



Das regionale einrichtungsübergreifende Berichts- und Lernsystem

Ein Angebot der Ärztekammer Berlin

Inhalt

1	Das Netzwerk CIRS-Berlin – gemeinsam aus Fehlern lernen	3
1.1	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (üFMS)	3
1.2	Ziele	3
1.3	Besonderheiten	4
2	Organisationsstruktur des Netzwerks	5
2.1	Trägerin des Netzwerks	5
2.2	Steuergruppe	5
2.3	Anwenderforum	5
3	Aufgaben der am Netzwerk Beteiligten	7
3.1	Teilnehmende Einrichtungen	7
3.2	Vertrauenspersonen	8
3.3	Ärzttekammer Berlin	8
3.4	Bundesärztekammer	9
4	Berichten und Berichte	10
4.1	Was sollte berichtet werden	10
4.1.1	Beinahe-Schäden	10
4.1.2	Abgeschlossene Schadensereignisse	10
4.2	Wie sollte berichtet werden?	10
4.3	Das Berichtsformular	11
5	Was passiert mit den Berichten?	11
5.1	Anonymisierung der Berichte	11
5.2	Wo und wie werden die Berichte gespeichert?	12
5.3	Fall des Monats	12
6	Teilnahme am Netzwerk	13
6.1	Variante 1: Wenn bisher kein internes CIRS besteht	13
6.2	Variante 2: Wenn bereits ein internes CIRS auf Basis von CIRSmedical® besteht	13
6.3	Variante 3: Wenn bereits ein internes CIRS mit einer anderen Softwarelösung besteht	14
7	Teilnehmende Einrichtungen	14
8	Kontakt	16

1 Das Netzwerk CIRS-Berlin – gemeinsam aus Fehlern lernen

Berichts- und Lernsysteme für kritische Ereignisse (Critical Incident Reporting Systeme, CIRS) im Krankenhaus sind mittlerweile etablierte Instrumente eines einrichtungsinternen Qualitäts- und Risikomanagements, deren Einrichtung durch die Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss gefordert wird.

Das Netzwerk CIRS-Berlin ist ein regionales einrichtungsübergreifendes Berichts- und Lernsystem, das 2008 von der Ärztekammer Berlin und dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) zusammen mit fünf Krankenhausträgern gegründet wurde. Im Jahr 2020 übernahm die Bundesärztekammer die bisherigen Aufgaben des ÄZQ.

Der Gesetzgeber fördert die Teilnahme von Einrichtungen an diesen Systemen, indem Krankenhäuser für die Teilnahme an ihnen Zuschläge erhalten können. Darüber hinaus müssen diese Systeme bestimmten Anforderungen genügen.

1.1 Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (üFMS)

Diese Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme (üFMS-B) wurden in 2016 vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) bestimmt. Alle Anforderungen werden im Netzwerk CIRS Berlin erfüllt (weitere Informationen www.cirs-berlin.de).

1.2 Ziele

Das primäre Ziel des Netzwerks CIRS-Berlin ist es, stationäre Einrichtungen des Gesundheitswesens, die bereits ein internes Berichts- und Lernsystem eingeführt haben oder vor der Einführung stehen, zu einem regionalen CIRS-Netzwerk zusammenzuführen.

Im Netzwerk werden Berichte über Beinahe-Schäden und abgeschlossene vermeidbare unerwünschte Ereignisse gesammelt und öffentlich zugänglich gemacht. Die Berichte werden analysiert und Empfehlungen zu Strategien zur Vermeidung von

Weil das Netzwerk CIRS-Berlin die Anforderungen des G-BA erfüllt, können teilnehmende Krankenhäuser Zuschläge erhalten.

Fehlerquellen sowie Maßnahmen abgeleitet, um die Sicherheit der Patientenversorgung weiter erhöhen zu können.

Neben der gemeinsam genutzten regionalen Informationsplattform bietet das Netzwerk den Beteiligten zudem die Möglichkeit, sich gegenseitig bei der Einführung und Weiterentwicklung des internen CIRS und einer proaktiven, offenen und lernenden Sicherheitskultur zu unterstützen.

1.3 Besonderheiten

Das Netzwerk CIRS Berlin ist ein *regional verankertes einrichtungsübergreifendes Berichts- und Lernsystem mit regelmäßiger aktiver Beteiligung aller teilnehmenden Einrichtungen*. Im Netzwerk engagieren sich derzeit 37 Krankenhäuser (Stand 04/2022).



