

Die retrospektive Schadensanalyse – ein Erfahrungsbericht nach 20 Jahren



Dr. Leopold-Michael Marzi

Leiter der Stabsstelle Vorfallsabwicklung und Prävention,
Ärztliche Direktion AKH Wien

Risikomanagementkongress
MH Hannover, 12.9.2019

Fragen zur Schadensbegrenzung im Jahr 1999

- Kann man Fehler und Schäden im Krankenhaus effektiv reduzieren?
- Warum beginnt gerade der Jurist mit Fehleraufarbeitung?
- Gibt es überhaupt einen Handlungsbedarf?



„We cannot change the human condition,
but we can change the conditions under which humans work.“

James Reason

Retrospektive Schadensanalyse für alle Personenschäden ab 1.1.2000

Fragestellungen

- Wann ?
- Wo?
- Wer?
- Warum?

usw....

Der typische Schadensfall passiert einem überdurchschnittlich guten Mitarbeiter in einem Risikofach nach 20 Berufsjahren an einem Freitag nach 14 Uhr im Jänner, März oder Juli aufgrund eines vorangegangenen Fehlers in der Kommunikation und nicht ausreichend kritischen Verhaltens.

Was war nun aufgrund der gewonnenen
Erkenntnisse der retrospektiven
Schadensanalyse konkret zu tun?

Strategischer Handlungsbedarf

- Beschleunigung der Meldungen
- Aufbau einer Kommunikation zum Patienten
- Die ersten drei Kalendertage entscheiden!

WIENER STÄDTISCHE
Krankenanstalten

AKH
Die medizinische Gruppe

JURISTISCHER „NOTFALLKOFFER“

Vorgehen bei Vorfällen

- Sorgen Sie für Schadensminimierung durch Sofortmaßnahmen.**
- Informieren Sie Ihren Vorgesetzten.**
- Zeigen Sie Mitgefühl und Betroffenheit, und sprechen Sie mit dem Patienten und, wenn dieser es wünscht, mit Angehörigen.**
 - Vermeiden Sie Schuldmerkmale.
 - Keine Schuldzuweisungen.

Vorgehensweise:
Informieren Sie

 - die ärztliche Direktion (Vorfallsabwicklung),
 - die Pflegedirektion, wenn Pflegekräfte beteiligt sind
- Bericht:**
Was ist konkret passiert?
Beschreiben Sie kurz den Sachverhalt (Vorfallsprotokoll).

Was sind die Fakten?

 - Klinik/Abteilung
 - Patientenname
 - Vorfallszeitpunkt
 - beteiligte Personen
 - erste getroffene Maßnahmen

Sprechen Sie sich bei der weitgehenden Abwicklung mit der Ärztlichen Direktion, Stabsstelle Vorfallsabwicklung (AFP) ab.

Ärztliche Direktion: Dr. Marzi (01) 404 00-3870
Vorfallsabwicklung u. Prävention (AFP) Fax-DW: 40100

Telefonzentrale: Vermittlung (01) 404 00-80

Wie kommuniziere ich richtig?

- Nur Zwischenfälle kommunizieren, die wirklich eine Auswirkung auf den Patienten gehabt haben.
- Möglichst innerhalb von 24 Stunden mit dem Patienten und/oder Angehörigen sprechen.
- WO: in einer ruhigen, die Privatsphäre des Patienten schützenden Umgebung.
- Erklären, was passiert ist.
- Nur Fakten, keine Vermutungen!
- Bedauern ausdrücken.
- Erklären der medizinischen Folgen und Vorlage der möglichen Behandlungsstrategien zur Bewältigung.
- Anbieten eines alternativen Behandlungsteams.
- Aufzeigen, dass und wie die Institution aus dem Fehler lernen wird.

Was muss ich tun?

- Alle Akten, benutzten Medikamente, verwendeten Verbrauchsmaterialien (inklusive Abfälle) sowie Geräte sicherstellen.
- Alle Beteiligten: Vorfallsprotokoll erstellen.
- Allenfalls Behandlungsfall an ein anderes Behandlungsteam abgeben.

V.3.0 - Stand: 8.3.2017 Quelle: Stiftung für Patientensicherheit, Schweiz

WIENER STÄDTISCHE **Vorfallsprotokoll** **AKH**

BEI VERMUTETEM PATIENTENSCHADEN / UNERWÜNSCHTEM ERGEBNIS
im Rahmen des integrierten Risikomanagements
VORSICHTSMELDUNG AN DIE STABSTELLE AWP DER ÄRZTLICHEN DIREKTION
FAX-DW: 40100; Email: post_ahp_ayp@akhwien.at
Dieses Formular ist bitte als PDF elektronisch zu befüllen (s. Intranet)

Klinik	
Zielfeldung	
Meldende Person bzw. Ansprechpartner	
Titel/Menge / Fänger	
Funktion der meldenden Person	
Wann war das Schadenereignis / unerwünschte Ereignis?	
Datum	
Monat/Jahr	
Uhrzeit, genau	
Wer sind die Schadensbeteiligten / Beteiligten?	
Patientennummer	
Sonstiges	
Kurze Sachverhaltschilderung aus der Sicht der Schadensbeteiligten / Beteiligten: Wichtig: Kann persönliche Stellungnahme nicht ersetzen	
Sachverhalt	
Ursache des Schadens / des unerwünschten Ereignisses (wenn bekannt)	
Ursache	
Welche Maßnahmen erfordern sofort?	
Personlich gesetzte Maßnahmen	
Meldung an diensthabenden Vorgesetzten erfolgte wann? Durch wen? (Name, Uhrzeit)	
Sonstige ergriffene Maßnahmen	
Sonstige Bemerkungen zu dem Vorfall	

Ökonomischer Handlungsbedarf

Da sich immer mehr Versicherungsunternehmen aus dem Segment „Personenschäden im Krankenhaus“ zurückziehen, sollte der Handlungsbedarf eigentlich klar definiert sein.

Was kann man aus der retrospektiven
Schadensanalyse alles ableiten?

Die Führungsebene des Krankenhauses kann auf
einen Blick die Schadensentwicklung aller
Kliniken und Abteilungen und daher die
Gesamtentwicklung über fast zwei Jahrzehnte
nachverfolgen

Jeder Klinikleiter kann die Schadensentwicklung
seiner Abteilung analysieren

Der Jurist kann alle Schadensfälle gemeinsam mit der Versicherung in Hinblick auf Auffälligkeiten und Risiken (inklusive der Judikatur) aufarbeiten.

Wie haben die Klinikleiter auf die retrospektive
Schadensanalyse reagiert?

Anfänglich gab es nicht nur sehr viel Skepsis
und Misstrauen, sondern durchaus auch
Widerstand aus Angst vor der „gläsernen Klinik“,
die von außen bis ins kleinste Detail beobachtet
werden kann.

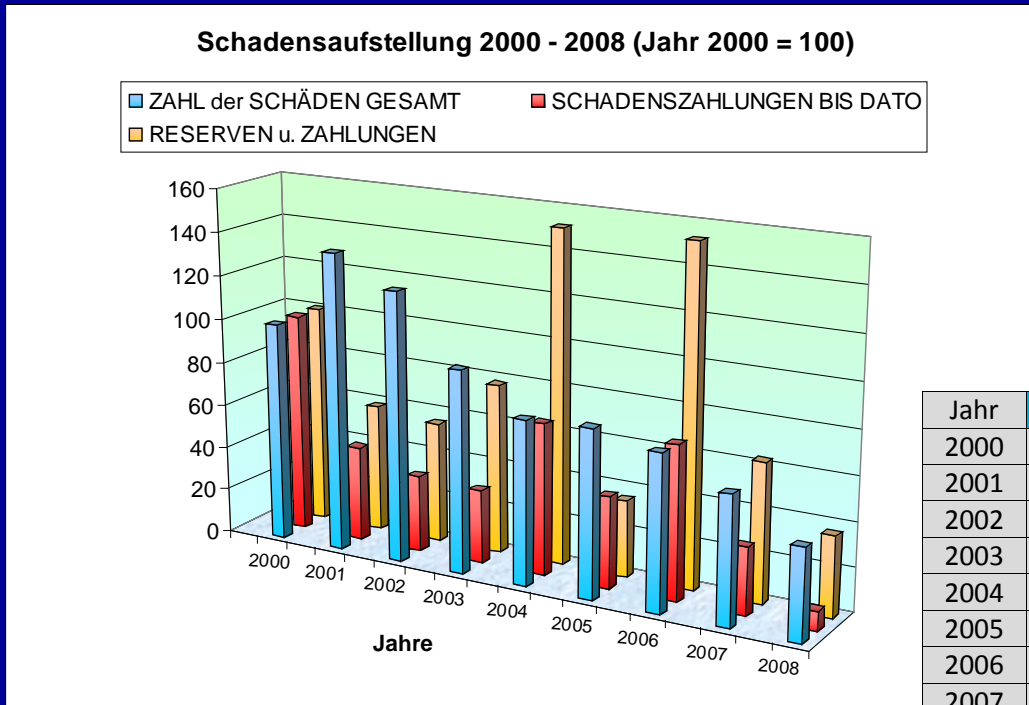
Ab dem Jahr 2010 wurde den einzelnen Kliniken angeboten, die Schadensverläufe der letzten Jahre im Rahmen von Morgenbesprechungen, Teamsitzungen oder Seminaren zu umfassend zu erklären.

Die „neue“ Generation ist der retrospektiven Schadensanalyse gegenüber weit aufgeschlossener.

Der nachweisliche Rückgang der Schadensfälle um über 50% seit dem Jahr 2000 trotz steigender

Leistungen war letztlich entscheidend für die Akzeptanz der retrospektiven Schadensanalyse.

AKH Schadensaufstellung für 2000-2008

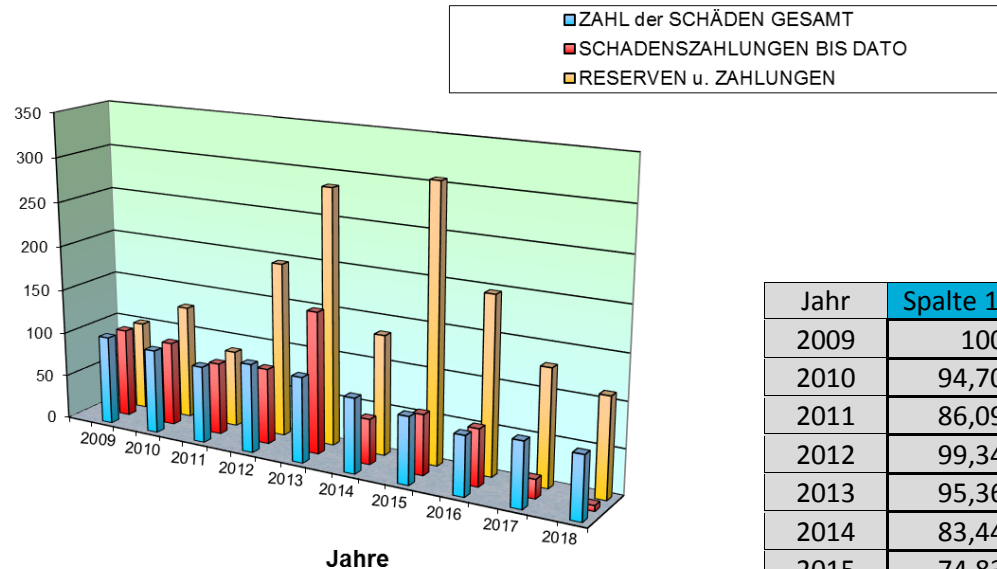


Jahr	Spalte 1	Spalte 2	Spalte 3
2000	100,00	100,00	100,00
2001	136,30	43,19	58,34
2002	122,76	34,85	55
2003	92,30	33,48	77,73
2004	74,76	68,99	151,25
2005	76,00	41,48	34,98
2006	70,46	69,65	152,96
2007	58,15	30,73	62,79
2008	41,53	8,69	36,40

Im Rahmen der retrospektiven Schadensanalyse im AKH Wien wurden unter anderem die Zahl der Schäden gesamt, die Schadenszahlungen und die Reserven u. Zahlungen erhoben und evaluiert (relative Zahlen).

AKH Schadensaufstellung für 2009-2018

Schadenverlauf 2009 - 2018 (rel. Zahlen / 2009 = 100)



Jahr	Spalte 1	Spalte 2	Spalte 3
2009	100	100	100
2010	94,70	94,7	127,88
2011	86,09	80,94	86
2012	99,34	85,05	195,01
2013	95,36	158,3	285,6
2014	83,44	50,6	133,98
2015	74,83	67,11	305,85
2016	66,23	63,18	196,38
2017	72,19	21,23	129,17
2018	70,2	6,26	110,4

Erläuterung zur Tabelle (exkl. Spätschäden)

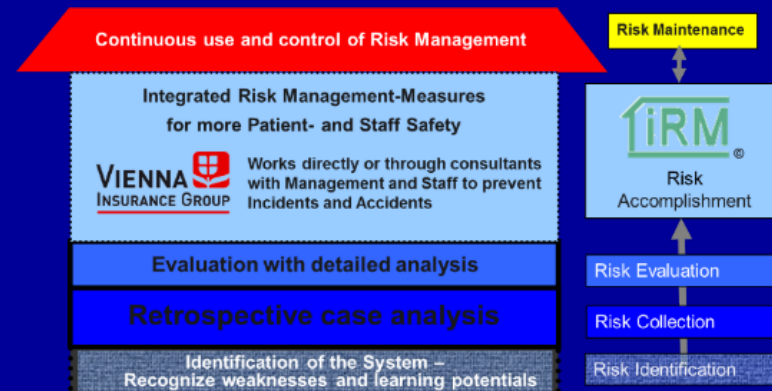
Spalte 1 (blau) gibt die Gesamtzahl der in Bearbeitung genommenen Schadensfälle wieder.

Spalte 2 (rot) gibt die Entwicklung der geleisteten Schadenszahlungen wieder.

Spalte 3 (gelb) gibt die max. zu erwartende Schadenszahlung (inkl. laufender Verfahren) wieder.

Zielvorstellungen für das Jahr 2025

Weitere Vertiefung der Schadensanalyse vor allem in Kooperation mit der Haftpflichtversicherung, noch bessere Serviceangebote für die betroffenen Einrichtungen zwecks Erkennen von Risiken



Zielvorstellung 2030

Gesetzliche Verpflichtung zur Durchführung einer
retrospektiven Schadensanalyse aufgrund EU-
weiter Vorgaben

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



leopold-michael.marzi@akhwien.at

marzi@moser-marzi.at