

## CIRS-AINS – Eine Erfolgsgeschichte geht weiter

M. Hübler · T. Rhaiem · A. Schleppers



# BDAktuell DGAInfo

### Prof. Dr. med. M. Hübler

Klinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

### Dipl.-Sozialw. T. Rhaiem

Berufsverband Deutscher Anästhesisten, Nürnberg

### Prof. Dr. med. A. Schleppers

Berufsverband Deutscher Anästhesisten, Nürnberg

### Wie alles begann und wuchs und weiter wächst

Vor mehr als 10 Jahren ging das anonyme Meldesystem für kritische Ereignisse CIRS-AINS (Critical Incident Reporting System - Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerzmedizin) online. Es war das erste bundesweite Meldesystem dieser Art und befasste sich zunächst nur mit kritischen Ereignissen, die bei der anästhesiologischen Behandlung von Patienten im Umfeld Krankenhaus gemeldet wurden.

CIRS-AINS blieb nicht lange anästhesiespezifisch. Bereits etwas mehr als ein Jahr später wurde das Meldesystem erweitert und bietet seitdem Krankenhäusern, Krankenhausverbänden etc. die Möglichkeit, fachdisziplin- und einrichtungsübergreifend an dem Berichts- und Lernsystem teilzunehmen (CIRSmedical Plus Anästhesiologie). Aber auch die Kollegen, die nicht in einem Krankenhaus arbeiten, wurden nicht vergessen: Über das Portal CIRS-AINS Ambulant kann sich jedes Mitglied von BDA oder DGAI an CIRSmedical Anästhesiologie beteiligen. Es spielt keine Rolle, ob er oder sie in einer Praxis, Klinik, einem MVZ oder als Einzelperson selbstständig arbeitet. Als neueste Erweiterung ging Ende 2019 das Modul CIRS-AINS Notfallmedizin online. Es steht allen Personen aus den Bereichen Rettungsdienst, Notarztdienst, Notaufnahme, Integrierte Leitstelle, Zweckverbände und Rettungsdienstbehörde zur Verfügung.

### Wie funktioniert die CIRS-Familie?

Ziel jedes CIRS ist es, kritische Ereignisse auszuwerten und Maßnahmen abzuleiten bzw. zu empfehlen, um eine Wiederholung dieser Ereignisse weniger wahrscheinlich zu machen. Nach Eingabe einer anonymen Meldung über das Internet-Portal erfolgt im ersten Schritt eine Anonymisierung und Überarbeitung der Meldung nach festgelegten Regeln. Hierdurch werden der Melder, aber auch die Patienten und eventuell genannte Medikamenten- oder Medizinproduktehersteller geschützt. Die anonymisierte Meldung wird einem erfahrenen, klinischen Experten vorgelegt, der ein Kurzgutachten erstellt und Empfehlungen über mögliche Maßnahmen ausspricht. Deren Umsetzung liegt in der Zuständigkeit und Verantwortung der meldenden Klinik.

Falls seitens der meldenden Einrichtung keine Einwände bestehen, erfolgt zusätzlich zur Veröffentlichung in der eigenen Teilnehmerübersicht eine Veröffentlichung der Meldung auf der Webseite von CIRSmedical.de. Hierbei gilt die Regel: Ein Fall wird nicht oder nicht im gemeldeten Umfang veröffentlicht, falls ein Rückschluss auf den Berichtenden oder seine Institution nicht sicher ausgeschlossen werden kann.

### CIRSmedical Anästhesiologie = üFMS

Nachdem Fehlermeldesysteme lange freiwillig gewesen waren, änderte sich

diese Situation mit dem Patientenrechtegesetz grundlegend [1]. 2016 legte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme (üFMS) fest. In Kraft trat der Beschluss am 05.07.2016.

Die vom G-BA präzisierten Anforderungen an das verpflichtende üFMS sind zahlreich [2]. Besonders hervorzuheben sind folgende Forderungen, die abzudecken nicht jedem Krankenhaus leicht fällt, aber durch CIRSmedical Anästhesiologie geleistet werden:

- Das Meldesystem muss einrichtungsübergreifend sein.
- Die Analyse der Meldungen erfolgt durch namentlich benannte Experten.
- Eine Ableitung von Präventionsmaßnahmen erfolgt.
- Es bietet die Möglichkeit der Eingabe von Nutzerkommentaren, damit Präventions- und Lösungsmaßnahmen diskutiert werden können.
- Die bearbeiteten Fallberichte müssen in einer öffentlichen Datenbank zugänglich sein.
- Diese Falldatenbank erlaubt eine sekundäre Nutzung für Evaluations- und Forschungszwecke (Suchfunktion).

Es darf aber nicht vergessen werden, dass CIRSmedical Anästhesiologie zwar vieles leisten kann, aber folgende Aspekte in der Verantwortung der teilnehmenden Krankenhäuser verbleiben:

- Ableitung von Maßnahmen
- Implementierung, Evaluation und ggf. Anpassung der Maßnahmen
- Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der Maßnahmen.

