

10 Jahre Risikomanagement in der KAGes

Unerwünschte Ereignisse in Krankenanstalten wie Behandlungsfehler werfen häufig die Frage auf, wie hätte das verhindert werden können? Kann systematisches Risikomanagement eine Antwort darauf geben?

Peter Schweppe

1. Systematischer Ansatz

Nach erfolgreichen Risikomanagement-Aktivitäten, insbesondere im geburtshilflichen und gynäkologischen Bereich (Zeitraum 1999-2002), und verschiedenen Einzelaktivitäten (quantitative und qualitative Schadensauswertungen) hat sich im Jahr 2004 mit der Herausgabe der ONR 49000 durch das Österreichische Normungsinstitut die Möglichkeit geboten, auch im Gesundheitswesen Risikomanagement systematisch zu implementieren.

Die Implementierung des Risikomanagement-Systems in den Landeskrankenhäusern/Landespflegezentren der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes) erfolgte seit 2007 in Projektform. Zum Zeitpunkt der Einführung des Risikomanagements gab es bereits eine Vielzahl von Konzepten, Projekten und Maßnahmen, die sich mit den Themenbereichen Patienten-, Mitarbeiter-, Verfahrens-, Geräte- und Materialicherheit befassten.

Risikomanagement war daher in diese bestehenden Konzepte, Maßnahmen und Strukturen zu integrieren. Die ONR 49000 bildete dafür eine für die KAGes ideale Grundlage, zumal sie auf dem ISO-Framework aufbaut, wodurch eine systematische Verknüpfung mit anderen (bereits bestehenden) Managementsystemen möglich war. Die Aufbau- und Ablauforganisation waren unter Bedachtnahme auf die bestehenden Strukturen nachhaltig und mit geringen Zusatzkosten im laufenden Betrieb zu planen und umzusetzen. Das Gesamtprojekt konnte letztlich im Jahre 2014 erfolgreich abgeschlossen werden. Die KAGes nimmt damit insbesondere auf nationaler Ebene eine Vorreiterrolle ein.

Die Implementierung eines Risikomanagement-Systems auf Unternehmensebene zur Steuerung der strategischen und finanziellen Risiken erfolgte ab 2007, um dadurch nicht nur den unternehmens- und gesellschaftsrechtlichen Vorgaben, sondern auch den Anforderungen des Eigentümers (Beteiligungs-Richtlinie) zu entsprechen.

2. Risikostrategie und Ziele

Risikomanagement ist die systematische Anwendung von Grundsätzen, Verfahren und Tätigkeiten in der KAGes, um über Risiken zu kommunizieren, Informationen auszutauschen, Zusammenhänge zu erstellen, Risiken zu identifizieren, zu analysieren, zu bewerten, zu bewältigen sowie Risiken aufzuzeigen, zu verfolgen und zu überwachen. Um diesen Risikomanagementprozess in der KAGes wirksam einzuführen, zu betreiben, aufrechtzuerhalten und laufend zu verbessern, ist ein organisatorischer Rahmen erforderlich, welchen das Risikomanagement-System bildet.

Dadurch sollen folgende grundlegenden Ziele erreicht werden:

- systematische Verbesserung der Risikolage,
- Erhöhung der Patientensicherheit,
- Erhöhung der Mitarbeitersicherheit,

- Schutz und Bewahrung der Sachwerte (insbesondere kritischer Infrastruktur) des Unternehmens,
- Sicherstellung und Bewahrung ökonomischer Mittel,
- Schutz vor finanziellen Verlusten,
- Schutz und Erhalt von immateriellen Werten, wie Image und Reputation des Unternehmens,
- nachhaltige Entwicklung der KAGes (wirtschaftliche und soziale Entwicklung),
- Erhöhung der Planungssicherheit unter Einbezug der Risikobewertungen,
- Förderung des Vertrauens zwischen der Führung der KAGes und den Mitarbeitern, Patienten und anderen interessierten Parteien durch Verbesserung der Risikotransparenz und der Risikokommunikation und
- Optimierung der Risikokosten.

3. Risikomanagement als Führungsaufgabe

Risikomanagement ist eine integrierte Führungsaufgabe und die Summe jener Prozesse und Verhaltensweisen, die darauf ausgerichtet sind, die KAGes bezüglich Risiken zu steuern. Im Fokus stehen insbesondere Ereignisse und Entwicklungen, die geeignet sind, die Zielerreichung, Aufgabenerfüllung und die Tätigkeiten der KAGes zu gefährden. Dabei gilt es, insbesondere die Wahrscheinlichkeit des Eintritts und die Auswirkungen von Risiken so zu reduzieren, dass diese für die KAGes tragbar sind (Risikoakzeptanz).

Neben den Organisationsverantwortlichen (Risikoeignern) wurde das Rollenbild des Risikomanagers geschaffen. Der ideale Risikomanager im Krankenhaus ist ein Arzt, eine diplomierte Pflegefachkraft oder ein sonstiger Mitarbeiter mit langjähriger Erfahrung am Arbeitsplatz. Ergänzend zur beruflichen Qualifikation erfolgte die Ausbildung zum zertifizierten Risikomanager (ab dem Jahr 2005). Nach dem Prinzip, Beteiligte zu Betroffenen zu



machen, haben Mitarbeiter am Arbeitsplatz Verbesserungen in den Abläufen durchzuführen. Dies erhöht die Mitarbeiter- und Patientensicherheit.

