

Pressekonferenz:
**„Der Medizinische Dienst stellt Jahresstatistik 2020 zur
Behandlungsfehlerbegutachtung vor. Patientensicherheit jetzt stärken.“**

**Statement Prof. Dr. med. Astrid Zobel
Leitende Ärztin Medizinischer Dienst Bayern**

12. Oktober 2021 in Berlin

- Es gilt das gesprochene Wort -

Anrede,

wenn Patientinnen und Patienten sich an einen Arzt oder an eine Ärztin wenden, haben sie Anspruch auf eine medizinische Behandlung nach dem anerkannten medizinischen Standard. Die Behandlung muss angemessen, sorgfältig, richtig und zeitgerecht sein. Ist dies nicht der Fall, dann sprechen Mediziner und Juristen von einem Behandlungsfehler. Wenn ein Behandlungsfehler einen Schaden verursacht hat, dann besteht Anspruch auf Schadenersatz.

Ein Beispiel: Ein Patient erhält eine Darmspiegelung. Es ergibt sich ein Verdacht auf einen bösartigen Tumor. Der Verdacht wird nicht mit weiterer Bildgebung und Diagnostik gesichert. Stattdessen wird bei einer OP ein Teil des Darms entfernt. In der anschließenden Gewebeuntersuchung zeigt sich, dass der Tumor gutartig und die Entfernung des Darmstückes unnötig war .

Solche Fälle Schritt für Schritt nachzuvollziehen und zu bewerten, ist die Aufgabe der Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes.

Im Jahr 2020 haben die Gutachterinnen und Gutachter bundesweit 14.042 Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern erstellt. Dabei ging es um medizinische und zahnmedizinische Behandlungen sowie um Leistungen der Kranken- und Altenpflege. Die Frage „Liegt ein Behandlungsfehler vor, und hat der Patient einen Schaden erlitten?“ bejahte der Medizinische Dienst 2020 in jedem vierten Fall (25,3 Prozent) – in genau 3.550 Fällen. In jedem fünften Fall (20,1 Prozent) stellten die Gutachterinnen und Gutachter fest, dass der Behandlungsfehler Ursache des Schadens war. Dies traf bei 2.826 Fällen zu. Die Zahlen bewegen sich auf dem gleichen Niveau wie in den Vorjahren.

In den chirurgischen Fächern und in Kliniken werden am meisten Vorwürfe erhoben

Zwei Drittel der Vorwürfe (9.293) bezogen sich auf Behandlungen in der stationären Versorgung, zumeist in Krankenhäusern. Ein Drittel (4.723) betraf Behandlungen durch einen niedergelassenen Arzt oder eine niedergelassene Ärztin. Eine wesentliche Ursache für diese Verteilung ist, dass sich die meisten Behandlungsfehlervorwürfe auf operative Eingriffe beziehen. Da Operationen vorwiegend in Kliniken stattfinden, ist dieser Sektor häufiger von einem Behandlungsfehlerverdacht betroffen.

Fehler gibt es in vielen Fachgebieten und bei unterschiedlichsten Eingriffen

Wenn man sich die Vorwürfe verteilt auf die Fachgebiete anschaut, ergibt sich folgendes Bild: Knapp 31 Prozent aller Vorwürfe (4.337 Fälle) bezogen sich auf die Orthopädie und Unfallchirurgie; 11,6 Prozent auf die Innere Medizin und Allgemeinmedizin (1.634 Fälle), 9,2 Prozent auf die Allgemein- und Viszeralchirurgie (1.296 Fälle), 8,5 Prozent auf die Zahnmedizin (1.198 Fälle), 8 Prozent auf die Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1.128 Fälle), und 6,4 Prozent auf die Pflege (899 Fälle).

Eine Häufung von Vorwürfen in einem Bereich sagt jedoch nichts über die Fehlerquote oder die Sicherheit in dem jeweiligen Gebiet aus. Häufungen sagen eher darüber etwas aus, wie Patientinnen und Patienten Behandlungen erleben. Sie reagieren unterschiedlich auf Ergebnisse, die nicht ihren Erwartungen entsprechen.

Wenn zum Beispiel eine Patientin nach einer Hüftoperation erlebt, dass ihre Zimmernachbarin, die ebenfalls eine neue Hüfte erhalten hat, viel schneller wieder auf die Beine kommt, dann kann das zu einem Behandlungsfehlerverdacht führen. Der Fokus der Behandlungsfehlervorwürfe liegt häufiger auf Operationen als auf anderen Therapien, weil Fehler bei Operationen von den Patienten meist leichter erkannt werden können als zum Beispiel Medikationsfehler.

In der Jahresstatistik für 2020 gibt es 14.042 Vorwürfe zu insgesamt 1.031 unterschiedlichen Diagnosen. Die festgestellten Fehler betreffen die unterschiedlichsten Erkrankungen und die verschiedensten Behandlungen. Sie reichen von Hüft- und Kniegelenkimplantationen über die Therapie von Knochenbrüchen, Gefäßerkrankungen und Gallensteinen.

Zwei Drittel der Schäden sind vorübergehend

Bei zwei Dritteln (66,8 Prozent) der begutachteten Fälle sind Patientinnen und Patienten vorübergehend geschädigt worden. Das heißt, eine Intervention oder ein Krankenhausaufenthalt war notwendig oder musste verlängert werden, die Patientinnen und Patienten sind jedoch wieder vollständig genesen. Bei rund einem Drittel der Fälle wurde ein Dauerschaden verursacht. Dabei unterscheidet man zwischen leichten, mittleren und schweren Schäden. Ein leichter Dauerschaden kann zum Beispiel eine geringe Bewegungseinschränkung oder eine Narbe sein. Ein mittlerer Dauerschaden kann eine chronische

Schmerzsymptomatik, eine erhebliche Bewegungseinschränkung oder die Störung einer Organfunktion bedeuten. Ein schwerer Dauerschaden kann vorliegen, wenn Geschädigte bettlägerig und aufwendig pflegebedürftig geworden sind – wenn sie aufgrund eines Fehlers erblindet oder querschnittsgelähmt sind. In knapp 3 Prozent der Fälle (82) hat ein Fehler zum Versterben der Patientin oder des Patienten geführt oder wesentlich dazu beigetragen.

So läuft die Behandlungsfehlerbegutachtung ab

Was können Patientinnen und Patienten oder Angehörige tun, wenn sie einen Behandlungsfehlerverdacht haben? Erste Anlaufstelle für gesetzlich Versicherte ist die Krankenkasse. Nach dem Patientenrechtegesetz ist sie verpflichtet, die Versicherten bei der Aufklärung eines Behandlungsfehlerverdachts zu unterstützen. Die zuständige Krankenkasse kann den Medizinischen Dienst beauftragen, ein fachärztliches Gutachten zu erstellen. Dieses ist für Patientinnen und Patienten kostenfrei.

Im nächsten Schritt ist es notwendig, dass der Betroffene seine Ärzte von der Schweigepflicht entbindet, damit die Krankenkasse Dokumente und Informationen anfordern kann. Der Medizinische Dienst braucht für das Sachverständigengutachten sämtliche Behandlungsunterlagen. Außerdem sollte der Versicherte ein Gedächtnisprotokoll anfertigen: Was ist wann, wo und wie geschehen?

Im nächsten Schritt rekonstruieren die Gutachterinnen und Gutachter das Behandlungsgeschehen. Der Behandlungsverlauf wird mit den fachlichen Standards verglichen, um beurteilen zu können, ob die Patientin oder der Patient dem Stand des medizinischen Wissens entsprechend behandelt worden ist. Das Gutachten erhält der Versicherte direkt vom Medizinischen Dienst. Er kann sich von seiner Krankenkasse hinsichtlich des weiteren Vorgehens beraten und unterstützen lassen. Wir legen großen Wert auf eine hohe Qualität in der Behandlungsfehler-Begutachtung und freuen uns, dass das Vertrauen in den Medizinischen Dienst so groß ist.