

Die Österreichische Liste der Never Events

Never Events sind klar identifizierbare schwerwiegende Ereignisse im Zusammenhang mit der klinischen Behandlung, die zu Patientenschädigungen führen und durch Systemdesign und/oder gezielte Präventionsmaßnahmen vermeidbar sind. Die Österreichische Plattform Patient:innensicherheit hat im Projekt „Nie mehr Never Events im österreichischen Gesundheitswesen“ mit dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und der Gesundheit Österreich GmbH auf Basis der Schweizer–Liste¹ eine inhaltlich deckungsgleiche Never Events–Liste für Österreich erstellt, mit dem Ziel die System– und Patientensicherheit zu erhöhen. Die vorliegende Never Events–Liste soll als Lerninstrument zur Erfassung und Analyse von Daten über Art, Umfang und Begleitumstände solch schwerwiegender Ereignisse auf lokalem oder nationalem Niveau dienen. Zweck dieser Erfassung soll das Monitoring von Entwicklungen und die Generierung von Wissen sein. Die Never Events–Liste soll nicht zur Beurteilung von Einzelpersonen oder zur Erstellung von Rankings herangezogen werden.

Die vorliegende Liste wurde inhaltlich sowohl von der Projekt– als auch von der Steuerungsgruppe im Projekt „Nie mehr Never Events im österreichischen Gesundheitswesen“ abgenommen.

Zusammenfassung der 12 Never Events

Interventionen

Transfusion/
Transplantation

Medikation

Allg. Patienten–
versorgung

1. Eingriffsverwechslung
2. Implantation eines falschen Medizinproduktes
3. ABO– oder HLA–inkompatible Transfusion und Transplantation
4. Unbeabsichtigtes Belassen von Fremdkörpern
5. Fehldosierung Hochrisiko–Medikament
6. Falscher Verabreichungsweg Arzneimittel
7. Zu schnelle Verabreichung Hochrisiko–Medikament
8. Metallische Objekte im MRI–Magnetfeld
9. Verbrennungen und Verbrühungen
10. Verlust von biologischem Material
11. Schädigung durch Patientenfixierung
12. Beschickung einer Magensonde, deren Fehllage nicht ausgeschlossen wurde

¹ https://patientensicherheit.ch/wp/wp-content/uploads/2023/03/NeverEvents_Auflistung_DE_211117.pdf

1 Interventionen: Eingriffsverwechslung

1.1 Definition

Verwechslung im Rahmen der Durchführung einer Intervention*

- a) **Durchführung einer Intervention am falschen Eingriffsort**
Jede Art von Intervention, die am falschen Körperteil, dem falschen Organ oder dem falschen Teilbereich des vorgesehenen Eingriffsortes durchgeführt wurde.
- b) **Durchführung einer Intervention bei falscher Patientin/falschem Patienten**
Jede Art von Patientenverwechslung, die nicht vor dem Beginn der Maßnahmen erkannt wurde.
- c) **Irrtümliche Durchführung einer Intervention in nicht vorgesehener Technik/Methode**
Jede Art von Intervention, die irrtümlich nicht in der vorgesehenen Technik durchgeführt wurde.

* Kriterien für ein schwerwichtiges Ereignis bzw. eine Schädigung von Patient:innen gelten als erfüllt, wenn ein Eingriff definitiv begonnen wurde (z.B. durch Hautschnitt an einer nicht vorgesehen Körperstelle) oder eine nicht vorgesehene/geplante relevante Begleitmaßnahme (Anästhesieverfahren, Sedierung etc.) durchgeführt wurde.

