

DGMP-Bericht Nr. 32: Begleitdokument zum PDF-Formular Vorlage zur Dokumentation, Untersuchung und Meldung eines (ggf. bedeutsamen) Vorkommnisses gem. § 108 und § 109 StrlSchV



Markus Buchgeister, Uwe Gneveckow, Cordelia Hoinkis, Daniel Hummel,
Alena Knak, Manuel März, Natasa Milickovic, Mieke Möller

Ausgearbeitet vom AK Risikomanagement
in Zusammenarbeit mit AG Patientensicherheit der DEGRO

2026

ISBN: 978-3-9825042-8-5

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	2
2. Hinweise zum Ausfüllen (Seiten 1 bis 11)	3
3. Hinweise zum Erstellen der Berichte für die Aufsichtsbehörde und optional für den DGMP AK Risikomanagement aus den Anhängen des PDF-Formulars	6
4. DGMP-Datenbank für Vorkommnisse	10

1. Einleitung

Im klinischen Alltag treten regelmäßig Situationen auf, die sicherheitsrelevant oder organisatorisch auffällig sind – sei es im Rahmen gesetzlich bedeutsamer und damit meldepflichtiger Vorkommnisse gem. § 108 und § 109 StrlSchV oder bei Vorkommnissen, die zwar nicht meldepflichtig sind, aber dennoch für das interne Risikomanagement eine sorgfältige Aufarbeitung erfordern. Ein Vorkommnis ist ein Ereignis, das zu einer unbeabsichtigten Strahlenexposition geführt hat oder hätte führen können. Kein Vorkommnis liegt vor, wenn das Ereignis für den Strahlenschutz nicht relevant ist oder bei qualitätssichernden Maßnahmen entdeckt wurde. Ein Vorkommnis muss auf Bedeutsamkeit untersucht werden. Ein bedeutsames Vorkommnis – und damit Meldepflicht – liegt vor, wenn ein Kriterium aus Anlage 14 StrlSchV erfüllt ist oder die Einrichtung das Vorkommnis unabhängig der Kriterien als bedeutsam einstuft.

Um die strukturierte Erfassung und Analyse solcher Vorkommnisse zu erleichtern, wurde von einer Arbeitsgruppe des DGMP AK Risikomanagement ein standardisiertes PDF-Formular entwickelt. Dieses Formular dient einerseits als Grundlage für gesetzlich geforderte behördliche Meldungen gemäß Strahlenschutzverordnung, andererseits soll es als zentrales Instrument für eine DGMP-interne Datenbank für Vorkommnisse etabliert werden. Ziel ist es auch nicht-meldepflichtige, aber dennoch sicherheitsrelevante Vorkommnisse systematisch zu erfassen und auszuwerten – mit dem übergeordneten Ziel, die Patientensicherheit sowie die Qualität der Prozesse weiter zu verbessern. Insbesondere soll es die Verbindung zwischen gesetzlicher Meldepflicht und freiwilliger Fehlerkultur stärken. Des Weiteren soll eine vollständige, einfache und schnelle Dokumentation von Vorkommnissen im täglichen Ablauf der Strahlentherapie unterstützt werden.

Das vorliegende Begleitdokument soll Anwenderinnen und Anwendern eine Hilfestellung bei der Nutzung des PDF-Formulars geben und die Intention hinter der strukturierten Erfassung erläutern.

2. Hinweise zum Ausfüllen (Seiten 1 bis 11)

Im PDF-Formular sind in verschiedenen Zeitebenen die Seiten 2 bis 11 auszufüllen. Die Seiten 12 bis 30 dienen zur Erstellung der Anlagen. Die Informationen zur Erstellung der Anlagen werden automatisch aus den Seiten 2 bis 11 übernommen. Zur Visualisierung der Informationen, die in die Anlagen für die Behörde bzw. DGMP übernommen werden, gibt es eine Farbcodierung. **Rot markierte Formularfelder bzw. bei rotmarkierten Überschriften die zugehörigen Auswahllisten** werden zur Übermittlung an Behörden und zur Weiterleitung an die DGMP in die Anhang-Ab-schnitte A1, A2 und B des PDF-Formulars automatisch übertragen. **Blau markierte Formularfelder** werden NICHT in die Anhänge übernommen, sondern dienen nur zur internen Dokumentation und Aufarbeitung.

Technische Hinweise:

Die PDF-Formularfunktion erlaubt nur die Übernahme von Text- und Zahlenfeldern, jedoch nicht von Checkboxen der Auswahllisten. Daher sind diese im PDF-Formular alle als Textfelder für ein Zeichen angelegt, in das jeweils ein kleines „x“ zur Markierung mit der Tastatur eingetippt werden soll.

Tipp: Zwischen den Eingabefeldern kann mit der „Tab“-Taste vor- bzw. mit „Shift“ + „Tab“ zurück-gesprungen werden.

Abhängig vom verwendeten Browser bzw. PDF-Viewer werden die Eingabefelder für Datum und Uhrzeit auf korrektes Format gecheckt bzw. ein Drop-Down-Kalender zur Auswahl des Datums an-geboten. Sobald der eingegebene Text in den Freitextfeldern die voreingestellte Größe der Textbox vollständig füllt, wird die Schriftgröße automatisch verkleinert. Damit ist immer aller eingegebener Text sichtbar.

Es kann mittels der im PDF-Formular vorhandenen Lesezeichen schnell zu den Anfängen der Ein-gabeabschnitte bzw. für die Ausgabe zu den Anhängen gesprungen werden.

Das PDF-Formular sollte nach dem Download lokal unter einem an den Vorfall angepassten Namen gespeichert werden (z.B.: „Meldung *Datum Abteilung Art*“). Eine weitere Speicherung, je nach Fortschreiten der Datenerfassung (z.B.: *_Erstmeldung, _Bewertung, _finale Meldung*) ist hilfreich, aber nicht notwendig.

Das PDF-Formular sieht eine Bearbeitung in drei Schritten vor:

Schritt 1: Interne Erfassung der Informationen über das Vorkommnis

(Teil 1 „Interne Erstmeldung“, PDF-Formular Seiten 2 bis 4)

Hier sind Daten des Zeitpunkts, der Betroffenen, der Melder, der Modalität und des Geräts unmittelbar nach dem Auftreten zu dokumentieren. Ebenso ist eine erste Schilderung des Vorkommnisses aus der Sicht des Meldenden mit allen bis dahin bekannten Daten enthalten, die auch schon zu diesem frühen Zeitpunkt Vermutungen zur Ursache und Folgen sowie Vorschläge zur Vermeidung beinhalten. Dieser Teil sollte von einem Beteiligten gegebenenfalls unter Hilfe von einer:inem Strahlenschutzbeauftragten ausgefüllt werden.

Schritt 2: Unverzügliche Untersuchung und Bewertung des Vorkommnisses

(Teil 2 „Unverzügliche Untersuchung und Bewertung nach § 109 (1) StrlSchV“, PDF-Formular Seiten 5 bis 8)

Hier wird eine Kategorisierung des Vorkommnisses durch einer:inen Strahlenschutzbeauftragten vorgenommen. Die Beschreibungen des Erstmelders zum Vorkommnis können mit Copy&Paste aus Teil 1 (Seite 4) übernommen und weiterbearbeitet werden. Es ist jedoch darauf zu achten, dass hier keine Namen genannt werden und die Darstellung schlüssig und klar das Vorkommnis beschreibt. Dabei sollten zur besseren Verständlichkeit klinikinterne Abkürzungen und Fachbegriffe vermieden werden. Bei den Auswirkungen und Folgen ist bereits eine grobe Abschätzung der Dosisabweichung zu ermitteln, um die Klassifizierung nach § 108 und § 109 StrlSchV zu begründen. Falls unverzüglich eingeleiteten Maßnahmen ergriffen wurden, sind diese ebenso zu dokumentieren. Dieser Schritt endet mit der Einschätzung einer:ines Strahlenschutzbeauftragten zur Klassifizierung des Vorkommnisses nach Anlage 14 StrlSchV und der daraus resultierenden Einordnung der Meldepflicht. Eine Meldepflicht ergibt sich, sobald eines der Kriterien aus Anlage 14 der StrlSchV zutrifft, unabhängig davon, ob das Ereignis tatsächlich aufgetreten ist. Meldepflicht liegt nur vor, wenn das Ereignis außerhalb der qualitätssichernden Maßnahmen auffiel.

Wird das Vorkommnis als meldepflichtig eingestuft, kann das Vorkommnis durch Drucken der Anlage A1 in ein geeignetes Format überführt und zusammen mit einem Anschreiben als unverzügliche Meldung an die Behörde geschickt werden. Falls unmittelbar alle Informationen zu Teil 2 und Teil 3 vorliegen, kann unverzüglich bereits die vollständige und zusammenfassende Meldung erfolgen.

Schritt 3: Vollständige Untersuchung des Vorkommnisses

(Teil 3 „Vollständige Untersuchung nach §109 StrlSchV und Maßnahmen zur künftigen Vermeidung“, PDF-Formular Seiten 9 bis 11)

Die Ursachen und Folgen des Vorkommnisses werden in der Folgezeit in Teil 3 näher untersucht. Ebenso werden getroffene oder geplante Maßnahmen zur Risikovermeidung dokumentiert. Hierbei sind meist mehrere Personen und Gruppen involviert.

Grundlage für die eingehende Ursachenforschung für organisatorische und persönliche Faktoren ist das London-Protokoll. Dem London-Protokoll liegt das „organisationale Modell zur Unfallentstehung“ von J. Reason¹ zugrunde, das an die Anwendung im Gesundheitswesen adaptiert wurde (Abb. 1). Weitere Informationen findet man unter anderem in einem Dokument der Stiftung Patientensicherheit Schweiz². Demnach entsteht ein Vorkommnis aus einem fehlerhaften Vorgang in einem Rahmensystem von Einflussfaktoren, die ihn ausgelöst oder begünstigt haben. Der fehlerhafte Vorgang besteht meistens aus unbeabsichtigt begangenen fehlerhaften Handlungen oder selten aus bewussten Regelverstößen. An einem Vorkommnis können auch mehrere fehlerhafte Vorgänge beteiligt sein. Wenn die implementierten Barrieren es nicht verhindern, kann der fehlerhafte Vorgang zu einem Vorkommnis führen.

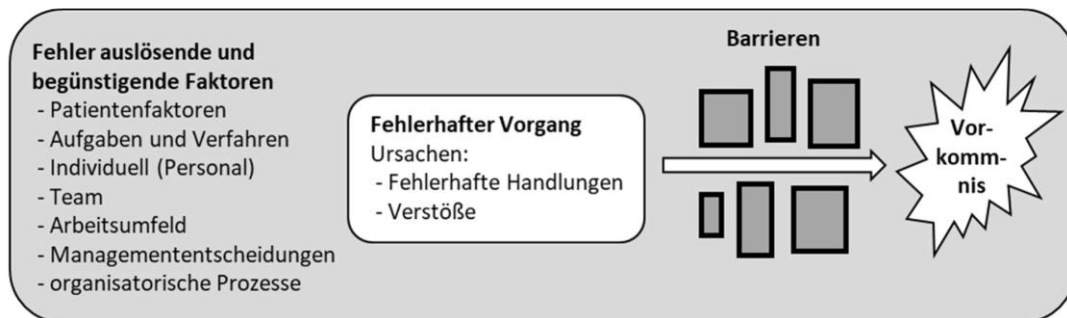


Abb. 1: Modell der Vorkommnis-Entstehung, modifiziert nach dem London-Protokoll

Die möglichen Einflussfaktoren auf die klinische Praxis und damit auf ein Vorkommnis sind vielfältig. Der Zustand der Patient:innen und die Kommunikation mit ihnen können eine Rolle gespielt haben, ebenso die Aufgaben- und Prozessgestaltung sowie die Verfügbarkeit von Verfahrensanweisungen. Zu betrachten sind auch individuelle Faktoren des Personals wie Kompetenz, Teamfaktoren, die Qualität der Kommunikation, Faktoren des Arbeitsumfeldes, wie die Arbeitsbelastung und die technische Ausstattung am Arbeitsplatz usw. Darüber hinaus können auch vom Management bestimmte Rahmenbedingungen wie Organisationsstruktur oder Prioritäten relevant gewesen sein. Im PDF-Formular Teil 3, Seite 1 sind die möglichen Einflussfaktoren zusammengestellt. Es empfiehlt sich, jeden einzelnen Punkt auf Relevanz zu überprüfen. Für die interne Dokumentation und Ableitung von Maßnahmen ist es oft sinnvoll, die Einflussfaktoren weiter zu konkretisieren. Hierfür ist im PDF-Formular im Teil 3, Seite 2 ausreichend Platz für Freitext (blaue Boxen).

War das Vorkommnis als meldepflichtig eingestuft, kann durch Drucken der Anlage A2 die vollständige und zusammenfassende Meldung für die Behörde erstellt werden. Dabei werden die Daten aus Anlage A1 noch einmal mit eingebunden.

¹ J. Reason: The human factor in medical accidents. In C. Vincent (Ed.) Medical Accidents, Oxford Medical Publications (1993)

² https://patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2024/12/TheLondonProtocol2024_German.pdf
(Zugriffsdatum 1.4.2026)

3. Hinweise zum Erstellen der Berichte für die Aufsichtsbehörde und optional für den DGMP AK Risikomanagement aus den Anhängen des PDF-Formulars

Die in dem PDF-Formular in den verschiedenen Teilschritten eingegebenen Informationen in rot markierten Eingabefeldern werden automatisch in Datenfelder der drei verschiedenen Anhänge im PDF-Formular dupliziert. Diese Anhänge können dann nach dem jeweiligen Bearbeitungsschritt 2 (Erstmeldung an die Behörde, Anhang A1, zu druckende PDF-Seiten 13-16) bzw. 3 (Vollständige und zusammenfassende Meldung an Behörde, Anhang A2, zu druckende PDF-Seiten 18-23) zur Weiterleitung an die Aufsichtsbehörde ausgedruckt bzw. als PDF-Dateien zur elektronischen Übermittlung gespeichert werden. Optional kann nach Schritt 3 eine anonymisierte Meldung des Vorkommnisses an den DGMP AK Risikomanagement erfolgen (Anhang B, zu druckende PDF-Seiten 25-30).

Tipp: Vor den jeweiligen Anhängen sind Zwischenseiten eingefügt, auf denen sich ein **PDF-Aktionsbutton** befindet, mit dem die **Druckfunktion des PDF-Viewers aufgerufen wird** und in dem die jeweils einzugebende Seitenauswahl für den Ausdruck vermerkt ist.

Die Ausgabe der Anhänge kann dabei entweder als Ausdruck auf Papier für den Postversand oder mit der Funktion des Ausdrucks in ein neues PDF für den elektronischen Versand als Anhang einer E-Mail erfolgen. Letzteres ist der bevorzugte Weg für die Übermittlung des Anhangs B an den DGMP AK Risikomanagement, damit die Daten automatisiert wieder eingelesen werden können.

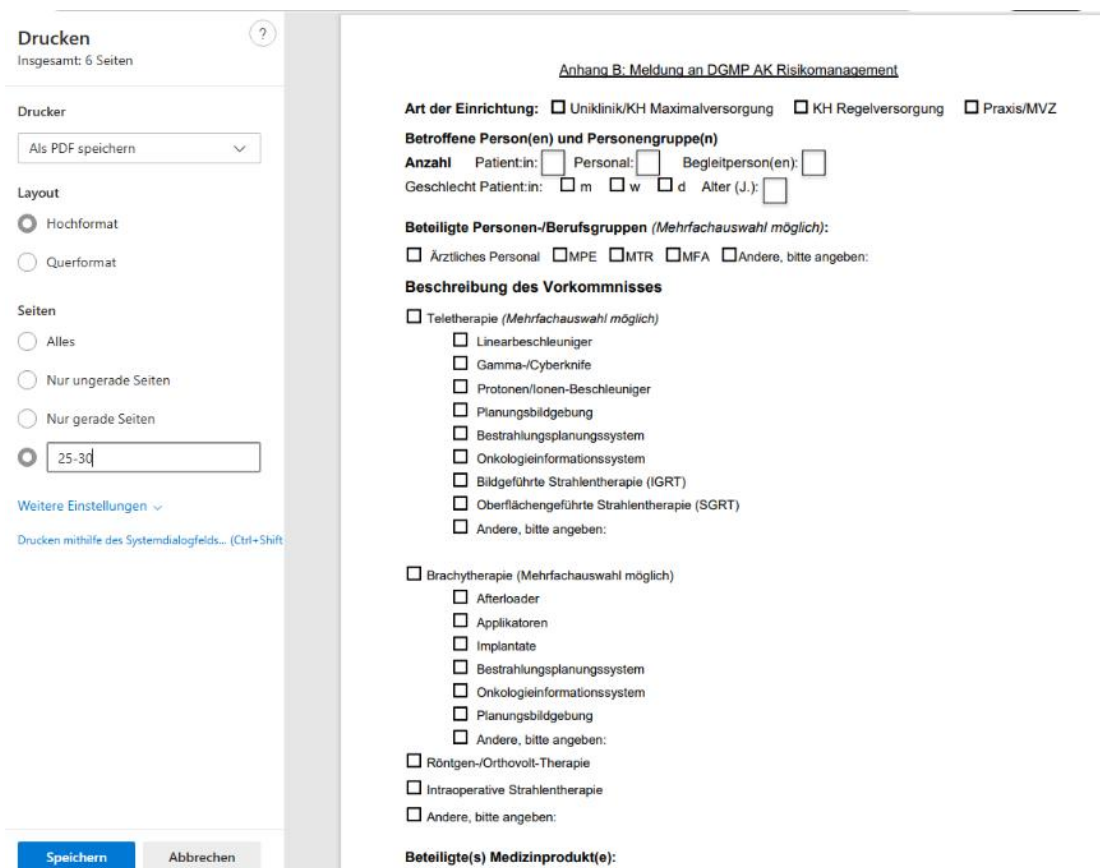
Hinweise zur anonymisierten Übermittlung des Anhangs B an den DGMP AK Risikomanagement

Üblicherweise werden in einem PDF-Dokument allgemeine Informationen („Metadaten“) in einem Headerbereich gespeichert. Dies sind typischerweise Titel, Autor, Betreff, Schlagwörter, PDF-Programmname und Version. Metadaten können in der Regel im PDF-Viewer unter „Datei“ und „Eigenschaften“ oder „Dokumenteneigenschaften“ angesehen und ggf. auch editiert werden. Zur Erzeugung der Datei für die DGMP sollten die Metadaten entfernt werden. Für den Anhang B ist die Seitenauswahl 25-30 sowie Skalierung „An Seitenbreite anpassen“ einzustellen, damit eine spätere automatisierte Datenerfassung durch Texterkennung möglich wird. Diese PDF-Datei kann dann auf der Homepage der DGMP hochgeladen werden (siehe Abschnitt 4).

Nachfolgend wird für die gängigsten PDF-Viewer beschrieben, wie eine anonymisierte PDF-Ausgabe des Anhangs B **ohne diese Metadaten** erreicht werden kann.

Wichtig: Die nachfolgenden Hinweise zu den PDF-Ausgaben des Anhangs B wurden nur zum Zeitpunkt der Erstellung des Begleitdokuments getestet, daher bitte die im PDF eingetragenen Metadaten für den aktuell lokal installierten Browser oder PDF-Viewer selber überprüfen.

- **Windows Edge Browser PDF-Viewer**
 - PDF-Datei in Browser Edge öffnen
 - “Drucken” auswählen oder Druckericon anklicken
 - Als Drucker “Als PDF speichern” auswählen,
 - Für die Druckseitenauswahl 25-30 eingeben
 - Dateiname vergeben
 - **Bei Ausgabe mit Edge Browser bleiben die Meta-Datenfelder Titel, Autor, Betreff leer**
- **Windows Google Chrome Browser PDF-Viewer (Druckermenü ist ähnlich wie Edge Brower)**
 - PDF-Datei in Browser Chrome öffnen
 - “Drucken” auswählen oder Druckericon anklicken
 - Als Drucker “Als PDF speichern” auswählen
 - Für die Druckseitenauswahl 25-30 eingeben
 - Dateiname vergeben
 - **Bei Ausgabe mit dem Google Chrome Browser bleiben die Meta-Datenfelder Titel, Autor, Betreff leer**
- **Windows Mozilla Firefox Browser PDF-Viewer (Druckermenü ist ähnlich wie Edge Brower)**
 - PDF-Datei in Browser Firefox öffnen
 - “Drucken” auswählen oder Druckericon anklicken
 - Als Drucker “Als PDF speichern” auswählen
 - Für die Druckseitenauswahl 25-30 eingeben
 - Dateiname vergeben
 - **Bei Ausgabe mit dem Mozilla Firefox Browser bleiben die Meta-Datenfelder Titel, Autor, Betreff leer**



Drucken ?
Insgesamt: 6 Seiten

Drucker
Als PDF speichern

Layout
☒ Hochformat
☐ Querformat

Seiten
☐ Alles
☐ Nur ungerade Seiten
☐ Nur gerade Seiten
☒ 25-30

Weitere Einstellungen ▼
Drucken mithilfe des Systemdialogfelds... (Ctrl+Shift)

Anhang B: Meldung an DGMP AK Risikomanagement

Art der Einrichtung: ☐ Uniklinik/KH Maximalversorgung ☐ KH Regelversorgung ☐ Praxis/MVZ

Betroffene Person(en) und Personengruppe(n)
Anzahl Patient:in: Personal: Begleitperson(en):
Geschlecht Patient:in: ☐ m ☐ w ☐ d Alter (J.):

Beteiligte Personen-/Berufsgruppen (Mehrfachauswahl möglich):
☐ Ärztliches Personal ☐ MPE ☐ MTR ☐ MFA ☐ Andere, bitte angeben:

Beschreibung des Vorkommnisses
☐ Teletherapie (Mehrfachauswahl möglich)
☐ Linearbeschleuniger
☐ Gamma-/Cyberknife
☐ Protonen/Ionen-Beschleuniger
☐ Planungsbildgebung
☐ Bestrahlungsplanungssystem
☐ Onkologieinformationssystem
☐ Bildgeführte Strahlentherapie (IGRT)
☐ Oberflächengeführte Strahlentherapie (SGRT)
☐ Andere, bitte angeben:

☐ Brachytherapie (Mehrfachauswahl möglich)
☐ Afterloader
☐ Applikatoren
☐ Implantate
☐ Bestrahlungsplanungssystem
☐ Onkologieinformationssystem
☐ Planungsbildgebung
☐ Andere, bitte angeben:

☐ Röntgen-/Orthovolt-Therapie
☐ Intraoperative Strahlentherapie
☐ Andere, bitte angeben:

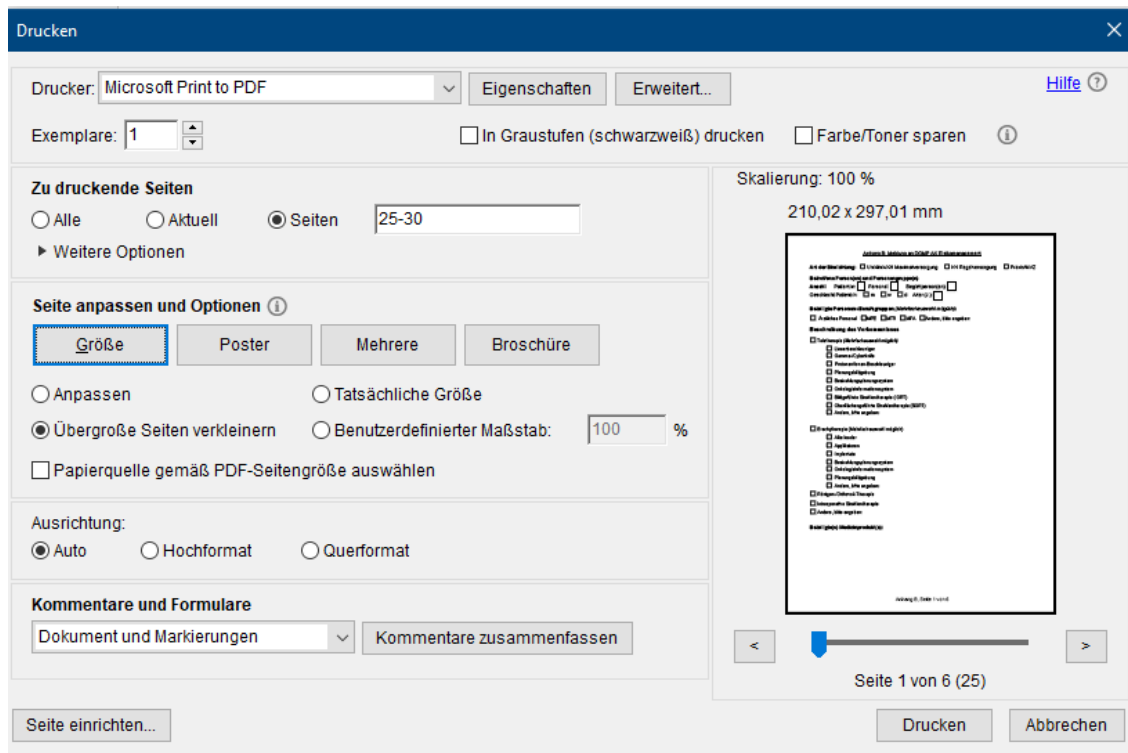
Beteiligte(s) Medizinprodukt(e):

Speichern **Abbrechen**

- **Windows Adobe Acrobat Reader**

- PDF-Datei in Adobe Acrobat Reader öffnen
- “Drucken” auswählen oder Druckericon anklicken
- Als Drucker “Microsoft Print to PDF” auswählen
- Für die Druckseitenauswahl 25-30 eingeben
- Dateiname vergeben
- **Bei Ausgabe mit dem Adobe Acrobat Reader bleiben das Meta-Datenfeld Betreff leer; im Datenfeld „Titel“ wird der Dateiname und in „Autor“ der Name des angemeldeten Benutzers eingetragen.**

Achtung: Mit dem Adobe Acrobat Reader können Einträge in den Meta-Datenfeldern **NICHT editiert bzw. gelöscht** werden. Dies ist nur mit der kostenpflichtigen Version des Adobe Acrobat oder einem anderen kostenlosen PDF-Viewer wie z.B. PDF-XChange möglich.



- **Windows PDF-XChange Viewer / XChange Editor**

- PDF-Datei in PDF-XChange Viewer öffnen
- “Drucken” auswählen oder Druckericon anklicken
- Als Drucker “Microsoft Print to PDF” auswählen
- Für die Druckseitenauswahl 25-30 eingeben
- Dateiname vergeben und speichern
- **Bei Ausgabe mit dem PDF-XChange Viewer / XChange Editor bleiben die Meta-Datenfelder Autor, Betreff leer; im Datenfeld „Titel“ wird der Dateiname eingetragen**

Zur Kontrolle: Neu erzeugtes Dokument im PDF-XChange Viewer / XChange Editor öffnen und unter Datei/Dokumenteigenschaften prüfen, ob noch ein „Autor“ hinterlegt ist, dies kann dort ggf. manuell gelöscht und anschließend gespeichert werden.

Drucken

Drucker

Name: Eigenschaften...

Status: Bereit ☐ In Datei drucken

Typ: Microsoft Print To PDF

Kopien: ☐ Abfolge erhalten Duplex:

Seiten

☐ Alle ☐ Ausgewählte Seiten

☐ Aktuelle Seite ☐ Ausgewählte Grafik

☐ Aktuelle Ansicht

☒ Seiten: (insg. 30 Seiten)

Durch Kommata getrennte Seitenzahlen und/oder Seitenbereiche eingeben, z.B. 1, 3, 5-12

Nur: ☐ Reihenfolge umkehren

Zusammenfassung: 6 von 30 Seiten ausgewählt

Seiten aufbereiten

Skalierungsart:

Vergrößerung:

☐ Seiten automatisch drehen

☐ Seiten automatisch zentrieren

☐ Papierwahl auf Basis der PDF-Seitengröße

Druckeinstellungen

Drucken:

☐ Als Bild drucken

☐ In Graustufen drucken

Weitere...

Papierformat: 'A4' cm

21,00

29,70

Anhang B, Meldung an DGMP/AK-Risikomanagement

Art der Einrichtung: ☐ Uniklinik/Maximalversorgung ☐ KH Regelversorgung ☐ Private/MGZ

Betroffene Person(en) und Personengruppe(n)

Anzahl: Patient: Personal: Begleitperson(en):

Geschlecht Patient: ☐ m ☐ w ☐ d Alter (J.):

Beteiligte Personen-Berufsgruppen (Mehrfachauswahl möglich):

☐ Ärztliches Personal ☐ Röntgen ☐ MFA ☐ Andere, bitte angeben:

Beschreibung des Vorkommnisses

☐ Textuelle Beschreibung (Mehrfachauswahl möglich):

☐ Unverschuldeter

☐ Gefährliche Cybersicherheits

☐ Protokollverstoß/Beobachtungen

☐ Planungsfeldplanung

☐ Beschäftigungsfeldplanung

☐ Onkologischer Medizinsystem

☐ Strahlentherapie (DORT)

☐ Onkologischer Medizinsystem (DORT)

☐ Andere, bitte angeben:

☐ Beschäftigungsfeldplanung (Mehrfachauswahl möglich):

☐ Allergiker

☐ Applikation

☐ Applikation

☐ Beschäftigungsfeldplanung

☐ Onkologischer Medizinsystem

☐ Planungsfeldplanung

☐ Andere, bitte angeben:

☐ Röntgen-Orthodox-Therapie

☐ Intraoperative Strahlentherapie

☐ Andere, bitte angeben:

Beteiligte(n) Medizinstaffmitglied(er):

Anhang B, Seite 1 von 6

Blatt: 1

Seite: 25

Vergrößerungsfaktor: 100%

1 2 3 4 5 6

Drucke Seiten: (6 insg. 6 gewählt)

Drucken

Abbrechen

4. DGMP-Datenbank für Vorkommnisse

Der Arbeitskreis Risikomanagement der DGMP hat es sich zum Ziel gesetzt, Vorkommnisse zu systematisieren und auszuwerten. Im Gegensatz zu behördlichen Meldungen, die lediglich Vorkommnisse nach den Kriterien der Anlage 14 StrlSchV zentral erfassen, soll die DGMP-Erfassung auch unterschwellige Vorkommnisse beinhalten. Ziel ist die Auswertung und Veröffentlichung der eingehenden Ereignisse durch eine speziell autorisierte Arbeitsgruppe innerhalb des Arbeitskreises mit dem Hintergrund, dadurch aufgetretene Vorkommnisse einrichtungsübergreifend nicht zu wiederholen. Zur Wahrung der Anonymität eingehender Meldungen wird zunächst eine anonyme PDF-Datei erstellt (siehe Abschnitt 3), welche über einen anonymen Upload auf folgendem geschützten Bereich bei der DGMP eingereicht werden kann:

[Link für anonymes Upload des Anhangs B in geschütztes DGMP-Cloud-Verzeichnis](#)

Die Adresse ist frei zu erreichen, man benötigt für den Upload jedoch ein Passwort, welches im Moodle-Kurs des AK Risikomanagement gefunden werden kann. Der Kurs ist nach Registrierung auch für Nicht-DGMP-Mitglieder zugänglich:

[Moodle-Kurs des AK Risikomanagement](#)

Nach Upload einer Datei prüft die Arbeitsgruppe zunächst erneut, ob die eingegangene PDF-Datei tatsächlich anonym ist und übernimmt anschließend die Daten in eine zentrale Datenbank der DGMP und wertet die eingehenden Meldungen regelmäßig aus. Auf Treffen des AK Risikomanagement oder der Arbeitsgruppe Patientensicherheit der DEGRO und evtl. auch im Newsletter der DGMP sollen zeitnah Informationen über eingegangene Meldungen an interessierte Mitglieder der DEGRO und DGMP weitergegeben werden. Bei ausreichender Datenlage sind weitere Auswertungen und Veröffentlichungen möglich.