monitor



Ausgabe 02 | 2024



Inhalt

Alternative Modelle in der Krankenhaus-3 Haftpflichtversicherung Chancen von SIR-Lösungen in der Praxis richtig nutzen Internationales Treffen für Patientensicherheit 6 Veröffentlichung der Deklaration vom Weltkongress Personalkongress der Krankenhäuser 10 Personalverantwortliche aus der Gesundheitswirtschaft diskutieren aktuelle Herausforderungen Safety Clip: Zuverlässigkeit im Krankenhaus 12 Status quo des HRO-Ansatzes







Herausgeber

Ecclesia Holding GmbH Sonja Groß, Leitung Unternehmenskommunikation Ecclesiastraße 1 - 4 • 32758 Detmold Telefon +49 5231 603-0 E-Mail info@ecclesia-gruppe.de

Redaktion

Jessica Scharf, Ann-Cathrin Ohm

Redaktionsbeirat

Detlev Hrycej, Franz-Michael Petry

Druck

Bösmann Medien und Druck GmbH & Co. KG

Bildnachweise

- © Halfpoint adobe.stock.com,
- © Rido adobe.stock.com,
- © Ecclesia Gruppe
- @ Halfpoint adobe.stock.com,
- © Halfpoint adobe.stock.com
- © Ecclesia Gruppe, © Ecclesia Gruppe
- © Tuna salmon adobe.stock.com
- © Ecclesia Gruppe, © Ecclesia Gruppe
- © Ecclesia Gruppe, © Ecclesia Gruppe
- © Maha adobe.stock.com © Kiattisak – adobe.stock.com
- © h3design via Creative Market

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Magazin bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern an einigen Stellen die männliche Form verwendet. Die entsprechenden Begriffe gelten im Sinne der Gleichberechtigung aber grundsätzlich für alle Geschlechtsidentitäten. Die verkürzte Sprachform erfolgt aus redaktionellen Gründen und enthält keine Wertung.

Alternative Modelle in der Krankenhaus-Haftpflichtversicherung

Chancen von Self Insured Retention-Lösungen (SIR) in der Praxis richtig nutzen

Die Nachfrage nach alternativen Modellen wie zum Beispiel Eigentragungslösungen in der Krankenhaus-Haftpflichtversicherung gewinnt in Anbetracht der herausfordernden wirtschaftlichen Lage immer mehr an Bedeutung – unter anderem auch aufgrund der anstehenden Krankenhausreform.

Interessant sind Eigentragungsmöglichkeiten vor allem, da sie eine Reduzierung der Gesamtrisikokosten sowie zum Zeitpunkt der Einführung einen unmittelbaren Liquiditätsvorteil ermöglichen. Gerade in Zeiten von mangelnder Krankenhausfinanzierung erscheint eine Eigentragung unbestreitbar attraktiv. Dabei wird zwischen zwei Arten von Eigentragung unterschieden.



Arten von Eigentragung

Selbstbehalt (SB)

Der Selbstbehalt (SB) ist der Anteil, den der Versicherungsnehmer im Schadenfall selbst zu tragen hat. Er wird als absoluter oder prozentualer Anteil vom einzelnen Schaden oder vom aggregierten Schadenaufwand eines ganzen Versicherungsjahres vertraglich vereinbart. Für die Vereinbarung von SB gewährt der Versicherer Prämiennachlässe. Eine Prämienersparnis ist auch immer mit einer Reduzierung der darauf anfallenden Versicherungssteuer verbunden.

Self Insured Retention (SIR)

Neben dem klassischen SB werden auch regelmäßig SIR-Lösungen nachgefragt, da mit diesem Modell weitere wirtschaftliche Vorteile verbunden sein können. Der Unterschied zwischen SB und SIR ist, dass das Krankenhaus innerhalb des SIR-Betrags selbst für die Prüfung der Haftpflichtfrage und für die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verantwortlich ist. Bei einem SB hingegen übernimmt der Versicherer diese Aufgaben unabhängig von der Schadenhöhe. Durch die Abgabe von Aufgaben an den Versicherungsnehmer soll der Verwaltungsaufwand des Versicherers für Frequenzschäden reduziert und eine weitere Prämienersparnis erzielt werden. Zudem besteht für das Krankenhaus die Möglichkeit, innerhalb der SIR-Grenze eigenständig zu regulieren. Es kann somit schneller und schlanker handeln. Das Risikomanagement spielt dabei eine wichtige Rolle, weil es die Schadenfrequenz positiv beeinflusst. Soweit die Theorie. Doch wie sieht ein SIR in der Praxis aus?