1.2 Beispiele

- a) **Durchführung einer Intervention am falschen Eingriffsort**
 - Seitenverwechslung an Extremitäten, paarig angeordneten Organen (Lungen, Nieren, Eierstöcke etc.) oder Zugangsweg zum Eingriffsort an falscher Seite (z.B. bei Craniotomie)
 - Intervention am falschen Organ oder Körperteil (z.B. Blinddarm- anstelle Gallenblasenentfernung, Hüft- anstelle Knieoperation)
 - Intervention am falschen Teilbereich des vorgesehenen Eingriffsortes (z.B. Operation am falschen Abschnitt des Dickdarms, Wirbelsäulen- oder Bandscheibenoperation am falschen Segment)
- b) **Durchführung einer Intervention bei falscher Patientin/bei falschem Patienten**
 - Patientenverwechslung, die erst nach Beginn des Eingriffes (z.B. nach Hautschnitt) und der begleitenden Maßnahmen (z.B. nach Narkoseeinleitung) bemerkt wurde
- c) **Irrtümliche Durchführung einer Intervention in nicht vorgesehener Technik/Methode**
 - Irrtümliche* Durchführung einer falschen Operationsmethode (z.B. konventionell anstatt minimal invasiv)
 - Irrtümliche* Durchführung einer falschen klinisch relevanten Begleitmaßnahme, die für die Intervention erforderlich ist (z.B. Allgemein- anstatt Regionalanästhesie)

* Als nicht „irrtümlich“ gelten alle medizinisch notwendig gewordenen Anpassungen von ursprünglichen Behandlungsplänen (z.B. bewusst vorgenommene Änderung eines operativen Zugangsweges).

1.3 Ergänzende Bemerkungen

Im Rahmen der Never Events–Liste fallen folgende Maßnahmen unter den Begriff „Intervention“:

- Alle Arten von operativen Eingriffen (konventionell und minimal invasiv)
- Alle Arten von endoskopisch durchgeführten Maßnahmen und Untersuchungen
- Punktionen und/oder Drainagen von großen Blutgefäßen, Körperhöhlen, Organen und/oder Gewebearealen zu diagnostischen, therapeutischen und/oder anästhesierenden Zwecken
- Alle klinisch relevanten Begleitmaßnahmen, die für die Durchführung der eigentlichen Intervention erforderlich sind (Anästhesieverfahren etc.)
- Alle Maßnahmen, die mit der Verabreichung einer klinisch relevanten Menge an physikalischer Energie (Strom, Strahlen*, Stoßwellen etc.) verbunden sind

* Nicht unter diese Definition fallen radiologische Untersuchungen (Röntgenaufnahmen, CT, etc.).

2 Interventionen: Implantation eines falschen Medizinprodukts

2.1 Definition

Abgeschlossene Implantation eines falschen aktiven (energetisch betriebenen) oder nicht-aktiven Medizinproduktes

Jede Art von falschen* Implantaten, die unabhängig von Art und Funktion für das dauerhafte Verbleiben im Körper** vorgesehen sind***.

* Als nicht falsch gelten alle medizinisch notwendig gewordenen Anpassungen von ursprünglichen Behandlungsplänen, die zur Verwendung eines anderen Implantats geführt haben und die erst nach planmäßig erfolgter Implantation erkannte Notwendigkeit für Anpassungen/Verbesserungen sowie therapeutische Entscheidungen, die sich rückblickend als falsch herausgestellt haben.

** Nicht unter diese Definition fallen biologische Materialien, die unter Punkt 3 aufgeführt sind.

*** Kriterien für ein schwerwiegendes Ereignis, bzw. eine Patientenschädigung gelten als erfüllt, wenn das falsche Implantat nicht den gesetzten medizinischen Anforderungen entspricht, bzw. sich im Vergleich zum ursprünglich vorgesehenen Implantat Nachteile für die Patientin/den Patienten ergeben.

2.2 Beispiele

Aktive Implantate (Medizinprodukte)

- Herzschrittmacher, implantierbare Defibrillatoren (ICD), etc.
- Implantierte Arzneimittelpumpen (Insulin, etc.)
- Alle Arten sonstiger dauerhaft implantierter Medizinprodukte (Cochlea-, Hirnstimulationsimplantate, etc.)

Nicht-aktive Implantate (Medizinprodukte)

- Gelenkprothesen, Osteosynthesematerial
- Stents
- Gewebeunterstützende Implantate (z.B. Netze in der Hernienchirurgie)

3 Transfusion/Transplantation: AB0- oder HLA-inkompatible Transfusion und Transplantation

3.1 Definition

Jede Art von irrtümlicher* AB0- oder HLA-inkompatibler Transfusion oder Transplantation von Blutprodukten, Organen, Zellen oder Geweben**

* Als nicht irrtümlich gelten alle Verabreichungen, bei denen eine AB0- oder HLA-Inkompatibilität klinisch irrelevant ist, bzw. bewusst in Kauf genommen wird (Verabreichung von Oneg-Erythrozytenkonzentrat in lebensbedrohlichen Situationen, bewusst vorgenommene AB0-inkompatible Organtransplantationen etc.).

** Kriterien für ein schwerwiegendes Ereignis, bzw. eine Patientenschädigung gelten unabhängig vom Schweregrad der Folgen als erfüllt, wenn die inkompatible Transfusion/Transplantation durchgeführt wurde (keine „Near Misses“).

3.2 Beispiele

Irrtümliche AB0- oder HLA-inkompatible Transfusion oder Transplantation von Blutprodukten, Organen, Zellen oder Geweben

- Fehler bei der AB0- o. HLA-Diagnostik bei Spenderinnen/Spendern oder Empfängerinnen/Empfängern
- Fehler bei der Dokumentation der AB0- oder HLA-Diagnostik
- Fehler bei der Zuordnung von Spendermaterialien trotz korrekter Diagnostik und Dokumentation
- Fehler bei der Identifikation von Patientinnen/Patienten

4 Interventionen: Unbeabsichtigtes Belassen von Fremdkörpern

4.1 Definition

Nicht beabsichtigtes* Zurücklassen sämtlicher Arten an Fremdkörpern (bzw. Teile davon), die nicht zum Verbleib im Körper vorgesehen sind**

- Fremdkörper, die im Rahmen der Intervention eingebracht wurden
- Fremdkörper, die zu einem vorherigen Zeitpunkt eingebracht wurden und im Rahmen der Intervention entfernt werden sollten
- Fremdkörper, die in anderen Institutionen versehentlich belassen wurden und beispielsweise im Rahmen eines Revisionseingriffes entfernt werden und somit nicht im Verantwortungsbereich des Spitals liegen

* Nicht dazu zählen Fremdkörper, deren Entfernung zwar vorgesehen war, jedoch auf Basis einer Risikoabwägung im Körper bewusst zurückgelassen wurden (z.B. abgebrochene oder andere nicht entfernbare Reste von Osteosynthesematerialien im Knochen).

** Kriterien für ein schwerwiegendes Ereignis, bzw. eine Patientenschädigung gelten als erfüllt, wenn dadurch zusätzliche Maßnahmen erforderlich werden oder sich Einschränkungen/Beschwerden für die Patientin/den Patienten ergeben.

4.2 Beispiele

Nicht beabsichtigtes Zurücklassen sämtlicher Arten an Fremdkörpern (bzw. Teile davon), die im Rahmen des aktuellen oder eines vorhergegangenen Eingriffes eingebracht wurden und nicht zum Verbleib im Körper vorgesehen sind:

- Nadeln und Fäden
- Tupfer und Bauchtücher
- Instrumente und Kanülen
- Osteosynthesematerialien
- Implantate, deren Entfernung vorgesehen war
- Punktionskanülen, Katheter und Drainagen

5 Medikation: Fehldosierung Hochrisiko-Medikament

5.1 Definition

Tod oder schwere Schädigung* durch Fehldosierung von Hochrisiko-Medikamenten

* Kriterien für schwere Schädigung: Durch Medikationsfehler erforderlich gewordene Intensivtherapie und/oder länger anhaltende Einschränkungen oder Beschwerden.

5.2 Beispiele

Tod oder schwere Schädigung durch Über- oder Unterdosierung, bzw. nicht vorgesehene Dosen von Hochrisiko-Medikamenten

- Verordnungsfehler
- Richt- oder Rechenfehler
- Verabreichungsfehler
- Fehlerhafte Anwendung von Verabreichungsutensilien (Infusions- und Spritzenpumpe, Insulin-Pen etc.)
- Fehler und Verwechslungen bei Dosierungseinheiten
- Fehler bei der Identifikation von Patientinnen/Patienten

6 Medikation: Falscher Verabreichungsweg Arzneimittel

6.1 Definition

Tod oder schwere Schädigung* durch falschen Verabreichungsweg bei Arzneimitteln

* Kriterien für schwere Schädigung: Durch Medikationsfehler erforderlich gewordene Intensivtherapie und/oder länger anhaltende Einschränkungen oder Beschwerden.

