

Pressekonferenz

Medizinischer Dienst stellt Jahresstatistik 2023 zur Behandlungsfehlerbegutachtung vor

**Statement Dr. Christine Adolph,
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende und Leitende Ärztin
Medizinischer Dienst Bayern**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Berlin, 22. August 2024

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. Betroffene haben Anspruch auf Schadensersatz, wenn der Fehler ursächlich für einen erlittenen Schaden ist. Aufgabe des Medizinischen Dienstes ist es, dies in Sachverständigengutachten zu klären.

Ein Beispiel: Eine Patientin bricht sich den Arm. Sie kommt ins Krankenhaus und wird operiert. Der Bruch wird jedoch nur unzureichend mit Schrauben fixiert, sodass sich der Heilungsprozess verzögert. Die Patientin muss daher länger im Krankenhaus bleiben. Oder: Bei einem Jugendlichen soll ein Weisheitszahn gezogen werden. Beim Versuch, den Weisheitszahn zu lockern, wird der benachbarte Zahn so stark geschädigt, dass er entfernt werden muss. Der Weisheitszahn wird in der Hoffnung belassen, dass er in die entstandene Lücke wächst. Klappt das nicht, muss die Lücke mit einem Zahnimplantat versorgt 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 2023 haben die Medizinischen Dienste bundesweit 12.438 Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern erstellt. Dabei ging es um medizinische, zahnmedizinische und pflegerische Leistungen.

Die Frage „Liegt ein Behandlungsfehler vor; und hat die Patientin oder der Patient einen Schaden erlitten?“ bejahte der Medizinische Dienst 2023 in jedem vierten Fall (25,4 Prozent) – in 3.160 Fällen. In jedem fünften Fall (21,5 Prozent) stellten die Gutachterinnen und Gutachter fest, dass der Behandlungsfehler Ursache des Schadens war. Dies traf bei 2.679 Fällen zu. Diese Zahlen bewegen sich auf geringfügig niedrigerem Niveau wie in den Vorjahren.

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

Zwei Drittel der Vorwürfe (8.177) bezogen sich auf Behandlungen in der stationären Versorgung, zumeist in Krankenhäusern. Ein Drittel der Vorwürfe (4.233) ist dem ambulanten Bereich zuzuordnen. Wesentliche Ursache für diese Verteilung ist, dass sich die meisten Behandlungsfehler vorwürfe auf operative Eingriffe beziehen. Da Operationen vorwiegend in Kliniken stattfinden, sind stationäre Fälle 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: 29,5 Prozent aller Vorwürfe (3.665 Fälle) bezogen sich auf Orthopädie und Unfallchirurgie; 11,5 Prozent auf Innere Medizin und Allgemeinmedizin (1.426 Fälle). 9,3 Prozent der Vorwürfe fielen auf Zahnmedizin (1.156 Fälle), 9,0 Prozent auf Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1.119 Fälle), 9,0 Prozent auf die Allgemein- und Viszeralchirurgie (1.118 Fälle) und 5,8 Prozent auf die Pflege (726 Fälle). Im Fachgebiet Pflege geht es oft um Druckgeschwüre aufgrund unzureichender Umlagerung. So auch im Fall einer 64-jährigen, gelähmten Patientin – sie war während eines Krankenhausaufenthaltes nicht regelmäßig umgelagert worden und erlitt deshalb ein schweres Druckgeschwür am Beckenkamm.

Die Häufung von Vorwürfen in den einzelnen Bereichen lässt jedoch keine Rückschlüsse auf die Sicherheit in dem jeweiligen Fachbereich zu. Die Häufung von Vorwürfen sagt auch nichts über die Fehlerquote in dem Bereich aus. Sie zeigt lediglich, dass Patientinnen und Patienten auf Behandlungsergebnisse reagieren, wenn diese nicht ihren Erwartungen entsprechen.

Erlebt eine Patientin nach einer Hüftoperation, dass ihre Zimmernachbarin, die ebenfalls eine neue Hüfte erhalten hat, viel schneller wieder auf die Beine kommt, dann kann das zu einem Behandlungsfehlerverdacht führen.

Fehler bei Operationen können von Patientinnen und Patienten leichter erkannt werden als zum Beispiel Medikationsfehler. Daher kommen Behandlungsfehler vorwürfe häufiger bei Operationen vor als bei anderen Behandlungen.

In der Jahresstatistik 2023 gibt es 12.438 Vorwürfe zu insgesamt knapp 1.000 unterschiedlichen Diagnosen. Sie reichen von Hüft- und Kniegelenksverschleiß über Knochenbrüche, Grauem Star bis hin zu Gallensteinen und Zahnerkrankungen.

Zwei Drittel der Schäden sind vorübergehend

Bei knapp zwei Drittel (65,5 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. Das war auch bei einem 17-jährigen Patienten der Fall: Er stellte sich mit einer Handverletzung in der Notaufnahme im Krankenhaus vor. Der Handwurzelknochen war gebrochen – das wird jedoch auf dem Notfall-Röntgenbild und auf dem Folgebild übersehen.

Bei über einem knappen Drittel (29,7 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 aufgrund eines Fehlers andere schwere Schädigungen erleiden. Eine 39-jährige Patientin soll wegen einer Zyste operiert werden. Im OP kommt es zu einer Verwechslung: Anstatt der geplanten Zysten-OP wird eine Sterilisation durchgeführt. Im Ergebnis ist die Frau unfruchtbar.

In knapp 3 Prozent der Fälle (75 Fälle) 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 Sachverständigen Gutachten 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.