



# **Damit Sie mit Sicherheit gut versorgt werden**

vom Planen zum Handeln

Dritter Bericht des TK-Beauftragten für Patientensicherheit – 2021



Die  
Techniker

# Vorneweg

## „Es gibt nichts Gutes, außer man tut es“

... ist ein wunderbares Zitat von Erich Kästner. Es adressiert menschliche Schwächen und benennt Lösungen. Und es formuliert das Ziel unseres Engagements für Sicherheit in der Versorgung: Wir wollen für Patientinnen und Patienten und für Beschäftigte gut planen und gut handeln. Vor allem aber wollen wir „vom Planen zum Handeln“ voranschreiten und damit für unsere Versicherten eine gute Versorgung schaffen.

Die immer noch dominierende Pandemie zeigt uns eindringlich, wie bedeutsam gut abgestimmte Pläne sind. Sie dienen als klug durchdachte Handlungsanweisungen, um ein Ziel zu erreichen. Ohne eine fundierte Vorstellung und ohne abgestimmtes Zusammenspiel aller Beteiligten lassen sich kollektive Ziele nicht erreichen. Im Gegenteil: Ohne Plan sind Kontroversen und Streit vorprogrammiert.

Pläne sind mehr als eine Fiktion oder ein Stück Papier in der Schublade. Pläne müssen realistische Handlungsanweisungen enthalten, die Ausführende tatsächlich zuverlässig umsetzen können. Die Pandemie hat schmerzlich offenbart, dass die besten Pläne nichts nutzen, wenn sie keiner kennt und ihre Umsetzung nicht regelmäßig trainiert wird. Abgestimmte und praktikable Pläne sind die Voraussetzung für eine patientenzentrierte und sichere medizinische Versorgung – für die Beschäftigten im Gesundheitswesen ebenso wie für die Versicherten.

Lassen Sie mich hier kurz auf die zwei Seiten der Patientensicherheit eingehen, die nur selten klar benannt werden: Was wir tun, um die Patientensicherheit zu stärken, dient den Patientinnen und Patienten genauso wie den Beschäftigten im Gesundheitswesen. Eine sichere Versorgung schützt auch die Gesundheit der Beschäftigten. Mitarbeitersicherheit wiederum fördert Patientensicherheit. Auf diesen Zusammenhang wies der vierte OECD-Patientensicherheitsbericht 2021 ganz zentral hin. Die Bundesregierung machte in ihrem Koalitionsvertrag an mehreren Stellen auf die Bedeutung von Arbeitsbedingungen für die Personalgewinnung und -bindung aufmerksam. Indem wir die Patientensicherheit ausbauen, verbessern wir auch die Arbeitsbedingungen.

### **Der Masterplan: Global Patient Safety Action Plan 2021-2030**

Die Weltgesundheitsorganisation legte im August offiziell den Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 vor – eine wegweisende Publikation für die Patientensicherheit. Die WHO wird ab 2023 alle zwei Jahre berichten, wie weit der Plan umgesetzt ist. Deutschland wird sich hier im Vergleich mit allen anderen Ländern wiederfinden. Wir blicken gespannt darauf, welchen Platz wir einnehmen werden.



Der Plan beschreibt unter sieben Hauptstrategien jeweils fünf Aktivitäten und wendet sich an die zentralen Akteure der gesundheitlichen Versorgung – auch an Krankenversicherungen. Alle Ziele sind mit Indikatoren versehen, die messbar Fortschritt oder Stillstand dokumentieren – aus meiner Sicht eine Meilensteinpublikation und eine wesentliche Grundlage, um unsere Aktivitäten zu gewichten und zu bündeln. Wir richten unsere Handlungen an allen Punkten des Planes aus. Unsere Maßnahmen folgen jetzt schon seiner Strategie, deswegen können wir Ihnen unsere Aktivitäten vorstellen, indem wir sie dem WHO-Plan zuordnen.

Der Plan ist jedoch nur die Voraussetzung für tatsächliche Veränderungen. Wir können die Pläne allein auch skeptisch sehen. Bertolt Brecht singt in seinem Lied von der Unzulänglichkeit: „Ja; mach nur einen Plan, sei nur ein großes Licht! Und mach dann noch ´nen zweiten Plan, gehn tun sie beide nicht“. Wichtig ist jedenfalls, dass wir Pläne erfolgreich umsetzen. Das Motto dieses Berichtes steht daher unter der Losung: vom Planen zum Handeln.

**Unsere Aktivitäten** Mit diesem Bericht präsentiere ich Ihnen unsere Aktivitäten zum Ausbau der Patientensicherheit. Alle Handlungen werden vom Globalen Aktionsplan 2021-2030 gestützt und wir wollen sie in den nächsten Jahren weiterhin ausbauen.

Um die Patientensicherheit weiterzuentwickeln, ist uns wichtig, Sie direkt anzusprechen und verstärkt einzubeziehen. Der WHO-Plan fordert unter Punkt 4 „Einbeziehung von Patientinnen und Patienten und Angehörigen“: „Patientinnen und Patienten und ihre Familien sollten auf allen Ebenen der Gesundheitsversorgung einbezogen werden, von der Gesundheitspolitik und Leistungsplanung über die Qualitätssicherung bis hin zum informierten Einverständnis und der gemeinsamen Entscheidungsfindung“. Wir kamen dieser Forderung bereits in verschiedenen Projekten nach: In unserem COVID-19-Berichtssystem beteiligen sich Versicherte erstmals direkt. Sie berichten über kritische und positive Erfahrung in ihrer Versorgung. Expertinnen und Experten des klinischen Risikomanagements analysieren ihre Meldungen. Auf der Basis dieser Ergebnisse stellen wir für Sie neue Informationen zur Verfügung. Eine laufende Auswertung, die wir Mitte 2022 veröffentlichen werden, belegt die Überlegenheit dieser Versicherten-Meldungen gegenüber bisherigen Systemen.

Der Globale Aktionsplan Patientensicherheit 2021-2030 fordert unter anderem explizit eine Befähigung zur partizipativen Entscheidungsfindung (PEF), auch Shared Decision Making (SDM) genannt. Als Patientin oder Patient sollen Sie in die Lage versetzt werden, gleichberechtigt mit Ihrer Ärztin und Ihrem Arzt zu entscheiden, welches die beste Behandlungsmethode für Sie ist. Dafür schlossen wir 2021 einen

Versorgungsvertrag mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) ab. Unsere Vereinbarung kann als Blaupause dienen, die vormacht, wie Vertragspartner die Forderungen des Globalen Aktionsplans heute schon umsetzen.

Um Ihre Sicherheit weiterzuentwickeln, gehen wir in immer wieder neuen Partnerschaften multi- und interdisziplinär vor. Der Globale Aktionsplan Patientensicherheit unterstreicht, wie notwendig und bedeutsam diese Verfahrensweise ist, mit seinem strategischen Ziel 7 „Synergie, Partnerschaft und Solidarität“. Dieses Ziel verfolgt auch der sogenannte TK-Patientensicherheits-Zirkel. Er erprobt erstmalig eine Kooperation zwischen Krankenkassen-internem Behandlungsfehler-Management und externer Expertise aus dem Bereich des klinischen Risikomanagements. Beide Tätigkeitsfelder waren bislang isoliert.

**Transparenz fördern** Laut Plan müssen wir ein Register zu sogenannten Never Events einrichten, das vermeidbare Fehler erfasst. Eine Forderung, die wir auch angesichts der letztjährigen bevölkerungsrepräsentativen Befragung zum TK-Monitor Patientensicherheit untermauern. Sie zeigt: Unsere Versicherten erwarten Transparenz hinsichtlich solcher Ereignisse. Deshalb hat der stellvertretende Vorsitzende des TK-Vorstands Thomas Ballast bereits zum Welttag der Patientensicherheit 2021 gefordert, Register zu Never Events für

Deutschland zu etablieren. Dieser Anspruch ist jetzt im Globalen Aktionsplan der WHO verankert. Anfang des Jahres bekräftigte ihn der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, Stefan Schwartze. Last but not least ein Hinweis auch in eigener Sache: Der Globale Aktionsplan fordert von allen Einrichtungen des Gesundheitswesens, einen Beauftragten oder eine Beauftragte für Patientensicherheit zu etablieren. Die TK ließ dieser gesundheitswissenschaftlich gut begründeten Forderung bereits Taten folgen und bestellte 2019 den ersten Beauftragten für Patientensicherheit. Ich stelle Ihnen daher bereits den dritten Bericht unserer Aktivitäten vor.

Viel Spaß bei der Durchsicht und der Lektüre. Wenn Sie am Plan mitwirken wollen oder neue umsetzbare Ideen haben, sprechen Sie uns an. Lassen Sie uns gemeinsam dafür sorgen, dass wir vorankommen: vom Planen zum Handeln!



**Hardy Müller**  
Beauftragter der TK für Patientensicherheit

# Inhalt

## 1 Planen

- 6 Ihre Sicherheit ist unser Auftrag
- 6 Nulltoleranz gegenüber vermeidbaren Patientenschäden
- 8 Wir zeigen Haltung zu Ihrer Sicherheit
- 8 Patientensicherheit – ein facettenreicher Begriff

## 2 Handeln

- 11 Vom Planen zum Handeln: Wir packen Patientensicherheit an
- 13 Der TK-Monitor Patientensicherheit 2021: Sie sind gefragt
- 15 Alles im Blick – die wichtigsten Punkte für Sie zusammengefasst
- 15 TK-Versicherten-CIRS: Teilen Sie Ihre Erfahrungen
- 16 Damit Sie über Ihre Behandlung mitbestimmen: Wir fördern Shared-Decision-Programme
- 19 TK-DiskCoach: gemeinsam stark mit digitaler Gesundheitskompetenz
- 20 Behandlungsfehler und Behandlungsfehler-Vorwürfe: Wir unterstützen Sie bei der Aufklärung
- 22 Die Fragen und die Aufgaben beim Ausbau der Patientensicherheit lauten
- 23 Was ist digitale Gesundheitskompetenz? Entwicklung von Qualitäts- und Evaluationskriterien
- 23 Innovationsfonds: Versorgungsprojekte mit TK-Beteiligung
- 24 Neuer Innovationsfonds-Antrag: das Projekt SafeTEAM

## 3 Informieren

- 25 Damit Sie den Durchblick haben, sorgen wir für Transparenz
- 25 Der Gesetzgeber plant – wir handeln
- 26 Werden Sie handlungsfähig mit dem TK-Themenuniversum Patientensicherheit
- 26 Gut vernetzt für Ihre Beratung: Die TK-Info-Plattform für Mitarbeitende
- 27 Auch im TK-Geschäftsbericht informieren wir über Patientensicherheit
- 27 Wir geben politische Impulse: Patientenentschädigungs- und Härtefallfonds erproben
- 28 Der Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung formuliert das Ziel so
- 28 Patientensicherheit ist Standard in unseren Versorgungsverträgen
- 29 Gutachten
- 29 Für Ihre Fortbildung: unsere Beiträge zur APS-Jahrestagung 2021
- 31 Unsere Publikationen zur Patientensicherheit 2021
- 31 Referenzen
- 33 Kontakt

# 1

## Planen

**Patientensicherheit ist mehr als die Abwesenheit unerwünschter Ereignisse: Patientensicherheit ist eine Haltung und die Fähigkeit zum Handeln.**

**Ihre Sicherheit ist unser Auftrag** Wenn wir die Sicherheitskultur im deutschen Gesundheitswesen weiterentwickeln, dann vertrauen wir dabei auf unsere Partner und Partnerinnen: Rund 5,7 Millionen Beschäftigte arbeiten im Gesundheitsbereich jeden Tag daran, die Prävention, Diagnostik und Therapie sicher und effizient zu gestalten. Wir wissen um ihre hohen Verdienste und ringen gemeinsam mit ihnen darum, die Bevölkerung optimal zu versorgen.

Diese partnerschaftliche Grundhaltung ist die Basis dafür, dass wir uns mit anderen Verantwortlichen im Gesundheitswesen auseinandersetzen – auch wenn wir Aspekte der Versorgung ansprechen, die wir deutlich verbessern müssen.

Wir müssen erkennbare und schwerwiegende Mängel der Patientensicherheit minimieren. Patientensicherheit ist auch Mitarbeitersicherheit: Wenn Patientinnen und Patienten unnötig und ungewollt geschädigt werden, belastet das auch Beschäftigte in der Versorgung schwer.