6.2 Beispiele

Tod oder schwere Schädigung durch falschen Verabreichungsweg bei Arzneimitteln

- Irrtümliche thekale Verabreichung von i.v.-Chemotherapeutika (insb. Vincaalkaloide)
- Irrtümliche intravenöse Verabreichung von Arzneimitteln, die für die orale Applikation, bzw. per Magensonde vorgesehen sind
- Verwechslung von Luer-Lock-Anschlüssen (z.B. PDK- und ZVK-Anschluss)
- Fehler bei der Patientenidentifikation

7 Medikation: Zu schnelle Verabreichung Hochrisiko-Medikament

7.1 Definition

Tod oder schwere Schädigung* durch zu schnelle Verabreichung von Medikamentenkonzentraten

* Kriterien für schwere Schädigung: Durch Medikationsfehler erforderlich gewordene Intensivtherapie und/oder länger anhaltende Einschränkungen oder Beschwerden.

7.2 Beispiele

Tod oder schwere Schädigung durch zu schnelle Verabreichung von Medikamentenkonzentraten

- Irrtümliche Bolusverabreichung von Medikamentenkonzentraten (z.B. Kalium)
- Verabreichung von Medikamentenkonzentraten als freilaufende Infusion anstelle über Infusions- oder Spritzenpumpe
- Fehlerhafte Anwendung von Verabreichungsutensilien (insb. Infusions- und Spritzenpumpen)

8 Interventionen: Metallische Objekte im MRI-Magnetfeld

8.1 Definition

Tod oder schwere Schädigung*, die durch metallische Objekte im MRI-Magnetfeld ausgelöst wurde

- An der Patientin/an dem Patienten befindliche metallische Objekte (Arzneimittelpflaster, Piercings, etc.)
- Eingebrachte metallische Objekte (Bett, Spritzenpumpe, Sauerstoffflasche, Schere, etc.)
- Anwendung, bzw. Ausfall nicht MRI-geeigneter Medizingeräte

* Kriterien für schwere Schädigung: Durch Geräteausfall (z.B. Spritzenpumpe) ausgelöste Zustandsverschlechterung und durch Verletzungen oder Verbrennungen (ab Grad IIb) erforderlich gewordene Intensivtherapie und/oder länger anhaltende Einschränkungen oder Beschwerden, Notwendigkeit von chirurgischer Intervention.

8.2 Beispiele

- Erhitzung der an der Patientin/am Patienten befindlichen metallischen Objekte (Arzneimittelpflaster, Piercings, etc.)
- Magnetische Anziehung der eingebrachten metallischen Objekte (Bett, Spritzenpumpe, Sauerstoffflasche, Schere, etc.) an MRI-Gerät mit daraus resultierender Patientenverletzung Ausfall von nicht MRI-geeigneten lebenswichtigen Überwachungs- oder Therapiegeräten

9 Allgemeine Patientenversorgung: Verbrennungen und Verbrühungen

9.1 Definition

Tod oder schwere Schädigung* durch im Spital erworbene Verbrennungen und Verbrühungen (Grad IIb und III)**

- a) Durch heißes Wasser
- b) Durch elektrischen Strom
- c) Durch allgemeine Wärmeapplikation
- d) Durch Entflammung brennbarer Materialien an der Patientin/am Patienten

* Kriterien für schwere Schädigung: Durch Verbrennung oder Verbrühung erforderlich gewordene Intensivtherapie, länger anhaltende Einschränkungen oder Beschwerden, Notwendigkeit von chirurgischer Intervention, dauerhafte Narben.

** Nicht dazu zählen Schädigungen, die im Rahmen einer Strahlentherapie entstanden sind.

9.2 Beispiele

Tod oder schwere Schädigung* durch im Spital erworbene Verbrennungen und Verbrühungen (Grad IIb und III)

- a) **Durch heißes Wasser**
 - Zu heißes Bade-, Dusch-, oder Waschwasser
 - Zu heiß angereicherte Getränke
- b) **Durch elektrischen Strom**
 - Unsichere Ableitung von elektr. Strom bei Eingriffen mit Elektrokoagulation
 - Unsichere Kombination von Sauerstoff, brennbaren Materialien und Elektrokoagulation
- c) **Durch allgemeine Wärmeapplikation**
 - Zu heiße Wärmeelemente (z.B. Bettflaschen)
 - Energetisch betriebene Wärmeapplikation
- d) **Durch Entflammung brennbarer Materialien an der Patientin/am Patienten**
 - Entflammung von OP-Abdeckungen, brennbaren Desinfektionsmitteln, etc.

