

# Inhalt

<b>Geleitwort zur 1. Auflage</b> .....	<b>5</b>
Literatur .....	7
<b>Vorwort der 2. Auflage</b> .....	<b>15</b>
<b>Vorwort der 1. Auflage</b> .....	<b>16</b>
<b>1 Risikomanagement im Spannungsfeld Notaufnahme</b> .....	<b>19</b>
1.1 Notfallmedizin als besonderes Handlungsfeld des Risikomanagements .....	19
<i>Reinhard Strametz und Martin Pin</i>	
1.1.1 Literatur .....	24
1.2 Risikomanagement als Führungsaufgabe .....	25
<i>Bruno Brühwiler</i>	
1.2.1 Gestaltung und Steuerung von Organisationen .....	25
1.2.2 Management von Risiken .....	26
1.2.3 Risikomanagementsystem .....	27
1.2.4 Inhalt der Führungsaufgabe .....	27
1.2.5 Schnittstellen zu weiteren Anforderungen .....	29
1.2.6 Rollen und Verantwortlichkeiten .....	30
1.2.7 Ergebnis .....	31
1.2.8 Literatur .....	31
1.3 Der Risikomanagement-Prozess .....	32
<i>Heike A. Kahla-Witzsch</i>	
1.3.1 Klärung der Rahmenbedingungen .....	33
1.3.2 Risikoidentifikation .....	35
1.3.3 Risikoanalyse .....	36
1.3.4 Risikobewertung .....	38
1.3.5 Risikobewältigung .....	38
1.3.6 Risikoüberwachung .....	39
1.3.7 Risikokommunikation und Konsultation .....	40
1.3.8 Literatur .....	40
1.4 Rahmenbedingungen des Risikomanagements in der Notaufnahme .....	41
<i>Michael Bayeff-Filloff</i>	
1.4.1 Präklinische Rahmenbedingungen .....	41

1.4.2	Literatur .....	47
1.5	Gesetzliche Anforderungen an Notaufnahmen .....	48
	<i>Andreas Pitz</i>	
1.5.1	Öffentlich-rechtliche Vorgaben .....	48
1.5.2	Allgemeines Zivilrecht .....	53
1.6	Wesentliche Risikomanagementmethoden für die Notaufnahme .....	56
	<i>Reinhard Strametz</i>	
1.6.1	Der Risikomanagement-Werkzeugkoffer .....	56
1.6.2	Die Szenarioanalyse .....	58
1.6.3	Die Prozessrisikoanalyse .....	62
1.6.4	Die Schadenfallanalyse mittels London-Protokoll ....	63
1.6.5	Berichts- und Lernsysteme (CIRS und andere) .....	65
1.6.6	Literatur .....	69
1.7	Der Faktor Mensch im Risikomanagement .....	70
	<i>Reinhard Strametz und Heike A. Kahla-Witzsch</i>	
1.7.1	Einleitung .....	70
1.7.2	Humanfaktoren .....	71
1.7.3	Einteilungen von Fehlerarten .....	72
1.7.4	Umgang mit Fehlern und Regelverstößen .....	73
1.7.5	Fehler im Kontext notfallmedizinischer Versorgung	77
1.7.6	Eigenschaften von Hochzuverlässigkeitsorganisationen (HRO) .....	78
1.7.7	Hinweis .....	80
1.7.8	Literatur .....	80
1.8	Mitarbeitersicherheit durch Risikomanagement .....	82
	<i>Reinhard Strametz und Stefan Bushuven</i>	
1.8.1	Klinisches Risikomanagement ist Mitarbeitersicherheit .....	82
1.8.2	Das »Second Victim« .....	82
1.8.3	Einfluss von Fehlern auf das Wohlbefinden und die Arbeitsfähigkeit medizinischer Angehöriger .....	83
1.8.4	Ablauf der Verarbeitung eines schwerwiegenden Ereignisses bei medizinischem Personal .....	84
1.8.5	Empfehlungen zum Umgang mit Mitarbeitenden nach einem schweren Zwischenfall .....	87
1.8.6	Literatur .....	90
<b>2</b>	<b>Bedeutende klinische Risiken in der Notaufnahme .....</b>	<b>93</b>
2.1	Risiken bei der Patientenaufnahme .....	93
2.1.1	Unvorbereitetes Eintreffen eines Patienten .....	93
	<i>Minh Thy Nguyen und Andreas Pitz</i>	
2.1.2	Informationsverlust bei Übergabe durch den Rettungsdienst .....	99
	<i>Agnes Neumayr, Benjamin Walder und Ingo Gräff</i>	

2.1.3	Falsche Priorisierung bei Patientenaufnahme .....	115
	<i>Bernhard Flasch</i>	
2.1.4	Nichtverfügbarkeit von Informationen bei Aufnahme .....	133
	<i>Bernhard Flasch</i>	
2.1.5	Risiken der Inanspruchnahme .....	143
	<i>Sarah Oslislo, Christian Wrede, Rajan Somasundaram, Hajo Schmidt-Traub, Dominik Graf von Stillfried und Kalina Witt</i>	
2.1.6	Selbsteinweiser im falschen Leistungssektor .....	156
	<i>Dominik Graf von Stillfried</i>	
2.2	Risiken der Patientenbehandlung .....	177
2.2.1	Fehldiagnosen .....	177
	<i>Gian-Andrea Cajöri und Michael Christ</i>	
2.2.2	Risiken bei der Behandlung von Migranten: Sprach-, Kulturbarrieren und Infektionserkrankungen .....	191
	<i>Markus Wehler</i>	
2.2.3	Verzögerte Behandlung durch Informationsverlust innerhalb der Organisation .....	204
	<i>Michael Beier</i>	
2.2.4	Unzureichend eingeübtes Notfallmanagement .....	214
	<i>Bert Urban und Stephan Prückner</i>	
2.2.5	Risiken durch Delegation ärztlicher Tätigkeiten .....	225
	<i>Michael Beier</i>	
2.3	Risiken in Zusammenhang mit Logistik und Rahmenbedingungen .....	232
2.3.1	Umgang mit Zwangsbelegung .....	232
	<i>Karl-Georg Kanz</i>	
2.3.2	Verlust kritischer Infrastruktur – BCM für die Notaufnahme .....	236
	<i>Thomas Stockhausen und Reinhard Strametz</i>	
2.3.3	Unzureichend geplantes und eingeübtes Krisenmanagement .....	245
	<i>Sebastian Eberl, Andreas Bayer, Philipp Fischer, Thorsten Kohlmann und Stephan Prückner</i>	
2.3.4	Unkooperative und aggressive Patienten, Angehörige und Dritte .....	257
	<i>Felix Rockmann</i>	
2.3.5	Unzureichender Umgang mit der Pandemie in der Notaufnahme .....	266
	<i>Michael Dommasch</i>	
2.3.6	Unzureichender Umgang mit Klinikkapazitäten in der Covid-19 Pandemie .....	275
	<i>Viktoria Bogner-Flatz und Michael Städler</i>	

<b>3</b>	<b>Hilfestellungen zur Implementierung und Aufrechterhaltung von Risikomanagement in der Notaufnahme</b>	<b>283</b>
3.1	Normen ISO 31000 und ÖNORM-Reihe 490x <i>Bruno Brühwiler</i>	283
3.1.1	Was sind Normen?	283
3.1.2	Ursprünge von Risikomanagement-Normen	284
3.1.3	Entstehung der ISO 31000	284
3.1.4	Merkmale der ISO 31000	285
3.1.5	Spezifikation durch die ÖNORM-Reihe 490x	286
3.1.6	Ausblick	287
3.1.7	Literatur	288
3.2	DIN EN 15224:2017 <i>Reinhard Strametz</i>	288
3.2.1	Entwicklung branchenspezifischer Qualitätsmanagement-Normen im Gesundheitswesen	288
3.2.2	Die elf Qualitätsaspekte der DIN EN 15224:2017 ....	291
3.2.3	Berücksichtigung ethischer Aspekte in der Konzeption und Durchführung des Qualitätsmanagements	292
3.2.4	Präzisierung des Kundenbegriffs und Erweiterung des systematischen Umgangs mit Kundenerwartungen	293
3.2.5	Einfordern präventiver Risikomanagement-Methoden zur Antizipation klinischer Risiken	295
3.2.6	Anforderungen an die inhaltliche Qualität der Leistungserbringung	295
3.2.7	Bewusstsein und Kompetenz hinsichtlich des Klinischen Risikomanagements	296
3.2.8	Sicherstellung der Versorgungskontinuität durch Notfall- und Krisenmanagement	296
3.2.9	Berücksichtigung des Spannungsfeldes von Datenschutz und Behandlungskontinuität	297
3.2.10	Fazit	297
3.2.11	Interessenkonflikt	297
3.2.12	Literatur	297
3.3	Kennzahlen und Qualitätsindikatoren im Qualitätsmanagement der Notaufnahme <i>Thomas Schneider</i>	298
3.3.1	Einleitung	298
3.3.2	Anforderungen an Kennzahlen und Indikatoren ....	300
3.3.3	Geeignete Kennzahlen für die Notaufnahme	303
3.3.4	Ausblick	307
3.3.5	Literatur	308

3.4	Zertifizierte Notfallzentren – Vom »Notwendigen Übel« zum qualitätsorientierten Leistungszentrum der Notfallversorgung am Beispiel DGINA Zert® und DGINA Visit® .....	310
	<i>Andreas Hüfner; Matthias Brachmann und Christoph Dodt</i>	
3.4.1	Qualität der Notfallzentren nach dem G-BA Beschluss 2018 .....	310
3.4.2	Besonderheit des Qualitätsmanagements in Notfallkliniken .....	311
3.4.3	Allgemeine Prinzipien der Zertifizierung .....	313
3.4.4	Etablierte Zertifizierungsverfahren .....	313
3.5	Empfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) für klinische Risikomanagement-Systeme im Krankenhaus .....	324
	<i>Reinhard Strametz</i>	
3.5.1	Das APS-Risikomanagement-Modell .....	326
3.5.2	Die APS-Risikomanagement-Grundsätze .....	326
3.5.3	Der APS-Risikomanagement-Prozess .....	327
3.5.4	Risikopolitik und Risikomanagement-Strategie .....	329
3.5.5	Weitere APS-Handlungsempfehlungen mit Bezug zum Risikomanagement einer Notaufnahme .....	329
3.5.6	Interessenkonflikt .....	330
3.5.7	Literatur .....	330
3.6	Risikoaudit in der Notaufnahme .....	331
	<i>Heike A. Kahla-Witzsch</i>	
3.6.1	Welchen Nutzen haben Risikoaudits? .....	332
3.6.2	Planung von Risikoaudits .....	332
3.6.3	Durchführung von Risikoaudits .....	333
3.6.4	Themen für Risikoaudits in einer Notaufnahme .....	334
3.7	Psychosoziale Unterstützung in der Notaufnahme .....	337
	<i>Katharina Schütte-Nütgen, Susanne Heiningen und Dominik Hinzmann</i>	
3.7.1	Zusammenfassung .....	337
3.7.2	Belastungen in der Notaufnahme .....	338
3.7.3	Schwerwiegende Ereignisse .....	339
3.7.4	Ansprüche aus der gesetzlichen Unfallversicherung ..	341
3.7.5	Strukturierte Unterstützungsangebote erforderlich ...	342
3.7.6	Psychosoziale Unterstützung im Gesundheitswesen – Konzept Peer-Support .....	343
3.7.7	Weitere Informationen .....	346
3.7.8	Literatur .....	346
3.8	Der Globale Aktionsplan für Patientensicherheit 2021–2030 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) .....	348
	<i>Hannah Rösner und Reinhard Strametz</i>	
3.8.1	Literatur .....	355

<b>4</b>	<b>Fazit der Herausgeber .....</b>	<b>356</b>
	<i>Reinhard Strametz und Michael Bayeff-Filloff</i>	
	<b>Autorenverzeichnis .....</b>	<b>359</b>
	<b>Sachwortverzeichnis .....</b>	<b>367</b>