

Zusatzinformationen

Zahl der Behandlungsfälle

Anzahl ambulanter ärztlicher Behandlungsfälle und behandelter Personen in Deutschland in den Jahren 2004 bis 2013 (in Millionen) unter

<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/75608/umfrage/von-aerzten-behandelte-personen-und-aerztliche-behandlungsaefaelle/>

Anzahl der stationären Behandlungsfälle nach Statistisches Bundesamt von 1991 bis 2013 unter

www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/KrankenhaeuserJahreOhne100000.html

Medical Error Reporting System (MERS)

Die Daten der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern werden mit Hilfe des Medical Error Reporting Systems (MERS) EDV-gestützt einheitlich erfasst und in einer Bundesstatistik zusammengeführt. Das MERS dient der Information vor allem der Ärzteschaft über Erkenntnisse hinsichtlich Patientensicherheit aus Arzthaftungsstreitigkeiten. Das System bietet die Möglichkeit, Antworten auf viele verschiedene und unterschiedlich gestellte Fragen zu erarbeiten. Es liefert Statistiken aller in einem gegebenen Zeitraum abgeschlossenen Fälle, der Fachgebiete der beteiligten Ärzte, der Versorgungsebenen, der Krankheiten, deren Behandlung in Vorwurf geraten war, der in den Verfahren festgestellten Fehler, der Kausalität und der Schwere der Gesundheitsschäden der beteiligten Patienten, der Alterszusammensetzung der Patienten, der Fallzahlen bestimmter Selektionen (Unternehmen, Regionen).

Weitere Informationen unter:

<http://www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de/fehlerprophylaxe/medical-error-reporting-system-mers/>

CIRSmedical

CIRSmedical ist das Berichts- und Lernsystem der deutschen Ärzteschaft für kritische Ereignisse in der Medizin. Es ist anonym und sicher und ermöglicht gegenseitiges Lernen aus Fehlern und kritischen Ereignissen. Alle sicherheitsrelevanten Ereignisse, die in der Medizin auftreten, können von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitswesens berichtet werden. Dies können Fehler, Beinahe-Schäden, Kritische Ereignisse oder auch Unerwünschte Ereignisse sein. Die Berichte dürfen keine Daten enthalten, die Rückschlüsse auf die beteiligten Personen oder Institutionen erlauben.

Vor der Veröffentlichung werden alle Berichte von berechtigten Mitarbeitern des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin gelesen und anonymisiert. Im Anschluss wird der

Bericht auf CIRSmedical.de unter "Lernen" veröffentlicht und zur Kommentierung durch Kollegen freigegeben. Die Buchstaben "CIRS" stehen für Critical Incident Reporting-System.

Weitere Informationen unter

cirsmedical.de

Peer-Review-Verfahren

Das Peer-Review-Verfahren als unbürokratisches, flexibles und insbesondere auf den kollegialen Austausch fokussiertes Instrument zur Förderung von Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung findet im deutschen Gesundheitswesen seit einigen Jahren wieder zunehmend Anwendung und Akzeptanz, insbesondere seitens der Ärzteschaft. Peer-Review-Verfahren in der Medizin sind freiwillig und werden von Ärzten für Ärzte entwickelt.

Peer Reviews haben das Ziel, die unter anderem bei der externen Qualitätssicherung beklagten Lücken zwischen Erhebung und Auswertung von Qualitätsdaten einerseits und dem Feedback der Ergebnisse und der Ableitung konkreter Verbesserungsmaßnahmen bei Qualitätsdefiziten andererseits zu schließen. Die „Insider der Patientenversorgung“, die Ärztinnen und Ärzte sollen – gemeinsam mit anderen Gesundheitsberufen – wieder zu Treibern der Qualitätsentwicklung werden. Die Peer-Review-Verfahren bieten zudem die Chance, in der täglichen Versorgungspraxis die Qualitätsförderung der Prozesse in einer Einrichtung mit dem persönlichen Wissenstransfer der Ärzte zu koppeln.

Weitere Informationen unter

www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Leitfaden_Aerztliches-Peer-Review_2014.pdf