

Protokoll der 2. Sitzung des Beirats für Patientensicherheit

am 02. Dezember 2021 von 10:30 bis 12:30 Uhr

Anwesende (ohne Anführung von Titeln):

- **Vertreter:in Apothekerkammer Österreichs:** Gerhard Kobinger
- **Vertreter:in ARGE Patientenanwälte:** Alexander Wolf
- **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 NÖ Selbsthilfe:** Ronald Söllner
- **Vertreter:in der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG):** Wolfgang Geißler
- **Vertreter:in Krankenanstalten:** Jutta Piswanger-Sölkner
- **Vertreter:in Österreichische Ärztekammer:** Rita Maria Offenberger
- **Vertreter:in Plattform Patientensicherheit:** Brigitte Ettl
- **Vertreter:in Wirtschaftskammer Österreich:** Maria Cristina de Arteaga
- **Vertreter:in Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:** Margarita Amon, Patrizia Theurer, Constantin Zieger

Als Gastvortragende eingeladen: Angelika Berger (MedUni Wien)

Verantwortlich für das Protokoll: Theurer

TOP 1 – Begrüßung/Protokoll

Theurer begrüßt alle Teilnehmer:innen der 2. Sitzung des Patientensicherheitsbeirats (in seiner 3. Funktionsperiode). Das Protokoll der 1. Sitzung wurde bereits abgenommen und

veröffentlicht. SC Katharina Reich lässt sich für diese Beiratssitzung aus terminlichen Gründen entschuldigen und hofft, beim nächsten Termin im April teilnehmen zu können.

TOP 2 - Aktuelles/Arbeiten BMSGPK und Zielsteuerung - Gesundheit

Theurer berichtet Aktuelles aus der Zielsteuerung – Gesundheit. Der derzeit geltende **Zielsteuerungsvertrag** wurde mit geringfügigen Anpassungen bis 2023 um 2 Jahre verlängert, in Verschränkung damit wird auch die österreichweite Qualitätsstrategie ab 2023 aktualisiert werden.

Der **Qualitätsstandard zur Vorsorgekoloskopie** befindet sich derzeit in öffentlicher Konsultation. Die Frist wird bis Ende Jänner verlängert. Die Mitglieder des Beirats werden gebeten, die Information in ihren Netzwerken zu streuen und gegebenenfalls zum Qualitätsstandard rückzumelden. Die Fertigstellung ist im Jahr 2022 vorgesehen.

Die Durchführung einer neuerlichen **sektorenübergreifenden Patientenbefragung** wurde für 2022 beschlossen. Die Befragung wird, aus Gründen der Vergleichbarkeit, zu einem großen Teil dieselben Fragen wie in der letzten Befragung enthalten.

Der **A-HAI Bericht** zur bundesweiten Erfassung der Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen wurde zur Veröffentlichung freigegeben. Details s. Top 3 weiter unterhalb.

Weiters wurde der **Bericht zur Outcome-Messung** zur Veröffentlichung freigegeben. Das Projekt „Outcome-Messung im Gesundheitswesen“ zielt darauf ab, relevante Messergebnisse für das Gesundheitssystem systematisch darzustellen und Aussagen zu Ergebnissen des Gesundheitssystems abzuleiten.

Der **internationale Tag der Patientensicherheit** (Initiator ist die World Health Organisation) fand auch heuer wie jedes Jahr am 17. September statt. Motto des diesjährigen Tages war „Licht an für die Patientensicherheit - Setzen wir ein Zeichen“. In Zeiten von COVID war es relativ schwer für Einrichtungen, eigene Projekte zu starten und vorzustellen. Aus diesem Grund hat man sich heuer verstärkt auf die Umsetzung der orangen Beleuchtung konzentriert, an der sich vorrangig, aber nicht nur Gesundheitseinrichtungen beteiligt haben. Beleuchtete Attraktionen bzw. Gebäude in Österreich waren z.B. das Riesenrad im Prater und die Uniqua. Das Feedback vor allem der Gesundheitsberufe für die erreichte erhöhte Aufmerksamkeit für das Thema Patientensicherheit war sehr positiv.

