

Pressekonferenz

Medizinischer Dienst stellt Jahresstatistik 2021 zur Behandlungsfehlerbegutachtung vor

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

Berlin, 30. Juni 2022

Anrede,

Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf eine medizinische Behandlung nach dem anerkannten medizinischen Standard. Die Behandlung muss angemessen, sorgfältig, richtig und zeitgerecht sein. Ist das nicht der Fall, sprechen Mediziner und Juristen von einem Behandlungsfehler. Anspruch auf Schadensersatz besteht, wenn der Fehler Ursache des Schadens war. Aufgabe des Medizinischen Dienstes ist es, dies in Sachverständigengutachten zu klären.

Ein Beispiel: Ein 9-jähriges Mädchen stürzt auf den Arm. In der Notaufnahme im Krankenhaus wird das Handgelenk geröntgt, aber nicht der Unterarm. Der Unterarmbruch wird zunächst übersehen und muss deshalb später operiert werden.

Die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes vollziehen solche Fälle Schritt für Schritt nach und bewerten dann, was falsch gelaufen ist und ob der Behandlungsfehlerverdacht bestätigt werden kann.

Im Jahr 2021 haben die Medizinischen Dienste bundesweit 13.050 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 2021 in jedem vierten Fall (24,7 Prozent) – in 3.222 Fällen. In jedem fünften Fall (20,8 Prozent) stellten die Gutachterinnen und Gutachter fest, dass der Behandlungsfehler Ursache des Schadens war. Dies traf bei 2.709 Fällen zu. Die Bestätigungsquoten 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 (8.690) bezogen sich auf Behandlungen in der stationären Versorgung, zumeist in Krankenhäusern. Ein Drittel (4.339) betraf Behandlungen durch eine niedergelassene Ärztin oder einen niedergelassenen Arzt. 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

Schaut man sich die Vorwürfe verteilt auf die Fachgebiete an, ergibt sich folgendes Bild: 30 Prozent aller Vorwürfe (3.909 Fälle) bezogen sich auf die Orthopädie und Unfallchirurgie; 12,3 Prozent auf die Innere Medizin und Allgemeinmedizin (1.608 Fälle), 8,7 Prozent auf die Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1.133 Fälle), 8,7 Prozent auf die Allgemein- und Viszeralchirurgie (1.130 Fälle), 8,3 Prozent auf die Zahnmedizin (1.081 Fälle) und 5,7 Prozent auf die Pflege (750 Fälle).

Eine Häufung von Vorwürfen in einem Bereich sagt nichts über die Fehlerquote oder die Sicherheit in dem jeweiligen Gebiet aus. Häufungen zeigen aber durchaus, dass Patientinnen und Patienten auf Behandlungsergebnisse reagieren, wenn diese nicht ihren Erwartungen entsprechen.

Erlebt eine Patientin nach einer Knieoperation zum Beispiel, dass ihre Zimmernachbarin, die ebenfalls ein neues Knie erhalten hat, viel schneller wieder auf die Beine kommt, dann kann das zu einem Behandlungsfehlerverdacht führen.

Weil Fehler bei Operationen von Patienten leichter erkannt werden können, liegt der Fokus der Behandlungsfehlervorwürfe häufiger auf Operationen als auf anderen Therapien, als zum Beispiel Medikationsfehlern.

In der Jahresstatistik für 2021 gibt es 13.050 Vorwürfe zu insgesamt 1.006 unterschiedlichen Diagnosen. Die festgestellten Fehler betreffen die unterschiedlichsten Erkrankungen und die verschiedensten Behandlungen. Sie reichen von Hüft- und Kniegelenksimplantationen über die Therapie von Knochenbrüchen, Durchblutungsstörungen am Herzen bis hin zu Gallensteinen und Zahnerkrankungen.

Zwei Drittel der Schäden sind vorübergehend

Bei zwei Drittel (65,2 Prozent) der begutachteten Fälle sind vorübergehende Schäden entstanden. Das heißt, ein Krankenhausaufenthalt musste verlängert werden oder eine Intervention war notwendig. Die Patientinnen und Patienten sind jedoch wieder vollständig genesen.

Bei knapp einem Drittel (30 Prozent) 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 pflegebedürftig geworden sind – wenn sie zum Beispiel aufgrund eines Fehlers erblinden oder Lähmungen erleiden. In knapp 4 Prozent der Fälle (98) 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?

Danach 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 erhalten Versicherte direkt vom Medizinischen Dienst. Das Begutachtungsergebnis schafft Klarheit darüber, was geschehen ist: ob tatsächlich ein Behandlungsfehler die Ursache für den erlittenen Schaden war oder nicht. Für viele Betroffene ist dies ein ganz wichtiger Moment, um das Geschehene verarbeiten zu können. Sollte sich bestätigen, dass ein Behandlungsfehler vorlag, können sich die Versicherten mit ihrer Krankenkasse zum weiteren Vorgehen beraten und ggf. Schadensersatzansprüche geltend machen.

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.