10 Interventionen: Verlust von biologischem Material

10.1 Definition

Unersetzlicher Verlust* von biologischem Material**

- a) Transplantate
- b) Diagnostisch verwendete Proben

* Kriterien für Verlust sind nicht nur bei abhanden gekommenen Materialien, sondern auch bei Nichtverwendbarkeit von Materialien wegen unsachgemäßer Aufbewahrung oder Transport erfüllt.

** Kriterien für ein schwerwiegendes Ereignis, bzw. eine Patientenschädigung gelten als erfüllt, wenn dadurch zusätzliche Maßnahmen erforderlich werden oder die weitere Behandlung durch den Verlust des Materials beeinträchtigt wird (z.B. wegen fehlender Histopathologie-Ergebnisse).

10.2 Beispiele

Unersetzlicher Verlust von biologischem Material

- a) **Verlust des Transplantates**
 - Zu transplantierende Organe
 - Zu transplantierende Zellen (Knochenmarkszellen, etc.)
- b) **Verlust von diagnostisch verwendeten Proben**
 - Nicht erneut gewinnbares Probenmaterial (Biopsien, Operationspräparate, etc.)*

* Nicht unter diese Definition fällt diagnostisches Probenmaterial, das beispielsweise durch erneute Punktion wieder gewonnen werden kann (Blut, Liquor, Knochenmark).

11 Allgemeine Patientenversorgung: Schädigung durch Patientenfixierung

11.1 Definition

Tod oder schwere Schädigung* durch Patientenfixierung bei nicht bestimmungsgemäßer Anwendung und/oder fehlender/unzureichender Überwachung

- a) Patientengurte
- b) Bettgitter
- c) Fixierungsdecken und Fixierungswesten

* Kriterien für schwere Schädigung: Durch Fixierungsschäden erforderlich gewordene Intensivtherapie und/oder länger anhaltende Einschränkungen oder Beschwerden.

11.2 Beispiele

Tod oder schwere Schädigung durch Patientenfixierung bei nicht bestimmungsgemäßer Anwendung und/oder fehlender/unzureichender Überwachung

- a) **Patientengurte**
 - Strangulation durch Patientengurte
 - Verletzungen durch Patientengurte
- a) **Bettgitter**
 - Einklemmung durch Bettgitter
 - Verletzungen durch Bettgitter
- c) **Fixierungsdecken und Fixierungswesten**
 - Strangulation durch Fixierungsdecken und Fixierungswesten
 - Verletzungen durch Fixierungsdecken und Fixierungswesten

12 Interventionen: Beschickung einer Magensonde, deren Fehllage nicht ausgeschlossen wurde

12.1 Definition

Tod oder schwere Schädigung* nach Verabreichung von Sondenlösungen und Arzneimitteln in die Lunge infolge einer nicht erkannten Fehlplatzierung der Magensonde**

- a) Fehllage in der Luftröhre/Lunge
- b) Fehllage durch Perforation

* Kriterien für schwere Schädigung: Durch Verabreichung von Lösungen und Arzneimitteln in die Lunge erforderlich gewordene Intensivtherapie und/oder länger anhaltende Einschränkungen oder Beschwerden.

** Gilt analog auch für vergleichbare Sonden (z.B. Dünndarm- oder Gallengangssonden).

12.2 Beispiele

Tod oder schwere Schädigung nach Verabreichung von Sondenlösungen und Arzneimitteln in die Lunge infolge einer nicht erkannten Fehlplatzierung der Magensonde

- a) Fehllage in der Luftröhre/Lunge
 - Verabreichung von Flüssigkeiten in die Lunge
 - Verletzungen an den Atemwegen oder der Lunge
- b) Fehllage durch Perforation
 - Verabreichung von Flüssigkeiten in Gewebe oder Hohlräume
 - Verletzungen der Speiseröhre, des Magens, etc.