Der **OECD-Bericht „Health at a Glance“** wird in regelmäßigen Abständen herausgegeben. Ein neuer Bericht wurde veröffentlicht, der wieder zahlreiche interessante Ergebnisse und Ländervergleiche zu Themen der Gesundheit, insbesondere zu den Auswirkungen der Pandemie, darstellt. Zusätzlich werden für einige Länder – darunter auch für Österreich – länderspezifische Factsheets veröffentlicht. Link: <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance/>

Der **Jahresbericht Patientensicherheit** des BMSGPK für das Jahr 2020 wurde im Sommer veröffentlicht und ist auf der Website des BMSGPK abrufbar.

Als nächsten Punkt präsentiert Geißler kurz die laufenden Arbeiten zu **Patienteninformationen**, die im Auftrag des BMSGPK ergänzend zu Qualitätsstandards (QS) erstellt werden. Die Patienteninformationen werden in zwei Versionen (Standard-Version und Leichter-Lesen-Version (Sprachniveau A2, kurze und leichter verständliche Sätze, größere Schrift) herausgegeben. Patienteninformationen zum QS Präoperative Diagnostik und Patienten Blood Management wurden bereits veröffentlicht. Heuer wurden **Patienteninformationen zum QS Unspezifischer Rückenschmerz** erarbeitet. Qualitätssichernd wurden Expertinnen und Experten sowie die Österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz eingebunden.

Die Patienteninformationen werden dem Beirat vorgestellt und das BMSGPK/GÖG bitten die Mitglieder, insbesondere die Patientenvertretungen, Selbsthilfe und Patientenanwaltschaft um Rückmeldung zur Verständlichkeit etc.

Ettl informiert, dass die Plattform Patientensicherheit zusammen mit dem Ludwig Boltzmann Institut für Digital Health and Patient Safety einen Patientenbeirat gründen möchte. Für zukünftige Patienteninformationen könnte man diesen Beirat qualitätssichernd einbinden.

Geißler informiert noch über eine zweite Patienteninformation **„Besuch bei der Frauen-Ärztin – Fragen und Antworten in leichter Sprache“**. Am 20. November 2020 verabschiedete der Nationalrat eine EntschlieÙung zur Erstellung von Informationsbroschüren in leichter Sprache zu gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen für Frauen mit Behinderungen. Als Hintergrund wurde genannt, dass Menschen mit Behinderungen mit gesellschaftlicher Ausgrenzung, eingeschränktem Zugang zur öffentlichen Teilhabe und mit Vorurteilen konfrontiert sind. Barrieren sind im Gesundheitssystem vielfach vorhanden, beispielsweise durch bauliche Barrieren oder fehlendes Bewusstsein der Gesundheitsdienstleister/innen.

Das BMSGPK hat daher die GÖG mit der Erstellung eines Folders für die bundesweite Verwendung beauftragt, 2021 wurden die Arbeiten in Abstimmung mit dem Bundeskanzleramt vorgenommen. Als Basis diente die vor einigen Jahren von der Stadt Wien erstellte Informationsbroschüre „Besuch bei der Frauen-Ärztin Fragen und Antworten in leichter Sprache“.

Die Stadt Wien stimmte der Verwendung der Broschüre unter wenigen Auflagen zu. In die Broschüre wurden Kontaktstellen der Bundesländer, abgestimmt mit der Fachgruppe Versorgungsprozesse (Bund, Länder, SV) aufgenommen. Eine Veröffentlichung ist Ende 2021 geplant.

Das BMSGPK bittet die Mitglieder des Beirats ausdrücklich um **Verbreitung der Patienteninformationen in den jeweiligen Zuständigkeitsbereichen.**

TOP 3 - A-HAI

Amon informiert über die Arbeitsfortschritte zur bundesweiten Erfassung der Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen (A-HAI) in Krankenanstalten. Rechtliche Grundlagen und Vorgaben für A-HAI finden sich im Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), im Bundes-Zielsteuerungsvertrag 2013 bis 2016 zur „Festlegung einer bundesweit einheitlichen Erfassung von nosokomialen Infektionen (Krankenhauskeimen) und antimikrobiellen Resistenzen“ (welches zur Rahmenrichtlinie führte), im Qualitätsstandard „Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene“ und in der Qualitätsstrategie für das österreichische Gesundheitswesen.

Im KAKuG ist definiert, dass die Surveillance elektronisch erfolgen und 1 x jährlich an das BMSGPK übermittelt werden muss. Die Rahmenrichtlinie gibt die Details vor, unter anderem legt sie die Indikatoroperationen fest. Gemeinsames Ziel aller Vorgaben ist:

- Senkung der Inzidenz von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen
- Steigerung des Bewusstseins für Gesundheitssystem-assoziierte Infektionen
- Österreichweite Erfassung von klar definierten Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen unter Verwendung einheitlicher Indikatoren, die EU-kompatibel sind und nationale sowie internationale Vergleiche ermöglichen
- Bereitstellung von Referenzwerten
- Darstellung im Zeitverlauf
- Feedback an die meldenden Krankenanstalten

- Verwendbarkeit für Ableitung von Verbesserungsprozessen und bundesweiten Maßnahmen.

Amon berichtet, dass der erste A-HAI Bericht in der letzten Novemberwoche von den Gremien der Zielsteuerung-Gesundheit freigegeben wurde und damit ein lange vorbereiteter wichtiger Meilenstein im Bereich Patientensicherheit erreicht wurde. Wichtig ist zudem auch das geplante Online-Feedbacktool. Damit werden österreichweite Vergleichswerte ausgewiesen. Damit kann risikoadjustiert und nach KH-Typ verglichen werden. Im Feedbacktool wird zudem ersichtlich, ob Daten bereits geliefert wurden, welcher Netzbetreiberverwendet wird, wie viele Operationen durchgeführt wurden etc. Das Feedbacktool soll dazu dienen, die Datenqualität und Datenvollständigkeit zu verbessern. A-HAI soll in den kommenden Jahren kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Weitere Informationen können den Folien bzw. dem A-HAI Bericht entnommen werden, welcher in Kürze auf der Website des BMSGPK veröffentlicht wird.

Die Mitglieder des Beirats betonen, dass dieses Projekt ein wesentlicher Schritt ist, um die Patientensicherheit zu verbessern und um internationale Anforderungen zu erfüllen. Seitens der Plattform Patientensicherheit wird nachgefragt, ob daran gedacht wird, A-HAI um zusätzliche Diagnosen zu erweitern, zu denen nosokomialen Infektionen und antimikrobielle Resistenzen erfasst werden. Amon bejaht und berichtet, dass derzeit gemeinsam mit den Netzbetreibern und mit der Fachgruppe Versorgungsprozesse diskutiert wird, wie die Inhalte weiterentwickelt werden können.

TOP 4 - Bundesverband Selbsthilfe Österreich – Mögliche Arbeitsschwerpunkte

Ernst Leitgeb seitens des Bundesverbands der Selbsthilfe Österreich bringt anhand einer Präsentation folgende Punkte ein, die aus seiner Sicht als wichtige zentrale Arbeitsschwerpunkte ausgewählt werden sollten:

- Diagnose und Therapie der Anämie
- Anämie und Patient Blood Management
- Meldung von Arzneimittelnebenwirkungen – Zusammenarbeit mit BASG

Die **Diagnose und Therapie der Anämie** ist eine Säule des **Patient Blood Managements**. Laut letzter Meldung des Wiener Gesundheitsverbands funktioniert das Patient Blood Management intramural gut. Extramural sei die Diagnose und Therapie einer Anämie jedoch mangelhaft. Anämie kommt häufig vor und kann unterschiedliche Ursachen haben. Am häufigsten jedoch ist Eisenmangel ein Grund für die Entwicklung einer Anämie.