Dem Risikomanager kommt hinsichtlich der Risiko- bzw. Sicherheitskultur eine wesentliche Kommunikations- und Multiplikatorfunktion zu. Im Gegensatz zu externen Fachkräften (z.B. Consulter) sind sie zusätzlich in der Lage, Maßnahmen mitzumsetzen, zu überwachen und Optimierungen zu veranlassen. Dadurch können die Systemvorgaben des Risikomanagements durch eigene Personalressourcen (im Wesentlichen ohne die Notwendigkeit externer Beratungsleistungen) erfüllt werden.

Risikomanagement beschäftigt sich aber auch mit der Prioritätenverteilung. Der Begriff des Risikos ist nicht nur negativ im Sinne von Bedrohungen und Gefahren behaftet, sondern beinhaltet auch den positiven Aspekt der Chancen. Für die

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

James Reason



Risikogröße ist neben der Auswirkung insbesondere auch deren Eintrittswahrscheinlichkeit zu berücksichtigen.

4. Zertifizierter Risikomanager

Als „Basisqualifikation“ ist eine Zertifizierung gemäß ONR 49003 erforderlich. Das Erstzertifikat wird vom Austrian Standards Institute für eine Dauer von 6 Jahren ausgestellt. Dafür ist neben der Absolvierung einer 6-tägigen Ausbildung die Ablegung einer schriftlichen Prüfung (Dauer 3 Stunden) sowie die Verfassung einer Hausarbeit (Risikobeurteilung betreffend den eigenen Arbeitsplatz) notwendig.

Als „Folgequalifikation“ ist eine Rezertifizierung erforderlich. Für die Rezertifizierung (Gültigkeitsdauer 3 Jahre) hat der Risikomanager einschlägige Tätigkeiten im Rahmen einer aufrechten beruflichen Tätigkeit im Bereich des Risikomanagements nachzuweisen.

Daneben ist der Risikomanager gemäß ONR 49003 zur ständigen Weiterbildung verpflichtet, um sicherzustellen, dass seine Qualifikation dem jeweiligen aktuellen Stand entspricht. Sollte dem Zertifizierungswerber ein Nachweis darüber nicht möglich sein, ist eine neuerliche Prüfung abzulegen. Dadurch soll insbesondere die Nachhaltigkeit der Qualifikation sichergestellt werden.

5. Risikomanagement der KAGes im europäischen Spitzenfeld: „Zur Nachahmung empfohlen“

Das Risikomanagement-System der KAGes wurde im Rahmen der Best-practice-Erhebung im März 2009 durch die Europäische Plattform für Patientensicherheit (EuNetPas) als vorbildlich beurteilt. EuNetPas überprüfte die Systeme und Instrumente der Mitgliedstaaten zur Verbesserung der Patientensicherheit anhand von sechs Kriterien:

- Patientensicherheitskultur,
- wissenschaftliche Validierung,
- Praktikabilität (Planung, Analyse von Daten und Fakten, Feedback),
- Verfügbarkeit in Englisch,
- Interdisziplinarität (Einbeziehung aller Gesundheitsberufe) und
- einfacher und kostenloser Zugriff für den Anwender.

Das in der KAGes praktizierte Risikomanagement wurde demnach als geeignet erachtet, die systematische und kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit sicherzustellen, und wurde den übrigen EU-Mitgliedstaaten ausdrücklich zur Nachahmung empfohlen.

6. Ausblick

Risikomanagement zu betreiben, bedeutet zwar keine absolute Sicherheit, dass ein Risiko nicht eintreten wird, systematisches Risikomanagement hilft aber, dessen Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkungen zu reduzieren und den Fokus nicht vorwiegend auf die Suche nach „Schuldigen“,

sondern auf die Ursachen zu legen, um zukünftig aus Ereignissen und Entwicklungen lernen zu können.

Gerade das Risikomanagement in den Landeskrankenhäusern/Landespflegezentren kann als Beispiel für eine gelungene Anwendung des systematischen Ansatzes in einem Unternehmen der Gesundheitsversorgung genannt werden. In diesem Bereich spielt der Faktor Mensch eine wesentliche Rolle, zumal internationale Studien belegen, dass 60-80 Prozent der kritischen Zwischenfälle in Bereichen komplexer Arbeitsbedingungen auf menschliche Fehler bzw. Fehlleistungen zurückzuführen sind. Die Patientensicherheit, somit die Gewissheit für den Patienten, im Rahmen der Behandlung keinen Schaden zu erleiden, wird durch Reduktion der Behandlungsrisiken und Optimierung der Abläufe erhöht.

Gerade im Lichte der berühmten These von Reason „We cannot change human condition, but we can change conditions under which humans work“ (Reason, 2000) bedarf es der ständigen Weiterentwicklung des Risikomanagement-Systems, um die künftigen Herausforderungen bewältigen zu können. ■

Zitate: Reason J (2000): Human error: models and management. BMJ, 320: 768-770

HR DR. PETER SCHWEPPE



Leiter der OE Recht und Risikomanagement
Steiermärkische Krankenanstalten-
gesellschaft m.b.H.

A-8010 Graz, Stiftingtalstraße 4-6

recht@kages.at

www.kages.at