

# Mortalitäts- und Morbiditäts- konferenz

(M&M-Konferenz)

**Pocket Guide**  
zur Implementierung  
und Durchführung  
von M&M-Konferenzen

**ASQS**  
Austrian Society for  
Quality & Safety in **Healthcare**



## Warum brauche ich eine M&M-Konferenz?

**Das Instrument „M&M-Konferenz“ ist ein bekanntes Instrument, um aus möglichen Zwischenfällen und Fehlern zu lernen. M&M-Konferenzen werden in vielen Ländern bereits routinemäßig angewendet.<sup>1</sup>**

Eine Befragung der Österreichischen Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen (ASQS) von österreichischen Primarii im Jahr 2018 zeigte, dass M&M-Konferenzen grundlegend bekannt sind und als ein wirksames Instrument zur Erhöhung der PatientInnen-sicherheit gesehen wird. Die Befragten sehen unterstützende Materialien, wie einen Leitfaden oder Checklisten zur Vorbereitung und Abhaltung von M&M-Konferenzen, als nützliche Instrumente an.

### Was bringt eine M&M-Konferenz?<sup>1, 2</sup>

- **Wiederholung** von unerwünschten Behandlungsverläufen **vermeiden**
- **(Selbst-)Reflexion**
- **Verbesserung** von **Fachwissen, Fertigkeiten** und **Handlungskompetenzen** – was lernen wir daraus?
- **Transparenz für Fehler und Komplikationen** schaffen
- **Förderung** einer **offenen, internen und vertrauensvollen Besprechung**
- **Förderung der Sicherheitskultur**

<sup>1</sup>Becker A. Qualitätskriterien erfolgreicher Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen. Interdisciplinary Contributions to Hospital Management: Medicine, Patient Safety and Economics.23.10.2013 #015. <http://www.clinotel-journal.de/article-id-015.html>

<sup>2</sup>Empfehlungen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, Herausgeber von: Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (2019)

## Was soll ich allgemein beachten?

**Die Leitung einer Einrichtung muss die Durchführung einer M&M-Konferenz befürworten, dass bedeutet es braucht:**

- Vermittlung von Werten der Leitung<sup>3</sup>
- Verantwortung – Bereitschaft dazu<sup>4</sup>
- Ressourcen – Bereitstellung der dazu notwendigen Ressourcen (Zeit, Raum, Regelmäßigkeit)
- Standardisierung – Nutzen einer Präsentationsvorlage
- Diskussionskultur – Ermutigen aller zu einer offenen Diskussion mithilfe eines Moderators/einer Moderatorin<sup>5</sup> und Sachlichkeit sowie Respekt<sup>2</sup>
- Feedbackkultur – TeilnehmerInnen beurteilen die M&M-Konferenzen
- Vertraulichkeit – alles bleibt intern<sup>6</sup>
- Teamwork<sup>2</sup>

Die Leitung einer Einrichtung bestimmt eine verantwortliche Person, die die M&M-Konferenzen für ihre Abteilung plant (Regelmäßigkeit definieren und auf ein Jahr im Voraus planen) und den TeilnehmerInnenkreis schriftlich mittels einer Agenda informiert<sup>4</sup>. Eine M&M-Konferenz findet in der Arbeitszeit statt.

<sup>3</sup>Empfehlungen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, Herausgeber von: Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (2019)

<sup>4</sup>Berenholz SM, Hartsell TL, Pronovost P. Learning from defects to enhance morbidity and mortality conferences. Am J Med Qual 2009;24:192-195

<sup>5</sup>Becker A. Qualitätskriterien erfolgreicher Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen. Interdisciplinary Contributions to Hospital Management: Medicine, Patient Safety and Economics.23.10.2013 #015. <http://www.clinotel-journal.de/article-id-015.html>

<sup>6</sup>Methodischer Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK). Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammer), 2016, ISSN – Internet 2195-3694

## Welche Problemen können auftreten?

Eine erfolgreiche und sinnstiftende M&M-Konferenz kann an mehreren Umfeldfaktoren scheitern. Diese gilt es bei der Einführung des Instrumentes wie auch nach Durchführung von einigen M&M-Konferenzen zu beurteilen.<sup>3,4</sup>

### Im Vorfeld:

- Mangelnde Ressourcen
- Bekannt schlechte Kommunikationskultur
- Schuldzuweisungen bei anderen internen Themen
- Geringe Kritikfähigkeit
- Starre Hierarchien

### Während dem Tun:

- Schuldzuweisungen, Rechtfertigungen und individuelle Fehler
- Blame Culture: Ziel ist erreicht, wenn Betroffene seine/ihre Schuld zugibt
- M&M-Konferenz als Sanktionsinstrument
- Klima der Angst
- Vorlesungscharakter – es entsteht kein Raum für Diskussionen
- Inkonsequenz bei vorher identifizierten und abgeleiteten Verbesserungsmaßnahmen aus M&M-Konferenzen

<sup>3</sup>Empfehlungen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, Herausgeber von: Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (2019)

<sup>4</sup>Berenholz SM, Hartsell TL, Pronovost P. Learning from defects to enhance morbidity and mortality conferences. Am J Med Qual 2009;24:192-195

## Welchen Fall wähle ich aus?

Nehmen Sie generell konkrete Fälle.<sup>7</sup>

- a) max. 1 bis 3 Fälle pro M&M-Konferenz<sup>8</sup>
- b) Fälle, wo man ein „schlechtes Bauchgefühl“ hat
  - I) Komplikationen
  - II) Schwerwiegende Beinahefälle
  - III) Vermeidbare Planungs- und Ausführungsfehler
- c) Es kann auch ein Thema anhand konkreter Fälle besprochen werden, die häufig auftreten (können sich z.B. auch aus Registerdaten, A-IQI, CIRS etc. ergeben).
- d) Es können auch Todesfälle herangezogen werden (Review aller Todesfälle seit letzter M&M-Konferenz, alle Fälle mit schwerer Morbidität, ähnliche Fälle).<sup>9</sup>
- e) Es dürfen keine Fälle vorgestellt werden, in die AssistenzärztInnen involviert waren.<sup>6</sup>
- f) Fallauswahl soll standardisiert und transparent sein (Vorlage nutzen).

<sup>6</sup>Methodischer Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK). Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammer), 2016, ISSN - Internet 2195-3694

<sup>7</sup>Becker A. Qualitätskriterien erfolgreicher Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen. Interdisciplinary Contributions to Hospital Management: Medicine, Patient Safety and Economics.23.10.2013 #015. <http://www.clinotel-journal.de/article-id-015.html>

<sup>8</sup>Morbidity and Mortality Conference Guidelines. Massachusetts Medical Society. [www.massmed.org](http://www.massmed.org)

<sup>9</sup>Rosefeld JC. Using the morbidity and mortality conference to teach and assess the ACGME general competence. Curr Surg 2005;62(2):664-669



## Wie bereite ich den Fall auf?

Vorbereitung des Falles<sup>6, 10, 11</sup>

- a) Gründliche Vorbereitung inkl. aller relevanten Bilder, Filme oder Befunde
- b) Bilder, Filme oder Befunde vorab mit einem/r Fachexperten/in besprechen
- c) Das SBARR-Tool kann bei der Vorbereitung hilfreich sein
  - I) Situation: Beschreibung des Problems (Geschlecht, Alter, Aufnahme und Behandlungsdiagnose, Beschreibung der unerwünschten Ereignisse)
  - II) Background: Darstellung relevanter Ereignisse (PatientInnengeschichte, Indikation, Laborwerte, Bildgebung, Behandlungsverlauf, Erkennen der Komplikationen, Management der Komplikationen)
  - III) Assessment & Analysis: angemessene Analyse der Behandlung
  - IV) Review of Literature: Darstellung des Literaturhintergrunds
  - V) Recommendations: abgeleitete Empfehlungen/Maßnahmen
- d) Ein/e im Behandlungsverlauf involvierte/r Arzt/Ärztin stellt den Fall vor
  - I) Alternativ: mehrere ÄrztInnen stellen vor.
  - II) Aber ein Arzt/eine Ärztin ist für die Vorbereitung des Falles zuständig<sup>6</sup>

<sup>6</sup>Methodischer Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK). Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammer), 2016, ISSN - Internet 2195-3694

<sup>10</sup>Gordon Leo A. Gordon's Guide to the surgical Morbidity and Mortality Conference: The delicate nature of learning from error. Acad Med 2002;77(19):1001-1006

<sup>11</sup>Methodischer Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK). Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammer), 2016, ISSN - Internet 2195-3694

## Was habe ich bei der Abhaltung einer M&M-Konferenz zu beachten?



Wichtige Eckpunkte für eine erfolgreiche M&M-Konferenz,<sup>12, 13</sup>

- Stringente **M&M-Konferenz** (45 Minuten) Zeitvorgaben einhalten
- **Ein- und Ausleitung** der M&M-Konferenz durch die Abteilungsleitung (3 Minuten)
- **Moderation** durch eine geschulte Person
- **Fallpräsentation** (10 Minuten) und **Zusammenfassung** (2 Minuten)
- **Diskussion** (15 Minuten)
- **Ableitung von Verbesserungspotentialen** (10 Minuten)
- **Follow-up** der vorherigen M&M-Konferenzen (4 Minuten)
- **Feedback** zur M&M-Konferenz (1 Minute)

Nach der M&M-Konferenz wird von einer/einem Protokollverantwortlichen eine Zusammenfassung mit den Maßnahmen erstellt und an die TeilnehmerInnen verteilt. Es empfiehlt sich eine Datenbank zu etablieren, in der zu jeder M&M-Konferenz ein Protokoll der offenen und der umgesetzten Maßnahmen abgelegt wird.

<sup>12</sup>Martin R, Rink O, Zacher J. Handbuch IQM. IQM Initiative Qualitätsmedizin und MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. ISBN 978-3-95466-063-6.

<sup>13</sup>Methodischer Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK). Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammer), 2016, ISSN - Internet 2195-3694

## Fallvorbereitung, Präsentation und Protokoll für eine M&M-Konferenz<sup>14</sup>

Die unten angeführten Punkte stellen eine Unterstützung bei der Fallvorbereitung dar, sie können auch als Leitfaden für die Fallpräsentation sowie für die anschließende Protokollierung herangezogen werden.

Datum der M&M-Konferenz:

---

Es geht um (Titel/Motto der M&M-Konferenz):

---

Kurze Fallbeschreibung:

---

Was ist das konkrete/identifizierte Problem:

---

Was kann man daraus lernen:

---

Festlegung der zukünftigen Vorgehensweise:

---

Relevante Literatur:

---

Geplante Maßnahme:

Wer ist verantwortlich:

Bis wann:

1.		
2.		
3.		

Protokollfreigabe durch Abteilungsleitung:

---

Datum der Erstellung:

Version:

VerfasserIn:

---

---

<sup>14</sup>Methodischer Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK). Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammer), 2016, ISSN – Internet 2195-3694

## Feedbackbogen

(bitte ankreuzen)

Um ein Feedback der TeilnehmerInnen einer M&M-Konferenz einzuholen, gibt es zahlreiche Instrumente. Exemplarisch sind hier zwei Fragebögen angeführt.<sup>15, 16</sup>

Nr. Die heutige M&M-Konferenz ... Voll Großteils Teilweise Gar nicht

... hat ermöglicht, dass jeder offen reden konnte.

... hat die Frage „Was ging schief?“ beantwortet.

... hat die Frage „Wie sind wir mit dem kritischen Ereignis umgegangen?“ beantwortet.

... hat die Frage „Was lernen wir daraus?“ beantwortet.

<sup>15</sup>Becker A. Qualitätskriterien erfolgreicher Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen. Klinisches Risikomanagement – Beilage zur Patientensicherheit. Ed A Becker et al. Wien-Graz: Neuer Wissenschaftlicher Verlag GmbH NfG KG, 2012. 13-46



Nr. Die heutige M&M-Konferenz ... Voll Großteils Teilweise Gar nicht

... hat die Frage „Wie können wir zukünftig bei einem ähnlichen Problem vorgehen?“ beantwortet.

... hat dazu beigetragen, dass ich mich bei zukünftigen Entscheidungen sicherer fühle.

... hat dafür gesorgt, dass die Kernprobleme angesprochen wurden.

... hat gefördert, dass wir respektvoll miteinander umgegangen sind.

<sup>16</sup>Becker A. Qualitätskriterien erfolgreicher Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen- Übersichtsarbeit und persönliche Erfahrungen. Clinotel-Journal – Interdisziplinäre Beiträge zum Krankenhausmanagement, Artikel-ID #015, 23.10.2013

## Feedbackbogen

(bitte ankreuzen)

Die heutige M&M-Konferenz ...	Ablehnung				Zustimmung		
1 ... hat die Diskussion unerwünschter Ereignisse gefördert.	-3	-2	-1	0	3	2	1
2 ... hat die Frage beantwortet: „Was ging schief?“	-3	-2	-1	0	3	2	1
3 ... hat die Frage beantwortet: „Wie konnte es geschehen?“	-3	-2	-1	0	3	2	1
4 ... hat die Frage beantwortet: „Was lernen wir daraus?“	-3	-2	-1	0	3	2	1
5 ... hat die Frage beantwortet: „Wie können wir das zukünftig vermeiden?“	-3	-2	-1	0	3	2	1



Die heutige M&M-Konferenz ...	Ablehnung				Zustimmung		
6 ... hat mein fachliches Verhalten und meine fachliche Entscheidungsfindung gefördert.	-3	-2	-1	0	3	2	1
7 ... hat die Entwicklung einer Sicherheitskultur gefördert beziehungsweise diese weiterentwickelt.	-3	-2	-1	0	3	2	1
8 ... hat meine Verantwortlichkeit für PatientInnensicherheit gefördert.	-3	-2	-1	0	3	2	1
9 ... war wahrheitsgemäß, lückenlos und zu keinem Zeitpunkt herabsetzend.	-3	-2	-1	0	3	2	1
10 ... hat ein Klima der Sicherheit für alle TeilnehmerInnen geboten und war von gegenseitiger Wertschätzung geprägt.	-3	-2	-1	0	3	2	1

## Checkliste für den M&M-Konferenz-Verantwortlichen und den/die ModeratorIn<sup>17</sup>

### Vor der M&M-Konferenz

- Jährliche Planung der Termine der M&M-Konferenzen
- Vorab festlegen des Moderators/der Moderatorin bzw. des Protokollführers/der Protokollführerin
- Fallaufarbeitung mit beispielsweise SBARR-Methode mit den beteiligten Personen
- Festlegen der Präsentierenden
- Offene Punkte aus den letzten Protokollen eruieren
- Agenda erstellen und rechtzeitig aussenden
- Liste zum Eintragen der Anwesenden für Diplomfortbildungspunkte
- Feedbackbögen vorbereiten

<sup>17</sup>Empfehlungen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, Herausgeber von: Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (2019)

### Während der M&M-Konferenz

- Stringente M&M-Konferenz führen
- Ableitung von Verbesserungspotentialen und Definition von Verantwortlichkeiten
- Follow-up der offenen Punkte aus vorherigen M&M-Konferenzen
- Feedback zur M&M-Konferenz
- Liste zum Eintragen der Anwesenden für Diplomfortbildungspunkte

### Nach der M&M-Konferenz

- Protokoll erstellen und an TeilnehmerInnen aussenden
- Geplante Maßnahmen in einer Datenbank erfassen
- Umsetzung der Maßnahmen nachverfolgen
- Einbindung von Qualitäts- und Risikomanagement zur Unterstützung und bei Überprüfung von geplanten Maßnahmen



## Notizen

---

---

---

---

---

---

### IMPRESSUM

#### **Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller:**

Österreichische Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen  
Austrian Society for Quality & Safety in Healthcare (ASQS) | LKH-Univ. Klinikum Graz  
Stabsstelle QM-RM | Auenbruggerplatz 1 | 8036 Graz

**Erscheinungsdatum:** September 2019

**Fachliche Begleitung (alphabetisch):** Veronika Gombotz, BSc MA (KAGes),  
OA Dr. Michael Moser, MSC (KABEG), MMag. Petra Plamenig (KABEG), Mag.  
Herta Prandstätter (OÖG), Priv.-Doz. Mag. Dr. Gerald Sendlhofer (KAGes)

Der Pocket Guide orientiert sich an den Empfehlungen der Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammer), Herausgeber von: Methodischer Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK)., 2016, ISSN – Internet 2195-3694 sowie an den Empfehlungen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, Herausgeber von: Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (2019).