



Deutsche Gesellschaft
für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

CIRSmedical Anästhesiologie stellt sich vor

Weitere Informationen zu CIRS-AINS finden Sie im Internet unter www.cirs-ains.de

CIRS
AINS

Was ist CIRS-AINS?

CIRSmedical Anästhesiologie (CIRS-AINS) ist das neue Berichts- und Lernsystem der Anästhesiologie (Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie). Seit April 2010 ist das gemeinsame Modellprojekt des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten (BDA), der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) mit mittlerweile 28 angemeldeten Kliniken online (www.cirs-ains.de). In den vergangenen Monaten wurden bereits über 30 Berichte und Kommentare an CIRS-AINS gemeldet, die ersten Fallanalysen durch unser Expertenteam veröffentlicht und die CIRS-AINS-Fälle des Monats April, Mai und Juni¹ publiziert.

Warum CIRS-AINS?

In den vergangenen Jahren haben sich (Fehler-)Berichts- und Lernsysteme – auch Critical Incident Reporting Systems (CIRS) genannt – als wichtiger Bestandteil des Qualitäts- und Risikomanagements in der Medizin etabliert. In der in Helsinki am 13. Juni 2010 vom European Board of Anaesthesiology (EBA) und der European Society of Anaesthesiology (ESA) verfassten und unterzeichneten Helsinki Declaration on Patient Safety in Anaesthesiology² wird neben weiteren, von jeder europäischen Klinik für Anästhesiologie zu ergreifenden Sicherheitsmaßnahmen, ausdrücklich die

Beteiligung an Fehlermeldesystemen gefordert. Die im Februar 2010 vom Patientenbeauftragten der Bundesregierung Wolfgang Zöller (MdB) entfachte Diskussion über die Einführung eines öffentlich zugänglichen Melderegisters für Fehler von Medizinerinnen und deren Verankerung in einem für 2011 geplanten Patientenrechtegesetz verdeutlicht ebenfalls die Notwendigkeit, sich möglichst frühzeitig nationalen, fachdisziplinübergreifenden CIRS anzuschließen.

Die Präsidien von BDA und DGAI haben daher bereits im Herbst des Jahres 2009 eine Integration des verbandseigenen, fachgruppenspezifischen Patienten-Sicherheits-Optimierungs-Systems (PaSOS) in das wachsende, bundesweite und interdisziplinäre, von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) unterstützte Netzwerk CIRSmedical.de des ÄZQ in Berlin beschlossen.

Wer ist CIRSmedical.de?

CIRSmedical.de ist das nationale Berichts- und Lernsystem der deutschen Ärzteschaft und Teil der Qualitätssicherungsmaßnahmen von BÄK und KBV. Es ist damit das von offiziellen Organen der ärztlichen Selbstverwaltung empfohlene CIRS und wird seit 2006 vom ÄZQ betreut und weiterentwickelt. Das Netzwerk CIRSmedical.de bietet Fachgesellschaften, regionalen Arztgruppen und Krankenhäusern die Möglichkeit, eine eigene CIRS-Berichtsgruppe innerhalb des Netzwerks einzurichten.

Das ÄZQ hat neben CIRS-AINS und dem Netzwerk CIRS-Berlin (ÄK Berlin / ÄZQ; derzeit nehmen 10 Krankenhäuser mit 21 Krankenhäusern teil) weitere

eigene CIRS-Gruppen für die ÄK Westfalen-Lippe, KV Westfalen-Lippe, den Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte sowie die niedergelassenen Hämato-/Onkologen eingerichtet. Zudem besteht eine Kooperationsvereinbarung mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Im Juli 2010 startet das ÄZQ zusammen mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem Deutschen Pflegerat das Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland.

Die zahlreichen und unterschiedlichen Kooperationspartner verdeutlichen die breite Zustimmung der Ärzteschaft, Pflege und Krankenhausgesellschaften, auf die sich CIRSmedical.de berufen kann. Es ist davon auszugehen, dass sich die einzelnen Krankenhäuser bzw. -ketten für ein fachgebietsübergreifendes, bundesweites System entscheiden werden; dies wird vom heutigen Standpunkt aus betrachtet aller Voraussicht nach CIRSmedical.de sein.

