langem bekannt (z.B. die Empfehlungen der WHO zum Einsatz von Checklisten im OP). Es besteht weniger eine Erkenntnis-, eher eine Umsetzungslücke, die häufig den herausfordernden Rahmenbedingungen im Krankensektor und weniger einem mangelnden Willen geschuldet ist. Dass die bekannten Ansätze – nach unseren Beobachtungen – in den Häusern unterschiedlich fest und gut in

den klinischen Alltag integriert sind, liegt zudem in der Natur der Instrumente und Methoden selbst: Sie fokussieren entweder die menschliche oder die Systemzuverlässigkeit, oder eine Kombination aus beiden, haben aber ganz unterschiedliche Effektivität und Implementierungsaufwände. Das US-amerikanische Institute for Safe Medication Practices hat dieses Phänomen anschaulich erklärt. Abbildung 7 zeigt das Grundprinzip einer Struktur für Sicherheitsinterventionen und Risikomanagementmaßnahmen:

ABBILDUNG 7: EFFEKTIVITÄT VON SICHERHEITSINTERVENTIONEN UND RISIKOMANAGEMENTMASSNAHMEN
(IN ANLEHNUNG AN INSTITUTE FOR SAFE MEDICATION PRACTICES 2022, USA)



Maßnahmen und Lösungen für spezifische, komplexe Risiken sind häufig dann erfolgreich, wenn sie systematisch mehrere dieser Elemente und Ebenen kombinieren. Relyens versteht sich als europäisches Risikomanagementunternehmen und unterstützt Leistungserbringer im Krankenhaus im gesamten Spektrum für Sicherheitsinterventionen zur Steuerung, Prävention und Versicherung von Risiken. Dabei erkennen auch wir, dass technische Lösungen der Automatisierung, Computerisierung, Standardisierung etc. auf systemischer Ebene häufig wirksamer sind als solche, die das Verhalten einzelner Mitarbeitenden steuern sollen (z.B. durch Schulung,

Training, Verfahrensanweisungen, Checklisten). Sollen klinisch Mitarbeitende aber erfolgreich in komplexen Behandlungsprozessen agieren, geht auch das nicht ohne Schulung, Fortbildung, Training und die schriftliche Fixierung klarer Regeln.

In den nachfolgenden Beispielen zeigen wir innovative, technische Risikomanagementlösungen für den klinischen Betrieb, deren Anwendungserfolg doch vom Menschen (und der vorherigen Befähigung) und der intelligenten Integration in Behandlungs- und Versorgungsprozesse abhängig ist.

Risikofeld Chirurgie

Seit jeher ist die Chirurgie eine risikoreiche, aber auch innovative medizinische Interventionsform, die in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten insbesondere durch eine Spezialisierung im Fachlichen und eine Integration neuer technischer Lösungen gekennzeichnet ist. In kaum einem anderen medizinischen Setting finden sich mehr medizintechnische Geräte, digitale und analoge Systeme und Instrumente, die im oder am Patienten für einen Eingriff verwendet werden. Unter Rückbezug auf die Beobachtungen der Risikovisiten und die aufgetretenen Schadensfälle in der Chirurgie 2022 und 2023 empfehlen wir deshalb:

→ Standardisierung und Digitalisierung des Prozesses für implantierbare Medizintechnik (Vernetzte Dokumentation mit der Bestellung/Lagerhaltung, Scanner für OP- und Chargendokumentation, digitaler/analoger Implantatpass, etc.)

→ Standardisierung und Digitalisierung der OP-Checkliste (Zeitstempel, rollenkongruente digitale Dokumentation, ggf. Kombination mit technischen „Forcing Functions“) und regelmäßige Anwendungskontrolle (Auswertung/Evaluation)
 → Formalisierung der Rollen/Aufgaben von Ärzten und Pflegenden in der Chirurgie (prä-, intra- und post-operativ), insbesondere an Schnittstellen wie Einschleusung oder Verlegung aus dem Aufwachraum

Caresyntax, ein technologischer und strategischer Partner der Gruppe Relyens, bietet mit seiner innovativen Plattform verschiedene Möglichkeiten, um Chirurgie-assoziierte Risiken zu senken. Zwei Anwendungsfälle, die auf die Reduktion chirurgischer Variabilität und damit auf die Verbesserung des chirurgischen Outcomes wirken, sind hier kurz dargestellt:

	Medizinisch-chirurgisches Trainingszentrum in Berlin	Krankenhaus der Maximalversorgung in Israel
Projekt	Einsatz der Caresyntax-Plattform in Verbindung mit Aufzeichnungs- und Videokonferenzfunktionen im Simulationstraining	Risikobewertung für chirurgische Komplikationen
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> → Ausbildung von Praktikern und Experten in der Routine und in kritischen Situationen → Beschleunigtes Lernen mit videobasiertem Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> → Erstellung von Modellen für maschinelles Lernen zur Vorhersage des Risikos post-operativer Komplikationen mithilfe elektronischer Gesundheitsakten → Entwicklung von Empfehlungen, um Komplikationen bei Hochrisikopatienten entgegenwirken zu können
Mehr Information		

Derzeit arbeitet das Team von Caresyntax u.a. an Funktionen, die dem chirurgischen Fachpersonal im Moment der Operation – real time – entscheidungsunterstützende Informationen, z.B. für einen sichereren Einsatz des OP-Instruments, liefern können (siehe Abbildung 8). Dabei greift die Plattform auf optische Erkennungsalgorithmen zurück, die vorab in einem KI-Modell trainiert wurden.

ABBILDUNG 8: OPTISCHER WARNHINWEIS (ROTHER PUNKT), DER AUF MÖGLICHES, UNERWÜNSCHTES CLIPPEN VON GEWEBE IM SITUS HINWEIST (QUELLE: CARESYNTAX)



Eine Spitze des endoskopischen Clippers nicht sichtbar (rotes Signal): Sicheres Clippen nicht gewährleistet



Beide Spitzen des endoskopischen Clippers sichtbar (grünes Signal): Sicheres Setzen des Polymer-Clips möglich

Risikofeld Notfallbehandlungen und Intensivmedizin

Notfallbehandlungen und intensivmedizinische Aufenthalte gehen für Patienten naturgemäß mit einem erhöhtem Behandlungsrisiko einher. In beiden Bereichen müssen klinisch tätige Mitarbeitende unter Zeitdruck teils unklare und widersprüchliche Informationen verarbeiten, teils parallel auftretende, zuweilen lebensbedrohliche Beschwerden einordnen und Patienten mit „potenten“ (z.B. intravenösen Arzneimitteln), teils invasiven Methoden und Lösungen (z.B. maschinelle Beatmung) behandeln. Das sind nahezu immer komplexe Entscheidungssituationen unter Unsicherheit. Die Komplexität und Unsicherheit lassen sich zwar nicht ganz vermeiden, aber reduzieren. Fachliche Routine und robuste Versorgungsprozesse sind dafür die besten Hebel. Konkret empfehlen wir – auch unter Rückbezug auf die Beobachtungen in unseren Risikovisiten 2022 und 2023 – für den Bereich der Notaufnahmen:

- Einweisungen in verwendete Medizintechnik systematisieren und dokumentieren
- Systematische Ausbildung und Dokumentation der Dienstfähigkeit bei Ärzten und Pflegenden
- Regelmäßige, interdisziplinäre Simulationstrainings und Schulungen zu kritischen Situationen
- Zeitlich lückenlose Durchführung und Dokumentation von Triage und Re-Triage
- Regelungen/Verhalten bei Overcrowding- und Personalausfall-Szenarien etablieren
- Kriterien/Prozess für die Entlassung/ Weiterverlegung von Patienten standardisieren

In der Intensivmedizin können die herausfordernden Arbeitsbedingungen und auftretenden Risiken insbesondere mit folgenden Maßnahmen besser bewältigt werden:

- Etablierung von Handlungsschemata/Verfahrensanweisungen für häufige, kritische Situationen
- Regelmäßige, interdisziplinäre Simulationstrainings und Schulungen zu kritischen Situationen
- Einsatz technischer Unterstützungssysteme (zur Entscheidungsunterstützung und Entlastung) prüfen und realisieren

Auch hier gilt, dass die Effektivität von Sicherheitsinterventionen und Risikomanagementmaßnahmen dann steigt, wenn eine sinnvolle Kombination gewählt wird, die sowohl die menschliche als auch die systemische Zuverlässigkeit und Resilienz anspricht (siehe Abbildung 7).

CLEW Medical ist ein weiterer innovativer Partner von Relyens, der Technologie und Künstliche Intelligenz nutzt, um Arbeitsabläufe, Kommunikation, Entscheidungsfindung und Therapie in der Intensivmedizin zu verbessern. Mithilfe von Echtzeitanalytik patientenindividueller, diskreter Daten (z.B. Vitalparameter, Beatmungsdaten, Scores/ Assessments, Medikationsdaten) kann das System Patienten identifizieren, deren Intensivbehandlung nicht dem erwarteten Verlauf entspricht (sowohl positiv als auch negativ abweichend). Es lenkt die Aufmerksamkeit der wertvollen Personalressourcen in der Intensivmedizin auf die Patienten, die am ehesten eine Anpassung von Pflege und Behandlung benötigen und hilft so z.B. auch, Intensivpatienten schneller auf eine Allgemeinstation zu verlegen (siehe Abbildung 9).