Das Netzwerk CIRS-Berlin bietet den teilnehmenden Einrichtungen die Möglichkeit,

- ein technisch einfaches und kostengünstiges einrichtungsinternes CIR System zu nutzen.
- ihre Berichte über kritische Ereignisse und Beinahe-Schäden in einem Berichte-Pool zusammenzuführen. Dieser Berichte-Pool ist die Basis des gemeinsamen Lernens.
- im Austausch mit den anderen Einrichtungen Maßnahmen zur Vermeidung von Fehlern und Patientenschäden zu entwickeln.

Das Netzwerk CIRS-Berlin bietet den teilnehmenden Krankenhäusern viele Vorteile.

- ihre praktischen Erfahrungen bei der Einrichtung und Weiterentwicklung des CIRS gegenseitig nutzbar zu machen.

Dabei schaffen die aktive Einbeziehung und der offene und persönliche Austausch untereinander eine hohe Verbindlichkeit.

Durch die Erfahrung der Mitarbeitenden aus der praktischen Patientenversorgung haben die Ereignisanalysen und die abgeleiteten Empfehlungen einen hohen Praxisbezug.

2 Organisationsstruktur des Netzwerks

2.1 Trägerin des Netzwerks

Die Ärztekammer Berlin ist Trägerin des Netzwerks. Sie stellt den organisatorischen und in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer den technischen Rahmen sicher, koordiniert das Netzwerk und engagiert sich bei dessen inhaltlicher Gestaltung und Weiterentwicklung.

Teilnehmende im Netzwerk CIRS-Berlin sind Einrichtungen aus dem stationären Bereich des Berliner und Brandenburger Gesundheitswesens. Trägerin und teilnehmende Einrichtungen finanzieren das Netzwerk gemeinsam.

2.2 Steuergruppe

Vertreter:innen des Anwenderforums (und damit der Teilnehmenden), der Ärztekammer Berlin und der Bundesärztekammer bilden die Steuergruppe. Sie begleitet und steuert das Netzwerk und entwickelt es weiter.

2.3 Anwenderforum

Im Anwender-Forum treffen sich etwa alle zwei Monate die benannten Vertrauenspersonen der beteiligten Einrichtungen und Vertreter:innen der Ärztekammer Berlin sowie der Bundesärztekammer.

Gegenseitiger Austausch und der gemeinsame Berichte-Pool sind zentrale Komponenten des Netzwerks.



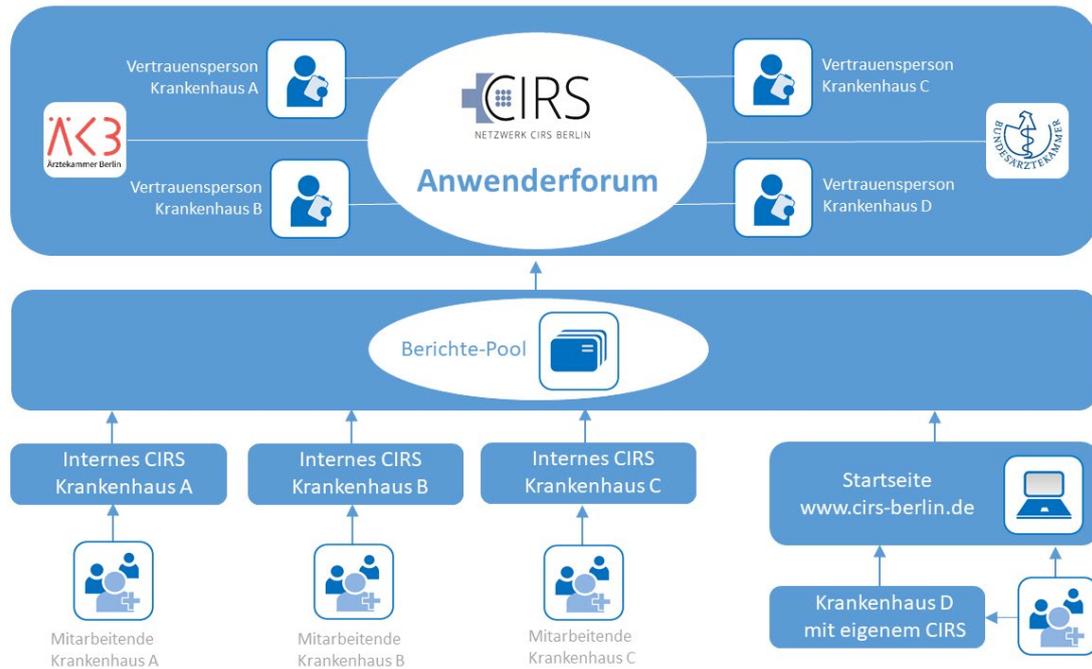
In den Treffen in den Räumen der Ärztekammer Berlin werden

