

Geleitwort

Risikomanagement ist die Grundlage ärztlichen Handelns

»Primum non nocere, secundum cadere, tertium sanare«
Erstens nicht schaden, zweitens vorsichtig sein, drittens heilen.

Risikomanagement, so wie es der römische Arzt Scribonius Largus 50 n. C. überaus knapp und treffend formulierte, ist eine der ethischen Grundlagen ärztlichen Handelns und steht in hippokratischer Tradition.

Was schadet dem Patienten in der Notfallmedizin, wo ist Vorsicht angesagt? Diese Fragen, die jeden Notfallmediziner jeden Tag schon vor dem Heilen umtreiben, sind die offensichtliche Motivation, über das wichtige Thema des Risikomanagements in den Notaufnahmen ein Buch herauszugeben.

Patientensicherheit, die im Zentrum des Risikomanagements steht, ist ein generelles und wichtiges Thema in der öffentlichen Gesundheitsfürsorge. Die Weltgesundheitsorganisation schätzt, dass in entwickelten Ländern jeder zehnte Patient durch eine Krankenhausbehandlung einen vermeidbaren Schaden erleidet. Man kann davon ausgehen, dass ein Teil dieser Schäden in der Notfallmedizin verursacht wird. Hoher Handlungsdruck, unübersichtliche Situationen durch hohe Patientenzahlen und fehlende diagnostische Sicherheit zeichnen die Notfallmedizin aus. Diese Situationen werden nicht selten durch schlecht eingespielte Teams, deren Mitglieder oft unterschiedliche medizinische Sprachen sprechen, weil sie aus unterschiedlichen Fächern kommen und einen unterschiedlichen Erfahrungsschatz haben, gemanagt – das ist der Alltag in vielen Notfallzentren Deutschlands.

Über die Fehlerrate in Notaufnahmen fehlen in Deutschland Statistiken, denn es sind in Deutschland keine Qualitätsparameter für die Notfallmedizin definiert, die ausgewertet werden und somit besteht keine Möglichkeit einer validen Analyse. Analysierbare Routinedaten, wie sie zum Beispiel für die »Initiative Qualitätsmedizin« (IQM) genutzt werden, existieren nur für stationäre Patienten, die Notaufnahmen behandeln aber mindestens genauso viele ambulante wie stationäre Patienten. Zudem werden Analysen bezüglich der Versorgungsqualität stationärer Patienten nach Diagnosen ausgewertet, sodass nur diagnosebezogene Qualitätsanalysen möglich sind. Das allgegenwärtige Risiko durch Diagnosefehler wird durch die Analysen nicht erfasst. Damit ist eine Aussage über unerwünschte Zwischenfälle, wie sie im November 2016 das Royal College for Emergency Medicine (RCEM) im Vereinigten Königreich veröffentlicht hat, in Deutschland (noch) nicht möglich. Diese Analyse des RCEM zeigt unter den TOP 5 vor allem Diagnosefehler:

1. Übersehene bedrohliche Pathologie bei alten Patienten mit Bauchschmerzen
2. Übersehene Aortendissektion
3. Übersehene Schenkelhalsfraktur bei Patienten, die aus medizinischer Ursache gestürzt oder synkopiert sind
4. Übersehene Wirbelkörperfraktur bei gestürzten älteren Patienten
5. Fehlende Wahrnehmung einer klinischen Verschlechterung auf dem Flur des Notfallzentrums/im Wartebereich/nach der Zuordnung zu einer Fachklinik/beim Warten auf den Transport zur Station

Auch wenn bei uns die Top 10 Liste wahrscheinlich ganz ähnlich aussehen würde, wird, bis wir in Deutschland so weit sind, dass die Notfallmediziner die allgegenwärtigen Fragen einer Verbesserung der Patientensicherheit so systematisch erfassen wie unsere englischen Kollegen, noch Zeit vergehen, weil die Entwicklung des Risikomanagements in der klinischen Notfallmedizin in Deutschland noch nicht so weit entwickelt ist wie in Großbritannien. Das vorliegende Buch versucht dazu beizutragen, diesen Zustand zu verändern.

Der Fokus auf das Risikomanagement in der Notfallmedizin kann nur von den Notfallmedizinern selbst entwickelt werden und dazu bedarf es einer starken Identifikation mit der Notfallmedizin, so wie sie von der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) gefördert wird und wie sie sich in Deutschland auch mehr und mehr entwickelt. Die Briten und das RCEM können uns in dieser Entwicklung als Vorbild dienen und zeigen wie die Patientensicherheit in der Notfallmedizin konsequent in den Fokus gerückt werden kann: Durch Etablierung der Notfallmedizin als eine eigene Fachlichkeit mit klarem Aufgabenfeld sowie durch Verankerung des Faches an den Universitäten und im öffentlichen Bewusstsein. Auch in Deutschland muss dieser Weg konsequent weiter beschritten werden und dazu bedarf es zu allererst begeisterter, langjährig in notfallmedizinischer Verantwortung stehender Ärztinnen und Ärzte und Notfallpflegender, die sich Tag für Tag um die Patientensicherheit sorgen. Es bedarf allerdings auch berufständischer Vertretungen wie dem RCEM und der DGINA, die sich für Strukturen einsetzen, die gute Notfallmedizin möglich machen.

Das vorliegende Buch ist ein Meilenstein in der Entwicklung der Notfallmedizin in Deutschland, weil es den Herausgebern in vorbildlicher Weise gelungen ist, hervorragende, hochmotivierte Mitglieder der notfallmedizinischen Community als Autoren zu diesem wichtigen Thema zu gewinnen. Sie sind die Garanten für eine hohe Qualität und Praxisrelevanz der Beiträge.

Es sei allen Autoren und den Herausgebern gedankt, dieses Buch verwirklicht zu haben. Es ist zu wünschen, dass das Buch gerne gelesen wird und die präsentierten Erkenntnisse auf fruchtbaren Boden fallen und weite Verbreitung finden.

München, im Juni 2019

Prof. Dr. med. Christoph Dodt
Past President der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin
Vizepräsident der European Society of Emergency Medicine

Literatur

Redfern, E., Boyle, A., McIntyre, S. (2016): The top ten significant incident reports in emergency medicine Themes identified as the 10 most commonly reported clinically significant incident reports in Emergency Medicine, November 2016 ([https://www.rcem.ac.uk/docs/Safety/Newsletter draft – The Top Ten v2.pdf](https://www.rcem.ac.uk/docs/Safety/Newsletter%20draft%20-%20The%20Top%20Ten%20v2.pdf), Zugriff 20.08.2018).

Vorwort

Die notfallmedizinische Versorgung wurde in den letzten Jahren einem deutlichen Wandel unterzogen: Einerseits geraten Notaufnahmen durch insgesamt steigende Behandlungszahlen und eine starke Inanspruchnahme von Patienten ohne akuten Behandlungsbedarf zunehmend unter Druck. Andererseits wachsen das Bewusstsein für klinische Risiken und die dadurch entstehende Schädigung von Patienten und der medial und gesellschaftlich getriggerte Anspruch der Patienten. Dies alles geschieht in einem hochkomplexen Umfeld, das von Entscheidungsdruck und restriktiven ökonomischen Rahmenbedingungen geprägt ist. In diesem Spannungsfeld gilt es für medizinisches Fachpersonal aller Berufsgruppen täglich zu bestehen und mit den von Natur aus begrenzten Ressourcen eine wirksame, bedarfsgerechte, patientenzentrierte und vor allem sichere Patientenversorgung zu gewährleisten. Notaufnahmen sind zweifellos aufgrund ihres Versorgungsauftrages Hochrisikobetriebe.

Diese hohen Anforderungen erfordern neben der unabdingbaren notfallmedizinisch-fachlichen Qualifikation aller Akteure auch Kompetenzen, mit den wesentlichen klinischen Risiken der Patientenversorgung angemessen umzugehen. Hierfür sind sowohl detaillierte methodische Kenntnisse des klinischen Risikomanagements als auch ein Bewusstsein für die spezifische Ausprägung bestimmter Risiken in Notaufnahmen unabdingbar.

Dieses Buch schlägt, als unserer Kenntnis nach erstes seiner Art, einen Bogen von den Grundlagen des klinischen Risikomanagements hin zu spezifischen Risiken der Patientenversorgung in der Notaufnahme. Die kompakte Beschreibung möglicher Ursachen und Auswirkungen dieser Risiken wird insbesondere durch Tipps aus der Praxis ergänzt. Dies wird am Ende des Buches komplettiert durch die Beschreibung von Qualitäts- und Risikomanagement-Normen und Instrumenten, die bei der Implementierung von Risikomanagement-Systemen unterstützend eingesetzt werden können.

Wir konnten hierfür Experten des klinischen Risikomanagements gewinnen, die fundiert in die methodischen Grundlagen einführen, die für das Erreichen von Patientensicherheit notwendig sind. Von gleicher Wichtigkeit und Expertise sind jedoch auch die ausgewiesenen Experten und Führungskräfte der notfallmedizinischen Versorgung, die sich spezifischen Risiken durch eine detaillierte Aufarbeitung widmen und so ein Fundament für eigene Risikoanalysen in der eigenen Notaufnahme vor Ort ermöglichen.

Dieses Buch richtet sich somit gleichermaßen an notfallmedizinische Fach- und Führungskräfte aller Berufsgruppen, um für die Thematik des klinischen Risikomanagements zu sensibilisieren, und an im klinischen Risikomanagement beschäf-

tigte Personen, um Ihnen abseits der theoretischen Grundlagen einen fundierten Einblick in die Besonderheiten der notfallmedizinischen Versorgung zu ermöglichen. Dies alles soll den notwendigen Dialog zwischen medizinischem Fachpersonal und Risikomanagement-Experten vor Ort unterstützen, der für ein umfassendes und wirksames Risikomanagement notwendig ist und beide Gruppen auf dem sicher lange dauernden und steinigen Weg zur Entwicklung einer umfassenden und nachhaltigen Sicherheitskultur begleiten.

Als Herausgeber möchten wir uns bei allen Mitautorinnen und Mitautoren herzlich bedanken, die durch Ihr Engagement und Ihre fachliche Expertise dieses, in seiner Art bislang einzigartige Buch, sowohl methodisch als auch fachlich auf ein sehr hohes Qualitätsniveau gehoben haben. Unser herzlicher Dank gilt auch Frau Ulrike Döring für ihre Unterstützung während des gesamten Entstehungsprozesses dieses Buches und Herrn Jannik Schwarz für sein zielführendes Lektorat.

Frankfurt und Rosenheim, im Juni 2019

Reinhard Strametz und Michael Bayeff-Filloff