

Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Richtlinie des G-BA

Der G-BA hat am 17. März 2016 Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme gemäß § 136a Absatz 3 Satz 3 des SGB V definiert. Der Beschluss ist am 05. Juli 2016 in Kraft getreten.

Im Nachfolgenden erhalten Sie eine Übersicht der Anforderungen des G-BA und die Unterstützung dieser Anforderungen durch das einrichtungsübergreifende Fehlermeldesystem CIRS Health Care.

Richtlinie des G-BA	Erfüllung durch CIRS Health Care
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 1</i></p> <p>für alle Einrichtungen offen und über das Internet frei zugänglich</p>	<ul style="list-style-type: none"> am einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem CIRS-Health-Care dürfen alle Krankenhäuser teilnehmen Frei zugänglich unter: www.cirs-health-care.de
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 2</i></p> <p>Eingabe von Meldungen zu kritischen und unerwünschten Ereignissen sowie Fehlern, Beinahe-Schäden und sonstigen Risiken möglichst mit schon abgeleiteten Empfehlungen zu deren Vermeidung</p>	<ul style="list-style-type: none"> interessante Fallmeldungen können von der Klinik in anonymisierter Form per Knopfdruck in CIRS Health Care gemeldet werden. Neben der CIRS-Fallmeldung werden auch Maßnahmvorschläge eingereicht Alle Veröffentlichungen sind mit Präventionsmaßnahmen und Analyse versehen
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 2</i></p> <p>Keine Übermittlung und Verarbeitung personenbezogener Daten von Patienten</p> <p>vertrauliche Bearbeitung aller Daten sowie sichere Übertragung und Speicherung der Daten</p> <p>Rückverfolgung der meldenden Einrichtungen von veröffentlichten Fällen ist auszuschließen</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fallmeldungen werden vor der Veröffentlichung in CIRS Health Care vom CIRS-Health-Care-Team professionell anonymisiert und de-identifiziert, so dass weder Rückschlüsse auf die Identität der Beteiligten, noch auf die Einrichtung gezogen werden können Die beschäftigten Personen des CIRS-Health-Care-Teams werden bei der Aufnahme ihrer Tätigkeit auf das Datengeheimnis verpflichtet Daten werden über eine gesicherte SSL-Verbindung übertragen Die Speicherung der anonymisierten Daten erfolgt auf Servern in Deutschland. Bei Fallmeldung werden eingehende IP-Adressen nicht gespeichert. Dadurch lässt die IP-Adresse keine Rückschlüsse auf die Einrichtung zu
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 3</i></p> <p>Zur Eingabe von Meldungen existiert ein strukturiertes Meldeformular</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Möglichkeit: Die Fallmeldungen erfolgen anonym und strukturiert über ein elektronisches Erfassungsformular im Internet. Dabei werden z.B. die Fallbeschreibung, Maßnahmen- als auch Kategorienvorschläge abgefragt

	<ul style="list-style-type: none"> • 2. Möglichkeit: über eine bereitgestellte Import Schnittstelle, hier können Sie uns ihre Fälle in einer Excel Liste in einem vorgegebenen Format zusenden • 3. Möglichkeit: Meldung per Knopfdruck aus Intrafox Health Care
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 3</i></p> <p>zwischen den einrichtungsinternen Fehlermeldesystemen der meldenden Einrichtungen und dem üFMS bestehen Schnittstellen (Import-, Exportfunktion)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zwischen dem einrichtungsinternen Fehlermeldesystems und CIRS-Health-Care steht für den Austausch von Daten eine sichere Schnittstelle zur Verfügung • Zu Intrafox Health Care gibt es eine gesonderte Schnittstelle. Die Meldung wird markiert und mit einem Knopfdruck auf "Melden an Cirs Health Care" übermittelt.
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 3</i></p> <p>Eingehende Meldungen werden themenbezogen kategorisiert und nach Relevanz klassifiziert</p>	<p>Die Experten vom CIRS-Health-Care-Team kategorisieren die Fallmeldungen z.B. nach Fachgebiet, Berufsgruppen und beitragenden Faktoren und klassifizieren dieses nach Risikoindex (n. Vincent) und Ereignisgruppen (n. WHO-Klassifikation)</p>
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 4</i></p> <p>Die Analyse der eingegangenen Meldungen erfolgt durch Expertinnen und Experten, die vom Betreiber des üFMS namentlich benannt werden müssen</p>	<p>Eine Liste der Experten kann in Kürze unter www.cirs-health-care.de eingesehen werden</p>
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 4</i></p> <p>Die Fallbericht enthalten neben der Analyse der Ereignisursachen auch die Ableitung von Präventionsmaßnahmen</p>	<p>Meldungen werden z.B. nach dem NPSA London Protocol (Taylor-Adams / Vincent), Root Cause oder Ishikawa analysiert. Zusammen mit den entsprechenden Empfehlungen bzw. Präventionsmaßnahmen stehen die Vorgangsmeldungen dann auf dem CIRS-Health-Care - Portal bereit.</p>
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 4</i></p> <p>Zu jedem Fallbericht besteht die Möglichkeit zur Eingabe von Nutzerkommentaren für alle Teilnehmer des üFMS, damit Präventions- und Lösungsmaßnahmen diskutiert werden können</p>	<p>Der CIRS-Fall wird in anonymisierter und de-identifizierter Form den Einrichtungen bereitgestellt. Eine Kommentarfunktion sorgt dafür, dass Fälle mit eigenen Erfahrungen kommentiert werden können. Diese werden ebenfalls vor Veröffentlichung professionell anonymisiert</p>
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 5</i></p> <p>Meldungen werden als Fallberichte zeitnah in eine öffentlich zugängliche Falldatenbank eingestellt und können dort frei zugänglich gelesen werden</p>	<p>Die Fallberichte werden anonymisiert und de-identifiziert in einem öffentlichen Bereich unter: www.cirs-health-care.de</p>
<p><i>§3 Abs. 1 Satz 5</i></p> <p>Die Falldatenbank verfügt über eine systematische Suchfunktion und ermöglicht eine sekundäre Datennutzung für Evaluations- und Forschungszwecke</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die anonymisierten und freigegebenen Fälle können strukturiert durchsucht werden (z.B. nach Fachgebiet, beitragenden Faktoren, Berufsgruppe, Status etc.) • Auf Wunsch kann ein Export für Evaluations- und Forschungszwecke zur Verfügung gestellt werden

<p>§3 Abs. 1 Satz 6</p> <p>Der Betreiber erstellt einmal jährlich eine Teilnahmebestätigung</p>	<p>Selbstverständlich erhalten die Teilnehmer eine jährliche Teilnahmebestätigung, die den gesetzlichen Anforderungen entspricht</p>
---	--