Ein Problem ist es, dass Personen häufig nach einem KH-Aufenthalt in eine Anämie hineinrutschen und dies lange Zeit unerkannt bleibt. Bleibt eine Anämie langfristig unerkannt und/oder unbehandelt, können Organschäden, eine Schwächung des Immunsystems und eine Beeinträchtigung bei der Produktion von Botenstoffen entstehen. Es wird daher dringend empfohlen, Anstrengungen zur Vermeidung von Anämien zu unternehmen und das Patient Blood Management in Österreich zu verbessern.

Theurer merkt an, dass mit dem Qualitätsstandard Patient Blood Management ja prinzipiell eine Grundlage geschaffen wurde, dass es aber sicher noch Raum für Verbesserungen gebe. Nach Ablauf des Qualitätsstandards können die oben erwähnten Punkte jedenfalls im Zuge der Überarbeitung berücksichtigt werden. Theurer betont jedoch, dass dies erst in 3 Jahren erfolgen wird und dass das BMSGPK überprüfen werde, ob andere, kurzfristigere Maßnahmen möglich sind.

Ein weiterer Punkt, den der Bundesverband der Selbsthilfe in Österreich einbringt, ist die **Meldung von Arzneimittelnebenwirkungen**. Wenn neue Medikamente auf den Markt kommen, sind nur die häufigsten Nebenwirkungen bekannt. Interaktionen mit anderen Medikamenten oder vereinzelt auch mit Nahrungsmitteln werden oft erst beim großflächigen Einsatz erkannt. In Österreich werden rund 160 Mio Packungen Medikamente pro Jahr verschrieben. Die geschätzte Meldungsrate von Nebenwirkungen mit ca. 10 % wird als sehr gering angesehen. Seit 2012 müssen Bürger:innen laut EU-Recht die Möglichkeit haben, Nebenwirkungen zu melden. Dies haben EU-Staaten national umzusetzen. In Österreich erfolgt die Einmeldung über die Website des BASG.

Der Bundesverband der Selbsthilfe fragt, wie die Meldungsrate gesteigert werden kann? Derzeit ist nicht genau definiert, wann eine Nebenwirkung gemeldet werden soll. Wenn zu wenige Einmeldungen erfolgen, besteht die Gefahr, dass Sicherheitsprofile der Arzneimittel nicht überarbeitet werden können. Daher empfiehlt der Bundesverband der Selbsthilfe, dass Strategien und Maßnahmen erarbeitet werden sollen, um die Meldungsrate von Nebenwirkungen von Arzneimitteln zu steigern.

Dem Protokoll wird die Hintergrundinformation des BVSHOE zu den genannten Themen beigelegt.

Auf Nachfrage Geißlers wird noch kurz erläutert, welche Schritte nach einer Meldung einer Nebenwirkung an das BASG erfolgen. Jede Meldung wird bearbeitet. Es wird dann Kontakt mit der Meldeperson aufgenommen. Nach einer Prüfung der Meldung und einer Bearbeitung werden die Informationen abschließend auch an die Europäische Arzneimittelbehörde EMA übermittelt. Wird eine Kumulierung von Nebenwirkungen festgestellt, wird der Zulassungsinhaber darüber informiert. Dieser muss hierzu Stellung nehmen. Es kann dann auch dazu führen, dass der Zulassungsinhaber Konsequenzen ziehen muss. Treten schwerwiegende Nebenwirkungen gehäuft auf, muss der Zulassungsinhaber das Arzneimittel vom Markt entfernen.

TOP 5 - Plattform Patientensicherheit – Teamtraining

Die vorbereitete Präsentation von Berger und Ettl zum Thema **Teamtraining** im Krankenhaus und in Laboratorien kann aus zeitlichen Gründen leider nicht mehr vorgestellt werden. Es wird nur kurz „angeteasert“, dass Teamtraining gerade jetzt in COVID-Zeiten enorm wichtig ist und dass zu diesem Thema Empfehlungen erarbeitet wurden. In der nächsten Sitzung des Beirats wird die Präsentation nachgeholt werden.

TOP 7 – Allfälliges

Der Beirat wird voraussichtlich im April 2022 das nächste Mal tagen. Ein Termin hierzu wird ausgesandt.