- die Berichte aus dem gemeinsamen Berichte-Pool ausgewertet und analysiert,
- Berichte für den Fall des Monats des Netzwerks-CIRS Berlin ausgewählt,
- Übersichten über häufig auftretende Fehlerquellen erarbeitet und
- Strategien zur Vermeidung von Fehlerquellen entwickelt.

Hier beraten und unterstützen sich die Vertrauenspersonen bei Fragen z. B. hinsichtlich der Sicherung spezifischer Prozesse in den Krankenhäusern und bei der Einführung und dem Betrieb des CIRS.

Über aktuelle Themen der Patientensicherheit und konkrete Empfehlungen und Maßnahmen für eine sichere Patientenversorgung wird regelmäßig informiert.

Das
Anwenderforum ist
eine Besonderheit
des Netzwerks
CIRS-Berlin



3 Aufgaben der am Netzwerk Beteiligten

3.1 Teilnehmende Einrichtungen

Die am Netzwerk teilnehmenden Einrichtungen sind für den Aufbau und die Betreuung ihres internen CIRS zuständig. Sie leiten zudem Berichte über Beinahe-Schäden und ggf. abgeschlossene Schadensereignisse an den gemeinsamen Berichte-Pool weiter.

Über die inhaltliche Arbeit im Anwenderforum tragen sie dazu bei, wie mit den identifizierten Fehlerquellen künftig umgegangen werden soll und welche Maßnahmen eingeleitet werden sollen.

Die Leitungen der Einrichtungen garantieren den Mitarbeitenden, die im CIRS berichten, dass Ihnen keinerlei negative (z.B. personalrechtliche) Konsequenzen aus den Berichten erwachsen. Alle Klinikleitungen haben daher zu Beginn schriftlich bestätigt, dass sie nicht versuchen werden, einzelne Beteiligte verantwortlich zu machen. Im Gegenteil: Mit der Teilnahme am Netzwerk CIRS-Berlin erklären die Leitungen, dass sie das Berichten als besonders motiviertes, verantwortungsvolles Verhalten verstehen.

Sanktionsfreiheit
für Mitarbeitende
wird durch die
Leitung garantiert.

3.2 Vertrauenspersonen

Die Vertrauenspersonen werden von der Leitung der jeweiligen Einrichtung benannt. Idealerweise handelt es sich um je eine Vertrauensperson aus dem ärztlichen Bereich und eine aus der Pflege. Innerhalb ihrer Einrichtung sind sie die Ansprechpartner:innen für die Mitarbeitenden bei allen Fragen, die im Zusammenhang mit dem CIRS auftauchen.

Die Vertrauenspersonen sichten alle in der eigenen Einrichtung eingegangenen Berichte. Bei Bedarf anonymisieren sie die Berichte und leiten Sofortmaßnahmen zur Vermeidung von weiteren, ähnlichen Ereignissen ein. In der einrichtungsinternen CIRS-Gruppe werten sie die Berichte aus und erarbeiten Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit.

Sie sind die Ansprechpartner:innen für die Ärztekammer Berlin im Rahmen des Netzwerks, vertreten ihre Einrichtungen im Anwenderforum und gestalten hierbei vor allem die inhaltliche Arbeit.

Geeignete Berichte leiten die Vertrauenspersonen an den Berichte-Pool des Netzwerks CIRS-Berlin weiter. Umgekehrt geben sie die monatliche Netzwerk-Post mit dem Fall des Monats innerhalb ihrer Einrichtung weiter.

3.3 Ärztekammer Berlin

Die Mitarbeitenden der Ärztekammer Berlin organisieren, moderieren und betreuen die Arbeit im Netzwerk. Sie sorgen für den Informationsfluss innerhalb des Netzwerks und für die Kommunikation nach außen.

Darüber hinaus arbeiten sie im Anwenderforum und der Steuergruppe inhaltlich mit. Sie gestalten in Kooperation mit den Netzwerk-Gremien die Homepage des Netzwerks.

Die Mitarbeitenden der Ärztekammer Berlin entwickeln und organisieren Fortbildungen und Trainings, die im Rahmen dieses Netzwerks für die teilnehmenden Einrichtungen angeboten werden.

