

## **Behandlungsfehlerbegutachtung 2023: Meldepflicht für Never Events einführen**

**12.438 fachärztliche Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern hat der Medizinische Dienst im Jahr 2023 bundesweit erstellt. In jedem 4. Fall stellten die Gutachter einen Behandlungsfehler fest, durch den Patientinnen und Patienten zu Schaden gekommen sind. In jedem 5. Fall war der Fehler ursächlich für den erlittenen Schaden. Das geht aus der aktuellen Jahresstatistik zur Behandlungsfehlerbegutachtung hervor, die der Medizinische Dienst heute in Berlin veröffentlicht hat. Es handelt sich dabei grundsätzlich um vermeidbare Schadensfälle. In 151 Fällen lagen zudem so genannte Never Events vor, also Ereignisse, die durch Präventionsmaßnahmen sicher verhindert werden könnten. Darunter fallen folgenschwere Fehler wie Patienten-, Seiten- oder Medikamentenverwechslungen. „Um solche Ereignisse zu verhindern, brauchen wir eine Meldepflicht“, sagt Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender des Medizinischen Dienstes Bund.**

Im vergangenen Jahr hat der Medizinische Dienst bundesweit 12.438 fachärztliche Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern erstellt. In jedem 4. Fall (3.160 Fälle) wurde ein Fehler mit Schaden bestätigt. In jedem 5. Fall (2.679 Fälle) war der Fehler Ursache für den erlittenen Schaden – nur dann haben Patientinnen und Patienten Aussicht auf Schadenersatz. Die Zahl der Gutachten liegt geringfügig unter dem Niveau der Vorjahre. „Unsere Begutachtungszahlen zeigen nur einen sehr kleinen Ausschnitt des tatsächlichen Geschehens“, erläutert Dr. Gronemeyer. „Aus wissenschaftlichen Untersuchungen ist bekannt, dass die Dunkelziffer deutlich höher liegt: Fachleute gehen davon aus, dass es in etwa einem Prozent aller stationären Behandlungen zu Fehlern und vermeidbaren Schäden kommt. Demnach sind jedes Jahr 168.000 Patientinnen und Patienten davon betroffen. Die Experten gehen von ca. 17.000 fehlerbedingten, vermeidbaren Todesfällen aus.“

### **Medikamenten- und Seitenverwechslungen, vergessenes OP-Material im Patienten**

In der Jahresstatistik 2023 wurden 151 Fälle (2022: 165) als sogenannte Never Events eingestuft, also Schadensereignisse, die eigentlich nie passieren dürften. Dazu gehören schwerwiegende Medikationsfehler, unbeabsichtigt zurückgebliebene Fremdkörper nach Operationen oder Verwechslungen von Patientinnen und Patienten, die zu schweren Schäden führen können. So wurde zum Beispiel bei einer 39-Jährigen, die wegen einer Zyste operiert werden sollte, versehentlich eine Sterilisation durchgeführt.

### **Patientensicherheit verbessern – Meldepflicht für Never Events notwendig**

„Wenn solche Fehler passieren, dann bestehen Risiken im Versorgungsprozess, denen systematisch nachgegangen werden muss, um sie in Zukunft zu vermeiden und Schaden an

Patienten zu verhindern“, sagt Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender des Medizinischen Dienstes Bund. „Dafür brauchen wir eine Meldepflicht für Never Events.“ Never Events sind für das Erkennen, Umsetzen und Bewerten von Sicherheitsmaßnahmen besonders wichtig und werden daher in vielen anderen Ländern bereits für die Prävention erfolgreich genutzt. In Deutschland steht eine Umsetzung nach wie vor aus. Hier ist nach wie vor die Politik gefordert, international anerkannte Konzepte zur systematischen Fehlervermeidung auch für Patientinnen und Patienten in Deutschland umzusetzen. Die Meldung von Never Events dient ausschließlich der Verbesserung der Patientensicherheit. Sie muss für die medizinischen und pflegerischen Einrichtungen, die solche Ereignisse an eine Vertrauensstelle melden, sanktionsfrei und pseudonymisiert erfolgen.

### **Fehlervorwürfe in vielen Fachgebieten und bei unterschiedlichsten Eingriffen**

In der aktuellen Jahresstatistik bezogen sich zwei Drittel aller erhobenen Behandlungsfehlervorwürfe auf Leistungen in der stationären Versorgung, zumeist in Krankenhäusern (8.177 Fälle). Ein Drittel bezog sich auf den ambulanten Bereich (4.233 Fälle). „Die meisten Vorwürfe beziehen sich auf operative Eingriffe. Da diese häufig im Krankenhaus erfolgen, werden sie dem stationären Sektor zugeordnet“, erläutert Dr. Christine Adolph, Stellvertretende Vorstandsvorsitzende und Leitende Ärztin des Medizinischen Dienstes Bayern.

29,5 Prozent der Vorwürfe (3.665 Fälle) betrafen die Orthopädie und Unfallchirurgie; 11,5 Prozent die Innere Medizin und Allgemeinmedizin (1.426 Fälle); 9,3 Prozent die Zahnmedizin (1.156 Fälle) und jeweils 9 Prozent die Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1.119 Fälle) sowie die Allgemein- und Viszeralchirurgie (1.118 Fälle). 5,8 Prozent der Vorwürfe bezogen sich auf Pflege (726 Fälle). 26 Prozent der Vorwürfe entfielen auf 29 weitere Fachgebiete (3.228 Fälle). In der Jahresstatistik 2023 sind 12.438 Verdachtsfälle zu insgesamt 994 verschiedenen Diagnosen erfasst. Die Vorwürfe betreffen fehlerhafte Behandlungen bei Hüft- und Kniegelenksverschleiß, Knochenbrüchen, Zahnwurzelbehandlungen, Druckgeschwüren und vieles andere mehr.

Die Zahlen der Jahresstatistik sind nicht repräsentativ – sie zeigen lediglich die Begutachtungszahlen und -ergebnisse des Medizinischen Dienstes. „Eine Häufung von Vorwürfen in einem Fachgebiet sagt nichts über die Fehlerquote oder die Sicherheit in dem jeweiligen Gebiet aus“, erklärt Adolph. „Dies zeigt vielmehr, dass Patientinnen und Patienten reagieren, wenn eine Behandlung nicht ihren Erwartungen entspricht.“ Fehler bei chirurgischen Eingriffen sind für Patienten in der Regel leichter zu erkennen als zum Beispiel Medikationsfehler, weshalb auch eher Fehler bei Operationen vorgeworfen werden als bei anderen Behandlungen.

### **Zwei Drittel der kausalen Schäden sind vorübergehend – ein knappes Drittel dauerhaft**

Bei knapp zwei Drittel (65,5 Prozent) der begutachteten Fälle waren die Gesundheitsschäden der Patientinnen und Patienten vorübergehend – eine Intervention oder ein Krankenhausaufenthalt waren notwendig. Die Patienten sind jedoch vollständig genesen. Bei einem knappen Drittel der Betroffenen (29,7 Prozent) wurde ein Dauerschaden verursacht. Wie international üblich, unterscheiden die Medizinischen Dienste zwischen leichten, mittleren

und schweren Schäden. Ein leichter Dauerschaden kann eine geringe Bewegungseinschränkung oder eine Narbe sein. Ein mittlerer Dauerschaden kann eine chronische Schmerzsymptomatik, eine erhebliche Bewegungseinschränkung oder die Störung einer Organfunktion sein. Ein schwerer Dauerschaden liegt vor, wenn Geschädigte pflegebedürftig geworden sind oder sie aufgrund eines Fehlers erblinden oder dauerhafte Lähmungen erleiden. In 2,8 Prozent der vom Medizinischen Dienst begutachteten Fälle (75 Fälle) hat ein Fehler zum Tod geführt.

## Hintergrund

Wenn Patientinnen und Patienten einen Verdacht auf einen Behandlungsfehler haben, dann können sie sich an ihre Krankenkasse wenden. Diese kann dann den Medizinischen Dienst beauftragen, ein Sachverständigengutachten zu erstellen. Die Gutachterinnen und Gutachter gehen dabei der Frage nach, ob die Behandlung nach dem anerkannten medizinischen Standard und mit aller Sorgfalt abgelaufen ist. Liegt ein Behandlungsfehler vor, wird geprüft, ob der Schaden, den der Versicherte erlitten hat, durch den Fehler verursacht worden ist. Nur dann bestehen Schadensersatzansprüche. Auf der Basis des Sachverständigengutachtens können die Betroffenen entscheiden, welche weiteren Schritte sie unternehmen wollen. Den Versicherten entstehen durch die Begutachtung keine Kosten.

## Pressekontakt:

Michaela Gehms, Pressesprecherin Medizinischer Dienst Bund

Mobil: +49 172 3678007

Email: [michaela.gehms@md-bund.de](mailto:michaela.gehms@md-bund.de)

---

Der **Medizinische Dienst Bund** ist eine Körperschaft öffentlichen Rechts, Träger sind die Medizinischen Dienste in den Ländern. Der Medizinische Dienst Bund koordiniert die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste und erlässt Richtlinien für ihre Tätigkeit. Zudem berät er die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene z.B. in den Gremien der Selbstverwaltung wie dem Gemeinsamen Bundesausschuss.

Die **Medizinischen Dienste in den Ländern** begutachten Versicherte im Auftrag der Krankenkassen zu Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung und zu Behandlungsfehlervorwürfen. Die Medizinischen Dienste führen zudem Qualitäts- und Strukturprüfungen in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern durch.