**Prof. Dr. David Schwappach** „Das deutsche Gesundheitssystem leistete während der Coronapandemie Großartiges! Die Pandemie zeigte auch, dass engagierte und einsatzfähige Mitarbeitende die zentrale Ressource sind, ohne die keine sichere Versorgung funktioniert. Die Akteure und Akteurinnen im Gesundheitssystem wollen alle Menschen sicher versorgen. Doch dieses Ziel ist keine Selbstverständlichkeit. Wir müssen die Patientensicherheit gegen ökonomischen Druck und Innovationsstau verteidigen, sie jeden Tag neu begründen, erklären und einfordern. Die Krankenkassen haben dabei eine besondere Verantwortung, denn sie befinden sich in einer Schlüsselposition: Sie sind das Bindeglied zwischen Versicherten, Patientinnen und Patienten sowie dem Versorgungssystem. Bei ihnen laufen wichtige Daten und

Erfahrungen zusammen, die sie teilen und für die Förderung der Patientensicherheit nutzen können. Dass die Krankenkassen diese Rolle bewusst gestalten, ist enorm wichtig und begrüßenswert.“

**Nulltoleranz gegenüber vermeidbaren Patientenschäden** Fachleute für Epidemiologie schätzen, dass etwa einer von 1.000 Krankenhausaufenthalten tödlich endet – nicht wegen einer Erkrankung, sondern aufgrund eines vermeidbaren unerwünschten Ereignisses. Jeder zwanzigste Todesfall in den Kliniken wäre zu vermeiden gewesen – so viele Menschen sterben wegen mangelnder Patientensicherheit. Allein in der TK-Versicherten-Gemeinschaft sterben deswegen jedes Jahr circa 2.000 Patientinnen und Patienten. Diese Dimension ist bekannt und wir haben keinen Grund, anzunehmen, dass eine wesentliche Verbesserung von selbst eintritt. Auch technologischer Fortschritt kann neue Gefahren für Patientinnen und Patienten bergen (APS 2018).

**„Patientensicherheit ist eine Haltung und die Fähigkeit zum Handeln.“**

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) fasst in ihrem aktuellen Globalen Aktionsplan Patientensicherheit 2021-2030 zusammen, dass „unsichere Gesundheitsversorgung [...] weltweit zu einer hohen Belastung durch Tod und Behinderung führt“ und betont weiterhin, in „Ländern mit hohem Einkommen erleidet schätzungsweise eine

von zehn behandelten Personen während der Krankenhausbehandlung ein unerwünschtes Ereignis“ (WHO 2021). Bis zu 50 Prozent der unerwünschten Ereignisse gelten dabei als vermeidbar. Mangelnde Patientensicherheit zählt weltweit zu den zehn häufigsten Ursachen für Tod und Behinderung (WHO 2019).



**Prof. Dr. David Schwappach**  
Universität Bern, Schweiz



**Dr. Ruth Hecker**  
Vorsitzende Aktionsbündnis  
Patientensicherheit e. V.

Laut OECD verwenden Krankenhäuser 15 Prozent ihrer Ausgaben darauf, die Folgen medizinischer Fehler zu behandeln (OECD 2017). Nach diesen Schätzungen belasten sie unseren Haushalt jedes Jahr mit 1,3 Milliarden Euro. Diese Kosten sind für uns ein Ausdruck für das Leid, das Patientinnen und Patienten, Mitarbeitende im Gesundheitswesen, weitere Betroffene sowie Angehörige ertragen müssen. Diese Situation motiviert uns, engagiert zu planen und zu handeln!

Patientensicherheitsrisiken im Bereich der Pflege sind ebenfalls hoch relevant. Schätzungsweise 2,5 Prozent aller Krankenhaus-Ausgaben gehen auf vermeidbare Einweisungen aus der Langzeitpflege zurück. In einem Jahrzehnt wird diese Zahl weiter um 20 Prozent steigen. Die Dynamik der Bevölkerungsentwicklung macht klar, wie dringend Verbesserungen in der Pflege notwendig sind (OECD 2020).

Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens und alle Verantwortlichen sollten sich dazu bekennen, die Patientensicherheit dringend auszubauen. Die Weltgesundheitsorganisation unterstrich 2019 die Bedeutung dieser globalen Aufgabe gleich doppelt: Sie rief einen internationalen Tag der Patientensicherheit aus und verabschiedete den Aktionsplan Patientensicherheit.

Unser Ziel ist Nulltoleranz gegenüber vermeidbaren Patientenschäden. Zwar wird es immer Fehler geben, doch wir etablieren im Gesundheitswesen eine Kultur, in der permanentes Lernen selbstverständlich ist. Wenn wir uns kontinuierlich dafür einsetzen, kann es uns gelingen, die Fehlerquote stark zu senken und das Schadensvolumen deutlich zu minimieren.

Die Erkrankten und die Beschäftigten im Gesundheitswesen erwarten zu Recht von allen Handelnden ein hohes Maß an Patientensicherheit. Engagement für diese Sicherheit bedeutet nicht etwa Misstrauen oder Abgrenzung gegenüber denjenigen, die Patientinnen und Patienten versorgen. Im Gegenteil: Wir sehen, dass der Wunsch und das Streben nach Patientensicherheit gerade in der Pflege und in der Ärzteschaft sehr hoch sind. Wenn Patientinnen und Patienten einen vermeidbaren Schaden erleiden, dann widerspricht das dem professionellen Anspruch und dem hohen Berufsethos aller Beteiligten.

Wenn die Patientensicherheit in der täglichen Arbeit leidet, können Mitarbeitende ihrem eigenen Anspruch nicht gerecht werden. Sie leiden dann unter zusätzlichem Stress, Unzufriedenheit, Ängsten und Schuldgefühlen. Die vermeidbaren Schäden, die ihnen anvertraute Personen erleiden, können sie sogar massiv traumatisieren. Die Behandelnden ertragen dann als sogenannte zweite Opfer („Second Victim“) schweres Leid und müssen oft selbst behandelt werden (OECD 2021). Auch dieser zentrale Aspekt ist im Diskurs über Patientensicherheit auf nationaler Ebene angekommen und erfordert uns auf, zu handeln. (Reichardt 2020).

**Dr. Ruth Hecker** „In Deutschland entwirft das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) Strategien zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse wie zum Beispiel Behandlungsfehler. Als nationale Plattform erarbeitet das APS Handlungsempfehlungen für alle Einrichtungen des Gesundheitswesens. Es entwickelt Aktionen und Kampagnen. Wir begrüßen, dass die TK sich seit vielen Jahren im Bereich Patientensicherheit engagiert und eine Vorreiterrolle einnimmt. Als erste Krankenkasse hat sie die Forderung aus dem APS-Weißbuch (2018) umgesetzt und einen Beauftragten für Patientensicherheit bestellt. Wir bedanken uns bei der TK, dass sie das APS inhaltlich und finanziell als Premium-Partner unterstützt und bei dem TK-Patientensicherheitsbeauftragten für die gute Zusammenarbeit und seine innovativen Projektideen.“

**Alle Einrichtungen im Gesundheitswesen sind für sichere Behandlungen verantwortlich – und sollten dazu einrichtungsspezifische Leitbilder erarbeiten und präsentieren.**

**Wir zeigen Haltung zu Ihrer Sicherheit** Unsere Haltung beruht auf einem wissenschaftlichen Verständnis von Patientensicherheit. Wir beteiligen uns an wissenschaftlichen Diskursen und wenden aktuelle Definitionen von Patientensicherheit auf unsere Aufgabenbereiche als Krankenkasse an. Daher haben wir Leitsätze entwickelt, die für unser Selbstverständnis als Krankenkasse zentral sind und die auch unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen überzeugt mittragen.

**Patientensicherheit – ein facettenreicher Begriff** Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen definieren Patientensicherheit im engeren Sinne als Prävention von Schäden beziehungsweise Behandlungsfehlern. Eine seit Jahrzehnten gebräuchliche Formulierung definiert den Begriff knapp und abstrakt als die „Abwesenheit unerwünschter Ereignisse“.

Demnach besteht ein Zustand der Patientensicherheit immer dann, wenn die Behandlung keinen Schaden verursacht – auch wenn das purer Zufall ist. Der Kern der Patientensicherheit besteht jedoch darin, die Versorgung systematisch darauf auszurichten, Fehlern vorzubeugen.

Für uns ist Patientensicherheit ein Imperativ. Unter dem diesjährigen Motto „vom Planen zum Handeln“ wollen wir ihn in den Mittelpunkt stellen – denn Patientensicherheit sollte die Folge geplanten Handelns sein.

**Die WHO definiert Patientensicherheit im Globalen Aktionsplan folgendermaßen** „ein Rahmen organisierter Aktivitäten, die Kulturen, Prozesse, Verfahren, Verhaltensweisen, Technologien und Umgebungen in der Gesundheitsversorgung schaffen, welche beständig und nachhaltig Risiken senken, das Auftreten vermeidbarer Schäden reduzieren, Fehler unwahrscheinlicher machen und die Auswirkungen von eintretenden Schäden verringern“ (WHO 2021).

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit hat mit dem Weißbuch Patientensicherheit im Jahr 2018 ebenfalls eine facettenreiche Definition von Patientensicherheit vorgelegt, die wir im letztjährigen Bericht bereits hervorgehoben haben (siehe Abbildung 1 und TK 2021a).

Beispiele für unerwünschte Ereignisse und Hauptursachen für vermeidbare Schäden sind unter anderem:

1. mangelnde Arzneimittel-Therapiesicherheit („richtiges“ Medikament, Zeitpunkt, Dosis ...)
2. Therapie-assoziierte Infektionen („Krankenhausinfektionen“) bis hin zur Sepsis
3. unsichere oder fehlerhafte Ausführung operativer Eingriffe, zum Beispiel durch Verwechslungen
4. Stürze
5. Druckgeschwüre (Dekubitus)
6. venöse Thromboembolien (Lungenembolie, tiefe Venenthrombose)
7. Diagnose(un)sicherheit
8. Kommunikationsprobleme und Missverständnisse

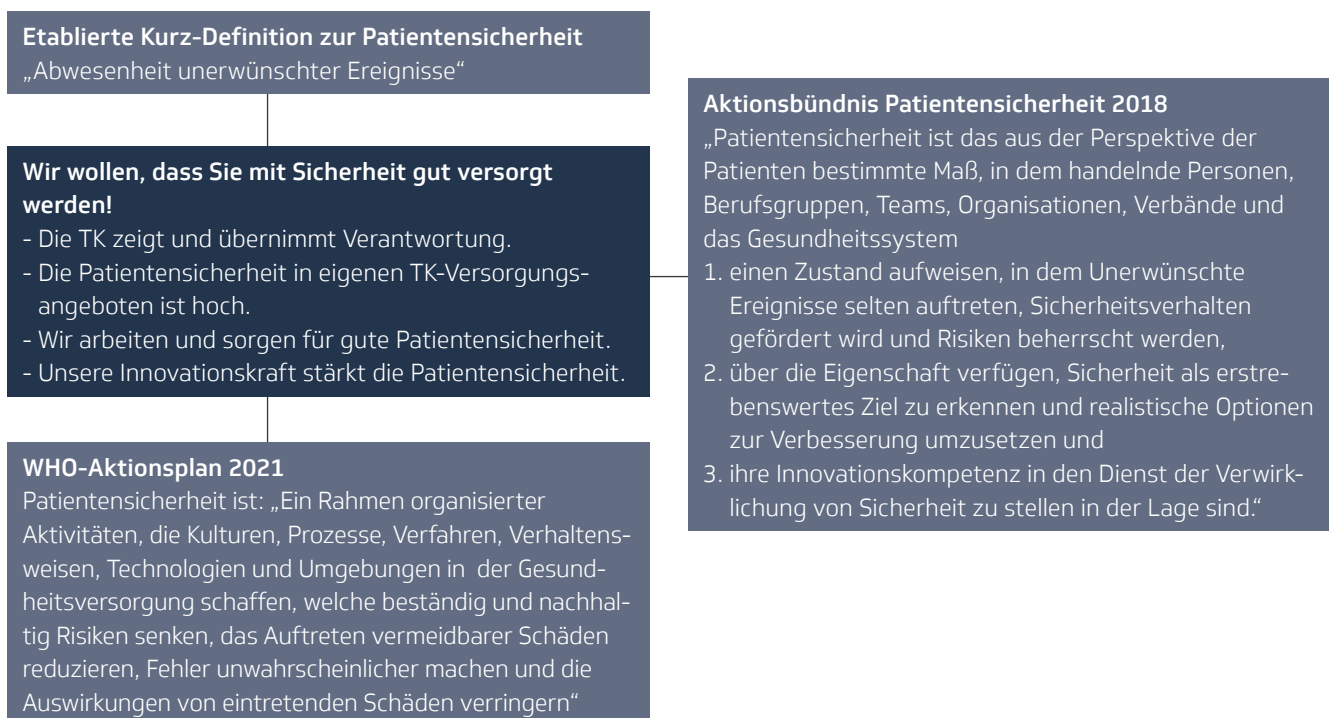
▪ **Die TK zeigt und übernimmt Verantwortung:** Patientensicherheit entsteht nicht von allein. Wir als Krankenkasse ergreifen die Initiative und übernehmen Verantwortung. Unser Planen verankert die Werte und Ziele der Patientensicherheit, damit wir diese in Handeln umsetzen und sie gewährleisten können.

▪ **Die Patientensicherheit in eigenen TK-Versorgungsangeboten ist hoch:** Unsere Verantwortung für Versicherte drückt sich besonders dort in Plänen und in Taten aus, wo wir die größten Gestaltungsmöglichkeiten und Handlungsspielräume haben. Deshalb legen wir vor allem bei eigenen Versorgungsangeboten von Anfang an konsequent Wert auf Patientensicherheit.



### Abbildung 1: Wir wollen, dass TK-Versicherte mit Sicherheit gut versorgt werden!

Die folgende Abbildung stellt bestehende Definitionen der Patientensicherheit und die korrespondierende Haltung der TK gegenüber.



Allen Definitionen und der TK-Haltung gemeinsam ist das Ziel der seit Jahrzehnten etablierten Definition: die Abwesenheit unerwünschter Ereignisse.

- **Wir arbeiten und sorgen für gute Patientensicherheit:** Patientensicherheit ist kein Sprint. Sie ist ein Marathon, der nie endet. Patientensicherheit muss immer wieder neu hergestellt, abgesichert, aufrechterhalten und verbessert werden. Die Sicherheit von Patienten ist kein Thema, das einfach abgehakt und als erledigt betrachtet werden kann. In unserer täglichen Arbeit ist Kontinuität in besonderem Maße gefordert. Auch jenseits unserer eigenen Produkte möchten wir die Sicherheit in der Patientenversorgung ausbauen, mit gutem Beispiel vorangehen sowie Möglichkeiten aufzeigen und umsetzen.
- **Unsere Innovationskraft stärkt die Patientensicherheit:** Wir sind für unsere Innovationskraft bekannt. Um Patientensicherheit mit Verantwortung, Initiative und Kontinuität weiter voranzubringen, denken wir immer wieder neu und passen uns an wechselnde Rahmenbedingungen an. Wir antworten mit neuen Ideen auf neue Herausforderungen. Diese Innovationskraft setzen wir auch in besonderem Maße für die Patientensicherheit ein.



Unsere Haltung fassen wir unter dem programmatischen Motto zusammen: „Wir wollen, dass Sie mit Sicherheit gut versorgt werden!“

Das ist auch ein Grund, warum wir uns seit der Gründung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) im Jahr 2005 an dieser Plattform beteiligen, die unter anderem Handlungsempfehlungen für Versorger im Gesundheitswesen veröffentlicht. Unser Vorstand engagiert sich im Beirat des APS, unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind in den Arbeitsgruppen aktiv und wir unterstützen APS-Veranstaltungen mit unserer fachlichen Expertise.

Zum 15-jährigen Jubiläum hat der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der TK, Thomas Ballast, eine Video-Botschaft als Grußwort geschickt: [youtu.be/HZ6PhkJZ-lo](https://youtu.be/HZ6PhkJZ-lo)

***„Wir wollen, dass Sie mit Sicherheit gut versorgt werden!“***

Als Expertinnen und Experten wissen wir, wie komplex das Thema Patientensicherheit ist. Wir wollen in jeder Institution im Gesundheitswesen Diskussionen darüber, was Patientensicherheit für die dort arbeitenden Menschen bedeutet – mit Blick auf die jeweiligen Verantwortlichkeiten und Möglichkeiten.

Wenn wir alle angesichts unterschiedlicher Herausforderungen individuelle Leitsätze formulieren, können wir das komplexe Phänomen greifbarer machen. Das erleichtert vielen Beteiligten, eine Werthaltung zu verinnerlichen, mit der wir Patientensicherheit als eine kulturelle Errungenschaft erarbeiten. Lassen Sie uns gemeinsam vom Planen zum Handeln übergehen!

## 2 Handeln

**Wir haben kein Erkenntnis-, sondern ein Umsetzungsdefizit. Nicht Absichten zählen, sondern Taten.**

### **Vom Planen zum Handeln: Wir packen Patientensicherheit an**

Die Herausforderungen der Patientensicherheit sind spätestens seit der 1999 erschienenen Meilensteinpublikation „To Err Is Human“ allgemein bekannt. Sie offenbart unter anderem, dass die mangelnde Sicherheit in der Versorgung primär auf systemischen Ursachen beruht. Mit anderen Worten: Nicht Einzelne, sondern vor allem die Strukturen und Prozesse unserer Gesundheitssysteme, tragen Schuld an den bestehenden Mängeln. Daher wurden im Laufe der Zeit weltweit Verfahren entwickelt, um unerwünschte Ereignisse zu reduzieren. Dieses umfangreiche Wissen nutzen wir, um Ihre Versorgung fortlaufend zu verbessern.

Im August 2021 verabschiedete die Weltgesundheitsorganisation den Globalen Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030. Der Bericht verdeutlicht die Brisanz des Themas und zeigt Strategien und Aktivitäten auf, durch die wir die Sicherheit Ihrer Versorgung verbessern können. Fortan sollen alle beteiligten Staaten dank messbarer Indikatoren ihren Fortschritt zu mehr Patientensicherheit dokumentieren. So gewinnen wir erstmals im Jahr 2023 auch international wertvolle Einblicke darin, was sich in den einzelnen Staaten hinsichtlich des Themas Patientensicherheit tut.

Der Plan allein wird die Patientensicherheit nicht erhöhen. Er bietet aber wegweisende Orientierung und schafft Transparenz über die weltweiten Aktivitäten.

Am Ende zählt für Sie und für uns vor allem eins: Die kontinuierliche Verbesserung Ihrer Gesundheitsversorgung. Um das zu erreichen, planen wir nicht nur zielgerecht, sondern wir setzen vorhandene Ideen um und handeln.

Eben dieser Aspekt findet sich in den aktuellen Definitionen der Patientensicherheit. Das APS-Weißbuch Patientensicherheit (Schrappe 2018) definiert Patientensicherheit unter anderem auch als die „Fähigkeit zum Handeln“. Unser diesjähriges Leitmotiv lautet nicht zuletzt deshalb „vom **Planen** zum **Handeln**“.



**Thomas Ballast**  
Stellvertretender Vorsitzender des  
Vorstands der TK



Der WHO Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 (WHO 2021)

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/P/Patientensicherheit/WHO\\_Global\\_Patient\\_Safety\\_Action\\_Plan\\_2021-2030\\_DE.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Patientensicherheit/WHO_Global_Patient_Safety_Action_Plan_2021-2030_DE.pdf)

Abbildung 2: Zentrale Strategien und Aktivitäten zum Ausbau der Patientensicherheit – der WHO Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 (WHO 2021)

<p><b>1</b> Maßnahmen zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung</p>	<p>1 Politik, Strategie und Umsetzungsrahmen für die Patientensicherheit</p>	<p>2 Mobilisierung und Zuweisung von Ressourcen</p>	<p>3 Schützende gesetzliche Maßnahmen</p>	<p>4 Sicherheitsstandards, Regulierung und Akkreditierung</p>	<p>5 Welttag der Patientensicherheit und Globale Kampagnen zur Förderung der Patientensicherheit</p>
<p><b>2</b> Hochzuverlässige Systeme</p>	<p>1 Transparenz, Offenheit und „No Blame“-Kultur</p>	<p>2 Verantwortungs-volle Führung für das Gesundheitssystem</p>	<p>3 Führungskapazität für klinische und Leitungsaufgaben</p>	<p>4 Humanfaktoren/ Ergonomie für die Resilienz der Gesundheitssysteme</p>	<p>5 Patientensicherheit in Notfällen und Situationen widrigster Umstände</p>
<p><b>3</b> Sicherheit der klinischen Prozesse</p>	<p>1 Sicherheit risikobehafteter klinischer Verfahren</p>	<p>2 Globale Kampagne zur Förderung der Patientensicherheit: Medikation ohne Schaden</p>	<p>3 Infektionsprävention und -kontrolle &amp; antimikrobielle Resistenz</p>	<p>4 Sicherheit von Medizinprodukten, Arzneimitteln, Blutprodukten und Impfstoffen</p>	<p>5 Patientensicherheit in der Primärversorgung und an Übergängen in der Versorgung</p>
<p><b>4</b> Einbeziehung von Patientinnen und Patienten und deren Familien</p>	<p>1 Gemeinsame Entwicklung von Strategien und Programmen mit Patientinnen und Patienten</p>	<p>2 Lernen aus der Erfahrung von Patientinnen und Patienten zur Verbesserung der Sicherheit</p>	<p>3 Patientenführer und Patientensicherheitsvertefcher</p>	<p>4 Offenlegung von Patientensicherheits-Vorfällen gegenüber Betroffenen</p>	<p>5 Aufklärung und Schulung von Patientinnen und Patienten und deren Familien</p>
<p><b>5</b> Ausbildung, Qualifikation und Sicherheit des Gesundheitspersonals</p>	<p>1 Patientensicherheit in der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung</p>	<p>2 Exzellenzzentren für die Aus-, Fort- und Weiterbildung in Patientensicherheit</p>	<p>3 Kompetenzen in Patientensicherheit als gesetzliche Anforderungen</p>	<p>4 Verknüpfung der Patientensicherheit mit dem Beurteilungssystem für Gesundheitspersonal</p>	<p>5 Sicheres Arbeitsumfeld für das Gesundheitspersonal</p>
<p><b>6</b> Berichts- und Lernsysteme von Patientensicherheits-Zwischenfällen</p>	<p>1 Berichts- und Lernsysteme zur Meldung von Patientensicherheits-Zwischenfällen</p>	<p>2 Informationssysteme zur Patientensicherheit</p>	<p>3 Systeme zur Überwachung der Patientensicherheit</p>	<p>4 Forschungsprogramme zur Patientensicherheit</p>	<p>5 Digitale Technologie für die Patientensicherheit</p>
<p><b>7</b> Synergie, Partnerschaft und Solidarität</p>	<p>1 Engagement der Interessengruppen</p>	<p>2 Gemeinsames Verständnis und Bekenntnis</p>	<p>3 Netzwerke für Patientensicherheit und Zusammenarbeit</p>	<p>4 Grenzüberschreitende und sektorübergreifende Initiativen für Patientensicherheit</p>	<p>5 Abstimmung mit technischen Programmen und Initiativen</p>



**Prof. Dr. Beate Müller**  
Institut für Allgemeinmedizin,  
Universität Köln

**„Nichts über uns – ohne uns!“ ist das Leitmotiv von Selbsthilfeorganisationen. Für uns heißt das: Wir fragen unsere Versicherten selbst, wie sie die Sicherheit in ihrer Versorgung erleben.**

#### **Der TK-Monitor Patientensicherheit 2021: Sie sind gefragt**

Nur mit Ihnen gemeinsam können wir für mehr Sicherheit sorgen! Wir sind auf Ihre Erfahrungen, Meinungen und Wünsche angewiesen. Um Sie und Ihre Angehörigen an Aktivitäten zum Ausbau der Patientensicherheit zu beteiligen (Strategie 4 im WHO-Aktionsplan), haben wir eine bevölkerungsrepräsentative Befragung zu den Einschätzungen im Themenfeld Patientensicherheit etabliert: den TK-Monitor Patientensicherheit (TK 2021).

Unsere erste telefonische Befragung realisierten wir im Jahr 2019 (TK 2020). Seither teilen uns jährlich 1.000 Probanden und Probandinnen über einen strukturierten Fragebogen mit, wie sie die Sicherheit in ihrer Versorgung erleben. Neben einem Basisteil, mit dem zukünftig eine Verlaufsbeobachtung von Einschätzungen der befragten Versicherten möglich wird, sehen wir zusätzlich jährlich wechselnde Schwerpunkte vor. Die Befragung 2020 erhob den Einfluss der Coronapandemie auf die Patientensicherheit (Müller, Müller, Schwappach 2020). Die aktuelle Befragung aus dem Jahr 2021 erfasste zusätzlich die Einschätzung zu den Themen Never Events, Long Covid und CIRS (Müller et al 2021b). Der Datensatz ist als Scientific Use File (SUF) konzipiert und steht Ihnen und allen anderen Interessierten für weitere Auswertungen zur Verfügung.