Vertrauenspersonen haben eine zentrale Bedeutung für das Funktionieren sowohl des internen CIRS als auch des Netzwerks.



Ärztekammer Berlin

3.4 Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer stellt die technischen Voraussetzungen für die Eingabe von Berichten in den Berichte-Pool des Netzwerks CIRS-Berlin sicher. Dazu gehören die Administration (Aufbau, Pflege und Weiterentwicklung) des für das Netzwerk notwendigen CIR-Systems sowie die Einrichtung der technischen Voraussetzungen (z. B. Einrichtung des Berichtssystems, Herstellen von klinikeigenen CIRS-Startseiten und Schnittstellen) für die Teilnehmenden des Netzwerks.

Bei der Bearbeitung der Berichte kontrollieren Mitarbeitende der Bundesärztekammer bei allen in den Berichte-Pool eingehenden Berichten, ob die Anonymität der an dem berichteten Ereignis beteiligten Personen und Einrichtungen sicher gewahrt ist. Sie übernehmen – falls notwendig – selbst die Anonymisierung der Berichte oder löschen den Bericht, falls eine Anonymisierung nicht möglich ist.

Wenn die Anonymisierung sichergestellt ist, geben sie die Berichte für den Berichte-Pool des Netzwerks CIRS-Berlin frei. Diese stehen dann über www.cirs-berlin.de der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung.

4 Berichten und Berichte

4.1 Was sollte berichtet werden

Mit den Berichten aus dem internen CIRS stehen wertvolle Informationen der Mitarbeitenden zur Verfügung, die es den Einrichtungen ermöglichen, Risiken und Fehler zu reduzieren.

Nicht immer ist allen Mitarbeitenden der teilnehmenden Einrichtungen bewusst, wie das Lernen aus Fehlern funktioniert und dass ein CIRS nicht als Kummerkasten oder als Plattform für Schuldzuweisungen dient. Über welche Ereignisse sollte also in erster Linie berichtet werden?

4.1.1 Beinahe-Schäden

Beinahe-Schäden sind vermeidbare Ereignisse, die zu einem Schaden hätten führen können. Aufgrund glücklicher Umstände, z. B. durch rechtzeitiges, korrigierendes Eingreifen, sind sie jedoch ohne negative gesundheitliche Auswirkungen für Patient:innen geblieben.

4.1.2 Abgeschlossene Schadensereignisse

Meldungen über erfolgte Schäden (vermeidbare unerwünschte Ereignisse) dürfen nur nach vollständiger Abwicklung des Schadensfalls innerhalb der Einrichtung und nach Abschluss eines ggf. eingeleiteten straf- oder berufsrechtlichen Verfahrens sowie nach Zustimmung der Berechtigten (Patient:innen, Angehörige oder Betreuer:innen), der Einrichtung und der Haftpflichtversicherung eingestellt werden. In dem Bericht muss dies ausdrücklich als erfolgt vermerkt werden.

4.2 Wie sollte berichtet werden?

Berichte sind in den Einrichtungen direkt in das interne CIRS (Variante 1 oder 2, siehe auch Seite 13 und 14) einstellbar. Die Vertrauenspersonen entscheiden darüber, welche Berichte an den gemeinsamen Berichte-Pool weitergeleitet werden.

Darüber hinaus kann via Internet (www.cirs-berlin.de) direkt in den Berichte-Pool des Netzwerkes gemeldet werden. Über die berichteten Ereignisse sollte jedoch auch die interne CIRS-Gruppe

Im CIRS sollte in erster Linie über Beinahe-Schäden berichtet werden.

Schadensereignisse müssen abgeschlossen sein.

CIR Systeme sind nicht der geeignete Ort für allgemeine Beschwerden oder Schuldzuweisungen

informiert werden, damit die Einrichtung auf die Ereignisse direkt reagieren kann.



4.3 Das Berichtsformular

Das Formular besteht aus neun Fragen zum Ereignis, zum Patienten bzw. der Patientin, zu möglichen Folgen und zu den Umständen, die das Ereignis möglich gemacht haben. Es ist mit den anderen Berichtssystemen auf der Basis von CIRSmedical® innerhalb des Netzwerk CIRSmedical.de der Bundesärztekammer kompatibel: Die Berichtsformulare und Administrationsoberflächen sind ähnlich aufgebaut, Berichte können miteinander verlinkt und über eine integrierte Schnittstelle weitergeleitet werden.

