

## **Pressekonferenz**

**mehr-patientensicherheit.de – Deutschlands erstes CIRS-  
Berichtssystem für Versicherte geht an den Start**

**am 15. Februar 2024**

**im Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz,  
Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55,  
10117 Berlin**

### **Gesprächspartnerinnen und -partner:**

**Ulrike Elsner**

**Vorstandsvorsitzende  
Verband der Ersatzkassen e. V.**

**Stefan Schwartz MdB**

**Beauftragter der Bundesregierung  
für die Belange der Patientinnen  
und Patienten**

**Dr. med. Marcus Rall**

**Geschäftsführer Deutsche  
Gesellschaft für Patientensicher-  
heit gGmbH**

**Michaela Gottfried**

**Pressesprecherin und  
Abteilungsleiterin Kommunikation  
Verband der Ersatzkassen e. V.**



## Pressemitteilung

**Presse: Michaela Gottfried**

Verband der Ersatzkassen e. V.

Askanischer Platz 1

10963 Berlin

Tel.: 0 30 / 2 69 31 – 12 00

Fax: 0 30 / 2 69 31 – 29 15

michaela.gottfried@vdek.com

www.vdek.com

X@vdek\_presse

15. Februar 2024

Critical Incident Reporting System (CIRS)

### **„Mehr Patientensicherheit“: Ersatzkassen starten Webportal für Berichte von Versicherten über kritische und positive Ereignisse in der medizinischen Versorgung**

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) und seine Mitgliedskassen TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK haben heute den Startschuss für das neue Internetportal „Mehr Patientensicherheit“ ([mehr-patientensicherheit.de](https://mehr-patientensicherheit.de)) gegeben. Versicherte der Ersatzkassen und anderer Kassenarten haben erstmalig in Deutschland die Möglichkeit, auf dieser Plattform über kritische Ereignisse, aber auch über positive Erfahrungen in der medizinischen Versorgung anonym und in strukturierter Form zu berichten. Diese Schilderungen sollen genutzt werden, um aus den Erfahrungen der Versicherten zu lernen und die Patientensicherheit zu verbessern. Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des vdek, der Patientenbeauftragte der Bundesregierung Stefan Schwartz, MdB, sowie Dr. med. Marcus Rall, Geschäftsführer der gemeinnützigen Deutschen Gesellschaft für Patientensicherheit, der das System im Auftrag der Ersatzkassen entwickelte, stellten das zunächst auf zwei Jahre angelegte Pilotprojekt auf einer Pressekonferenz in Berlin vor.

#### **Den Versicherten eine Stimme geben**

Ob im Krankenhaus, in der ambulant-ärztlichen Versorgung oder in einer Pflegeeinrichtung: In den überwiegenden Fällen läuft die Behandlung problemlos. Doch manchmal kommt es zu kritischen Ereignissen oder auch vermeidbaren Fehlern. Das können beispielsweise Medikamentenverwechslungen, falsch gedeutete Symptome oder das unbeabsichtigte Hinterlassen eines Tupfers bei einer Operation sein. Aus

diesen Erfahrungen können alle an der Gesundheitsversorgung Beteiligten lernen.

Die Website „Mehr Patientensicherheit“ der Ersatzkassen baut auf einem seit Langem international anerkannten Modell für Lern- und Berichtssysteme, „CIRS“, auf. CIRS steht für „Critical Incident Reporting System“. Solche Systeme sind im Krankenhausbereich bereits fest etabliert und wichtiger Teil des internen Qualitäts- und Risikomanagements. Mit dem neuen Internetportal wird nun erstmalig die Möglichkeit für Versicherte geschaffen, ihre wertvollen Erfahrungen in allen Versorgungsbereichen strukturiert einzubringen.

Die Berichte werden von Experten der Deutschen Gesellschaft für Patientensicherheit aus Medizin, Pflege, Pharmazie und den Bereichen Patientensicherheit und Risikomanagement sorgfältig analysiert und erst dann in anonymisierter Form veröffentlicht. Zudem werden Handlungsempfehlungen und Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit abgeleitet wie der „Tipp des Monats“ oder der „Fall des Monats“. Auch Einrichtungen des Gesundheitswesens wie der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), die Bundesärztekammer und Hersteller von Medizinprodukten und Pharmazeutika sollen künftig über die Ergebnisse informiert werden. Ziel ist es, durch die systematische Einbeziehung der Versicherten wertvolle Impulse zur Verbesserung der Versorgung zu erhalten.

### **Aus der Erfahrung der Patientinnen und Patienten lernen**

*Ulrike Elsner, vdek-Vorstandsvorsitzende:*

„Die Verbesserung der Patientensicherheit ist uns ein wichtiges Anliegen, für das wir uns kontinuierlich einsetzen. Mit dem Portal ‚Mehr Patientensicherheit‘ wollen wir die Erfahrungen der Versicherten in den Mittelpunkt rücken, denn sie sind oft die einzigen, die den Behandlungsprozess von Anfang bis Ende erleben. Ihr Wissen kann uns einen großen Schritt weiterbringen, vermeidbare Fehler zu erkennen und die Versorgung so weiterzuentwickeln, dass sie nicht mehr passieren.“

*Stefan Schwartze, MdB, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten:*

„Patientinnen und Patienten wünschen sich eine aktivere Rolle bei dem so wichtigen Thema Patientensicherheit. Mehr als zwei Drittel antworten auf die Frage, ob sie zur eigenen Sicherheit in der Praxis oder im Krankenhaus beitragen können, mit ja. Deshalb freue ich mich, dass mit ‚Mehr Patientensicherheit‘ nun endlich ein patientenorientiertes CIRS aufgebaut wird. Die Patientenperspektive ist wertvoll, um systembedingte Fehlerrisiken zu erkennen und abzubauen.“

*Dr. med. Marcus Rall, Geschäftsführer der gemeinnützigen Deutschen Gesellschaft für Patientensicherheit:*

„Seit fast 20 Jahren betreiben wir anonyme Berichts- und Lernsysteme (CIRS) in der Medizin. Das vom vdek und den Ersatzkassen ins Leben gerufene

System, welches wir als Partner betreiben dürfen, ermöglicht jetzt allen Versicherten, zu ihren Erlebnissen im Gesundheitssystem Berichte einzusenden – erstmalig in Deutschland. Diese Berichte werden von unserem Team gemeinsam mit Partnern und Fachexperten analysiert und Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit abgeleitet. Eine große Chance für die Prävention vermeidbarer Schäden.“

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen mehr als 28 Millionen Menschen in Deutschland versichern:

- Techniker Krankenkasse (TK), X: @TK\_Presse
- BARMER, X: @BARMER\_Presse
- DAK-Gesundheit, X: @DAKGesundheit
- KKH Kaufmännische Krankenkasse, X: @KKH\_Politik
- hkk – Handelskrankenkasse, X: @hkk\_Presse
- HEK – Hanseatische Krankenkasse, X: @HEKonline

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) wurde am 20. Mai 1912 unter dem Namen „Verband kaufmännischer eingeschriebener Hilfskassen (Ersatzkassen)“ in Eisenach gegründet. Bis 2009 firmierte der Verband unter dem Namen „Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.“ (VdAK).