**Prof. Dr. Beate Müller** „In den Bestrebungen der TK zur Förderung der Patientensicherheit ist der jährliche TK-Monitor Patientensicherheit hervorzuheben. Er erfragt, was die Menschen über die Patientensicherheit in der Gesundheitsversorgung denken, welche Qualität und welche Bedrohungen sie erleben und wo sie Verbesserungschancen sehen. Mit wechselnden Schwerpunktthemen wie der Versorgungsqualität in Pandemiezeiten setzt die TK in dieser bevölkerungsrepräsentativen Befragung Impulse und bezieht die Wünsche und Erfahrungen der Menschen aktiv in ihre Ausrichtung ein. Ich begrüße sehr, dass die TK das Thema Patientenpartizipation ernst nimmt und in ihren eigenen Aktivitäten umfangreich umsetzt.“

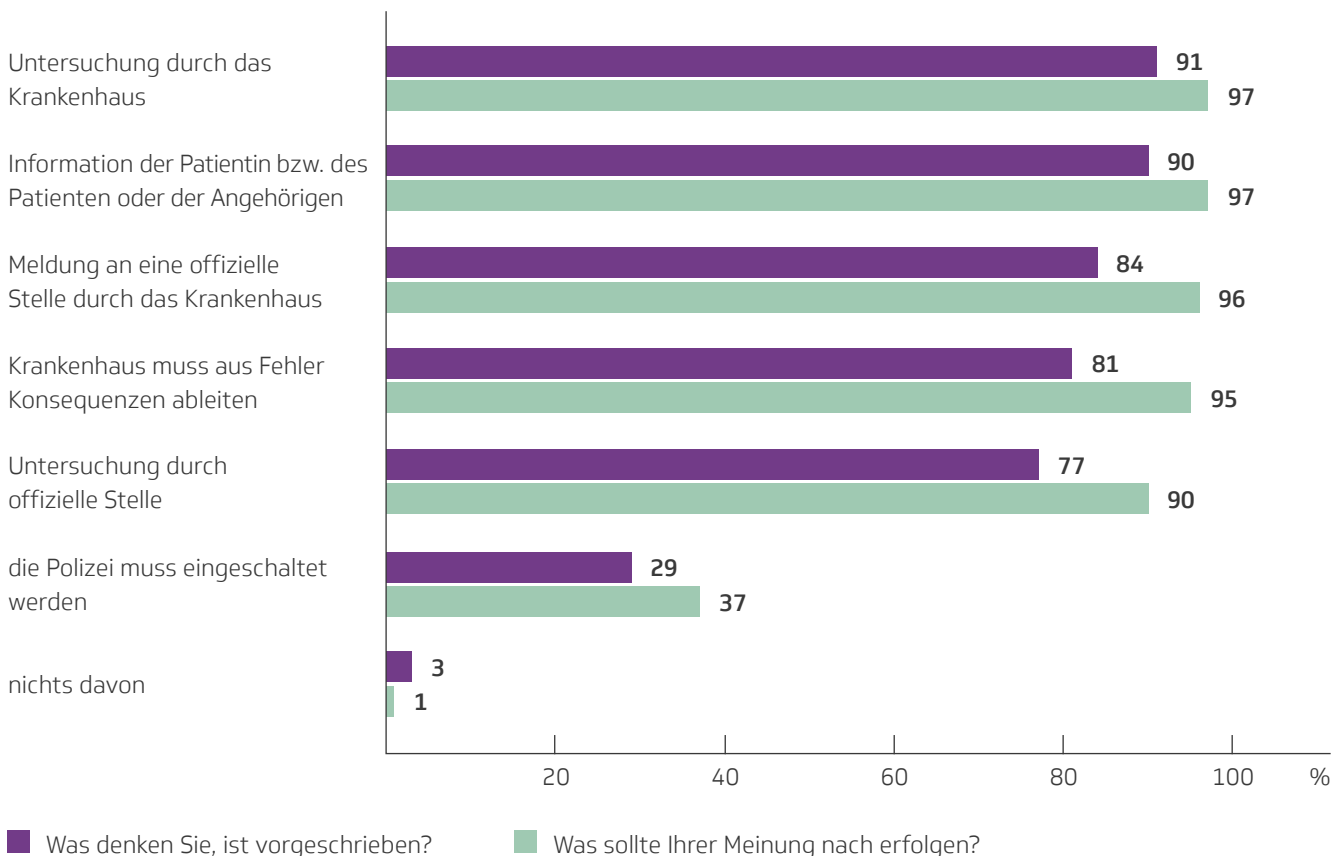
Die folgende Abbildung 3 zeigt exemplarisch ein wegweisendes Ergebnis aus unserem TK-Monitor Patientensicherheit 2021 (TK 2021b): Weit verbreitet besteht die Meinung, dass nach besonders gefährlichen Ereignissen in der Versorgung, den sogenannten Never Events, verbindlich und routinemäßig Konsequenzen folgen. Dazu zählen beispielsweise Meldungen an und Untersuchungen durch offizielle Stellen.

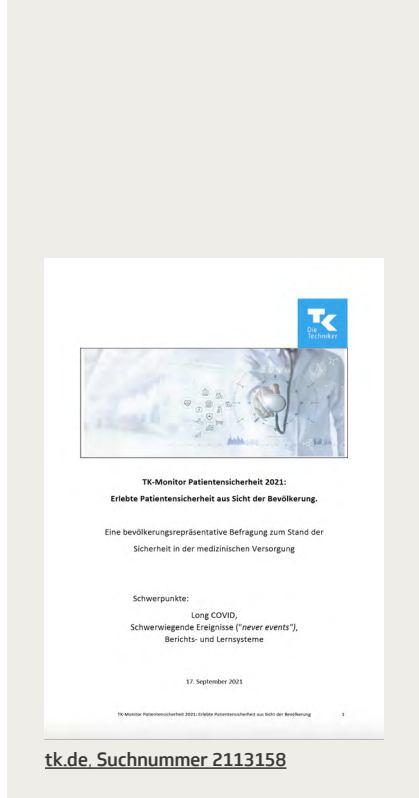
Mit **Never Events** werden international typischerweise solche Ereignisse bezeichnet, die einerseits schwere Gesundheitsschäden hervorrufen und andererseits als sicher vermeidbar gelten, sofern gängige Maßnahmen zur Patientensicherheit umgesetzt werden.

Dabei müssen wir gerade aus Never Events in besonderem Maße lernen. Und wir müssen unmittelbar auf solche Ereignisse reagieren, denn Never Events weisen auf ein systematisches Sicherheitsversagen beim Umgang mit dem per se unsicheren „Faktor Mensch“ hin, nicht etwa auf das individuelle Versagen oder die Schuld einer einzelnen Person. Umso verständlicher ist die Erwartung unserer Befragten, dass ein solches Versagen nicht ohne Konsequenzen bleibt. Das deutsche Gesundheitswesen hat jedoch noch keine befriedigende Antwort hierauf. Das ist nur eines der Beispiele an dem deutlich wird, wo genau wir „vom Planen zum Handeln“ übergehen müssen.

Wir als TK fordern, dass in Deutschland verlässliche Daten über die Häufigkeit von Never Events erhoben werden. Nur dann können die Fälle eingehend auf ihre Ursachen analysiert und unmittelbar auf sie reagiert werden – ganz im Sinne des nachgewiesenen und verständlichen Anspruchs unserer Versicherten.

**Abbildung 3: Beispielergebnis aus TK-Monitor Patientensicherheit 2021: Einschätzungen zum Umgang mit Never Events**  
 Große Einigkeit über vermeintlich vorgeschriebene und erforderliche Maßnahmen nach „Never Events“\* – in der Realität ist keine der Maßnahmen vorgeschrieben.





### Alles im Blick – die wichtigsten Punkte für Sie zusammengefasst

Bei der Entwicklung neuer Angebote orientieren wir uns an den Wünschen unserer Versicherten. Mithilfe unseres TK-Monitors Patientensicherheit teilen uns jährlich 1.000 Probanden und Probandinnen ihre Einschätzungen zum Themenfeld Patientensicherheit mit.

Neben der Faktenlage zur Gefährdung im Behandlungsprozess ist für uns entscheidend, wie die Bevölkerung das Ausmaß der Patientensicherheit empfindet. In der Abbildung 3 aus der aktuellen Befragung wird deutlich, dass die Erwartung von Versicherten zum Umgang mit Never Events bei Weitem nicht der Realität entspricht. Mithilfe des TK-Monitors Patientensicherheit können wir solche Diskrepanzen aufdecken und adressieren.

Wir streben mit den Befragungen eine Verlaufsbeobachtung an. Ein Teil des Fragebogens zum Ausmaß der Patientensicherheit erheben wir in der Befragung des Folgejahres erneut. So können wir die Rückmeldungen unserer Versicherten miteinander vergleichen und ihren weiteren Verlauf hinsichtlich des Themas Patientensicherheit beobachten.

In Ergänzung zu diesem Standardteil sieht der TK-Monitor jährlich wechselnde zusätzliche Befragungsschwerpunkte vor. Diese werden auch auf Anregung von Partnern und Partnerinnen konzipiert und geben zu besonders aktuellen Fragestellungen Auskunft.

Die dritte Erhebung des TK-Monitors zur Patientensicherheit führten wir im Juni 2021 durch. Neben dem Standardteil erfassten wir Einschätzungen zum Thema Long Covid, zu besonders schwerwiegenden Ereignissen und zu den Berichts- und Lernsystemen.

Laden Sie den TK-Monitor Patientensicherheit online als PDF herunter:

Müller H., Müller B., Hinsch K., Schwappach D. (2021): TK-Monitor Patientensicherheit: Erlebte Patientensicherheit aus Sicht der Bevölkerung. Eine bevölkerungsrepräsentative Befragung zum Stand der Sicherheit in der medizinischen Versorgung. Schwerpunkte: Long COVID, Schwerviegender Ereignisse („Never Events“), CIRS Berichts- und Lernsysteme. Hamburg. Online verfügbar unter [tk.de, Suchnummer 2113158](https://tk.de/Suchnummer2113158).

**TK-Versicherten-CIRS: Teilen Sie Ihre Erfahrungen** Passiert im medizinischen Bereich ein Fehler, kann dieser über sogenannte Critical Incident Reporting Systems (CIRS) gemeldet und dadurch bestenfalls künftig vermieden werden. Zugang zu diesen Meldesystemen haben in der Regel nur Beschäftigte im Gesundheitswesen.

Um das zu ändern und um das CIRS-Potenzial weiter auszuschöpfen, können seit August 2020 auch Versicherte an einem speziellen Angebot zur Corona-Situation teilnehmen: dem Covid-19-CIRS. Indem Sie Ihre positiven wie auch negativen Erlebnisse mit anderen teilen, machen wir aus einem CIRS ein IRS: ein Meldesystem für alle relevanten Ereignisse zur Verbesserung der Sicherheit in der Versorgung. Auch anhand positiver Erfahrungen können wir gemeinsam die Sicherheit Ihrer Versorgung erhöhen. Die gesammelten Erkenntnisse, die wir dank Ihrer Hilfe gewinnen, veröffentlichen wir Mitte 2022 im Überblick.

**Dr. Marcus Rall** „Wir haben mit unserem Institut für Patientensicherheit InPASS im Jahr 2021 innovative Projekte in Kooperation mit der TK durchführen dürfen:

Patienten-CIRS: Eine absolute Neuheit war die Pilotierung eines CIRS (Critical Incident Reporting System) für Patientinnen und Patienten. Seit über zehn Jahren gibt es CIRS für die Meldung von kritischen Ereignissen durch Profis im Gesundheitswesen, welche einen wichtigen Beitrag zur Erhöhung der Patientensicherheit leisten. Die Idee, Patientinnen und Patienten selbst ein solches CIRS zur Verfügung zu stellen war neu und wurde von Hardy Müller von der TK mit entwickelt und wurde zunächst für die Meldung von Ereignissen im Zusammenhang mit Covid-19 begonnen. Inzwischen können Patientinnen und Patienten zu allen Bereichen CIRS-Berichte verfassen. Somit wird eine Lücke geschlossen, um Patientinnen und Patienten auch auf diesem Wege aktiv in Patientensicherheit einzubinden.

Nutzung von Daten aus Behandlungsfehler-Vorwürfen zur Erhöhung der Patientensicherheit: Aufbauend auf der fruchtbaren und stimulierenden Kooperation mit der TK im Bereich Patienten-CIRS wurde 2021 begonnen, zu analysieren, wie die zahlreich vorhandenen Daten aus den Behandlungsfehler-Vorwürfen der TK zur Erhöhung der Patientensicherheit genutzt werden können. Auch bei diesem Projekt war es ein großes Vergnügen mit dem Team der TK zusammenzuarbeiten und Neuland zu beschreiten.“

Weiterführende Informationen zum Covid-1-CIRS finden Sie auf unserer Homepage: [tk.de](https://tk.de). **Suchnummer 2088844**

**Eine Förderung der gemeinsamen Entscheidungsfindung stärkt die Sicherheit in der Behandlung für die Versicherten und die Behandlungsteams. Diese Effekte wollen wir deutlich machen und stärker nutzen.**

**Damit Sie über Ihre Behandlung mitbestimmen: Wir fördern Shared-Decision-Programme** Zuhören, Fragen stellen, Informationen untereinander austauschen – eine gute Arzt-Patienten-Beziehung kann darüber entscheiden, ob eine Behandlung erfolgreich verläuft oder nicht. Daher ist es wichtig, dass Sie als Patientin oder Patient umfassend über Ihre Erkrankung und über mögliche Therapiewege in-

formiert werden. Auch sollte Ihr behandelndes ärztliches Fachpersonal Ihre persönliche Situation, Ihre Wünsche und auch Sorgen berücksichtigen. Darauf aufbauend können Sie zusammen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt auf Augenhöhe über Ihre Behandlung entscheiden. Eine solche aktive Einbindung in den Behandlungsprozess ist es, was sich viele Versicherte wünschen – in unserer eigenen Befragung gaben dies allein 90 Prozent der Teilnehmenden an. Hier setzt die Methode der partizipativen Entscheidungsfindung (PEF) an, international auch als Shared Decision Making bekannt.



**Dr. Marcus Rall**  
GründerIn PASS Institut für Patientensicherheit und Teamtraining



**Prof. Dr. Friedemann Geiger**  
Leitung Nationales Kompetenzzentrum Shared Decision Making, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel







Auch der Globale Aktionsplan Patientensicherheit 2021-2030 fordert partizipative Entscheidungsfindung als Strategie für mehr Patientensicherheit. 2021 haben wir als Antwort darauf einen Versorgungsvertrag mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) abgeschlossen, der PEF vertraglich vereinbart und dem Ziel dient, Ihre Behandlung zu verbessern.

**Prof. Dr. Friedemann Geiger** „Shared Decision Making‘ bedeutet, dass das ärztliche Fachpersonal Therapieentscheidungen gemeinsam mit Patientinnen und Patienten trifft. Systematisch werden dabei die aktuellen medizinischen Er-

kenntnisse genauso berücksichtigt wie der persönliche Lebenskontext der Betroffenen. Am Ende dieses Prozesses wird gemeinsam die Therapie ausgewählt, die am besten zur Patientin oder zum Patienten passt, sodass sie auch langfristig planmäßig umgesetzt werden kann. Das erhöht bereits unmittelbar die Patientensicherheit. Wenn Patientinnen und Patienten mitdenken, fallen zudem mögliche Behandlungsfehler eher auf. Wenn sie mit dem Behandlungsteam auf Augenhöhe zusammenarbeiten, trauen sie sich eher, dies offen anzusprechen. Auch auf diesem Weg erhöht Shared Decision Making die Patientensicherheit – und im Zuge dessen auch die Versorgungsqualität und -effizienz.



**Thomas Ballast**  
Stellvertretender Vorsitzender des  
TK-Vorstands

[youtu.be/5dh0a3SpLtc](https://youtu.be/5dh0a3SpLtc)



TK-DiskCoach: Erstes Angebot zur  
Förderung der digitalen Gesundheits-  
kompetenz

[tk.de](https://tk.de), Suchnummer 2099614

Am Uniklinikum Schleswig-Holstein wurde mit dem SHARE-TO-CARE-Programm Shared Decision Making erstmals krankenhausweit eingeführt. Die TK ermöglicht diese Pionierleistung durch enge inhaltliche Zusammenarbeit sowie mittels eines Zusatzentgelts in allen Kliniken mit dem SHARE-TO-CARE-Zertifikat.“

Das Programm zur Förderung der partizipativen Entscheidungsfindung wurde als Innovationsfonds-Projekt am UKSH nach vierjähriger Laufzeit erfolgreich abgeschlossen. Es beinhaltet:

1. Empowerment (Schulung) aller Patientinnen und Patienten
2. PEF-Training aller Ärztinnen und Ärzte
3. Integration aller Pflegekräfte
4. 80 Online-Entscheidungshilfen

Damit noch mehr Patientinnen und Patienten von PEF profitieren, haben wir das Programm in Kooperation mit dem UKSH weiterentwickelt und einen Vertrag zur besonderen Versorgung abgeschlossen. Hierbei handelt es sich um eine von über 300 sogenannten besonderen Behandlungsmöglichkeiten, die wir unseren Versicherten anbieten.



Um möglichst viele Daten und Informationen zur Wirksamkeit und zum Nutzen dieses Behandlungsprogramms zu gewinnen, wird das Projekt wissenschaftlich begleitet. Die Ergebnisse sollen 2023 im Rahmen eines Versorgungsreports veröffentlicht werden, in dem wir unter anderem folgende Fragen behandeln:

- Können wir durch Shared Decision Making die Patientensicherheit erhöhen und Haftungsrisiken für die Behandelnden reduzieren?
- Können wir mithilfe von Selektivverträgen Elemente des Globalen Aktionsplanes Patientensicherheit umsetzen?
- Sind neue Kooperationsformen und Konditionen mit den Haftpflichtversicherungen vereinbar?

**Vertragspartner** Techniker Krankenkasse und Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (Campus Kiel und Lübeck)

**Titel** Shared Decision Making – gemeinsam die beste Therapie finden; Patientensicherheit und Patientenzentrierung durch partizipative Entscheidungsfindung

**Kurzbeschreibung** Gemeinsame Entscheidungsfindung von ärztlichem Fachpersonal und Patientinnen und Patienten bei Therapie und Diagnostik

**Gesundheitssektor** stationäre und ambulante Behandlung in zertifizierten Kliniken des UKSH

**Laufzeit** 01.10.2021 - 31.03.2023 (direkter Anschluss an ein Innovationsfonds-Projekt)

Weitere Informationen finden Sie unter:

[tk.de, Suchnummer 2115058](#)

[tk.de, Suchnummer 2116008](#)

[tk.de, Suchnummer 2110272](#)

[tk.de, Suchnummer 2115532](#)

**TK-DiskCoach: Gemeinsam stark mit digitaler Gesundheitskompetenz** Damit Patientinnen und Patienten selbstbestimmt und souverän über die eigene Behandlung (mit-)entscheiden können, sind sie auf verständliche und korrekte Informationen angewiesen.

Unter Federführung des TK-Beauftragten für Patientensicherheit entwickelte die TK daher ein erstes Angebot, mit dem Sie Ihre digitale Gesundheitskompetenz stärken und weiter ausbauen können: den TK-Disk-Coach. Mit dem Pilotprojekt kommen wir unserer frühen Forderung nach, digitale Gesundheitskompetenz im Kontext von Patientensicherheit systematisch zu verankern.

Bereits mit Verabschiedung der entsprechenden Satzungsregelung am 26.02.2021 (neu eingefügt wurde § 25a in die TK-Satzung) konnten wir TK-Versicherten ein erstes Angebot zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz unterbreiten.

Die Dunkelziffer sicherheitsrelevanter Schäden ist nach wie vor hoch. Mit dem Ausbau von Meldemöglichkeiten können wir unseren Versicherten ihre Mitteilungen erleichtern, bei Schadensersatzansprüchen unterstützen und die verursachergerechte Zuordnung verbessern.

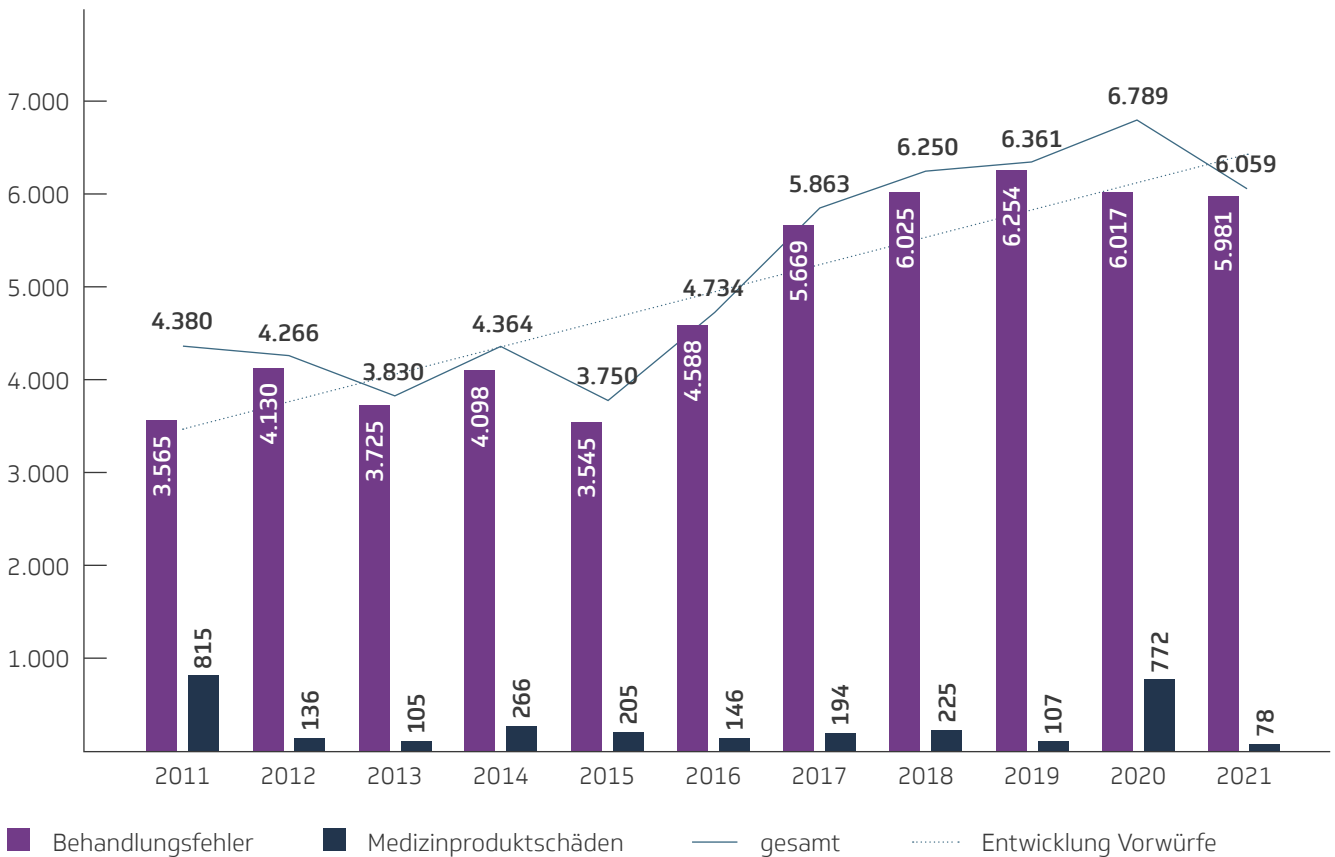
**Behandlungsfehler und Behandlungsfehler-Vorwürfe: Wir unterstützen Sie bei der Aufklärung** Wir sind seit Langem an vielen Stellen im Bereich Patientensicherheit ak-

tiv. Für uns ist es daher selbstverständlich, Sie im Falle eines vermeintlichen Behandlungsfehlers umfassend zu unterstützen. Die nachfolgenden Zahlen zeigen die seit 2011 an gemeldeten Behandlungsfehler-Vorwürfe und Medizinproduktschäden im Überblick:

Vielen Dank an Herrn Christian Soltau für die Darstellung der Eckzahlen zum Behandlungsfehlermanagement.