Prüfung der Anforderungen

Bevor sich ein Krankenhaus für einen SIR entscheidet, sind vorab einige Fragestellungen zu klären. So muss das Krankenhaus beleuchten, ob die bilanzielle Tragfähigkeit und Liquiditätssituation der Unternehmensstruktur sowie der einzelnen Tochterunternehmen für ein Eigentragungsmodell geeignet sind. Weiterhin sind unter anderem Anforderungen an die Pflichtversicherung der Ärzte, eventuelle Insolvenzrisiken sowie steuerliche Facetten in puncto Gemeinnützigkeit zu überprüfen. Für die Prüfung und Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche innerhalb des SIR muss ausreichend geschultes Personal vorgehalten werden. Aufgrund der Langjährigkeit des Heilwesenrisikos muss für viele Jahrzehnte eine Schadenbearbeitung sichergestellt werden (30 Jahre Verjährungsfrist für Personenschäden zuzüglich Bearbeitungs- und Regulierungszeitraum). Weiterhin müssen externe Kosten für Anwälte oder Sachverständige innerhalb des SIR selbst getragen werden. Hat der Kunde die verschiedenen Anforderungen für sich positiv beantwortet und sich für einen SIR entschieden, folgt der Praxistest.

Zusammenspiel: Krankenhaus – Versicherungsmakler – Versicherer

Die Aufgabe des Krankenhauses, selbst die Schadenbearbeitung zu übernehmen, wird regelmäßig auf Dritte wie den zuständigen Versicherungsmakler übertragen. Für eine erfolgreiche, zügige und unkomplizierte Abwicklung der Schadenfälle ist ein abgestimmtes Zusammenspiel notwendig.





Dabei ist es zum Beispiel wichtig, ...

im Schadenmanagement

- die datenschutzrechtlichen Bestimmungen bei der Übermittlung und Bearbeitung von Gesundheitsdaten zu beachten. Es sind gemeinsam Prozesse abzustimmen, wer zum Beispiel für die Einholung von Schweigepflichtentbindungs- und Datenschutzerklärungen beim Anspruchsteller verantwortlich ist;
- eine effiziente Bearbeitung der Haftpflichtfälle sicherzustellen, sodass zum einen eine zügige und vertragsgerechte Abwicklung gewährleistet wird und zum anderen Zahlungen und Aufwände im SIR jederzeit transparent sind. Um dies möglich zu machen, bietet die Ecclesia ihren Kunden unter anderem das digitale Kundenportal ecconnect;
- ein regelmäßiges und anlassbezogenes Reporting zwischen Kunde, Versicherer und Makler abzustimmen, wenn es beispielsweise um besonders große oder schwere Haftpflichtschäden geht, die mit Wahrscheinlichkeit den SIR-Betrag ausschöpfen.

bei der Anspruchsprävention

 im Hause des Kunden ein Augenmerk auf die Vermeidung von Anspruchsstellungen zu legen, indem beispielsweise auf beschwerde- und



Fazit

Im Ergebnis können SIR-Modelle wirtschaftliche Vorteile und mehr Entscheidungsspielraum für Krankenhäuser bieten. Denn nach wie vor ist das Angebot an Krankenhaus-Haftpflichtversicherern begrenzt und die Angebote zum Teil limitiert mit Blick auf Fachrichtungen oder individuelle Risikosituation.

Um die Chancen des SIR in der Praxis tatsächlich zu nutzen, bedarf es eines abgestimmten Zusammenspiels zwischen Kunde, Makler und Versicherer beim Schaden-, Vertrags- und Risikomanagement. Dabei ist es wichtig, die Prozesse und vertragliche Konzeptionierung regelmäßig auf den Prüfstand zu stellen, kundenindividuell abzustimmen und an die Risikophilosophie des Kunden anzupassen.

- damit anspruchsgeneigte Patienten proaktiv zugegangen wird. Eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Qualitäts-, Risiko-, Schaden- und Beschwerdemanagement ist hierfür unerlässlich;
- aus Schadenfällen der Vergangenheit zu lernen. Dies zum einen unter Berücksichtigung von Auffälligkeiten bei Einzelschäden zum anderen auf aggregierter Ebene (Einschätzungen zu Tendenzen und Häufungen als Ansatz für das Risiko-/Qualitätsmanagement etc.);
- anlassbezogene und/oder turnusmäßige Schulungen beziehungsweise Workshops durchzuführen, die sich mit haftungsrechtlichen Themen (wie Aufklärung, Dokumentation und Beweislast), versicherungstechnischen Fragestellungen oder Kommunikationsfragen (beispielsweise Verhalten im Schaden- und Krisenfall) befassen.

im Vertragsmanagement

- die implementierte Eigentragung stets an der individuellen Risikosituation des Kunden vorbeizuführen, auf strukturelle Veränderungen (Kauf/Verkauf von Tochtergesellschaften, Schließung von Stationen, neu hinzukommende oder entfallende Risiken etc.) zu reagieren und die Eigentragung entsprechend anzupassen;
- auf veränderte Marktbedingungen (wie neu hinzukommende Versicherer, geändertes

- Zeichnungsverhalten) zu reagieren und die Vertragskonzeption gegebenenfalls an neue rechtliche Rahmenbedingungen (zuletzt zum Beispiel § 95e SGB V: Pflichthaftpflichtversicherung für Ärzte) anzupassen;
- für ungewisse Verbindlichkeiten handelsrechtliche Rückstellungen zu bilden. Da es sich in der Krankenhaus-Haftpflicht um ein Spätschaden-Risiko mit Schadenmeldeverzug handelt, sind professionelle Rückstellungsgutachten zu empfehlen, die durch eine unabhängige versicherungsmathematische Bewertung bei der Aufstellung des Jahresabschlusses der Kliniken unterstützen können.

Die Ecclesia Gruppe als Spezialmakler für das Gesundheitswesen bietet zu all diesen und weiteren relevanten Fragestellungen Unterstützung an und erarbeitet gemeinsam mit den Kunden eine individuelle Konzeptionierung.



Sandra Unruhe Abteilungsleitung Region Nord und Universitätskliniken

sandra.unruhe@ecclesia.de



Internationales Treffen für Patientensicherheit

Am 17. und 18. April 2024 fand der 6. Global Ministerial Summit on Patient Safety in Santiago de Chile statt. Unter dem Motto "Bringing and sustaining changes in patient safety policies and practices" wurde die nachhaltige Integration der Patientensicherheit in Gesundheitssystemen weltweit thematisiert. Neben Gesundheitsministern und führenden Vertretern aus dem Gesundheitswesen war auch die Ecclesia Gruppe dabei. Als Deutschlands größter Versicherungsmakler zeigte die Ecclesia, dass nicht nur Patientinnen und Patienten ein Höchstmaß an Sicherheit und Zuverlässigkeit in der Versorgung erwarten, sondern auch die Versicherer.





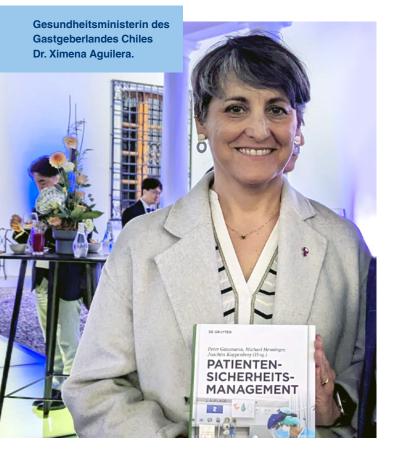
Seit 1994 berät die GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH, ein Tochterunternehmen der Ecclesia Gruppe, Unternehmen des Gesundheitswesens in Sachen klinisches Risikomanagement und Patientensicherheit. Die Beratung umfasst eine Risikoanalyse und -bewertung, Struktur- und Prozessberatung und die Übernahme operativer Aufgaben auf Zeit. Mit der GRB-Beratungsdienstleistung leistet die Ecclesia nicht nur einen Beitrag zu mehr Patientensicherheit. Auch die Versicherer honorieren die Aktivitäten des klinischen Risikomanagements. Denn eine sicherere Patientenversorgung bedeutet immer auch eine bessere Versicherbarkeit.

Dr. Gausmann.

Initiative für mehr Patientensicherheit: Der HRO-Award als Best-Practice-Beispiel

Dr. Gausmann hat in Chile die Gelegenheit genutzt, den HRO-Award vorzustellen. Diesen Preis verleiht die Ecclesia mit dem Gesundheitsstadt Berlin e.V. an hochzuverlässige Organisationen in Medizin und Pflege. "Unser HRO-Award berücksichtigt die Kriterien des Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 (GPSAP) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und setzt neue Maßstäbe in der Würdigung von Exzellenz im Gesundheitswesen", beschreibt Dr. Gausmann die Intention der 2023 von der Ecclesia ins Leben gerufenen Auszeichnung.





Der GPSAP war ein zentrales Thema des Weltgipfels zur Patientensicherheit. Der Aktionsplan dient als globaler Kompass für die Nationalstaaten und bildet die Grundlage für viele Strategien zur Verbesserung der Patientensicherheit. Dies unterstrich auch Prof. Dr. Edgar Franke, Parlamentarischer Staatssekretär. Er ging in seiner Rede auf Dr. Gausmanns Vortrag ein und betonte die Bedeutung von Initiativen wie dem HRO-Award für die Patientensicherheit. Dr. Neelam Dhingra von der WHO sprach dem Award dieselbe Bedeutung zu. Sie hob hervor, dass mit dem HRO-Award Projekte für die Patientensicherheit an die Öffentlichkeit getragen werden. Somit können sie für andere Einrichtungen als Vorbild dienen und zu einer spürbaren Verbesserung der Gesundheitsversorgung beitragen.



Weitere Informationen zum Buch "Patientensicherheitsmanagement" erhalten Sie hier:

gr.ecclesia.de/r/buch-psm

HRO-Award für Hochzuverlässigkeit in Medizin und Pflege

Ecclesia Gruppe und Gesundheitsstadt Berlin e.V. zeichnen Gesundheitsprojekte mit Vorbildfunktion aus.

Nicht nur die Patientinnen und Patienten erwarten ein Höchstmaß an Sicherheit und Zuverlässigkeit in der Versorgung, sondern auch die Versicherer. Eine sicherere Patientenversorgung bedeutet immer auch eine bessere Versicherbarkeit.

Für Hochzuverlässigkeit in Medizin und Pflege sorgen professionelle Teams und deren täglicher Einsatz für die Patientensicherheit. Diese werden **am 07.11.2024 in Berlin** gewürdigt und mit einem Preis für High Reliability Organizations (HRO) ausgezeichnet.

Bewerbungsschluss ist der 30.09.2024.



Weitere Informationen zum Award, Bewerbungskriterien, Jury und vieles mehr erhalten Sie auf unserer Website: www.ecclesia-gruppe.de/hro-award





Neue Maßstäbe für die Zukunft

Die jährlichen Summits dienen als Plattformen für internationale Zusammenarbeit. "Durch die Teilnahme am Weltgipfel hat die Ecclesia Gruppe ihre Rolle als führender Versicherungsmakler und wichtiger Akteur in den Bereichen Risikomanagement und Patientensicherheit gefestigt", resümiert Dr. Peter Gausmann. "Wir freuen uns darauf, unsere erfolgreichen Projekte und Initiativen auch beim kommenden Summit 2025 in Manila vorstellen zu dürfen", sagt er weiter.

Die Deklaration vom Weltkongress in Chile als Ergebnis des Summits

Als Ergebnis des Weltkongresses veröffentlichte Dr. Ximena Aguilera, die Gesundheitsministerin des südamerikanischen Gastgeberlandes, die "Deklaration vom Weltkongress in Chile". Darin werden die Maßnahmen beschrieben, die alle Teilnehmenden des Weltgipfels gemeinsam erarbeitet haben. Alle Teilnehmenden einigten sich darauf, die folgenden Maßnahmen bestmöglich umzusetzen:

- Stärkung staatlicher Richtlinien zur Förderung der Rahmenbedingungen für die Entwicklung der Patientensicherheit.
- 2. Förderung eines Paradigmenwechsels hin zu einer stärkeren Beteiligung von Patientinnen und Patienten und ihrer Familien zu gleichberechtigten Partnern bei der Entscheidungsfindung im Gesundheitswesen (shared decision making).
- 3. Ein stärkeres Engagement von Management und ärztlicher Leitung von Gesundheitseinrichtungen, um den Aufbau und die Aufrechterhaltung einer Sicherheitskultur zu fördern.
- 4. Bereitstellung von Ressourcen zur stärkeren Nutzung von IT-Systemen und zur Förderung der Forschung im Bereich der Patientensicherheit.
- 5. Ein stärkeres Engagement von politischen Organisationen sowie deren Führung und Management auf unterschiedlichen Ebenen zur Koordination aller Maßnahmen, um die strategischen Ziele des Global Patient Safety Action Plans 2021-2030 zu erreichen.





Personalverantwortliche aus der Gesundheitswirtschaft diskutieren aktuelle Herausforderungen

Zum 16. Mal startet am 18. und 19. November der Personalkongress der Krankenhäuser im Maritim Hotel in Köln. Expertinnen und Experten sowie Mitarbeitende der Geschäftsleitungen und der Personalabteilungen von Krankenhäusern, Reha- und Pflegeeinrichtungen diskutieren über die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen, wie beispielsweise Fachkräftemangel, enormen Kostendruck, Insolvenzen und die Anforderungen der Krankenhausreform.

"Besonders der Fachkräftemangel trifft die Branche gleich doppelt. In den kommenden Jahren wird sich der Mangel an Pflegekräften enorm erhöhen", sagt Hubertus Mund, Organisator des 16. Personalkongresses der Krankenhäuser und Geschäftsführer des KlinikRente Versorgungswerkes, bei dem die Ecclesia Gruppe Gesellschafter ist. Zudem hat die Gesundheitsbranche im Vergleich zu anderen

mit einer hohen Wechselbereitschaft des Personals und vielen Krankheitstagen zu kämpfen. Auch die Folgen des demografischen Wandels sind zu spüren. Das Durchschnittsalter wächst und immer mehr Beschäftigte gehen in Rente.