Warum zwei verbandseigene Systeme: PaSOS und CIRS-AINS?

Um die Vorreiterrolle des Faches Anästhesiologie im Bereich Patientensicherheit nicht zu verlieren und zur Stärkung der Aktivitäten im Bereich Risikomanagement haben BDA/DGAI mit der ÄZQ das Modellprojekt CIRSmedical Anästhesiologie gestartet – ein anästhesiespezifisches CIR-System, welches sich harmonisch in das wachsende nationale Netzwerk CIRSmedical.de integriert. CIRS-AINS stellt dabei alle bisherigen fachspezifischen Vorzüge des bekannten und erfolgreichen PaSOS-Systems sowie einige interessante Weiterentwicklungen zum Thema „Lernen aus Fehlern“ zur Verfügung.

¹ Im Internet unter: www.cirs-ains.de/publikationen/bda-und-dgai/fall-des-monats.html

² Mellin-Olsen, J.; Staender, S.; Whitaker, D. K.; Smith, A. F. (2010): The Helsinki Declaration in Patient Safety in Anaesthesiology, in: European Journal of Anaesthesiology; 27(7):592-597.

Um unseren Mitgliedern eine möglichst störungsfreie und umfassende Erprobung von CIRS-AINS zu ermöglichen und den bisherigen Nutzern von PaSOS einen potentiellen Systemwechsel ohne Zeitdruck zu erlauben, wurde eine zunächst auf zwei Jahre (bis 31.12.2011) befristete parallele Weiterführung von PaSOS in bisheriger Form beschlossen. Eine endgültige Entscheidung über die Weiterführung von PaSOS werden die Präsidien von BDA/DGAI zu gegebener Zeit treffen. Unter Berücksichtigung der derzeitigen politischen Entwicklungen und dem erfolgreichen Start von CIRS-medical Anästhesiologie ist jedoch davon auszugehen, dass CIRS-AINS das langfristig führende System werden wird.

Wie funktioniert CIRS-AINS?

Prinzipiell kann sich jede Institution an CIRS-AINS beteiligen. Es spielt keine Rolle ob es sich um eine Praxis oder eine Klinik handelt. Nach der Registrierung und Unterzeichnung der im CIRS-AINS-Startpaket (Im Internet unter <http://www.cirs-ains.de/downloads.html>) enthaltenen Rahmenbedingungen sowie der Teilnahme eines oder mehrerer CIRS-AINS-Beauftragten an einer CIRS-AINS-Basis-schulung (Aktuelle Termine unter <http://www.cirs-ains.de/news.html>) wird für die Institution eine eigene Startseite eingerichtet, über die sie auf die Software zugreifen kann. Nach der Anmeldung steht die Berichts- und Lernfunktion von CIRS-AINS sofort zur Verfügung. Registrierte Teilnehmer haben neben ihrer eigenen einrichtungsinternen Fallsammlung auch die Möglichkeit, alle anderen anonymisierten Berichte des fachöffentlichen Bereichs zu lesen und für die eigene Recherche zu nutzen.

Was passiert mit den Berichten in CIRS-AINS?

Bei CIRSmedical Anästhesiologie können Sie sich für die Bearbeitung der Berichte zwischen dem Basispaket oder dem Analysepaket entscheiden (Gebührenübersicht s. Dokument 10 im CIRS-AINS Startpaket unter www.cirs-ains.de/downloads.html).

Bei Buchung des **Basispakets** werden die Berichte der teilnehmenden Insti-

tution von erfahrenen Mitarbeitern so anonymisiert, dass keine Rückschlüsse mehr auf die meldende Person oder Institution möglich sind. Erst danach wird der anonymisierte Fall sowohl in Ihrer einrichtungsinternen Untergruppe als auch im fachöffentlichen Bereich über die Homepage des Netzwerkes lesbar.

Im optional erhältlichen **Analysepaket** werden die Berichte der teilnehmenden Institution zusätzlich zur Anonymisierung durch ein interdisziplinäres Expertenteam auf Ursachen und begleitende Faktoren untersucht. Die Analyseergebnisse werden ausgewertet, fachlich kommentiert, gegebenenfalls mit Vorschlägen zur systematischen Verbesserung versehen und lesbar geschaltet. Die Aufgabe der lokalen CIRS-AINS-Beauftragten liegt dann darin, die empfohlenen Maßnahmen auf Durchführbarkeit zu prüfen und deren Umsetzung in ihrer Institution zu koordinieren.

Wer übernimmt die Fallbearbeitung in CIRS-AINS?

Bei CIRS-AINS steht Ihnen bei der externen Fallbearbeitung – unabhängig davon, ob Sie sich für das Basis- oder das Analysepaket entscheiden – die Wahl zwischen zwei interdisziplinären Expertenteams frei: der Arbeitsgruppe Tübingen oder der Arbeitsgruppe BDA/DGAI.

Entscheiden Sie sich für die **Arbeitsgruppe Tübingen**, erfolgt die Bearbeitung der Berichte in auf langjähriger Erfahrung basierender Qualität durch Herrn Dr. Rall und das interdisziplinäre Expertenteam des bekannten Tübinger Patienten-Sicherheits- und Simulationszentrums (TüPASS) (Tab. 1):

Tabelle 1

AG Tübingen

Dr. Marcus Rall, Dr. O. Heinzel, P. Hirsch, M. Müller, B. Nohé, Dr. M. Ringger, Dr. S. Reddersen, Dipl.-Ing. (FH) E. Stricker, Dr. J. Zieger

Entscheiden Sie sich für die **Arbeitsgruppe BDA/DGAI**, steht Ihnen zur Bearbeitung der Berichte die gesamte Kompetenz der beiden Verbände BDA/

DGAI zur Verfügung, insbesondere die BDA-Rechtsabteilung in Zusammenarbeit mit den wissenschaftlichen Arbeitskreisen von BDA/DGAI und mit externer Unterstützung durch Experten (Tab. 2):

Tabelle 2

AG BDA/DGAI

BDA/DGAI-Geschäftsstelle

Dr. iur. E. Biermann
Dipl.-Sozialw. Univ. T. Dichtjar
Prof. Dr. A. Schleppers
Ass. iur. E. Weis

Wissenschaftliche Arbeitskreise BDA/DGAI

hier v.a. der Arbeitskreis Anästhesie und Recht (u.a. Prof. Dr. W. Schaffartzik, Prof. Dr. H. Forst, Prof. Dr. U. Schulte-Sasse)

Externe Experten, u.a.

Prof. Dr. G. Beck
Prof. Dr. L. Brandt
Prof. Dr. G. Geldner
Prof. Dr. W. Heinrichs
Prof. Dr. B. Landauer

Dies ermöglicht eine hohe Fachkompetenz in der Analyse der einzelnen anonymisierten Fälle durch die unterschiedlichen medizinischen Fachexperten sowie eine fundierte juristische Einordnung und Bewertung der Berichte, die sich nicht nur an der langjährigen Erfahrung, sondern auch an den Stellungnahmen, Entschlüssen, Leitlinien der Fachgebiete, den erstellten Gutachten und betreuten Haftpflichtfällen orientiert.

Sollten Sie sich für das neue Projekt CIRSmedical Anästhesiologie entscheiden, bitten wir Sie, eine E-Mail mit dem Stichwort CIRS-AINS an die Projektleitung, Frau Tina Dichtjar zu senden. Sie erhalten dann die Antragsunterlagen und weitere Informationen zeitnah zugesandt. Gerne stehen wir Ihnen auch persönlich für weitere Fragen zu diesem neuen Serviceangebot Ihrer Verbände zur Verfügung.

Dipl.-Sozialw. Univ. Tina Dichtjar
Projektleitung PaSOS / CIRS
Tel.: 0911 9337819
E-Mail: tdichtjar@bda-ev.de