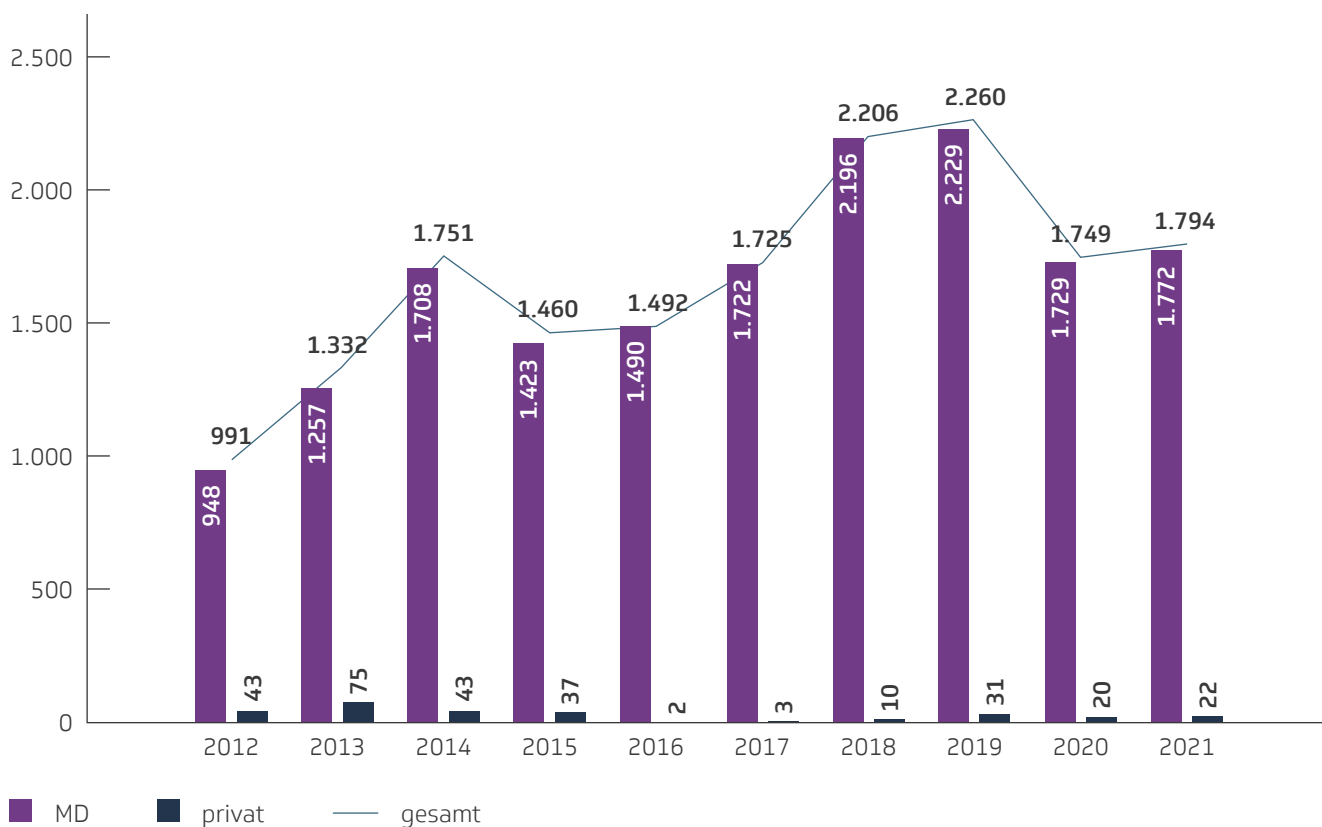
**Abbildung 4: Behandlungsfehler-Vorwürfe an die TK 2008-2021**

Seit 2011 mehr als 56.000 gemeldete Behandlungsfehler-Vorwürfe und Medizinproduktschäden



### Abbildung 5: Anzahl der Gutachten zur Klärung von Behandlungsfehler-Vorwürfen

Seit 2012 fast 17.000 Gutachtenaufträge zur Klärung von Behandlungsfehler-Vorwürfen



Die Anzahl an Meldungen, die wir in den vergangenen Jahren erhielten, bildet nur die vielzitierte Spitze des Eisbergs (MDS 2016). 2019 haben sich 6.361 Menschen mit der Bitte um Unterstützung an die TK gewandt. In den Jahren 2020 und 2021 war ein leichter Rückgang zu verzeichnen, was im Zusammenhang mit den rückläufigen Behandlungszahlen während der Pandemie und vermutlich auch mit veränderten Prioritäten bei den Betroffenen unter diesen Rahmenbedingungen zu sehen ist. Nach wissenschaftlichen Schätzungen (APS 2018) müssen wir jedoch von etwa 210.000 relevanten Ereignissen unserer Versicherten ausgehen. So geht aus dem TK-Monitor Patientensicherheit hervor, dass ein Drittel aller Befragten die persönlich erlebten Probleme an ihre Krankenkasse weiterleiten möchte. Aus dem Kreis unserer Versicher-

ten wäre demnach mit etwa 70.000 Meldungen zu rechnen, tatsächlich erreicht uns aber nur etwa ein Zehntel dessen. Es ist wichtig, dass uns möglichst viele Meldungen über sicherheitsrelevante Schäden erreichen – so können wir Sie bestmöglich unterstützen. Durch weitere Meldemöglichkeiten wollen wir es Ihnen so einfach wie möglich machen, sich uns mitzuteilen. Auch mit dieser Motivation haben wir dazu das TK-Versicherten-CIRS ins Leben gerufen, mit dem Sie auch unabhängig von Schadenersatzansprüchen Ereignisse melden können, so dass daraus gelernt werden kann. Zum Vergleich der Krankenkassenaktivitäten haben wir die Darstellung der Zahlen pro 100.000 Versicherte vorgeschlagen. Demnach hatten wir 2020 insgesamt 55,2 Fälle/100.000 Versicherte und 2021 55,4 Fälle/100.000 Versicherte bearbeitet.

### Patientensicherheit in Projekten: TK-Patientensicherheits-Zirkel PSZ: das „kollegiale CIRS“

Als gesetzliche Krankenkasse ist es unsere Pflicht, Sie im Falle von vermuteten Behandlungsfehlern zu unterstützen und zur Klärung Ihrer Situation konkret beizutragen (§ 66 SGB V). Sei es, indem wir wichtige Unterlagen für Sie besorgen und prüfen oder eine fachärztliche Begutachtung durch den Medizinischen Dienst veranlassen: Wir sind für Sie da, wenn es drauf ankommt!

Pro Jahr erreichen uns etwa 7.000 Verdachtsfälle, die wir bearbeiten und für unsere Versicherten klären. In so einem Prozess sammeln sich gewöhnlich viele Daten, Erfahrungen und Erkenntnisse an, die jedoch bisher nicht für die Prävention genutzt werden. Damit liegt ein großes Potential für den Ausbau der Patientensicherheit brach. Wir wollen Behandlungsfehler jedoch nicht bloß bearbeiten, sondern sie zukünftig verhindern. Unser Ziel ist daher, eingehende Meldungen im Gesamtzusammenhang zu bewerten und neben der Schadensursache auch die eigentliche Fehlerursache zu erschließen.

### Die Fragen und die Aufgaben beim Ausbau der Patientensicherheit lauten:

1. Können wir neben der Ursache des Schadens auch die Ursache des Fehlers ergründen?
2. Sind aus den einzelnen Meldungen Ableitungen oder präventive Erkenntnisse für andere Fälle möglich?
3. Können wir aus diesen vielen einzelnen Fällen auch zusammengenommen etwas lernen?

Zu diesem Zweck riefen wir unseren Patientensicherheits-Zirkel TK-PSZ ins Leben. Hierbei beraten sich unsere Beschäftigten aus dem Behandlungsfehlermanagement mit Beschäftigten aus dem klinischen Risikomanagement untereinander. Im Rahmen des Projekts tauschen beide Seiten in einer Pilotphase von August 2021 bis Juli 2022 systematisch ihre Erfahrungen aus. Die Erfahrungen und Erkenntnisse, die aus dieser Phase hervorgehen, werden anschließend veröffentlicht. Mit dem Patientensicherheits-Zirkel werden wir bislang ungenutzte Präventionspotentiale erkennen und ausschöpfen.

### Abbildung 6: Prinzipien des TK-Patientensicherheits-Zirkel PSZ

Neue Strukturen und Prozesse für mehr Patientensicherheit





**Dr. Philippe Merz**  
Geschäftsführer Thales-Akademie

### Was ist digitale Gesundheitskompetenz? Entwicklung von Qualitäts- und Evaluationskriterien

Die Digitalisierung in der Medizin erfordert neben neuen Techniken auch neue Kompetenzen – bei Versicherten und bei den Behandlungsteams. Um herauszufinden, welche Angebote digitale Gesundheitskompetenz am besten fördern, starteten wir gemeinsam mit der Thales-Akademie für Wirtschaft und Philosophie ein neues Projekt.

Was gehört alles zur digitalen Gesundheitskompetenz? Wie werden die Qualitätskriterien dieser Förderprogramme definiert? Und wie lassen sich die Programme evaluieren? Auf diese und weitere Fragen suchen wir zusammen mit der Thales-Akademie Antworten. Die Projektergebnisse stellen wir ab Mitte 2022 zur Diskussion.

**Dr. Philippe Merz** „Wie können Versicherte ihre digitale Gesundheitskompetenz durch möglichst gute Bildungsangebote ihrer Krankenkasse stärken? Oder konkreter: Welche Angebote unterstützen Versicherte dabei, verlässliche digitale Gesundheitsinformationen zu finden und zu beurteilen, die Chancen und Risiken von telemedizinischen Angeboten und Gesundheits-Apps abzuwägen oder zu entscheiden, wie sie mit den Möglichkeiten der elektronischen Patientenakte (ePA) umgehen wollen?“

Diese gesundheitspolitisch und gesellschaftlich immer drängenderen Fragen stehen im Mittelpunkt eines Projekts, das die Techniker Krankenkasse gemeinsam mit der Thales-Akademie von Oktober 2021 bis März 2022 durchgeführt hat. Ein zentrales Ergebnis lautet, dass progressive Krankenkassen wie die TK ihren neuen gesetzlichen Bildungsauftrag als besondere Chance wahrnehmen können, indem sie neben formalen Kriterien auch inhaltliche Kriterien für die Auswahl solcher Bildungsangebote präzisieren und sich dabei an grundlegenden digitaletischen Werten orientieren, die es bei den Versicherten zu schützen und zu stärken gilt: Sicherheit, Privatheit, Selbstbestimmung, Gerechtigkeit, Demokratie und Nachhaltigkeit.“

### Innovationsfonds: Versorgungsprojekte mit TK-Beteiligung

Der Innovationsfonds ist ein gesundheitspolitisches Instrument zur Förderung von Versorgungsinnovationen und Versorgungsforschung in Deutschland. Wir beteiligen uns an zahlreichen Projekten, um den Ausbau der Patientensicherheit aktiv zu fördern. Unsere laufenden Projekte aus 2021 sind:

**LüFMS** Lernen durch einrichtungsübergreifende Fehlerberichts- und Meldesysteme. Ein kooperatives Lernprojekt zur Stärkung der Patientensicherheit mit einer Laufzeit von 36 Monaten.

Ausführliche Informationen unter: [innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/luefms-lernen-durch-einrichtunguebergreifenden-fehlerberichts-und-meldesystemen.243](https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/luefms-lernen-durch-einrichtunguebergreifenden-fehlerberichts-und-meldesystemen.243)

**TeamBaby (ursprünglich DSaccia)** „Sichere, digital unterstützte Kommunikation in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe.“ Kommunikationsprojekt mit einer Laufzeit von 36 Monaten.

Ausführliche Informationen unter: [innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/teambabysichere-digital-unterstuetzte-kommunikation-in-derfrauenheilkunde-und-geburtshilfe.220](https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/teambabysichere-digital-unterstuetzte-kommunikation-in-derfrauenheilkunde-und-geburtshilfe.220)

**ISO-ADE** „Horizontale versus vertikale Präventions-Strategien zum Stopp der Ausbreitung von grampositiven multiresistenten Erregern in deutschen Krankenhäusern.“ Das Projekt läuft seit April 2019 und ist für vier Jahre setzt.

Ausführliche Informationen unter: [innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/iso-ade-horizontale-vs-vertikale-praeventions-strategien-zum-stopp-der-ausbreitung-von-grampositiven-multiresistenten-erregern-in-deutschen-krankenhaeusern.252](https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/iso-ade-horizontale-vs-vertikale-praeventions-strategien-zum-stopp-der-ausbreitung-von-grampositiven-multiresistenten-erregern-in-deutschen-krankenhaeusern.252)

**DIPS** Cluster-randomisierte Interventionsstudie zur Reduktion von Infektionen bei Dialysepatienten in der ambulanten Versorgung im Stepped-Wedge-Design Dialyse-assoziierte-Infektionsprävention und Surveillance. Das Projekt wurde im April 2019 begonnen und hat eine Laufzeit von 3 Jahren.

Ausführliche Informationen unter: [innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/dips-cluster-randomisierte-inter-ventionsstudie-zur-reduktion-von-infektionen-bei-dialysepatienten-in-der-ambulanten-versorgung-im-stepped-wedge-design-dialyse-assoziierte-infektions-praevention-und-surveillance.242](https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/dips-cluster-randomisierte-inter-ventionsstudie-zur-reduktion-von-infektionen-bei-dialysepatienten-in-der-ambulanten-versorgung-im-stepped-wedge-design-dialyse-assoziierte-infektions-praevention-und-surveillance.242)

**Neuer Innovationsfonds-Antrag: das Projekt SafeTEAM**  
Zusammen mit weiteren Beteiligten reichten wir im Oktober 2021 einen neuen Projektantrag beim Innovationsfonds ein.

Im Rahmen des Projekts sollen aus Versicherten-Meldungen über vermutliche Behandlungsfehler erstmals in umfassender Weise Handlungsschwerpunkte abgeleitet werden. Daraus resultierende Erkenntnisse dienen als Grundlage für Empfehlungen von Expertinnen und Experten – hier exemplarisch zum optimierten Einsatz von Team- und Simulationstrainings in Kliniken. Auf Basis dieser Empfehlungen möchten wir die Verbesserung der Versorgung antreiben, Beschäftigte im Gesundheitswesen entlasten sowie damit zusammenhängend die Patientensicherheit weiter ausbauen.

Der Innovationsfonds will im zweiten Quartal 2022 über den Antrag entscheiden. Bei positivem Bescheid ist ein Start des dreijährigen Vorhabens im Oktober 2022 geplant.



Informationen über das Projekt zur Entwicklung von Qualitäts- und Evaluationskriterien von Programmen zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz

[tk.de](https://tk.de). Suchnummer 2058842



# 3 Informieren

**Versicherte wollen Krankenkassen-Leistungen vergleichen, nicht nur Beiträge. Wir stellen uns diesem Vergleich – auch bei unseren Angeboten zum Ausbau der Patientensicherheit.**

## **Damit Sie den Durchblick haben, sorgen wir für Transparenz**

Als gesetzliche Krankenversicherung haben wir die Verpflichtung (zum Beispiel §§ 1, 70 SGB V) und den Anspruch, Ihre gesundheitliche Versorgung zu optimieren. Der Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung beinhaltet das Ziel, die Angebote für Sie bei wichtigen Service- und Versorgungsangeboten der Krankenkasse vergleichbar zu machen.

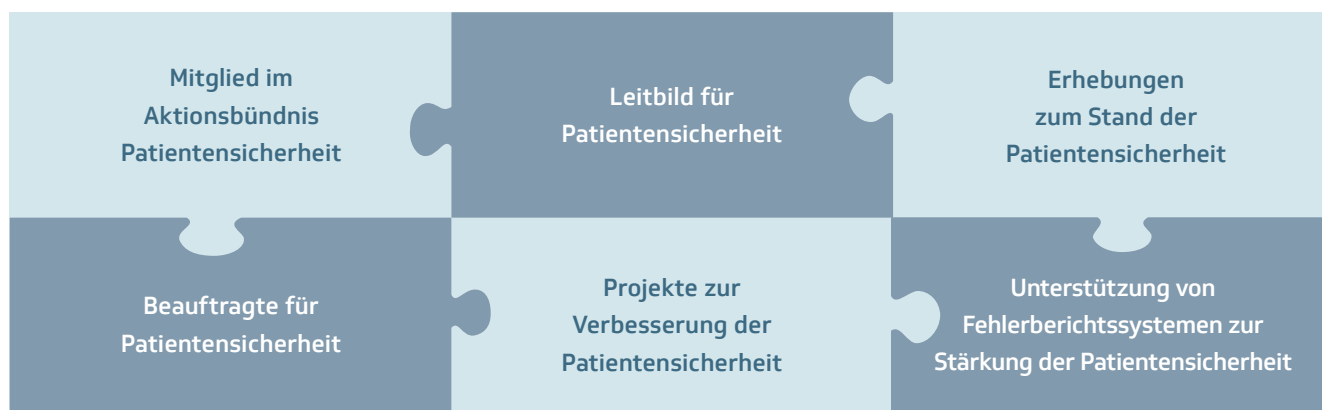
**Der Gesetzgeber plant – wir handeln** Krankenkassen veröffentlichen zunehmend Transparenzberichte, mit denen Sie sich einen Überblick über die verschiedenen Versorgungsangebote verschaffen können. Aus unserer Sicht sollten Aktivitäten zur Patientensicherheit hier miteinbezogen werden. Deswegen haben wir vorgeschlagen, als neues relevantes

Vergleichsfeld auch diese Aktivitäten darzustellen und entsprechende Kriterien entwickelt (TK 2021c), damit Sie verlässlich vergleichen können. So können die Aktivitäten im Bereich der Patientensicherheit nach dem Pars-pro-Toto-Prinzip abgebildet, also exemplarisch relevante Projekte dargestellt werden.

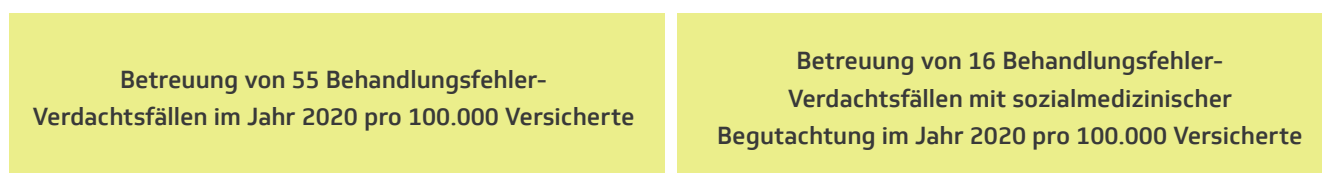
Unser Vorschlag dafür enthält ein erstes Set von Struktur- und Prozessvariablen zum Vergleich von Krankenkassen-Aktivitäten im Themenfeld Patientensicherheit (Abbildung 7), das nun von den Krankenkassen gemeinsam konstruktiv weiterentwickelt werden kann. Es basiert auf leicht erhebbaren Daten, über die jede Krankenkasse bereits verfügt.

**Abbildung 7: TK-Vorschlag zur vergleichenden Beschreibung von Patientensicherheits-Services für die Versicherten von Krankenkassen**

### Strukturen



### Prozesse



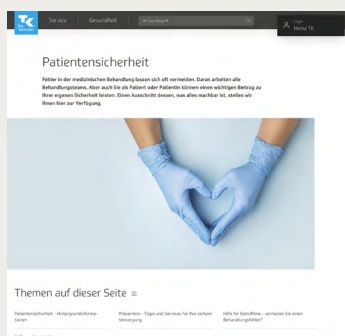
**Werden Sie handlungsfähig mit dem TK-Themenuniversum Patientensicherheit** Die Ergebnisse des TK-Monitors zur Patientensicherheit 2021 zeigen uns, dass Sie als Versicherte eine sichere Versorgung wünschen und auch selbst bereit sind, dazu beizutragen, Behandlungen sicherer zu machen. Wie Sie das tun können, erfahren Sie auf unserer Website im Themenuniversum Patientensicherheit ([Suchnummer 2110272](#)). Dort erhalten Sie allgemeine Informationen zum Thema Patientensicherheit und erfahren beispielsweise, dass die anerkannten Behandlungsfehler nur die Spitze des Eisbergs bilden. Wir zeigen Ihnen auch, was Sie tun können, wenn Sie den Verdacht hegen, eine fehlerhafte Behandlung erhalten zu haben.

Wir werden Ihnen auch in Zukunft zuhören und bauen unsere Informationsangebote kontinuierlich für Sie aus.

**Gut vernetzt für Ihre Beratung: Die TK-Info-Plattform für Mitarbeitende** Sie können sich auf unsere qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Sie im Themenfeld „sichere Versorgung/Patientensicherheit“ betreuen, verlassen. Eine sichere Versorgung können wir nur gemeinsam leisten, deshalb teilt die TK alle relevanten Informationen zur Patientensicherheit auch in ihrem Intranet. Hier erhalten die TK-Mitarbeitenden sämtliche Beratungsunterlagen für die Versicherten und weitere Hintergrundinformationen, die laufend aktualisiert werden.

Abbildung 8: Der TK-Transparenzbericht 2021: Behandlungsfehler-Vorwürfe 2020 in Zahlen





Versicherten-Informationen zum Themenfeld Patientensicherheit

[tk.de](https://tk.de). Suchnummer 2120272



Patientensicherheit im TK-Geschäftsbericht 2020 1, S. 28-29

[https://gb2020.tk.de/app/uploads/2021/06/TK\\_Geschaeftsbericht2020-barrierefrei.pdf](https://gb2020.tk.de/app/uploads/2021/06/TK_Geschaeftsbericht2020-barrierefrei.pdf)



TK-Forderungen zur Bundestagswahl 2021: Erprobung eines Patientenentschädigungs- und Härtefallfonds

[tk.de](https://tk.de). Suchnummer 2105726

### Auch im TK-Geschäftsbericht informieren wir über Patientensicherheit

Der Geschäftsbericht stellt unsere zentralen Aktivitäten dar. Der TK-Bericht zum Geschäftsjahr 2020 gibt auch Auskunft über die Patientensicherheit. Die damalige Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, Frau Prof. Schmidtke, würdigte unser Engagement mit Ihrem Kommentar.

### Wir geben politische Impulse: Patientenentschädigungs- und Härtefallfonds erproben

Unsere gesundheitspolitischen Forderungen zur Bundestagswahl 2021 gingen in den Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung ein:

Behandlungsfehler sind im medizinischen Alltag nicht selten. Unerwünschte Ereignisse während der Behandlung führen zu Leid der Betroffenen. In der Regel stehen den Patientinnen und Patienten zwar Entschädigungsansprüche und Schmerzensgeld zu, doch die Hürden dafür liegen oft hoch. Sie werden zum zweiten Mal zum Opfer – durch strittige, langwierige und teure Auseinandersetzungen. Nach TK-eigenen Untersuchungen dauert die Klärung von Behandlungsfehler-Vorwürfen in bestimmten Fallkonstellationen mehr als zehn Jahre. Dies ist für die Betroffenen und ihre Angehörigen sehr belastend.

Um die Patientensicherheit zu fördern und die Sicherheitskultur im Gesundheitswesen zu unterstützen, schlagen wir vor, einen Patientenentschädigungs- und Härtefallfonds zu erproben. Die Hilfe aus dem Entschädigungsfonds soll Betroffene auf direktem Weg erreichen. Der Fonds könnte die Zahlungen ergänzen, die sich aus arzthaftungsrelevanten Regelungen ergeben. Wir wollen den Betroffenen so innerhalb von wenigen Monaten unbürokratisch helfen.

Der Entschädigungsfonds sollte zunächst ein Modellprojekt mit einer Laufzeit von zehn Jahren bilden, das für den stationären Bereich konzipiert ist. Er soll Betroffenen Schäden bis zu einer Höhe von 100.000 Euro erstatten – in Ausnahmefällen auch bis zu 200.000 Euro. Wie das Geld verwendet wird, darüber könnte eine interdisziplinär besetzte Entschädigungskommission entscheiden. Als Rechtsform bietet sich eine bundesunmittelbare Stiftung an, die der Bund finanziert und verwaltet. Mit einer begleitenden Evaluation können alle relevanten Daten erhoben werden, bevor der Fonds dauerhaft für alle Sektoren übernommen werden kann.



Wir begrüßen, dass Leistungserbringer dazu verpflichtet werden, eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Behandelnde Ärztinnen und Ärzte müssen darüber hinaus verpflichtet werden, den Vorwurf eines Behandlungsfehlers unmittelbar ihrer Versicherung zu melden. Nur so können wir gewährleisten, dass Geschädigte ihre Ansprüche umgehend geltend machen können (vgl. TK 2021d: 32).

**Der Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung formuliert das Ziel so** „Bei Behandlungsfehlern stärken wir die Stellung der Patientinnen und Patienten im bestehenden Haftungssystem. Ein Härtefallfonds mit gedeckelten Ansprüchen wird eingeführt.“ (Presse- und Informationsamt der Bundesregierung 2021: 87).

Unsere gesundheitspolitischen Forderungen können Sie online nachlesen: [tk.de](https://tk.de). **Suchnummer 2105726**

**Patientensicherheit ist Standard in unseren Versorgungsverträgen** Ihr Wohl steht bei einer patientenzentrierten und wertebasierten Medizin im Mittelpunkt. Deswegen wollen wir, dass Versorger in allen Behandlungen auf eine optimale Qualität achten, denn eine sichere Versorgung ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal. Wir haben die Standardverträge der TK um Passagen ergänzt, die darauf hinweisen, die Patienten- und Mitarbeitersicherheit zu stärken. Wir bringen unsere Ziele zur Patientensicherheit in allen Kooperationsverträgen der TK zum Ausdruck.