5 Was passiert mit den Berichten?

5.1 Anonymisierung der Berichte

Die Wahrung der Anonymität genießt im Netzwerk oberste Priorität – die Anonymität der betroffenen Patient:innen, der Berichtenden und aller anderen am Ereignis Beteiligten sowie der Einrichtung selbst. Die Anonymität wird auf mehreren Ebenen hergestellt.

Zum einen werden – wenn interne Berichte veröffentlicht werden – diese bereits durch die Vertrauenspersonen in den teilnehmenden Einrichtungen anonymisiert. Nur anonymisierte Berichte sollen an den Berichte-Pool weitergeleitet werden.

Des Weiteren ist die Herkunft der weitergeleiteten Berichte im Netzwerk auch technisch (über eine IP-Adresse) nicht erkennbar.

Schließlich werden alle Berichte, die in den Berichte-Pool eingestellt werden sollen, von den Administrator:innen der Bundesärztekammer auf Anonymität überprüft und - sofern erforderlich - nachanonymisiert. Erst danach werden sie zur Einsicht freigegeben und über die Homepage des Netzwerk (www.cirs-berlin.de) veröffentlicht.

Doppelte Sicherheit
durch doppelte
Anonymisierung

5.2 Wo und wie werden die Berichte gespeichert?

Für den Berichte-Pool des Netzwerk CIRS Berlin wird der Hochsicherheitsserver des Universitätsspitals Basel und die Software CIRSmedical® genutzt. Die Berichte werden über eine SSL-verschlüsselte Internet-Datenleitung auf den Server in der Schweiz übertragen. Jegliche weitere Bearbeitung (zum Beispiel die Anonymisierung der Berichte) erfolgt auf diesem Server.

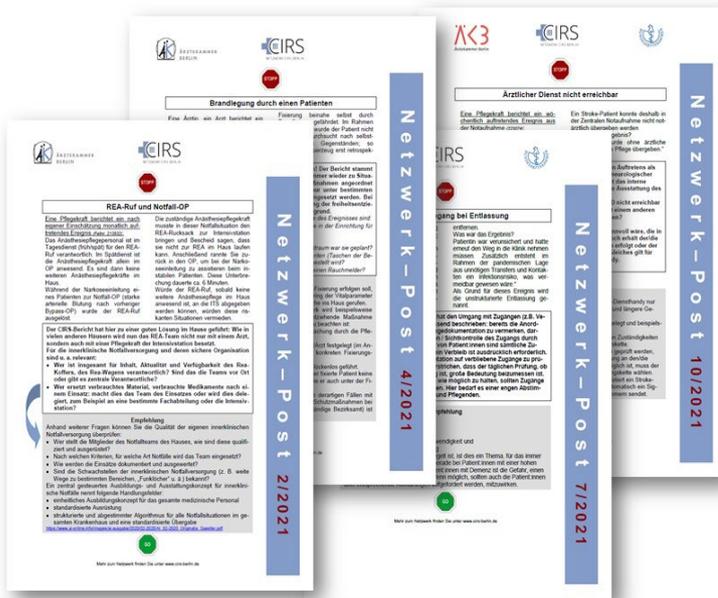
Bei der Anonymisierung der Berichte werden die Originalberichte gelöscht (Backup alle 24 Stunden). Da die IP-Adressen der Berichtenden nicht gespeichert werden, ist eine Zuordnung oder Nachverfolgung der Berichte zu einzelnen Einrichtungen ausgeschlossen.

5.3 Fall des Monats

Aus den Berichten, die von den Einrichtungen in den Berichte-Pool des Netzwerks eingestellt werden, wählt das Anwenderforum Fälle des Monats aus. Dies sind Ereignisse, die in dieser oder in ähnlicher Form mehrfach aufgetreten sind und/oder exemplarisch Risiken darstellen.

Jeder Fall des Monats wird in einer kurzen und übersichtlichen Darstellung mit den abgeleiteten Empfehlungen zusammen als "Netzwerk-Post" erstellt und zu Monatsbeginn allen Vertrauenspersonen per E-Mail zugeleitet. Diese können die Netzwerk-Post dann innerhalb der Einrichtung verbreiten.

Ausgewählte
Berichte werden
vom
Anwenderforum
kommentiert und
als Fall des Monats
veröffentlicht.



6 Teilnahme am Netzwerk

6.1 Variante 1: Wenn bisher kein internes CIRS besteht

Falls sich die Einrichtung für ein elektronisches Berichtssystem entschieden hat, kann für sie ein geschlossenes lokales CIRS innerhalb des Netzwerks mit der Software CIRSmedical® eingerichtet werden. Die Eingabe der Berichte erfolgt über einen festen IP-Adressen-Bereich der Einrichtung und eine SSL-verschlüsselte Internet-Datenleitung. Die Weiterleitung von Berichten an den gemeinsamen Berichte-Pool erfolgt einfach und schnell über eine bestehende Schnittstelle zwischen dem lokalen und dem Netzwerk-CIRS. Im Berichte-Pool ist zu keiner Zeit erkennbar, aus welcher Einrichtung welches Ereignis berichtet wurde.

6.2 Variante 2: Wenn bereits ein internes CIRS auf Basis von CIRSmedical® besteht

Falls die Einrichtung bereits ein Berichtssystem auf der Basis von CIRSmedical® nutzt, ist die Teilnahme am Netzwerk durch die

Wir beraten Sie
gern!

Nehmen Sie bei
Interesse Kontakt
mit uns auf – die
Kontaktdaten
finden Sie auf der
letzten Seite.

kostenpflichtige Einrichtung einer Schnittstelle zwischen dem eigenen lokalen System und dem Netzwerk-CIRS möglich.

Die Eingabe der Berichte erfolgt über einen festen IP-Adressen-Bereich der Einrichtung und eine SSL-verschlüsselte Internetdatenleitung.

6.3 Variante 3: Wenn bereits ein internes CIRS mit einer anderen Softwarelösung besteht

Falls bereits ein CIRS auf einer anderen technischen Grundlage (elektronisch oder papiergestützt) vorhanden ist, besteht die Möglichkeit der Weiterleitung der Berichte durch die manuelle Eingabe in das Online-Berichtsformular auf www.cirs-berlin.de.



Bei keiner der Varianten ist erkennbar, aus welcher Einrichtung welches Ereignis berichtet wurde.

7 Teilnehmende Einrichtungen

Folgende Einrichtungen nehmen am Netzwerk CIRS-Berlin teil (Stand 04/2022):

- BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin
- Bundeswehrkrankenhaus Berlin
- Caritas-Kliniken
 - Dominikus Berlin Reinickendorf
 - Maria Heimsuchung Berlin-Pankow
 - St. Marien Brandenburg

- Charité – Universitätsmedizin Berlin
 - Campus Benjamin Franklin
 - Campus Charité Mitte
 - Campus Virchow-Klinikum
- DRK-Kliniken Berlin
 - Krankenhaus Köpenick
 - Krankenhaus Mitte
 - Krankenhaus Westend
- Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
- Franziskus-Krankenhaus Berlin
- Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
- Havelklinik Berlin
- Jüdisches Krankenhaus Berlin
- Krankenhaus Bethel Berlin
- Krankenhaus Märkisch-Oderland
- Krankenhaus Waldfriede
- Malteser-Krankenhaus Berlin
- Median Klinik Grünheide
- Park-Klinik Weißensee
- Sana Krankenhaus Gottesfriede Woltersdorf
- Schlosspark-Klinik
- St. Joseph Krankenhaus
- St. Marien Krankenhaus Berlin
- Vitanas Klinik für Geriatrie
- Vivantes Ida-Wolff-Krankenhaus
- Vivantes – Netzwerk für Gesundheit
 - Auguste-Viktoria-Klinikum
 - Humboldt-Klinikum
 - Klinikum Am Urban
 - Klinikum Kaulsdorf
 - Klinikum im Friedrichshain
 - Klinikum Neukölln
 - Klinikum Spandau
 - Wenckebach-Klinikum

Aktuell nehmen 37
Krankenhäuser am
Netzwerk CIRS-
Berlin teil.

8 Kontakt



Ärztekammer Berlin

Ärztekammer Berlin

Friedrichstr. 16

10969 Berlin

Trägerin des Netzwerks und Geschäftsstelle

Klaus Krigar

Abteilung Fortbildung / Qualitätssicherung

Telefon: (030) 40806-1400

E-Mail: cirs-berlin@aekb.de



Bundesärztekammer

Herbert-Lewin-Platz 1

10623 Berlin

Technische Umsetzung

Andrea Sanguino Heinrich, MPH

Referat CIRS

Dezernat 3 – Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung und Patientensicherheit

Telefon: 030 400456-0

E-Mail: cirs-berlin@baek.de