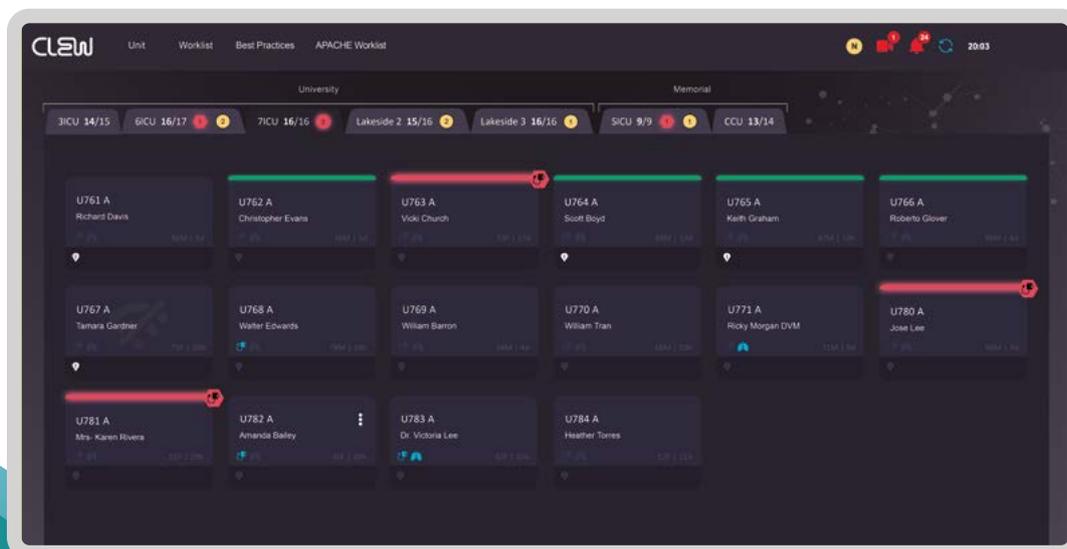


ABBILDUNG 9:
CLEW ICU COCKPIT
MIT PATIENTEN
UNTERSCHIEDLICHER
RISIKOKLASSEN
(QUELLE: CLEW MEDICAL)

04 ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Es ist das Ziel von Relyens, Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitspersonal kontinuierlich in ihrem Bestreben zu begleiten und zu unterstützen, qualitative und sichere Behandlungsprozesse für Patienten zu erbringen. Unsere Lösungen basieren auf den drei Pfeilern Steuerung, Prävention (z.B. Caresyntax und CLEW Medical) und Versicherung von Risiken. Mit diesen Lösungen helfen wir, die hier beschriebenen Risiken besser zu verstehen und zu reduzieren. Dabei erkennen wir nach wie vor und häufig die gleichen, typischen Ursachen für Schäden und finden bekannte medizinische

Disziplinen (wie Chirurgie, Notfall- und Intensivmedizin, Geburtsmedizin) in der quantitativen Häufigkeitsverteilung.

Um diesen und auch neuen, durch den Einsatz vernetzter Behandlungsprozesse entstehenden, Risikokonstellationen nachhaltig zu begegnen, empfehlen wir – zusammen mit unseren europäischen Kolleginnen und Kollegen – die Stärkung und Veränderung in zentralen sicherheitsrelevanten Aktionsfeldern („Resilience Engineering“):

FEHLER- UND SICHERHEITSKULTUR (WEITER-) ENTWICKELN

- Flächendeckende Sensibilisierung für Human Factors Aspekte in der Leistungserstellung (Safety II)
- Konkrete und anonyme Feedbacksysteme stärken, multidisziplinären Erfahrungsaustausch fördern
- Umsetzung von korrigierenden Maßnahmen nach Schadensfällen, insbesondere Never Events, fördern und überwachen

HANDLUNGS- UND TEAMKOMPETENZ DER BEHANDELNDEN STEIGERN

- Routine- und Ausnahmesituationen (z.B. in Simulationen) trainieren
- Rollenverteilungen und Verantwortlichkeiten der einzelnen Berufsgruppen klären und stärken
- Entwicklung nicht-technischer Kompetenzen, insbesondere Kommunikation, Teamarbeit und Entscheidungsfindung (Shared Decision Making)

„CHECK, STOP AND ACT“ FÖRDERN

- OP-Checkliste und andere Checklisten zur sicheren Patientenpfadoptimierung konsequent einsetzen und überwachen
- Weitere digitale (Medizin-) Produkte zur Entscheidungsunterstützung in Schlüsseltapen des Versorgungsprozesses nutzen (z.B. Medikation, Entlassmanagement)

EINSATZ TECHNISCHER, UNTERSTÜTZENDER SYSTEME OPTIMIEREN

- Digitale Lösungen zur Erhöhung der menschlichen und systemischen Zuverlässigkeit prozessorientiert integrieren
- Ergonomie, Mitarbeitersicherheit und Schnittstellenfähigkeit bei allen digitalen Projekten/Lösungen berücksichtigen
- Data Literacy in digitalen Systemen entwickeln, routinemäßige Nutzung von Daten und Kennzahlen (zur Steuerung, Überwachung und Überprüfung) im Behandlungsprozess ermöglichen und fördern
- Backup-/Ausfallmanagement und Business Continuity Management für digitale Systeme entwickeln, simulieren und schulen

Als europäischer Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit begleiten wir seit nunmehr fast 100 Jahren unsere Kunden in der Analyse von Schadenfällen und durch unsere Risikovisiten vor Ort. Die Erkenntnisse hieraus teilen wir mit Ihnen, um gemeinsam die Patienten- und Mitarbeitersicherheit weiter zu verbessern. Unsere Kunden profitieren damit unmittelbar von unserer europäischen Perspektive und erhalten zusätzliche Impulse zur Verbesserung ihrer Organisation.

In Zeiten, in denen sich das Gesundheitswesen in Europa großen Herausforderungen und Veränderungen gegenüber sieht, gilt es, diesen Ansatz weiterzuentwickeln und zukunftsfähige Lösungen zu gestalten. Diesen Veränderungen wollen wir uns gemeinsam mit unseren Kunden stellen. Durch partnerschaftliche Zusammenarbeit arbeiten wir bereits heute an individuellen Lösungen, die speziell auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind.

Das Gesundheitswesen sicherer und effizienter zu gestalten, gleichzeitig nachhaltig zu agieren und eine resiliente Zukunft für das Gesundheitswesen zu schaffen, in der Risiken effektiv gemanagt und minimiert werden, ist unser gemeinsames Ziel. Unser Engagement geht dabei über das traditionelle Risikomanagement hinaus. Wir setzen uns aktiv für innovative Ansätze und Technologien ein, die das Gesundheitswesen revolutionieren können. Unsere Expertise und unsere tiefgreifenden Marktkenntnisse ermöglichen es uns, Trends zu erkennen und Prozesse so zu optimieren, dass sie den Herausforderungen von morgen gewachsen sind.

In der Zusammenarbeit mit uns finden Sie nicht nur einen Versicherer, sondern einen strategischen Partner, der Sie in jeder Phase der Risikominimierung unterstützt. Wir sind stolz darauf, an Ihrer Seite zu stehen und gemeinsam mit Ihnen die Zukunft des Gesundheitswesens sicherer, effizienter und nachhaltiger zu gestalten.

Wir hoffen, dass Ihnen dieses Risikopanorama einen Einblick in unsere Fähigkeiten und Vision gibt. Ihre Sicherheit und Ihr Erfolg sind unser Antrieb und unsere Mission. Lassen Sie uns gemeinsam diesen Weg fortsetzen und die Herausforderungen von heute in die Chancen von morgen verwandeln.





Relyens Mutual Insurance Niederlassung Deutschland

Erkrather Straße 228b
40233 Düsseldorf
kontakt@relyens.eu

Sitz der Gesellschaft
18, rue Édouard Rochet
69372 Lyon Cedex 08 - Frankreich

Risiken beherrschen, auf Gegenseitigkeit vertrauen.®

Relyens ist eine führende europäische Unternehmensgruppe auf Gegenseitigkeit für Versicherung und Risikomanagement, die Akteure im Gesundheitswesen und der Gebietskörperschaften betreut. Ihre Aufgabe als Unternehmen mit Mission ist die Absicherung ihrer Tätigkeit und die Gewährleistung der Qualität der Dienstleistungen für Patienten und Bürger. Die Gruppe verfolgt in Frankreich, Spanien, Italien, Deutschland und Belgien einen einzigartigen ganzheitlichen Ansatz für das Risikomanagement, der Management-, Risikopräventions- und Versicherungslösungen kombiniert.

relyens.eu



Relyens Mutual Insurance
VVaG nach französischem Recht
Niederlassung Deutschland:
Erkrather Straße 228b, 40233 Düsseldorf, DEUTSCHLAND
Tel.: +49 (0)221 882427 00 - www.relyens.eu
Handelsregister HRB Nr. 29551



EUROPÄISCHE GRUPPE AUF GEGENSEITIGKEIT
VERSICHERUNG UND RISIKOMANAGEMENT