Hauptsitz des Verbandes mit mehr als 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist die Bundeshauptstadt Berlin. In den einzelnen Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen in den Landeshauptstädten mit über 400 sowie mehr als 30 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Pflegestützpunkten für die regionale Präsenz der Ersatzkassen.



Statement

von

**Ulrike Elsner**

Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

anlässlich

der Hybrid-Pressekonferenz

**mehr-patientensicherheit.de – Deutschlands erstes  
CIRS-Berichtssystem für Versicherte geht an den Start**

am 15. Februar 2024

im Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz,  
Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55,  
10117 Berlin

(Es gilt das gesprochene Wort.)

Sehr geehrte Damen und Herren,

für das Thema Patientensicherheit ist heute ein wichtiger Tag! Denn heute starten wir als vdek zusammen mit unseren Ersatzkassen – das sind die TK, die BARMER, die DAK-Gesundheit, die KKH, die hkk und die HEK – das Internetportal „mehr-patientensicherheit.de“.

Worum geht es? „mehr-patientensicherheit.de“ ist ein sogenanntes Critical Incident Reporting System – kurz „CIRS“. Solche Systeme kommen ursprünglich aus der Luftfahrt und werden mittlerweile verpflichtend in deutschen Krankenhäusern eingesetzt. Kurz gesagt handelt es sich bei einem CIRS um ein anonymes, freiwilliges und sanktionsfreies Berichtssystem für kritische Ereignisse in der Patientenversorgung. Ziel ist es, kritische Ereignisse in anonymer Form transparent zu machen, um daraus für die Zukunft zu lernen und so die Versorgung besser und sicherer zu machen.

Solche Berichtssysteme haben sich national wie international bewährt, sind wichtiger Bestandteil des Qualitäts- und Risikomanagements in Gesundheitseinrichtungen und werden von Leistungserbringern genutzt. Was bislang jedoch kaum genutzt wird, ist das Wissen und die Erfahrung von Versicherten sowie ihrer Angehörigen. Dabei sind sie oft die Einzigen, die den kompletten Behandlungsprozess erleben, und daher gut in der Lage sind, ihn zu beurteilen.

Darum ist „mehr-patientensicherheit.de“ ein wichtiges Pilotprojekt: Es ist das erste CIRS in Deutschland, welches sich direkt an Versicherte und ihre Angehörigen richtet und sich außerdem über nahezu alle Versorgungsbereiche erstreckt: Ob Arztpraxis, Kreißsaal oder Pflegeeinrichtung – überall kann es zu kritischen Ereignissen kommen. Versicherte und ihre Angehörigen können ab sofort selbst melden, wenn es bei ihrer Behandlung zu Problemen kam – oder auch wenn etwas besonders gut gelaufen ist.

Je eher und umfassender kritische Ereignisse in einem CIRS strukturiert erfasst werden, desto höher ist das Lernpotential für andere, und umso besser können aus diesen Ereignissen geeignete Präventionsmaßnahmen abgeleitet und umgesetzt werden. Unsere Ziele sind Prozessverbesserung und die Erhöhung von Patientensicherheit.

Das Thema Patientensicherheit ist dem vdek und den Ersatzkassen ein großes Anliegen. Zuletzt haben wir 2021, zusammen mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit und weiteren Projektpartnern, die Aufklärungskampagne „Deutschland erkennt Sepsis“ auf den Weg gebracht. Mit dem neuen Portal, das wir heute vorstellen, wollen wir nun ganz direkt die Stimme der Versicherten und auch ihrer Angehörigen in der Versorgung stärken.

„mehr-patientensicherheit.de“ ist eine barrierefreie Online-Anwendung, die über einen Browser sowie alle gängigen Endgeräte erreicht werden kann. Das Pilotprojekt läuft zunächst bis Ende 2025. Herr Dr. Rall wird Ihnen das CIRS gleich noch im Detail vorstellen. Wir sind froh, dass wir mit der Deutschen Gesellschaft für Patientensicherheit einen erfahrenen Partner an unserer Seite gefunden haben. Wir profitieren dabei auch von den Erfahrungen, die unser Partner durch Vorarbeiten mit

der TK gesammelt hat: So wurde in der Pandemie ein „COVID 19–CIRS für Patientinnen und Patienten und Angehörige“ gestartet. Dort konnten erstmals überhaupt Versicherte und Angehörige CIRS–Meldungen einreichen.

Uns ist bewusst, dass medizinische Versorgung sehr individuell und häufig auch komplex ist. Und nicht alles, was aus Sicht der Patientinnen und Patienten nicht optimal läuft, hat auch Einfluss auf das Behandlungsergebnis oder ist ein Fehler. Daher werden die berichteten Fälle von einem Expertenteam aus Medizin, Pflege, Pharmazie sowie aus den Bereichen Patientensicherheit und Risikomanagement gesichtet und analysiert.

Unser Berichtssystem ist nicht dazu da, medizinisches Personal oder Institutionen „anzuklagen“. Angaben, die Aufschluss über einen konkreten Leistungserbringer geben könnten, werden vor der Veröffentlichung entfernt. Und das CIRS kann auch keine Behandlungsfehler beweisen oder rechtliche Beratung ersetzen oder erteilen.

Die anonymisierten und nach festgelegten Kriterien bewerteten Fälle werden auf der Internetseite „mehr–patientensicherheit.de“ öffentlich einsehbar sein. Wir und unsere Mitgliedskassen werden auf diese Seite verlinken. Dadurch können interessierte Fachpersonen, zum Beispiel Beschäftigte aus dem Bereich Risikomanagement in Krankenhäusern, Einblick erhalten. Für besonders interessante Themen werden außerdem monatliche „Tipps für Versicherte“ entwickelt. Auch diese werden auf dem Portal zu finden sein.

Die CIRS–Berichte und vor allem die Ergebnisse der Fallberichtsanalysen sollen darüber hinaus einem breiten und je nach Fall unterschiedlichen Adressatenkreis zugeleitet werden, beispielsweise stationären und ambulanten Gesundheitseinrichtungen und gesundheitspolitischen Stakeholdern wie dem Bundesgesundheitsministerium, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dem Medizinischen Dienst oder der Bundesärztekammer.

Zur Stärkung der Versichertenperspektive wird „mehr–patientensicherheit.de“ eine neue Informationsquelle eröffnen – mit großem potentiellm Nutzen für das gesamte Gesundheitssystem.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.



Der Beauftragte  
der Bundesregierung für die Belange  
der Patientinnen und Patienten

Statement

von

**Stefan Schwartze, MdB**

Patientenbeauftragter der Bundesregierung

anlässlich

der Hybrid-Presskonferenz

**mehr-patientensicherheit.de – Deutschlands erstes  
CIRS-Berichtssystem für Versicherte geht an den Start**

am 15. Februar 2024

im Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz,  
Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55,  
10117 Berlin

(Es gilt das gesprochene Wort.)



Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Frau Elsner,

ich freue mich, ein paar kurze Eingangsworte zu diesem, ich möchte fast sagen historischen Ereignis, zumindest was die Zeitdimension der Patientensicherheit betrifft, sagen zu dürfen. Endlich und längst überfällig bekommen jetzt auch Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, ihre Beobachtungen, ihr Erleben von kritischen Ereignissen und Fehlern, melden zu können. Dies ist eine alte Forderung, die von einigen Patientenorganisationen schon bei Einführung der Fehlermeldesysteme in den Krankenhäusern in Deutschland erhoben worden ist – und zwar zu Recht, denn: Die Perspektive der Patientinnen und Patienten ist äußerst wertvoll, um systembedingte Fehlerrisiken systematisch zu erkennen und abzubauen. Sie sind das einzige Kontinuum im gesamten Behandlungsprozess und nehmen Schwachstellen und risikobehaftete Situationen wahr, die sonst unter dem Radar laufen: Probleme in der Kommunikation und Koordination an den Schnittstellen der Versorgung, mangelnde Abstimmung zwischen den Professionen und nicht zuletzt die Kompatibilität selbstbeschaffter Leistungen in die gesundheitliche Versorgung.

Und:

Patientinnen und Patienten wünschen sich eine aktivere Rolle bei dem so wichtigen Thema Patientensicherheit. Wie wir aus dem Monitor Patientensicherheit der TK wissen, antworten über zwei Drittel auf die Frage: „Können Sie selbst als Patient dazu beitragen, dass Sie in der Arztpraxis oder im Krankenhaus sicher versorgt werden?“ mit „Ja“.

Abschließend möchte ich noch kurz grundsätzlich werden. Patientinnen und Patienten müssen um ihrer selbst willen Ärzte wegen einer Erkrankung aufsuchen

und einen Vertrauensvorschuss aufbringen, dass das Handeln des Arztes ausschließlich zum Wohle des individuellen Patienten erfolgt. Sie müssen darauf vertrauen, dass das Patientenwohl an erster Stelle der gesundheitlichen Versorgung steht.

Dieses Vertrauen ist vor allem dann besonders gefordert, wenn sicherheitsrelevante Aspekte der gesundheitlichen Versorgung eine Rolle spielen.

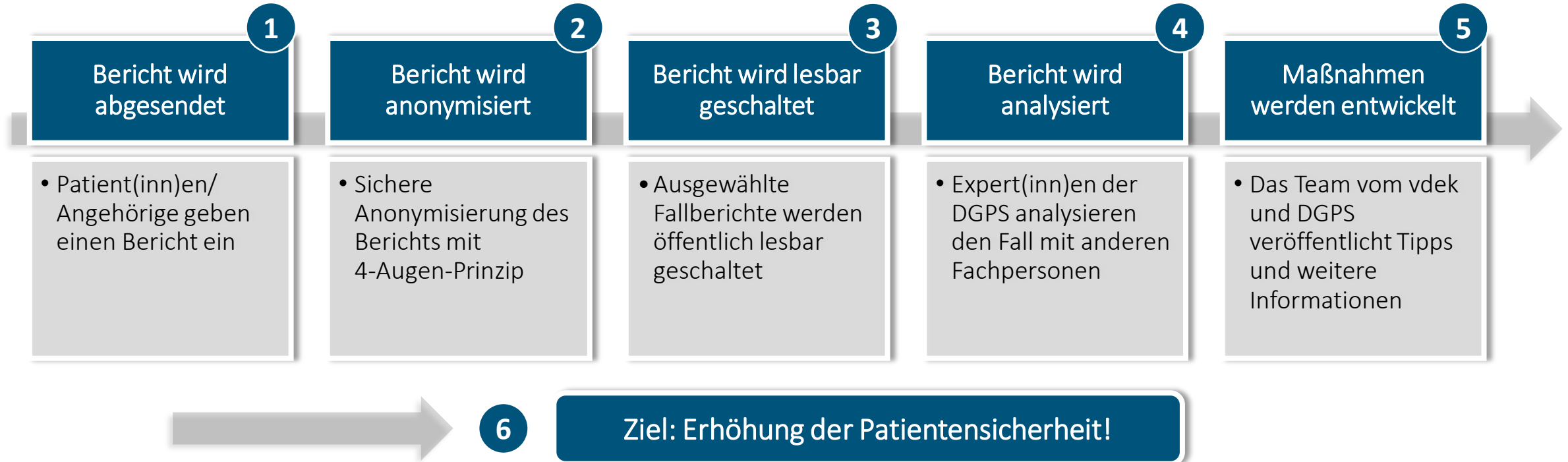
Patientinnen und Patientinnen haben den Anspruch, sicher versorgt zu werden. Sie müssen sich darauf verlassen können, dass ihre Sicherheit in jedem Schritt des Behandlungsprozesses höchste Priorität hat.

Patientensicherheit ist deshalb nichts Nebensächliches oder Zusätzliches, nein, Patientensicherheit ist der zentrale Grundsatz einer jeden Heilbehandlung. Was mir dabei vor allem sehr wichtig ist: mit Patientensicherheit steht und fällt das Vertrauen in alle Bereiche der gesundheitlichen Versorgung.

Deshalb ist das Versicherten-CIRS, nehmen sie mir es nicht übel, liebe Frau Elsner, dass ich es Patienten-CIRS nennen werde, ein wichtiges und richtiges Signal, um zu zeigen, wir nehmen Patientenorientierung ernst, wir nehmen die Wahrnehmung und die Beobachtungen der erlebten Versorgung ernst. Das schafft Vertrauen in unser Gesundheitswesen und in jede gesundheitliche Versorgung und dafür danke ich dem vdek und Ihnen Frau Elsner sehr herzlich!

Vielen Dank!

# Verfahren der Fallbearbeitung





**Statement für die Pressemappe zur Pressekonferenz „mehr-patientensicherheit.de - Deutschlands erstes CIRS-Berichtssystem für Versicherte geht an den Start“**

**Dr. Ruth Hecker, Vorsitzende Aktionsbündnis Patientensicherheit:**

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit befürwortet es sehr, dass die Stimme von Versicherten und ihren Angehörigen gehört wird und damit die Möglichkeit der Patientenbeteiligung in der Gesundheitsversorgung steigt – und unterstützt die Idee des Versicherten-CIRS des Verbands der Ersatzkassen voll und ganz. Es ist großartig, dass der langjährige Partner des Aktionsbündnis Patientensicherheit vdek so stark in dieses Thema investiert.

**Über das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS):**

Vertreter der Gesundheitsberufe, ihrer Verbände, der Patientenorganisationen sowie aus Industrie und Wirtschaft haben sich im Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) zusammengeschlossen, um eine gemeinsame Plattform zur Verbesserung der Patientensicherheit in Deutschland aufzubauen. Zusammen entscheiden und tragen sie die Projekte und Initiativen des Vereins. Das APS wurde im April 2005 als gemeinnütziger Verein gegründet. Es setzt sich für eine sichere Gesundheitsversorgung ein und widmet sich der Erforschung, Entwicklung und Verbreitung dazu geeigneter Methoden. Patienteninformationen und Handlungsempfehlungen entstehen beim Aktionsbündnis Patientensicherheit durch Erarbeitung in ehrenamtlich tätigen Arbeitsgruppen zu unterschiedlichen Patientensicherheitsthemen, aus der Praxis für die Praxis, und bilden das Herzstück der Arbeit.

**Pressekontakt beim Aktionsbündnis Patientensicherheit:**

Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.

Melanie Hansen

Alte Jakobstraße 81

10179 Berlin

Tel. +49 (0)30 36 42 81 6-27

[hansen@aps-ev.de](mailto:hansen@aps-ev.de)

[www.aps-ev.de](http://www.aps-ev.de)

## **FAQ zum Berichtssystem „Mehr Patientensicherheit“**

**Auszug aus der Website mehr-patientensicherheit.de  
Stand: 15. Februar 2024**

### **Welche Art von Fallberichten suchen wir?**

Wir interessieren uns für Fälle, in denen es zu kritischen oder unerwarteten Ereignissen bzw. vermeidbaren Fehlern während der Versorgung kam. Das können Fälle sein, die nicht wie geplant verlaufen sind oder bei denen etwas schiefgelaufen ist. Zusätzlich freuen wir uns über Berichte über besonders positive Erfahrungen.

### **Über welche Erfahrungen kann berichtet werden?**

Prinzipiell sind alle Erfahrungen aus sämtlichen Bereichen des Gesundheitssystems relevant, die die Sicherheit der Behandlung betreffen. Dies können beispielsweise Erfahrungen in Arztpraxen, Krankenhäusern, Pflegeheimen, Rehakliniken, ambulanten Pflegediensten usw. sein. Unser Interesse beschränkt sich jedoch nicht nur auf Fehler und Probleme, sondern erstreckt sich auch auf besonders positive Erfahrungen und erfolgreiche Lösungen. Die Weitergabe solcher positiven Erfahrungen ermöglicht anderen, von erfolgreichen Ansätzen zu lernen und trägt zur Gesamtverbesserung der Gesundheitsversorgung bei.

### **Warum suchen wir auch positive Erfahrungen?**

Wir schätzen auch positive Fallberichte, da sie wertvolle Einblicke in erfolgreiche Ansätze und Maßnahmen zur Steigerung der Patientensicherheit bieten. Besonders positive Erfahrungen liefern oft bedeutsame Erkenntnisse, von denen andere lernen können.

### **Wie tragen die Fallberichte zur Patientensicherheit bei?**

Die Fallberichte liefern uns entscheidende Informationen und Erkenntnisse, die zur Verbesserung des Gesundheitssystems und der Versorgung beitragen. Das Teilen von Erfahrungen ermöglicht die Identifikation potenzieller Schwachstellen in der Gesundheitsversorgung und die Umsetzung von Maßnahmen zur Steigerung der Patientensicherheit.

## **Wie kann ein Fallbericht eingereicht werden?**

Fallberichte können jederzeit über unser Formular eingereicht werden. Wir bitten darum, die Erfahrungen so detailliert wie möglich zu schildern, dabei jedoch auf Angaben von Namen und persönlichen Daten zu verzichten. Alle Berichte werden vertraulich behandelt und vor der Veröffentlichung zusätzlich anonymisiert.

## **Was geschieht nach dem Einreichen des Fallberichts?**

Nachdem der Fallbericht eingereicht wurde, wird dieser professionell anonymisiert. Erst nach der Anonymisierung stehen die Fallberichte den Expertinnen und Experten zur Analyse zur Verfügung. Eine Auswahl der anonymisierten Fallberichte wird anschließend online verfügbar sein. Die gewonnenen Erkenntnisse dienen dazu, Verbesserungen im Gesundheitssystem abzuleiten.

## **Wer analysiert die gemeldeten Fälle?**

Die Analyse der berichteten Fälle erfolgt durch ein Expertenteam, bestehend aus Medizinerinnen und Medizinern, Expertinnen und Experten für Patientensicherheit und/oder Qualitäts- und Risikomanagement, Pflegefachpersonen und – je nach Fall – weiteren relevanten Fachexpertinnen und –experten. Ziel ist es, Ursachen und Risikofaktoren zu identifizieren, Empfehlungen für Verbesserungen zu entwickeln und so die Patientensicherheit und Gesundheitsversorgung zu stärken.

## **Wie werden die Erkenntnisse aus den Fallberichten ins Gesundheitssystem zurückgeführt?**

Die im Expertenteam besprochenen Erkenntnisse aus den Fallberichten werden gezielt aufgearbeitet. Besonders lehrreiche Fälle werden ausgewählt, um als Basis für weitere Empfehlungen an Versicherte zu dienen. Diese werden in Form von Informationsmaterial sowohl für Fachpersonal im Gesundheitswesen als auch für weitere Versicherte zugänglich gemacht. Parallel dazu erfolgen Berichte und Veröffentlichungen über die Krankenkassen, um die gewonnenen Erkenntnisse im Gesundheitssystem zu verbreiten und die Patientenversorgung zu verbessern.

## **Wie werden die Fallberichte anonymisiert?**

Persönliche Identifikationsmerkmale wie Namen, Kontaktdaten und andere sensible Informationen, einschließlich des Namens der Einrichtung und des Fachpersonals, werden entfernt, um die Vertraulichkeit der Daten zu gewährleisten. Die Anonymität wird somit sichergestellt.

### **Wie lange dauert es, bis der Fallbericht bearbeitet wird?**

Die Bearbeitungszeit variiert abhängig vom Umfang und der Anzahl der eingereichten Fallberichte. Unser Team strebt jedoch an, die eingegangenen Berichte so schnell wie möglich zu prüfen und zu bearbeiten. Wir bitten um Verständnis für mögliche Verzögerungen während besonders stark frequentierter Zeiträume. Normalerweise kann mit einer Bearbeitungszeit von etwa zwei Wochen gerechnet werden.

### **Wird Anonymität auch gewährleistet, wenn positive Erfahrungen geteilt werden?**

Ja, auch bei der Mitteilung positiver Erfahrungen wird die Anonymität respektiert. Es wird sichergestellt, dass die Privatsphäre geschützt und die Daten vertraulich behandelt werden.

### **Was bedeutet die PIN, die nach dem Absenden der Meldung erscheint?**

Die erhaltene PIN ermöglicht zusammen mit der Fallnummer den Zugriff auf den gemeldeten Fall zu einem späteren Zeitpunkt, um den Bearbeitungsstand einsehen zu können. Diese PIN ist ausschließlich für die meldende Person bestimmt und dient der Identifizierung des Falls. Die erhaltene PIN sollte sorgfältig aufbewahrt werden, um bei Bedarf auf die Meldung zuzugreifen.

### **Ist es möglich, eine neue PIN anzufordern, falls diese vergessen wird?**

Die PIN kann leider nicht erneut mitgeteilt werden, falls diese vergessen wird oder verloren geht. Die Schutzvorkehrungen zur Wahrung der Vertraulichkeit der Meldenden und der zugehörigen Fallnummer schließen eine erneute Bereitstellung der PIN von unserer Seite aus.

### **Kann ein Fallbericht nachträglich bearbeitet oder ergänzt werden?**

Leider ist es nach dem Absenden des Fallberichts momentan nicht möglich, diesen nachträglich zu bearbeiten oder zu ergänzen. Wir empfehlen daher, vor dem Einreichen des Berichts alle Informationen sorgfältig zu überprüfen, um sicherzustellen, dass er vollständig und korrekt ist.

### **Kann nachverfolgt werden, wer einen Fallbericht eingegeben hat?**

Nein. Es ist gewährleistet, dass Meldungen anonym erfasst werden und die Identität geschützt bleibt. Weder das Onlineformular noch andere Datenbanken erfassen oder speichern Informationen über den Absender. Es wird besonderer Wert auf den Schutz der Privatsphäre und der Anonymität gelegt.

## **Wer hat Zugriff auf die eingereichten Fallberichte?**

Nach dem Eingang des Fallberichts wird dieser professionell anonymisiert. Erst nach Anonymisierung stehen die Fallberichte den Expertinnen und Experten für Zwecke der Analyse und Durchführung von Maßnahmen zur Steigerung der Patientensicherheit und Verbesserung der Gesundheitsversorgung zur Verfügung. Eine Auswahl der anonymisierten Fallberichte wird öffentlich online zugänglich gemacht, um anderen die Möglichkeit zu geben, aus den gemeldeten Fällen zu lernen. Alle Personen mit Zugriff auf die Fallberichte sind nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zum Datenschutz verpflichtet.

## **Wie wird die Datensicherheit gewährleistet?**

Die Sicherheit der Daten ist für uns von höchster Bedeutung. Die Server der Plattform befinden sich in einem zertifizierten Zentrum in Deutschland und erfüllen alle erforderlichen Datenschutzvorschriften. Strenge Sicherheitsmaßnahmen werden implementiert, um den Schutz der persönlichen Daten sicherzustellen.

Weitere Informationen zur Datensicherheit sind unter <https://mehr-patientensicherheit.de/datenschutz/> verfügbar. Darüber hinaus stehen wir gerne unter [info@patientensicherheit.de](mailto:info@patientensicherheit.de) zur Verfügung.

## **Wie kann eine Rückmeldung zu einem Fallbericht oder zu der Plattform erfolgen?**

Wir schätzen Rückmeldungen sehr. Anmerkungen, Fragen oder Verbesserungsvorschläge zu unserer Plattform können über die E-Mail-Adresse [info@patientensicherheit.de](mailto:info@patientensicherheit.de) mitgeteilt werden. Es wird kontinuierlich an der Optimierung des Services gearbeitet.

## **Ist es notwendig, bei einer speziellen Krankenkasse versichert zu sein, um einen Fallbericht einzureichen?**

Nein, es ist nicht erforderlich, bei einer speziellen Krankenkasse versichert zu sein, um einen Fallbericht einzureichen.

## **Kann mit einer Meldung in diesem Portal ein Rechtsanspruch angemeldet werden?**

Dieses Portal ermöglicht ausschließlich das Teilen von Erfahrungen zum Zweck des Lernens und der Verbesserung des Gesundheitssystems für Patientinnen, Patienten, Angehörige und Expertinnen und Experten. Es dient nicht dazu, einen Rechtsanspruch anzumelden. Für rechtliche Schritte stehen alternative Wege zur Verfügung.



## **Was kann ich bei einem Verdacht auf einen Behandlungsfehler tun?**

Ihre Meldung auf „Mehr Patientensicherheit“ ist anonym, sodass wir einem Verdacht auf einen Behandlungsfehler nicht nachgehen können. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall vertrauensvoll an Ihre gesetzliche Krankenkasse. Diese ist nach §66 SGB V verpflichtet, Sie bei der Prüfung eines solchen Verdachts und den weiteren Schritten zu beraten und zu unterstützen.

## **Ist es möglich, als Fachpersonal im Gesundheitswesen über dieses Portal kritische Ereignisse bei einer Patientenbehandlung zu melden?**

Für Fachpersonen im Gesundheitswesen, die kritische Ereignisse während der Patientenbehandlung melden möchten, stehen spezialisierte Portale zur Verfügung wie beispielsweise <https://www.cirs-health-care.de/einrichtungsubergreifendes-cirs>

## **Wo finde ich weiterführende Informationen zu Patientensicherheit?**

Auf den folgenden Websites erhalten Sie verlässliche Informationen rund um das Thema Patientensicherheit:

Das <https://www.aps-ev.de/> setzt sich bereits seit 2005 für eine sichere Gesundheitsversorgung ein und widmet sich der Erforschung, Entwicklung und Verbreitung dazu geeigneter Methoden. Es ist ein Netzwerk unterschiedlichster Organisationen und Einrichtungen des Gesundheitswesens. Sie finden dort vielfältige Informationen, Handlungsempfehlungen, aber auch Mitwirkungsmöglichkeiten rund um die Patientensicherheit.

<https://www.gesundheitsinformation.de/> ist ein Informationsangebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Es soll helfen, Vor- und Nachteile wichtiger Behandlungsmöglichkeiten und Angebote der Gesundheitsversorgung zu verstehen. Ob eine der beschriebenen Möglichkeiten im Einzelfall tatsächlich sinnvoll ist, kann im Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt geklärt werden.

Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung

<https://www.gesundheitsinformation.de/> hat die Aufgabe, die Belange von Patientinnen und Patienten in allen relevanten politischen Bereichen zu vertreten. Sämtliche Bundesministerien, Bundesbehörden und öffentlichen Stellen des Bundes müssen ihn bei seiner Arbeit unterstützen. Alle gesetzlichen Maßnahmen, die die Belange von Patientinnen und Patienten berühren, sind dem Patientenbeauftragten zur Stellungnahme vorzulegen. Zudem gehört es zu seinen Aufgaben, die Patientinnen und Patienten auf grundsätzliche Art und Weise über ihre Rechte im Gesundheitssystem zu informieren.



**FALL DES MONATS 01** Fallnummer: 2024-016

## Notfall in der Schwangerschaft wurde erst stark verspätet erkannt

In diesem Fallbericht wird die verspätete Diagnose und Behandlung einer schwerwiegenden Störung am Ende einer Schwangerschaft dargestellt. Diese Verzögerung führte zu einer vermeidbaren Gefährdung von Mutter und Kind sowie zu einem Notfall-Kaiserschnitt. Besonders tragisch ist der Fall, da die Patientin sich die ganze Nacht über bewusst war, dass etwas nicht stimmte und sie sich wirklich schlecht fühlte.

Oft halten Patientinnen und Patienten trotz starker Symptome solche Situationen lange aus, weil sie Angst haben „lästig zu sein“ oder „als wehleidig zu

gelten“, oder weil sie erkennen, dass „viel los ist“ und sie „Verständnis haben, dass es dauern kann, bis sie wieder dran sind“.

Doch gerade dieses verständnisvolle Verhalten kann bei schwerwiegenden Symptomen und Diagnosen dazu beitragen, dass solche vermeidbaren Fehler und Schäden auftreten. Ein tragischer Teufelskreis entsteht.



Aus den eingegangenen Fallberichten werden wir Empfehlungen für Patientinnen, Patienten und Angehörige sowie für Beschäftigte im Gesundheitswesen ableiten und diese zeitnah veröffentlichen.



*„Erst die Hebamme der Frühschicht hat mich ernst genommen und mir angesehen, wie schlecht es mir ging – dann ging alles sehr schnell“*

## Fallbeschreibung:

*Anmerkung: Der Fallbericht wurde von unserem Redaktionsteam überarbeitet und gekürzt. Die vollständige Version des Originalfalls können Sie gerne in **unseren Fallberichten** lesen. (Fallnummer: 2024-016)*

Eine Frau befand sich in der 35. Schwangerschaftswoche, als sie plötzlich von Übelkeit und Bauchschmerzen geplagt wurde und das Gefühl hatte, krank zu werden. Zusammen mit ihrem Partner begab sie sich am Abend in die Klinik, da sie besorgt war, dass das Kind möglicherweise zur Welt kommen könnte.

Nach einer Untersuchung in der Klinik und der Analyse von Blut- und Urinproben wurde die Patientin in einen Überwachungsraum gebracht, da viel Betrieb herrschte. Eine Ärztin versicherte ihr nach einer Weile, dass alles in Ordnung sei. Trotzdem verschlechterte sich der Zustand der Patientin weiter und die Schmerzen nahmen zu. Sie erhielt eine Tablette Paracetamol, wurde aber immer wieder aufgefordert zu warten, bevor sie eine weitere bekam. So „quälte sie sich durch die ganze Nacht.“

*„Wir haben schon gemerkt, dass viel zu tun war und ich versuchte es auszuhalten, obwohl es mir gar nicht gut ging.“*

Erst die Hebamme, die am Morgen die Betreuung der Patientin übernahm, reagierte angemessen, begann mit der Behandlung und informierte das Ärzteteam. Die Hebamme war besorgt über die starken Bauchschmerzen ohne Anzeichen von Wehen. Es stellte sich heraus, dass die Patientin einen akuten Notfall hatte und unter einer schweren Schwangerschaftsvergiftung (HELLP-Syndrom) litt, und ein dringender Kaiserschnitt in Vollnarkose durchgeführt werden musste.

Die Patientin berichtet: „Meinem Baby ging es gut und mir nach ein paar Tagen auch, aber ich bin enttäuscht, dass es so lange gedauert hat, bis jemand meine Schmerzen ernst genommen hat. Außerdem war es unschön, so schnell einen Kaiserschnitt zu bekommen. Wir hätten gerne mehr Zeit gehabt, uns darauf vorzubereiten.“

In solchen Fällen äußern sich Patientin, Patient oder Angehörige typischerweise oft nicht klar genug. Die Patientin erklärt: „Ich hatte das Gefühl, als würde ich als wehleidig gelten, obwohl ich mehrfach betonte, dass ich so etwas nicht kenne und es mir wirklich schlecht geht. Mein Mann war ebenfalls sehr besorgt und überfordert, da er mich noch nie in einem so schlechten Zustand erlebt hatte.“

# Analyse und Kommentar unserer Expertinnen und Experten



## Probleme und Herausforderungen

### Für die Patientin:

- › Die Patientin und ihre Symptome wurden nicht angemessen ernst genommen.
- › Sorge der Patientin, als wehleidig zu gelten, was möglicherweise zu Zurückhaltung führte.
- › Hat ihre Sorge nicht klar genug formuliert.

### Für das medizinische Personal:

- › Die Patientin und ihre Symptome wurden nicht richtig eingeschätzt.
- › Der Patientin hätte besser zugehört werden können.
- › Hohe Arbeitsbelastung und Zeitdruck.
- › Fokussierungsfehler seitens des medizinischen Personals.
- › Diagnostik war nicht umfassend genug, obwohl die bisher durchgeführten Untersuchungen unauffällig waren.
- › Lange Wartezeiten, was bei akuten Krankheitsverläufen besonders negativ sein kann.



## Besonders positiv in diesem Fallbericht

Die Hebamme hat die Patientin ernst genommen, die gefährliche Lage erkannt, weitere Diagnostik eingeleitet und eine ärztliche Untersuchung veranlasst. Sie hat dazu beigetragen, dass die Schwangerschaftsvergiftung erkannt und rasch richtig behandelt wurde.



## Was können Sie tun?

In Situationen wie dieser ist es von entscheidender Bedeutung, dass Patientinnen, Patienten und ihre Angehörigen aktiv auf ihr schweres Krankheitsgefühl und mögliche Bedenken hinweisen. Das klare Äußern von Anliegen (auch als „Speak Up“ bezeichnet), kann dazu beitragen, dass das medizinische Personal die Situation besser einschätzen und angemessen reagieren kann.

Es ist ratsam, lieber einmal zu viel als einmal zu wenig nachzufragen und mit Nachdruck auf besondere Symptome, starke Schmerzen oder ein schweres Krankheitsgefühl hinzuweisen. Besonders relevant ist dies bei (kleinen) Kindern, bei denen die Kommunikation möglicherweise eingeschränkt ist. Eltern sollten daher besonders aufmerksam sein und auf ungewöhnliche Verhaltensweisen oder Symptome achten.

Sie kennen sich und Ihre Angehörigen am besten und wissen, wenn etwas nicht stimmt. Kommunizieren Sie daher sehr deutlich, wie es Ihnen geht, und verwenden Sie, wenn Sie ungewöhnlich starke

Symptome haben, klare Aussagen wie „So schlecht ging es mir noch nie“ oder „So krank kenne ich mein Kind nicht“. Ihre Gesundheit steht an erster Stelle.

Angehörige können Sie zusätzlich, wenn immer möglich, unterstützen und Bedenken ebenfalls klar gegenüber dem Gesundheitspersonal äußern. Sollten Sie trotz Ihrer klaren Kommunikation nicht ernst genommen werden, oder man Sie wieder nach Hause schicken möchte, suchen Sie umgehend eine andere Anlaufstelle auf (z. B. andere Klinik/Notaufnahme, Arztpraxis, Notdienst).



## Eigentlich wollen alle ihren Patientinnen und Patienten helfen – wie kommt es dann zu solchen Fehlern?

Vermeidbare Fehler und vermeidbare Schäden werfen immer wieder die Frage auf: „Wie kann so etwas passieren?“ Nach jahrzehntelanger Analyse von Schadensfällen im Gesundheitswesen wissen wir, dass die meisten im medizinischen Bereich tätigen Personen ihren Patientinnen und Patienten helfen wollen und großen Einsatz zeigen. Wir möchten einige Erklärungen dafür liefern:

- › Häufig ähneln sich schwere und harmlosere Krankheitsbilder in ihren Symptomen, was die Einschätzung der Dringlichkeit erschwert.
- › Da harmlosere Krankheiten häufiger auftreten als schwerwiegende, neigen wir dazu, das Wahrscheinlichere anzunehmen.
- › Patientinnen oder Patienten äußern ihre Symptome sehr unterschiedlich, was dazu führen kann, dass jemand, der sich deutlich über seine Beschwerden beklagt, als kränker eingestuft wird als jemand, der weniger klagt, aber tatsächlich kränker ist.
- › Zeitdruck und Personalmangel können dazu führen, dass Patientinnen oder Patienten nicht so gründlich oder so häufig untersucht werden, wie es nötig wäre. Hier ist oft nicht das Wissen das Problem, sondern der Zeitmangel und die Überlastung.

- › Ein Mangel an erfahrenerm Fachpersonal im Gesundheitswesen verschärft die Situation. Die wenigen Erfahrenen sind oft überlastet und werden möglicherweise (z. B. mitten in der Nacht) nicht mehr angerufen, um Patientinnen oder Patienten nochmal einzuschätzen und zu behandeln.
- › Sie sehen, es gibt viele Gründe, die zu einer nicht optimalen Behandlung führen können, an denen die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen nicht wirklich „schuld“ sind. Oft sind sie selbst Opfer der Umstände, unter denen sie arbeiten, und leiden ebenfalls, wenn Patientinnen oder Patienten nicht gut behandelt oder sogar geschädigt werden (dies wird auch als „Second Victim“ also „Folgeschäden beim Gesundheitspersonal“ bezeichnet).
- › Mit „Mehr Patientensicherheit“ möchten wir dazu beitragen, dass Patientinnen, Patienten und ihre Angehörigen noch besser mit dem Gesundheitspersonal zusammenarbeiten, sich besser verstehen und gemeinsam dafür sorgen, dass so wenig Fehler wie möglich passieren.

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung.

Ihr

Dr. med. Marcus Rall und das Team der Deutschen Gesellschaft für Patientensicherheit

## Das Projekt:

Wenn wir uns als Patientinnen und Patienten in medizinische Behandlung begeben, vertrauen wir darauf, dass alles unternommen wird, um uns zu helfen. Doch medizinische Eingriffe bergen auch Risiken. Wir erwarten daher zu Recht, dass alles unternommen wird, um Schaden zu vermeiden. Patientensicherheit umfasst daher sowohl das, was uns hilft, als auch das, was uns schützt.

Die Ersatzkassen – das sind Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, Handelskrankenkasse (hkk) und HEK – Hanseatische Krankenkasse – sowie der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) setzen sich seit vielen Jahren für die Patientensicherheit ein.

Die Ersatzkassen und der vdek haben das Portal „Mehr Patientensicherheit“ ins Leben gerufen, mit dem Ziel, die Patientensicherheit kontinuierlich zu verbessern und weiterzuentwickeln.



Weitere Infos auf:  
<https://mehr-patientensicherheit.de/>



**BARMER**

**DAK**  
Gesundheit

**KKH**

**hkk**  
KRANKENKASSE

**HEK**  
HANSEATISCHE KRANKENKASSE



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Askanischer Platz 1  
10963 Berlin

Bei inhaltlichen oder technischen Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung unter:

Deutsche Gesellschaft für Patientensicherheit,  
gemeinnützige GmbH  
Gründer & Geschäftsführer Dr. med. Marcus Rall  
August-Bebel-Straße 13 | 72762 Reutlingen

Telefon: +49 (0)7121 159 58 00  
E-Mail: [info@patientensicherheit.de](mailto:info@patientensicherheit.de)



## TIPPS FÜR VERSICHERTE 01

# Tipps zur Kommunikation bei „schwerwiegenden Erkrankungen“ für Patientinnen, Patienten und Angehörige

### Hintergrund

Es kann auch bei schwerwiegenden Erkrankungen (z. B. Herzinfarkt, Sepsis, Schlaganfall, HELLP-Syndrom/Schwangerschaftsvergiftung) passieren, dass diese nicht rechtzeitig erkannt werden und somit sehr wertvolle Zeit vergeht.

Oftmals werden Untersuchungen bzw. Diagnostik durchgeführt, jedoch sind sie manchmal nicht umfassend genug, und das medizinische Personal kann sich zu schnell auf eine weniger ernste Erkrankung oder Diagnose konzentrieren, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen. Diese Spirale kann zu sehr tragischen Verläufen führen, die durch klare Kommunikation seitens der Patientinnen, Patienten oder ihrer Angehörigen verhindert werden könnten.

Dies ist zum Beispiel im **Fall des Monats 01** einer Patientin mit Schwangerschaftsvergiftung (HELLP-Syndrom) geschehen.

Mit diesem Tipp für Versicherte möchten wir Patientinnen, Patienten und Angehörige für diese äußerst wichtige Thematik sensibilisieren und konkrete Kommunikationstipps für derartige kritische Situationen geben.



Unsere Empfehlungen für Patientinnen, Patienten und Angehörige werden aus Ihren Berichten abgeleitet, die Sie über unsere Plattform ...

<https://mehr-patientensicherheit.de>

... mit uns teilen können.

# Worauf können Sie als Patientin, Patient und Angehöriger bei schwerem Krankheitsgefühl achten?

- ✓ Suchen Sie umgehend eine Ärztin/einen Arzt oder eine Klinik/Notaufnahme auf oder alarmieren Sie den Rettungsdienst.

---

- ✓ Es ist wichtig, dass Sie als Patientin, Patient und Angehörige auf das schwere Krankheitsgefühl und eventuelle Bedenken sehr klar hinweisen (Beispielformulierungen: „Ich habe noch nie in meinem Leben solche starken Schmerzen oder Beschwerden gehabt.“ „Ich habe mich noch nie so krank gefühlt.“ „Ich habe meinen Angehörigen noch nie in so einem schlechten Zustand gesehen und mache mir sehr große Sorgen.“)

---

- ✓ Stellen Sie sicher, dass sich das Gesundheitspersonal Ihnen bzw. Ihren Angehörigen annimmt und Sie mit Ihren Beschwerden bzw. Sorgen wirklich ernst nimmt (Beispielformulierungen: „Bitte nehmen Sie mich/uns ernst und helfen Sie uns bitte! Irgendwas ist anders als sonst und stimmt nicht. Ich mache mir sehr große Sorgen.“)

---

- ✓ Sagen Sie sehr deutlich, was Sie bewegt (Speak Up)! Fragen Sie lieber einmal zu viel, als einmal zu wenig nach. Weisen Sie mit Nachdruck auf besondere Symptome, starke Schmerzen bzw. ein schweres Krankheitsgefühl hin (Beispielfragen: „Haben Sie wirklich alle kritischen Erkrankungen ausgeschlossen? Sind Sie sicher, dass keine Sepsis, kein Herzinfarkt, Schlaganfall etc. vorliegt?“).

---

- ✓ Sie können auch auf kritische Diagnosebeispiele verweisen und fragen, ob diese sicher ausgeschlossen wurden (z. B. Herzinfarkt, Sepsis, Schlaganfall, HELLP-Syndrom/Schwangerschaftsvergiftung). Dies kann auch besonders relevant bei (kleinen) Kindern sein (z. B. Sepsis, Hirnhautentzündung).

---

- ✓ Sie kennen sich und Ihre Angehörigen am besten und wissen, wenn etwas nicht mit Ihnen stimmt! Kommunizieren Sie sehr deutlich, wie es Ihnen geht! Es geht um Ihren Körper bzw. Ihre Gesundheit.

---

- ✓ Angehörige können Sie zusätzlich, wenn immer möglich, unterstützen und Bedenken ebenfalls klar gegenüber dem Gesundheitspersonal äußern.

---

- ✓ Sollte Sie trotz Ihrer klaren Kommunikation keiner ernst nehmen oder sie wieder nach Hause schicken, suchen Sie umgehend eine andere Anlaufstelle auf (z. B. andere Klinik/Notaufnahme, Arztpraxis, Notdienst).



Es gibt bereits sehr wichtige Kampagnen und Informationen für Gesundheitspersonal sowie Patienten und Angehörige. Diese haben wir nachfolgend für Sie zur Information verlinkt:

› **Informationen zur Kampagne „#DeutschlandErkenntSepsis“**

<https://www.deutschland-erkennt-sepsis.de/>

› **Mehrsprachige Sepsis-Checkliste für Patientinnen/Patienten und Angehörige**

<https://www.deutschland-erkennt-sepsis.de/was-tun-im-notfall/>

› **Patienten-Broschüre „Sicher im Krankenhaus“ sowie weitere Materialien**

<https://www.aps-ev.de/Projekte/sicher-im-Krankenhaus/>





## Das Projekt:

Wenn wir uns als Patientinnen und Patienten in medizinische Behandlung begeben, vertrauen wir darauf, dass alles unternommen wird, um uns zu helfen. Doch medizinische Eingriffe bergen auch Risiken. Wir erwarten daher zu Recht, dass alles unternommen wird, um Schaden zu vermeiden. Patientensicherheit umfasst daher sowohl das, was uns hilft, als auch das, was uns schützt.

Die Ersatzkassen – das sind Techniker Krankenkasse (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, KKH Kaufmännische Krankenkasse, Handelskrankenkasse (hkk) und HEK – Hanseatische Krankenkasse – sowie der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) setzen sich seit vielen Jahren für die Patientensicherheit ein.

Die Ersatzkassen und der vdek haben das Portal „Mehr Patientensicherheit“ ins Leben gerufen, mit dem Ziel, die Patientensicherheit kontinuierlich zu verbessern und weiterzuentwickeln.



Weitere Infos auf:  
<https://mehr-patientensicherheit.de/>



**BARMER**

**DAK**  
Gesundheit

**KKH**

**hkk**  
KRANKENKASSE

**HEK**  
HANSEATISCHE KRANKENKASSE



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Askanischer Platz 1  
10963 Berlin

Bei inhaltlichen oder technischen Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung unter:

Deutsche Gesellschaft für Patientensicherheit,  
gemeinnützige GmbH  
Gründer & Geschäftsführer Dr. med. Marcus Rall  
August-Bebel-Straße 13 | 72762 Reutlingen

Telefon: +49 (0)7121 159 58 00  
E-Mail: [info@patientensicherheit.de](mailto:info@patientensicherheit.de)