### Warum CIRSmedical Anästhesiologie die bessere Wahl ist

#### CIRSmedical Anästhesiologie entlastet die Mitarbeiter.

Das Betreiben eines funktionierenden CIRS ist arbeitsintensiv und benötigt entsprechende personelle Ressourcen. CIRSmedical Anästhesiologie übernimmt einen Großteil der anfallenden Tätigkeiten bei moderaten Kosten. Diese sind nicht

abhängig von der Anzahl der Meldungen, sondern nur von der Größe der Abteilung beziehungsweise des Krankenhauses.

#### CIRSmedical Anästhesiologie bietet die größtmögliche Anonymität.

Der Schutz der Melder und die Wahrung seiner/ihrer Identität sind wahrscheinlich die wichtigsten Voraussetzungen für ein funktionierendes CIRS. Die externe Anonymisierung durch die geschulten Mitarbeiter von CIRSmedical Anästhesiologie schafft eine höhere Sicherheit für den Melder als es jedes lokale System bieten kann.

#### Die Analyse erfolgt durch ein erfahrenes Expertenteam.

Nach der Anonymisierung beginnt die eigentliche Arbeit: Die systematische Analyse der Meldung und die Empfehlung von Maßnahmen, die eine Wiederholung weniger wahrscheinlich machen. Bei CIRSmedical Anästhesiologie wird diese Tätigkeit durch ein erfahrenes Expertenteam durchgeführt [3]. Es besteht aus erfahrenen Klinikern, Juristen und Technikern, die sich seit vielen Jahren mit Patientensicherheit beschäftigen. Hinzu kommt eine enge Kooperation mit der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft für Klinische Hämotherapie, die fallbezogenen Analysen übernimmt.

#### CIRSmedical Anästhesiologie verbreitet wichtige gewonnene Erkenntnisse.

Klinisches Risikomanagement bedeutet nicht nur Lernen aus den eigenen Fehlern, sondern auch Lernen aus den Fehlern anderer. Hier den Überblick zu bekommen ist sehr zeitintensiv. CIRSmedical Anästhesiologie übernimmt diese Arbeit und entlastet so die Verantwortlichen in den Kliniken. Die einzelnen Meldungen werden zusätzlich stets unter dem Aspekt analysiert, ob Umstände oder Situationen geschildert werden, die von allgemeinem Interesse sind. Diese Meldungen stellen die Basis für die zahlreichen Fälle des Monats dar, die regelmäßig vom Expertenteam erstellt werden [4]. Insbesondere die ausführlichen juristischen Analysen haben hier ein Alleinstellungsmerkmal.

Handelt es sich um wichtige Informationen, die von allgemeinem Interesse sind, werden diese als CIRS-AINS-Alerts zeitnah veröffentlicht.

#### Die Datenbank von CIRSmedical Anästhesiologie ist ein riesiger Erfahrungsschatz.

Die Datenbank von CIRSmedical Anästhesiologie umfasst inzwischen mehr als 5.000 Meldungen. Sie ist frei zugänglich und kann von jedem genutzt werden. Aufgrund der integrierten Suchfunktion ist es möglich, bei persönlichen Fragestellungen nach ähnlichen Fällen zu suchen und mögliche Lösungsvorschläge zu finden. Die Datenbank wird zusätzlich regelmäßig sowohl von Mitgliedern der CIRS-AINS-Arbeitsgruppe als auch von anderen an der Thematik Interessierten deskriptiv ausgewertet und die Ergebnisse veröffentlicht.

#### Werden Sie Teil der CIRS-Familie!

Mehr als 100 Krankenhäuser sind Teil der CIRS-Familie. Dabei sind alle Versorgungstypen vom Grund- und Regelversorger bis zum Haus der Supra-Maximalversorgung vertreten. Ihre Bereitschaft, uns ihre Fehler mitzuteilen, ist die Basis für den Erfolg von CIRSmedical Anästhesiologie und letztendlich für die vielen Empfehlungen und Hinweise, die abgeleitet werden können. Masse ist natürlich nicht alles, aber durch eine Teilnahme möglichst vieler Krankenhäuser können für alle repräsentative Schlussfolgerungen gezogen und wichtige sicherheitsrelevante Informationen schnell verbreitet werden.

#### Literatur

1. Rhaïem T: Das Patientenrechtegesetz, der Gemeinsame Bundesausschuss und CIRS. *Anästh Intensivmed* 2014;55:552–556
2. <https://www.cirs-ains.de/files/GBA%20Anforderungen%20%C3%BCFMS.pdf>
3. <https://www.cirs-ains.de/cirs-ains/cirs-ains-informationen/cirs-ains-expertenteam.html>
4. <https://www.cirs-ains.de/cirs-ains/publikationen/bda-und-dgai/fall-des-monats.html>