Diese Themen fordern besonders die HR-Abteilungen und stellen sie vor neue Herausforderungen. "Ein erfolgreiches Personalmanagement wird zunehmend zum Überlebensfaktor", berichtet Hubertus Mund. Um den Anforderungen zu begegnen und Lösungsansätze zu finden, hat das Versorgungswerk KlinikRente in Kooperation mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. den Personalkongress der Krankenhäuser ins Leben gerufen. Dieser ist inzwischen zu einem traditionellen Treffpunkt der Personalverantwortlichen von Krankenhäusern und Kliniken geworden. "Das Besondere ist im Unterschied zu anderen Kongressen, dass wir eine begrenzte Teilnehmerzahl haben.



Wir möchten damit den persönlichen Austausch der Hauptverantwortlichen in Krankenhäusern, Rehaund Pflegeeinrichtungen an den zwei Kongresstagen fördern", sagt Hubertus Mund.

Namhafte Referentinnen und Referenten zeigen in ihren Vorträgen Best-Practice-Beispiele mit Impulsen für die tägliche Arbeit im Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft. Die Themen sind vielfältig: Es geht um Personalmanagement im Umfeld von Personaluntergrenzen und veränderten Bedingungen, die Tarifentwicklungen und den zunehmenden Fachkräftemangel, aber auch um das aktuelle Arbeitsrecht. Der Kongress bietet ebenso die Gelegenheit für eine effektive Vernetzung und einen Wissensaustausch mit anderen Teilnehmenden, Sponsoren, Partnern sowie Referentinnen und Referenten.



FILM AB! Sehen Sie hier einen kurzen Trailer zur Veranstaltung: **qr.ecclesia.de/r/16pkkh**

Programm-Highlights

Wollen Sie, dass der Computer Ihre Diagnose erstellt?

Univ.-Prof. Dr. Michael Forsting

Personalnotstand im Krankenhaus – nicht nur in der Pflege Prof. Dr. Volker Penter

Innovative Arbeitsbedingungen schaffen – Arbeiten 5.0 am UKE Ulrike Mühle & Michael van Loo

Seien Sie dabei – melden Sie sich jetzt an und erleben Sie zwei spannende und informative Kongresstage in Köln! Profitieren Sie noch bis zum 31.07.2024 vom Frühbucherrabatt!



klinikrente.de/ personalkongress/2024

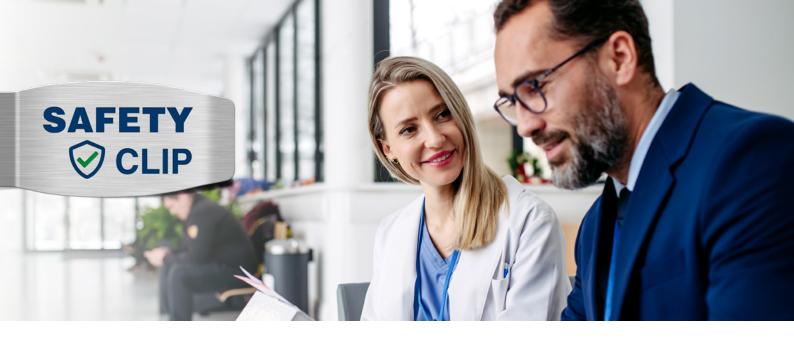
KlinikRente



Das Versorgungswerk KlinikRente

Seit mehr als 20 Jahren bietet KlinikRente Mitarbeitenden von mittlerweile mehr als 6.000 unterschiedlichen Einrichtungen im Gesundheitswesen betriebliche Vorsorgelösungen an.

In den letzten Jahren hat das Versorgungswerk sein Produktangebot kontinuierlich ausgebaut. Neben der Altersversorgung steht auch die betriebliche und private Einkommenssicherung im Fokus. Seit Mitte 2023 ist die Ecclesia der Gesellschafter des Versorgungswerkes.

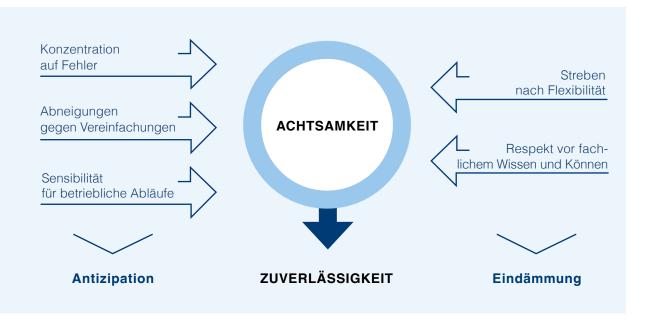


Zuverlässigkeit im Krankenhaus

Status quo des Konzeptes High Reliability Organisationen (HRO)

Der HRO-Ansatz bietet mithilfe der fünf Prinzipien der Achtsamkeit eine vielversprechende Möglichkeit, die Zuverlässigkeit in den Krankenhäusern zu steigern. Die zentrale Eigenschaft von HRO ist "Achtsamkeit" beziehungsweise "achtsames Handeln".

Die fünf Prinzipien werden dabei in die Bereiche "Antizipation" und "Eindämmung/Resilienz" unterteilt. Durch das Zusammenspiel der drei Prinzipien der Antizipation und der zwei Prinzipien der Eindämmung beziehungsweise Resilienz sind HRO dauerhaft in der Lage, auf unerwartete Situationen rechtzeitig reagieren zu können und stets handlungsfähig zu bleiben.1







Etablierung des HRO-Ansatzes

Der vorliegende Beitrag untersucht, inwieweit der hier vorgestellte HRO-Ansatz mittlerweile in den Krankenhäusern etabliert wurde.

Insgesamt erfährt das Thema HRO im Zusammenhang mit Patientensicherheit und der damit einhergehenden Vermeidung von Gesundheitsschäden zunehmende Aufmerksamkeit. Verschiedenste Akteure beschäftigen sich damit. Dies zeigt sich vor allem in dem globalen Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation, der dazu aufruft, eine "größtmögliche Reduktion vermeidbarer Schäden durch unsere Gesundheitsversorgung zu erreichen".2 Das Konzept der HRO findet sich im Aktionsplan unter dem Begriff hochzuverlässige Systeme und ist als eines der sieben strategischen Ziele zur Steigerung der Patientensicherheit verankert. Ein bedeutender Baustein dieser Systeme ist neben den genannten Prinzipien die "Sicherheitskultur und Führung". Im Aktionsplan wird die Meinung vertreten, dass dieses Thema noch zu wenig auf strategischer Managementebene berücksichtigt wird. Aufgrund dessen sollte die "Sicherheitskultur und Führung" als wichtige Voraussetzung für die Umsetzung einer HRO stärker in den Fokus rücken.3

Aufbau hochzuverlässiger Systeme

Die aktuelle Literatur zeigt, dass sich unter anderem das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), welches seit 2005 in Deutschland verschiedene Projekte und Initiativen zur Verbesserung der Patientensicherheit aufbaut, mit dem Thema "Risikound Sicherheitskultur im Gesundheitswesen" beschäftigt. Die Inhalte wurden in einem Buch4 zusammengefasst. Auch das APS erkennt die Sicherheitskultur und Führung als grundlegend für den Aufbau hochzuverlässiger Systeme an. Dies wird durch unterschiedliche Perspektiven der jeweiligen Autorinnen und Autoren in den Beiträgen beschrieben und ausgeführt. Annette Gebauer5 beschreibt unter anderen in ihrem Beitrag, wie man eine proaktive Risikokultur entwickelt und was man hierzu von Hochrisikoorganisationen lernen kann. An dieser Stelle wird ebenfalls der Zusammenhang zwischen Sicherheitskultur und Führung dargestellt. Zudem verweist sie auf Studienergebnisse. Diese zeigen, dass der HRO-Ansatz sich in der Tat positiv auf die Patientensicherheit auswirke. 6 Zentrales Thema ist, einerseits die Prinzipien zu nutzen, um den Kulturwandel voranzutreiben, und andererseits die Herausforderung anzunehmen, als Führungsteam ein Zielbild zu entwickeln und durch die eigene Haltung den Mitarbeitenden dieses glaubwürdig zu vermitteln und danach zu handeln. Annette Gebauer formuliert es als "kollektives Fitnesstraining, das eines Höchstmaßes an Disziplin bedarf".7

Decken sich die hier beschriebenen Angaben mit der derzeitigen Ausgestaltung in den Kliniken? Ist das Thema hochzuverlässiger Systeme im klinischen Alltag präsent und wenn ja, wie wird es umgesetzt?

Die Beraterinnen und Berater der Gesellschaft für Risikoberatung (GRB) haben einen umfassenden Einblick in die Krankenhauslandschaft und sind mit vielfältigen Projekten nah am Geschehen. Neben einzelnen Kliniken und großen Verbünden unterstützt die GRB den Aufbau eines Risikomanagementsystems auch im Hinblick auf die Transformation einer HRO. Damit ein solches Großprojekt erfolgreich implementiert werden kann, haben sich bestimmte Vorgehensweisen bewährt, die im Folgenden anhand einiger Maßnahmen kurz skizziert werden.

Etablierung eines Risikomanagements

Zunächst ist es essenziell, die Klinik kennenzulernen, indem vordergründig die Hochrisikobereiche einer Klinik analysiert werden. Es geht beispielsweise darum, wie die Teams in den jeweiligen Fachbereichen aber auch an den verschiedensten Schnittstellen miteinander arbeiten und wie bestimmte Kommunikationswege eingehalten werden. Welche Prozessschritte gibt es und wie werden diese von den Mitarbeitenden umgesetzt? Auf dieser Basis lassen sich bereits viele Stärken und Schwächen herausarbeiten, was den Ansatzpunkt für das weitere Vorgehen liefert. Es hat sich bewährt, mit Jahreszielen zu arbeiten und sich auf einzelne wesentliche Themenschwerpunkte zu konzentrieren. Schritt für Schritt lassen sich so Projekte und gesetzte Ziele realisieren und Erfolge verzeichnen.

Beispiele für Themenschwerpunkte sind unter anderem die Einführung klinischer Instrumente zum Risikomanagement wie CIRS, M&M-Konferenzen und regelhafte Auditierungen. Aber auch einzelne Maßnahmen hinsichtlich der Umsetzung von beispielsweise Zählkontrollen oder Markierungen des OP-Gebietes können Themenschwerpunkte sein. Unabhängig von der Klinikgröße ist es wichtig, ein einheitliches Verständnis zu diesen Themen zu schaffen. Bei Klinikverbünden ist es von Bedeutung, die verwendeten Instrumente einheitlich zu nutzen und alle Einrichtungen einzubeziehen. Hierdurch können die Ergebnisse miteinander verknüpft werden,



was eine große Transparenz schafft, und konkrete Handlungsfelder können abgeleitet werden.

Weitere Themen sind die Implementierung sogenannter "Red Rules". Diese sollten sich auf drei bis fünf wesentliche Regeln beschränken, um die Dringlichkeit der Einhaltung – also absolute Compliance – in der gesamten Klinik zu unterstreichen. Zudem darf es keine Abweichungen geben, sodass die Regeln kurz und präzise formuliert sein müssen.

Grundsätzlich sind auch die Themen Schulung sowie die Durchführung von Simulationstrainings im Team wichtige Ansatzpunkte bei der Umsetzung des HRO-Konzeptes. Jede Notfallsituation, Krise oder ein aufgetretenes unerwünschtes Ereignis sollten zum Anlass genommen werden, um mit allen Beteiligten aus verschiedenen Perspektiven auf das Geschehene und insbesondere auf die Zusammenarbeit und Arbeitsweisen zu schauen und die Begebenheiten zu rekonstruieren. So kann relativ einfach die Resilienzfähigkeit im Team gestärkt und geübt werden. Zudem bietet es die Chance, die erlebten Erfahrungen zeitnah zu nutzen.

Einführung einer Fehlerund Sicherheitskultur

In der Praxis zeigt sich oftmals, dass mit dem Begriff der Fehler- oder Sicherheitskultur eine sogenannte "No blame culture" impliziert wird. Systemisch bedingte Fehler sollen nicht einer Person zugeordnet, sondern offen dargelegt werden können, um geeignete Lösungen zur Prozessverbesserung zu finden. Eine Kultur, die von Angst vor Sanktionen geprägt ist, verdeckt möglicherweise schwerwiegende Fehler und nimmt einer Organisation die Chance, diese frühzeitig auszuräumen und Schlimmeres zu verhindern. Diese grundlegende Haltung ist eine wichtige Basis zur Umsetzung der fünf Prinzipien der Achtsamkeit im HRO-Ansatz und auch grundsätzlich bei klinisch Tätigen präsent. Zur Förderung dieser Einstellung wurde in der Vergangenheit ein besonderes Augenmerk auf die Einführung der oben genannten Instrumente des klinischen Risikomanagements gelegt. Mittlerweile ist die Anwendung dieser Instrumente zum Teil auch gesetzlich vorgeschrieben worden, wie beispielsweise das Critical Incident Reporting System, und sie haben sicherlich einen Denkanstoß gegeben, viele Dinge zu hinterfragen und entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung abzuleiten und einzuführen. Sie sind im Gesundheitssystem unverzichtbar geworden und vergegenwärtigen die vorhandene Sicherheitskultur in einer Organisation.



Prägung der Kultur

Dennoch kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Einführung solcher Instrumente automatisch zu einer Veränderung der Sicherheitskultur in einem Unternehmen führt. Ebenso wichtig ist die Haltung im Umgang mit vermeidbaren und geschehenen Ereignissen auf allen Ebenen, um eine Beständigkeit und Transformation zu erreichen. Um die Kultur im Unternehmen langfristig zu prägen und zu verändern, sind insbesondere die Führungskräfte gefragt diese Haltung im täglichen Tun widerzuspiegeln und von den Mitarbeitenden einzufordern. Sicherheit sollte somit nicht allein durch den Einsatz von Instrumenten symbolisiert werden, sondern als Unternehmensziel einen zentralen Stellenwert einnehmen. Je stärker Management- und Führungsebene dazu bereit sind, sich mit dem Thema einer resilienten Organisation beziehungsweise eines resilienten Verhaltens auseinanderzusetzen und in der Praxis zu etablieren, desto besser kann sich ein Team auf unterschiedliche Situationen einlassen und gemeinsam Lösungen für die Zukunft entwickeln. Dieses Verhalten muss geübt und von Führungskräften, wie oben bereits an Beispielen verdeutlicht, eingefordert werden.





Ein Beispiel aus Texas macht deutlich, wie es gelingen kann, den hier beschriebenen HRO-Ansatz in Kliniken zu verfolgen und schrittweise umzusetzen. Das Memorial Hermann Health System ist eines der größten Non-Profit-Organisationen in Texas und hat bereits 2012 den Eisenberg Patient Safety Award erhalten.

Die angestrebte Vision "Patient Safety is our core Value" ist seither in den Unternehmenszielen fest verankert und wird durch verschiedenste Entscheidungen und abgeleitete Maßnahmen auf oberster Managementebene angestrebt. Grundlegend hierfür ist ebenfalls die Schaffung einer "Culture of High Reliabilty".

Die sechs Dimensionen für eine "Culture of High Reliabilty", wie sie in dem vorgestellten Unternehmen gelebt wird, sind folgende:

• Etablierung einer Vision, in der Sicherheit einen zentralen Stellenwert hat

- Führungskräfteentwicklung, mit dem Ziel die Werte der Sicherheitskultur widerzuspiegeln
- · Auswahl, Entwicklung und Motivierung der Führungskräfte
- Vertrauen, Respekt und Inklusion, mit dem Ziel organisatorische Verhaltensweisen festzulegen
- Aufbau einer Just Culture, bei der Abweichungen oder Fehler nicht bei einem Einzelnen liegen, sondern die Schwachstelle im komplexen System gefunden werden sollte
- Verantwortung der Führungskräfte ein Sicherheitsbewusstsein bei den Mitarbeitenden zu etablieren

Der HRO-Ansatz konnte verwirklicht werden, da die Sicherheitskultur in dem Unternehmen das Fundament bildet. Die oberste Managementebene strebt nach dem Ziel eine "Culture of high Reliability" zu erreichen und diese Haltung auf allen Ebenen zu vermitteln. Die Vision konnte realisiert werden, indem eine Sicherheitskultur geschaffen wurde, die von allen Führungskräften gelebt und im täglichen Handeln umgesetzt wird.

Insgesamt zeigt sich, dass das Gesundheitswesen geprägt ist von Dynamik und Komplexität. Vieles konnte in den vergangenen Jahren etabliert werden und das Thema ist auf allen Ebenen präsent. Allein das ist ein wichtiger Meilenstein und fokussiert das Wesentliche in der Gesundheitsversorgung. Um langfristig dem HRO-Ansatz gerecht zu werden, ist es erforderlich, die gesamte Organisation einzubinden und sich nicht nur auf einzelne Instrumente und Individuen zu verlassen. Das Kollektiv sollte in die gleiche Richtung schauen, um die erforderlichen Voraussetzungen sicherzustellen und die Zuverlässigkeit in den Prozessen zu steigern. Sofern eine Organisation, repräsentiert durch die Leitungsebene, dies als selbstverständlichen Teil ihres täglichen Tuns verinnerlicht und ihr Handeln danach ausrichtet, kann der HRO-Ansatz eine positive Auswirkung auf die Patienten- und Mitarbeitersicherheit haben.

Fußnoten

- ¹ Das unerwartete managen, Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen; Weick, K. und Sutcliffe, K.M., 2010.
- ² Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030, S. VI, 2021.
- ³ Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030, S. 23, 2021.
- ⁴ Risiko- und Sicherheitskultur im Gesundheitswesen, Ruth Hecker, APS (HRSG), 2022.
- ⁵ Systemische Organisationsberaterin und Inhaberin der Beratung Interventions for Corporate Learning (ICL) in Berlin.
- ⁶ Dr. Gebauer, Annette, S. 55, in Risiko- und Sicherheitskultur im Gesundheitswesen, R. Hecker, APS (Hrsg.), 2022
- ⁷ Dr. Gebauer, Annette, S. 55, in Risiko- und Sicherheitskultur im Gesundheitswesen, R. Hecker, APS (Hrsg.), 2022
- 8 Establishing a Culture of High Reliability: Memorial Hermann's 11-Year Journey, Online im Internet, 2019.

Literatur

- Weick, K. und Sutcliffe, K.M. (2010): Das unerwartete managen, Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen. Schäffer-Poeschel Verlag Stuttgart, 2010.
- Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030, Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung 2021, Online im Internet unter: "https:// www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_ Downloads/P/Patientensicherheit/WHO_Global_Patient_Safety_Action_Plan_2021-2030_DE.pdf"
- Risiko- und Sicherheitskultur im Gesundheitswesen, Ruth Hecker, APS (HRSG), Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 2022.
- Establishing a Culture of High Reliability: Memorial Hermann's 11-Year Journey, November 2019, Online im Internet unter: "https://www.beckershospitalreview.com/pdfs/November12/840AM_KEYNOTE_Stokes.pdf"











