



Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

Medienmitteilung

Patientensicherheit geht alle an 28. April 2004

Vor einigen Tagen starb in Zürich eine Patientin nach einer Herztransplantation, weil das neue Herz die falsche Blutgruppe hatte. Ende März dieses Jahres ging die Berner Universitätsklinik mit der Nachricht an die Öffentlichkeit, dass ein 58-jähriger Patient nach einem Routineeingriff am Herzen gestorben sei: Ein verkehrt herum montierter Schlauch habe dem Patienten Luft in die Hauptschlagader gepumpt, statt Blut abzusaugen. Internationale Studien zeigen, dass bei 3% bis 16% der hospitalisierten Patienten unerwünschte Ereignisse auftreten - und dass mehr als ein Drittel dieser Fälle vermeidbar wäre. Mit der Gründung der „Stiftung für Patientensicherheit“ im Dezember 2003 haben die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, der Berufsverband für Krankenpflege, das Bundesamt für Gesundheit, die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW und weitere Institutionen ihren Willen dokumentiert, das Thema „Patientensicherheit“ systematisch anzugehen.

Basel, den 28. April 2004. Das heutige Gesundheitssystem ist enorm leistungsfähig; gleichzeitig führen die vielfältigen Möglichkeiten und die erhöhte Komplexität der medizinischen Verfahren zu vermehrten Risiken. Analysen von Zehntausenden von Krankengeschichten haben gezeigt, dass eine beträchtliche Zahl von Patienten durch medizinische Handlungen geschädigt wird. Je nach Untersuchungsmethode liegt die Häufigkeit von unerwünschten Ereignissen bei hospitalisierten Patienten zwischen 3% und 16%. Davon wurden 30-50% als vermeidbare Fehler eingestuft. Auch wenn die Ergebnisse dieser Untersuchungen nicht direkt auf die Schweiz übertragbar sind, kann davon ausgegangen werden, dass im Bereich Patientensicherheit ähnliche Probleme bestehen wie in anderen westlichen Ländern.

Die Gründung der Stiftung für Patientensicherheit

In der Schweiz gibt es in zahlreichen Gesundheitseinrichtungen wertvolle Ansätze, mit denen der Problematik von Fehlern begegnet und die Patientensicherheit verbessert wird (z.B. Fehlermeldesysteme). Diese Aktivitäten wurden oft lokal entwickelt und betrieben. Was bisher fehlte, war die landesweite Vernetzung und systematische Umsetzung. Im Jahr 2000 konstituierte sich auf Anregung des Bundes und auf dem Hintergrund der internationalen Entwicklung eine nationale Task-force aus erfahrenen nationalen und internationalen Experten. Diese erarbeitete ein strategisches Grundlagenpapier mit Empfehlungen zur systematischen Verbesserung der Patientensicherheit in der Schweiz. Unter anderem wurde die Gründung einer nationalen Organisation angeregt; dies führte im Dezember 2003 zur Gründung der „Stiftung für Patientensicherheit“ (siehe Kasten).

Stiftungszweck und -auftrag sowie erste Aufgaben

Der Zweck der Stiftung für Patientensicherheit besteht in der Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit, in der Betreuung der durch medizinische und pflegerische Handlungen geschädigten Patienten sowie in der Unterstützung des Personals. Die Stiftung hat gemeinnützigen Charakter; sie ist aber nicht eine Entschädigungsstelle.

Die geplanten Hauptaktivitäten und Funktionen der Stiftung sind:

- die Erfassung und Unterstützung vorhandener Forschungsprogramme und Sicherheitsinitiativen im schweizerischen Gesundheitswesen;
- der Aufbau einer zentralen Informationsquelle für Forschungsmaterial und Informationen über Sicherheitsprogramme, die Verbreitung von Informationen über Patientensicherheit, Erkenntnissen aus der Analyse der Zwischenfälle und bewährten Methoden zur Risikoreduktion und der Aufbau eines Netzwerks von internationalen Programmen, um die Wissensbasis zu erweitern;
- die Förderung von Forschungs- und Kontrollmodellen im Bereich unerwünschter Ereignisse und Beinahe-Zwischenfälle, die Ermittlung bewährter, implementierbarer Risikoreduktionsmethoden und die Entwicklung von langfristigen Risikoreduktionsstrategien;
- die Förderung und Professionalisierung von Untersuchungs- und Analysemethoden für schwerwiegende Zwischenfälle;
- die Erarbeitung und Entwicklung nationaler Massnahmen- und Zeitpläne und einer Finanzierungsstrategie für die Förderung der Patientensicherheit in der Schweiz;
- die Erweiterung von Ausbildungsprojekten im Bereich der Patientensicherheit;
- die Hilfe für Patienten und deren Familien sowie die Unterstützung des Personals und der Institutionen in der Zeit nach einem schwerwiegenden klinischen Zwischenfall.

Die Stiftung wird also langfristig ein breites Aufgabenspektrum wahrnehmen. Dessen Realisierung wird davon abhängen, ob dafür ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung stehen werden. Da die Stiftung am Start mit sehr bescheidenen Mitteln ausgestattet wurde (CHF 250'000.--), fordert sie eine breite institutionalisierte finanzielle Abstützung z.B. durch Kantone und Versicherer. Bisher hat sich erst der Kanton Tessin entscheiden können, die Stiftung mitzutragen. Neben der Mittelbeschaffung stehen im Moment die folgenden konkreten Projekte im Zentrum:

- eine Pilotstudie, mit der die Häufigkeit unerwünschter Ereignisse in einigen Schweizer Spitälern abgeschätzt und Verbesserungsmassnahmen untersucht werden – dies als Grundlage für Verbesserungsmassnahmen und –modelle, die später in weiteren Spitälern zur Anwendung gelangen sollen;
- die Erfassung bestehender Sicherheitsinitiativen in der Schweiz mit dem Zweck, diese zu vernetzen, um künftige Fehler systematisch und flächendeckend verhindern zu können.

Hinweis an die Medien: Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Prof. Dieter Conen, Aarau, Präsident der Stiftung für Patientensicherheit (Tel. 062 838 68 18, E-Mail dieter.conen@ksa.ch), oder Dr. Marc-Anton Hochreutener, Zürich, Geschäftsführer der Stiftung (Tel. 043 243 76 70, E-Mail mah-sps@bluewin.ch).