Fachbeitrag auf der APS-Jahrestagung  
„Lernen aus Vesichertenberichten“

[youtube.com/watch?v=aBT\\_aBHLujw](https://www.youtube.com/watch?v=aBT_aBHLujw)



Fachbeitrag auf der APS-Jahrestagung  
„Beauftragte für Patientensicherheit“

[youtube.com/watch?v=37foM-fINYA](https://www.youtube.com/watch?v=37foM-fINYA)

**Gutachten** Das Bundesland Hessen hat die Patientensicherheitsverordnung verabschiedet, nach der in sämtlichen Krankenhäusern des Landes Patientensicherheitsbeauftragte arbeiten sollen. Sie sollen die Sicherheitskultur vorantreiben und dem hessischen Gesundheitsministerium jährlich darüber berichten. Der TK-Beauftragte war eingeladen, um für das Ministerium eine Empfehlung zum Format und den Inhalten der Gutachten zu erstellen.

**Für Ihre Fortbildung: unsere Beiträge zur APS-Jahrestagung 2021** Wir diskutieren innovative Aktivitäten auf Fachkongressen. Dafür nutzen wir unter anderem die zentrale Plattform der Expertinnen und Experten für Patientensicherheit in Deutschland, das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS).

Im Jahr 2021 haben wir auf der APS-Jahrestagung zwei Themen präsentiert: Der Sachstand des TK-Versicherten CIRS und die Erfahrungen des Beauftragten für Patientensicherheit.

Wir informierten mit Vorträgen		
Datum	Thema der Präsentation	Veranstaltung
19.01.2021	Umsetzung § 20k SGB V: erste Angebote zur Förderung der Digitalen Gesundheitskompetenz von Versicherten	Jahrestagung des Bundesverbandes Managed Care
15.03.2021	Aktuelle Entwicklungen: Patientensicherheit und Digitale Gesundheitskompetenz	Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.: Arbeitskreis Patienten- und Patientinnen-Information
17.03.2021	Patientensicherheit als Thema der Pflegeberatung	Tag der Pflegeberatung
24.03.2021	CDR und DHL: Wächst zusammen, was zusammengehört? Synergien von Corporate Digital Responsibility und Digital Health Literacy	CDR-Lab: Online-Event
30.03.2021	Umsetzung § 20k SGB V: (TK-)Definitionen und erste Angebote zur Förderung der Digitalen Gesundheitskompetenz	GM-Teamrunde
14.04.2021	Das TK-Versicherten-CIRS: ein Feed-Back-System zu Behandlungserfahrungen. A) Angebote für Versicherte B) Angebote für TK-Beschäftigte	VM-Dialog
29.04.2021	Lernen aus den Berichten der Patientinnen und Patienten: Das TK-Versicherten-CIRS	15. APS-Jahrestagung
30.04.2021	Erfahrungen als Beauftragter für Patientensicherheit einer Krankenversicherung: Lessons learned.	15. APS-Jahrestagung
18.06.2021	Digitale Wissensvermittlung zur Erhöhung der Patientensicherheit – Das Beispiel Melde- und Lernsysteme	Health Innovation Port: Digitaltag 2021
29.09.2021	Update TK-Patientensicherheit	LLV-Leitertagung
06.10.2021	Klinikweite Implementierung von Shared Decision Making: Ergebnisse des Kieler Innovationsfondsprojekts zum SHARE-TO-CARE-Programm	20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung 2021
17.11.2021	Umsetzung § 20k SGB V. Bedarf, Definitionen und Herausforderungen bei der Förderung der Digitalen Gesundheitskompetenz	Frauen-Selbsthilfe nach Krebs e. V.: Beirats-Sitzung
18.11.2021	TK-Versicherten-CIRS: Berichte für Patientinnen und Patienten und Angehörige. Motive und Erfahrungen.	Inworks, INPASS: 11. Anwendertreffen
25.11.2021	TK-Patientensicherheits-Zirkel PSZ: Motive und Sachstand	VM-Dialog
09.12.2021	Digitale Gesundheitskompetenz (DGK) als kritischer Erfolgsfaktor der digitalen Transformation im Gesundheitswesen: Auswahl- und Qualitätskriterien für Bildungsangebote zur Umsetzung des § 20k SGB V	Thales-Akademie: Weiterbildung Digitaethik

**Unsere Publikationen zur Patientensicherheit 2021** Techniker Krankenkasse (Hrsg.) (2021): Patienten mit Sicherheit gut versorgen. Von der Information zur Partizipation. Aktivitäten der TK zur Erhöhung der Patientensicherheit. Hamburg. Bericht des TK-Beauftragten für Patientensicherheit 2021. Hamburg.

Müller, H. (2021): Patientensouveränität im Fitness-Check: Ressource und Ziel einer patientenzentrierten Gesundheitsversorgung? In Baas, J. (Hrsg.): Gesundheit und Politik für die 2020er Jahre. Berlin. 323-333.

Müller A., Sawicki O. A., Müller H., Schwappach D., Wendt P., Ploeger P., Brückle M. S., Müller B. S. (2021): Subjektive Informiertheit von Patient:innen zum Thema Patientensicherheit: Ergebnisse einer Bevölkerungsbefragung in Deutschland. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh.wesen (ZEFQ) 165 (2021) 13-20 <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2021.07.004>

Müller H., Müller B., Hinsch K., Schwappach D. (2021): TK-Monitor Patientensicherheit: Erlebte Patientensicherheit aus Sicht der Bevölkerung. Eine bevölkerungsrepräsentative Befragung zum Stand der Sicherheit in der medizinischen Versorgung. Schwerpunkte: Long COVID, Schwerwiegende Ereignisse („Never Events“), CIRS Berichts- und Lernsysteme. Hamburg. Online verfügbar unter [tk.de](https://tk.de). **Suchnummer 2113156**.

Müller, H. (2021): Erfahrungen und Forderungen des ersten Beauftragten für Patientensicherheit einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung. Botschafter einer neuen Kultur der Patientensicherheit? In: APS (Hrsg.): Risiko- und Sicherheitskultur. Berlin.

Müller, H. (2021): Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz durch die gesetzliche Krankenversicherung und Konsequenzen für die Patientensicherheit. In Gausmann P., Henninger M., Koppenberg J. (Hrsg.): Patientensicherheitsmanagement. 2., überarbeitete und ergänzte Auflage. Berlin, Boston. 113-120.

Müller, Beate S.; Lüttel, Dagmar; Schütze, Dania; Blazejewski, Tatjana; Pommée, Marina; Müller, Hardy; Rubin, Katharina; Thomeczek, Christian; Schadewitz, Romy; Kintrup, Andreas; Heuzeroth, Reiner; Beyer, Martin; Schwappach, David; Hecker, Ruth; Gerlach, Ferdinand M. (2021): Strength of Safety Measures Introduced by Medical Practices to Prevent a Recurrence of Patient Safety Incidents: An Observational Study. J Patient Safety. doi: 10.1097/PTS.0000000000000953.

**Referenzen** Ärzteblatt 2020: Reichardt, Alina. Themen der Zeit. Welttag für Patientensicherheit: Mehr Schutz für Gesundheitspersonal. Dtsch Arztebl 2020; 117(39): A-1800 / B-1537. URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/215910/Welttag-fuer-Patientensicherheit-Mehr-Schutz-fuer-Gesundheitspersonal>

APS 2018: Das APS-Weißbuch Patientensicherheit: Wegweiser für zentrale Verbesserungen der Patientenversorgung. URL: [https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/08/APS-Weissbuch\\_2018.pdf](https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/08/APS-Weissbuch_2018.pdf)

MDS 2016: Expertenforum des MDS am 11. Mai 2016. Behandlungsfehler vermeiden – Was gehört auf die Agenda? URL: [https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/GKV/Behandlungsfehler/Expertenforum\\_11\\_05\\_2016/Doku\\_MDS\\_Expertenforum\\_2016\\_Behandlungsfehler.pdf](https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/GKV/Behandlungsfehler/Expertenforum_11_05_2016/Doku_MDS_Expertenforum_2016_Behandlungsfehler.pdf)

OECD 2017: The Economics of Patient Safety. Strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level. URL: <https://www.oecd.org/els/health-systems/The-economics-of-patient-safety-March-2017.pdf>

OECD 2020: The Economics of Patient Safety Part III: Long-Term Care. Valuing safety for the long haul. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/the-economics-of-patient-safety-part-iii-long-term-care-be07475c-en;jsessionid=c7oRyI3jxa21DYFGHAYHiTAI.ip-10-240-5-51>

Presse- und Informationsamt der Bundesregierung 2021: Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021 - 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP). URL: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1>

Samerski S., Müller H. (2019) Digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland - gefordert, aber nicht gefördert? Ergebnisse der empirischen Studie TK-DISK. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundheitswesen, 144:42–51. URL: [https://www.zefq-journal.com/article/S1865-9217\(19\)30071-6/fulltext](https://www.zefq-journal.com/article/S1865-9217(19)30071-6/fulltext)

TK 2020: TK-Monitor Patientensicherheit: Erlebte Patientensicherheit aus Sicht der Bevölkerung. Eine bevölkerungsrepräsentative Befragung zum Stand der Sicherheit in der medizinischen Versorgung. URL: [tk.de](https://tk.de), Suchnummer 2121276

TK 2021a: Mit Sicherheit gut versorgen: Von der Information zur Partizipation. Aktivitäten der TK zum Ausbau der Patientensicherheit 2020. Bericht des TK-Beauftragten für Patientensicherheit. März 2021. URL: [tk.de](https://tk.de), Suchnummer 2104588

TK 2021b: TK-Monitor Patientensicherheit 2021: Erlebte Patientensicherheit aus Sicht der Bevölkerung. URL: [tk.de](https://tk.de), Suchnummer 2113158

TK 2021c: Service und Leistung zählen! Transparenzbericht der TK. URL: [tk.de](https://tk.de), Suchnummer 2113098

TK 2021d: Gesundheit zählt. Die Forderungen der TK zur Bundestagswahl 2021. URL: [tk.de](https://tk.de), Suchnummer 2105726

WHO 2019: Fact sheets (online). Patient Safety. Key Facts. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

WHO 2021: Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. URL: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>

Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Gesundheit 2021: Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021–2030. Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung. URL: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/P/Patientensicherheit/WHO\\_Global\\_Patient\\_Safety\\_Action\\_Plan\\_2021-2030\\_DE.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Patientensicherheit/WHO_Global_Patient_Safety_Action_Plan_2021-2030_DE.pdf)



**Kontakt****TK-Beauftragter für Patientensicherheit**

hardy.mueller@tk.de

Tel 040 - 690 924 39

Bramfelder Straße 140

22301 Hamburg

Diesen Bericht bitte zitieren als TK (Hrsg.) (2022): Damit Sie mit Sicherheit gut versorgt werden: Vom Planen zum Handeln. Aktivitäten der TK zum Ausbau der Patientensicherheit 2021. Bericht des TK-Beauftragten für Patientensicherheit. Hamburg. Mehr Infos unter [tk.de](https://tk.de), Suchnummer **2110272**



**Damit Sie mit Sicherheit gut versorgt werden** – Herausgeber: Techniker Krankenkasse, Unternehmenszentrale, Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg, **tk.de**; Bereich Versorgungsinnovation, Fachbereich Versorgungsmanagement, Beauftragter der TK für Patientensicherheit, Hardy Müller (verantwortlich); Autoren: Hardy Müller, PD Dr. Max Skorning; Gestaltung: The Ad Store GmbH, Hamburg; Produktion: Andreas Volkmar; Grafik: Dennis Maibom; Litho: brandport GmbH, Hamburg; Bilder: TK-Bilddatenbank; Druck: TK-Hausdruckerei.

© **Techniker Krankenkasse**. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Einwilligung der TK. Die enthaltenen Informationen wurden sorgfältig recherchiert. Für eventuelle Änderungen oder Irrtümer können wir keine Gewähr übernehmen. Stand: März 2022.

## Hier erfahren Sie mehr

Mehr zum Thema Patientensicherheit finden Sie unter:  
[tk.de](https://tk.de), Suchnummer **2110272**

Alle unsere Publikationen finden Sie auch zum Download  
unter [tk.de](https://tk.de), Suchnummer **2121270**

Besuchen Sie uns auch auf:

