

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *CIRSforte* (01VSF16021)

Vom 16. April 2021

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. April 2021 zum Projekt *CIRSforte* – *Projekt zur Fortentwicklung von Fehlerberichts- und Lernsystemen (CIRS) für die ambulante Versorgung zu einem implementierungsreifen System* (01VSF16021) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts *CIRSforte* wird wie folgt gefasst:

Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden an den Unterausschuss Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses weitergeleitet. Der Unterausschuss wird gebeten, die Erkenntnisse aus dem Projekt zeitnah zu prüfen und ggf. bei der Weiterentwicklung der Qualitätsmanagement-Richtlinie zu berücksichtigen.

Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden an die Bundesärztekammer und Kassenärztlichen Vereinigungen weitergeleitet. Diese werden gebeten, die Erkenntnisse aus dem Projekt zeitnah zu prüfen und ggf. bei ihren Aktivitäten zur Unterstützung des Qualitätsmanagements und bei der Verbreitung von Fehlermelde- und Lernsystemen in ambulanten Praxen zu verwenden.

Begründung

Die Umsetzung des Projekts erfolgte im Rahmen einer Machbarkeitsstudie in Form eines Prä-Post-Designs. Als Einflussfaktoren auf die Implementierung eines strukturierten Berichts- und Lernsystems konnten die Schaffung einer nachhaltigen Sicherheitskultur, die Etablierung von transparenten, verbindlichen Routinen und festen Zuständigkeiten sowie der persönliche Austausch mit anderen Praxen identifiziert werden. Die freiwillige Fragebogenerhebung zu Beginn und nach Abschluss der Implementierungsstudie mit allen beteiligten Praxen hat gezeigt, dass sich sowohl das Sicherheitsklima in den Praxen, als auch die Verhaltensdeterminanten für strukturiertes Fehlermanagement wie Handlungspläne, Handlungskontrolle und organisationale Barrieren verbessert haben. Die Befragung der teilnehmenden Praxen mittels Kurzfragebögen zu drei verschiedenen Erhebungszeitpunkten über den Implementierungszeitraum im Rahmen der Prozessevaluation zeigten, dass strukturiertes Fehlermanagement im Praxisalltag nicht nur umgesetzt, sondern auch positive Veränderungen im Umgang mit Fehlern und kritischen Ereignissen erzielt wurden. Auch der Austausch über Fehlermanagement außerhalb der eigenen Praxis hat sich im Verlauf gesteigert. Des Weiteren ließ sich aus den Rückmeldungen entnehmen, dass lediglich 45 % der Praxen zu Beginn überhaupt ein Berichts- und Lernsystem nutzten und sich deren Anteil am Ende der Implementierung auf 91,3 % steigerte. Zusätzlich zu den Kurzfragebögen bat das Projekt die beteiligten Praxen zu denselben drei Zeitpunkten um die Übersendung eines anonymisierten Ereignisberichts aus dem internen Berichts- und Lernsystem. Die systematische Auswertung dieser Berichte zeigte eine Verbesserung der Qualität der

Ereignisberichte im Projektverlauf, insbesondere in Hinblick auf die Lesbarkeit der Berichte sowie die Fülle an Informationen. Bemerkenswert ist zudem, dass in 72 % aller Berichte Ursachen für das Ereignis genannt wurden.

Die Ergebnisse der Machbarkeitsstudie haben gezeigt, dass Fehlermanagement in der ambulanten Versorgung erfolgreich gefördert werden kann. Die Projektergebnisse können aufgrund der kleinen Anzahl der teilnehmenden Praxen und der aufwändigen individuellen Unterstützung der Praxen bei der Implementierung im Rahmen des Projektes vermutlich jedoch nicht ohne Weiteres auf alle Arztpraxen übertragen werden. Hinzu kommt, dass die Teilnahme auf Freiwilligkeit basierte, weshalb davon ausgegangen werden kann, dass diese Praxen bereits eine eher positive Einstellung zum Thema Fehlermanagement hatten.

Angesichts der bisherigen Erkenntnisse zur Nutzung, Gestaltung und Verbesserung von CIRS im ambulanten Bereich in Deutschland bieten die Ergebnisse diverse Anregungen. Insofern ist zu begrüßen, dass im Rahmen eines Folgeprojektes erste Ansätze zur Umsetzung des Vorgehens und zur Verbreitung der im Projekt erarbeiteten Materialien verfolgt werden. Da im Projekt keine Ergebnisse zur Nutzung eines CIRS für sektorenübergreifende Prozesse erzielt werden konnten, wären hierzu weitere Forschungsergebnisse wünschenswert.

Damit die im Projekt entwickelten und evaluierten Materialien flächendeckend genutzt werden können, plant das Projekt das *CIRSforte*-Produktportfolio in Eigenfinanzierung so aufzubereiten, dass die bereits entwickelten Unterstützungsmaterialien über *CIRSforte* hinaus auf alle ambulanten Arztpraxen übertragen werden können. Es wird zudem ein Implementierungshandbuch entwickelt, das beispielsweise Bundesärztekammer, Kassenärztlichen Vereinigungen oder einem Netzmanagement dazu dienen kann, den Ansatz von *CIRSforte* nachzuvollziehen und mit anderen Praxen selbstständig umzusetzen.

Im Rahmen des Projekts wurde zudem die Handlungsempfehlung „Handeln bevor etwas passiert. Berichts- und Lernsysteme erfolgreich nutzen.“ erarbeitet. Auch bei der Weiterentwicklung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung z. B. im Rahmen von selektivvertraglichen Lösungen bietet diese Handlungsempfehlung konkrete Empfehlungen zur Ausgestaltung des gesetzlich geforderten Fehlermanagements. Die Projektergebnisse werden dem G-BA Unterausschuss Qualitätssicherung zur Verfügung gestellt, so dass dieser die Erkenntnisse und Empfehlungen ggf. bei der Weiterentwicklung der Qualitätsmanagement-Richtlinie einbeziehen kann.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *CIRSforte* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *CIRSforte* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 16. April 2021

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken