

Der CIRS-NRW-Bericht des 4. Quartals 2025

Lass Dich überwachen!

Im CIRS-NRW Bericht für das vierte Quartal 2025 wird eine alarmierende Situation hinsichtlich der Überwachung von Patienten nach kardiologischen Eingriffen unter Kurznarkose aufgezeigt. Fall Nr. 277327 beschreibt, dass Patientinnen und Patienten nach der Behandlung inklusive einer Kurznarkose auf einen Flur geschoben werden, wo sie ohne jegliche Aufsicht und Kontrolle durch medizinisches Personal zurückgelassen werden. Patienten nach Anästhesieverfahren befinden sich häufig in einem schlaftrigen Zustand und weisen möglicherweise reduzierte Reflexe auf, was sie in eine potenziell gefährliche Lage versetzt.

Die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) sowie des Berufsverbands Deutscher Anästhesisten (BDA) aus dem Jahr 2009 betonen, dass bestimmte Kriterien erfüllt sein müssen, bevor Patienten nach anästhesiologischen Verfahren in periphere Bereiche ohne kontinuierliche Überwachung verlegt werden dürfen. Dazu gehört u. a. die Überprüfung des Bewusstseins, der Schutzreflexe und der Stabilität des Kreislaufs. Ein Verstoß gegen diese Vorgaben kann die Patientensicherheit vital gefährden und schwerwiegende rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen, da jede Abteilung für die angemessene Überwachung ihrer Patienten verantwortlich ist.



©New Africa – stock.adobe.com (502411077)

Die Empfehlungen heben hervor, dass die Phase nach einer Anästhesie, auch als Erholungsphase bezeichnet, kritisch ist und einer besonders sorgfältigen Überwachung bedarf. Es ist entscheidend, dass das medizinische Personal gut ausgebildet ist und über die notwendige Ausstattung verfügt, um im Falle von Komplikationen adäquat reagieren zu können. Die anästhesiologischen Fachgesellschaften beschreiben hierzu z. B. sog. Mindestanforderungen an einen anästhesiologischen Arbeitsplatz. Dabei darf es keinen Unterschied zwischen einem ambulanten, krankenhausfernen und einem Krankenhaus-Arbeitsplatz geben. Die Patientensicherheit muss oberstes Gebot sein und bleiben. Zusammenfassend wird eine erhöhte Sensibilisierung für die Überwachung von Patienten nach Eingriffen mit Anästhesieverfahren gefordert. Zudem machen die Empfehlungen deutlich, dass die Verantwortung für die Überwachung der Patienten nicht nur eine medizinische, sondern auch eine rechtliche Dimension hat, die ernst genommen werden muss. Auch nach der Akutbehandlung ist eine klare Kommunikation und strukturierte Übergabe zwischen den Abteilungen entscheidend, um die Patientensicherheit zu gewährleisten.

Vor diesem Hintergrund ist das interne Risikomanagement aufgefordert, die klinikeigenen Strukturen bezogen auf die perioperative Sicherheit zu analysieren. Es gilt zu hinterfragen, wie die baulichen Gegebenheiten der Einrichtungen sind, welche personellen Ressourcen zur Verfügung stehen, wie die Qualifikation der Mitarbeitenden aussieht, wie lange Patienten in einer Aufwacheinheit verweilen und wie die OP-Planung gestaltet ist. All diese Aspekte sind kritisch zu analysieren, um entsprechende Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten.

Grundsätzlich müssen die gesetzlich normativen Anforderungen eingehalten werden. Medizinische Leistungen müssen dem jeweiligen Stand des medizinischen Wissens und der Technik entsprechen. Oberstes Gebot ist diese Standards regelmäßig zu überprüfen und anzupassen, um die Patientensicherheit auf hohem Niveau gewährleisten zu können.

Für das CIRS-NRW Team:

Susanne Eschkötter, ERGO Versicherung AG
Stephan Linnartz, Ärztekammer Nordrhein