

Pressekonferenz

Medizinischer Dienst stellt Jahresstatistik 2025 zur Behandlungsfehlerbegutachtung vor

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

– Es gilt das gesprochene Wort –

Berlin, 20. August 2026

Anrede,

Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf eine medizinische Behandlung nach dem anerkannten fachlichen 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 den erlittenen Schaden ist. Aufgabe des Medizinischen Dienstes ist es, dies in Sachverständigengutachten zu klären.

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 2025 haben die Medizinischen Dienste bundesweit 11.735 Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern erstellt. Dabei ging es um medizinische, zahnmedizinische und pflegerische Leistungen.

In 26,4 Prozent der Fälle (3.098) stellten die Gutachterinnen und Gutachter einen Behandlungsfehler mit Schaden fest (2024: 3.301). In 23 Prozent der Fälle (2.700) konnte der Medizinische Dienst nachweisen, dass der Behandlungsfehler ursächlich für den erlittenen Schaden war (2024: 2.825). Nur dann, wenn die Kausalität nachgewiesen ist, haben Patientinnen und Patienten Anspruch auf Schadensersatz.

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

Schaut man sich die Behandlungsfehlervorwürfe nach Sektoren an, kommt man zu folgenden Ergebnissen: Zwei Drittel der Vorwürfe (7.633) beziehen sich auf Behandlungen in der stationären Versorgung, zumeist in Krankenhäusern. Ein Drittel der Vorwürfe (4.073) ist dem ambulanten Bereich zuzuordnen.

Wesentliche Ursache für diese Verteilung ist, dass sich die meisten Behandlungsfehlervorwürfe auf operative Eingriffe beziehen. Da Operationen vorwiegend in Kliniken stattfinden, sind stationäre Fälle häufiger von einem Behandlungsfehlerverdacht betroffen als Eingriffe im ambulanten Bereich.

Fehler gibt es in vielen Fachgebieten und bei unterschiedlichsten Eingriffen

Wertet man die Behandlungsfehlervorwürfe nach Fachgebieten aus, dann erhält man folgendes Bild: 29,6 Prozent aller Vorwürfe (3.476 Fälle) bezogen sich auf Orthopädie und Unfallchirurgie; 10,6 Prozent auf Innere Medizin und Allgemeinmedizin (1.246 Fälle); 9,4 Prozent auf Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1.099 Fälle). 8,9 Prozent der Vorwürfe entfielen auf Zahnmedizin (1.043 Fälle); 8,2 Prozent auf die Allgemein- und Viszeralchirurgie (961 Fälle) und 6,6 Prozent auf die Pflege (776 Fälle). 26,7 Prozent (3.134 Fälle) der Vorwürfe bezogen sich auf 29 weitere Fachgebiete.

Ein Beispiel aus der aktuellen Jahresstatistik beschreibt den Fall eines 17-jährigen Jungen, der mit einer komplizierten Handverletzung ins Krankenhaus kommt: Geplant ist, in nur einer Operation zwei verschiedene Verletzungen des Patienten zu versorgen. Fälschlicherweise wird bei dem Eingriff aber nur eine der beiden Verletzungen behandelt. Die andere wird vergessen. Im Ergebnis muss der junge Patient noch einmal operiert werden, um auch die zweite Verletzung zu versorgen.

Im Fachbereich Orthopädie und Unfallchirurgie werden am häufigsten Behandlungsfehler vorgeworfen. Die Häufung in einzelnen Bereichen lässt jedoch keinerlei Rückschlüsse auf die Sicherheit in dem jeweiligen Fachbereich zu. Sie sagt auch nichts über die jeweilige Fehlerquote aus. Eine Häufung im Fachgebiet zeigt lediglich, dass Patientinnen und Patienten auf Behandlungsergebnisse reagieren, wenn diese nicht ihren Erwartungen entsprechen und sie daher eher ein Schadensereignis vermuten.

Macht zum Beispiel eine Patientin nach einer Hüftoperation die Erfahrung, dass ihre Zimmernachbarin, die ebenfalls eine neue Hüfte erhalten hat, viel schneller wieder auf die Beine kommt als sie selbst, dann kann das zu einem Behandlungsfehlerverdacht führen.

Voraussetzung für die Begutachtung eines Behandlungsfehlers ist, dass sie von den Patienten selbst überhaupt bemerkt werden können: Fehler bei Operationen können meistens

leichter erkannt werden als zum Beispiel Medikationsfehler. Daher werden Behandlungsfehler häufiger bei Operationen als bei anderen Behandlungen vorgeworfen.

In der Jahresstatistik 2025 liegen den 11.735 Vorwürfen knapp 1.000 unterschiedliche Diagnosen zugrunde. Sie reichen von Hüft- und Kniegelenksverschleiß über Knochenbrüche, Krebserkrankungen, grauem Star bis hin zu Zahnerkrankungen und Gallensteinen.

Ein weiteres Fallbeispiel aus der Jahresstatistik 2025: Bei einer 55-jährigen Patientin fällt in der Mammographie ein krebsverdächtiger Befund in der linken Brust auf. Diese Information geht verloren. Dem Krebsverdacht wird nicht nachgegangen; eine Gewebeentnahme zur Abklärung unterbleibt. Die Brustkrebsdiagnose wird erst ein Jahr später gestellt, die Therapie verspätet eingeleitet. Daraus resultiert ein bleibender Gesundheitsschaden.

Ein Drittel Dauerschäden, zwei Drittel der Schäden sind vorübergehend

Bei knapp zwei Drittel (62,0 Prozent) der begutachteten Fälle sind vorübergehende Schäden entstanden. Das veranschaulicht unser drittes Beispiel: Eine Patientin (63 Jahre) ist wegen einer Lungenerkrankung im Krankenhaus. Sie erhält ein Medikament, das die Immunabwehr beeinflusst (Methotrexat). Im Entlassbrief steht eine widersprüchliche Dosierungsangabe (tägliche statt wöchentliche Einnahme). Dies wird weder vom entlassenden Klinikarzt noch vom verordnenden Hausarzt bemerkt. Ergebnis: Die Überdosierung bleibt unbemerkt bis die Patientin Beschwerden entwickelt.

Bei einem knappen Drittel (32,7 Prozent) der begutachteten 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 oder wenn, wie im Fall der Patientin mit Brustkrebs, ein unumkehrbarer Gesundheitsschaden verursacht wird.

Ein Behandlungsfehler kann auch so schwer sein, dass lebensrettende Maßnahmen notwendig werden.

In Fällen (97 Fälle) hat ein Fehler zum Tod der Patientin oder des Patienten geführt oder wesentlich dazu beigetragen.

Anrede,

abschließend möchte ich Ihnen noch einen Überblick über die Never Events geben – also die schwerwiegenden vermeidbaren Schadensereignisse, die wir jedes Jahr in unserer Statistik sehen und die durch entsprechende Präventionsmaßnahmen in jedem Fall zu

verhindern wären. Für die Fehlervermeidung sind die Never Events von besonders großer Bedeutung.

Never Events in der Jahresstatistik 2025

Die Gutachterinnen und Gutachter haben im vergangenen Jahr 150 Never Events festgestellt (2024: 134 Fälle). In knapp 50 Fällen kam es zu Verwechslungen, in 35 Fällen wurde Fremdmaterial in den Körpern der Patientinnen und Patienten vergessen und in 25 Fällen gab es Medikationsfehler, die Schäden verursacht haben.

Auch der zuvor geschilderte Fall der Patientin, die durch eine Überdosierung geschädigt wurde, findet sich in der Never Event- Tabelle wieder: Methotrexat ist ein Medikament, das bei verschiedenen Erkrankungen eingesetzt wird. Bei den meisten Krankheitsbildern und insbesondere im ambulanten Bereich wird es regelhaft nur einmal wöchentlich gegeben. Höhere Dosierungen sind in der Regel der Therapie von schweren Krebserkrankungen vorbehalten und erfordern eine engmaschige Überwachung.

Für Methotrexat zur wöchentlichen Anwendung gibt es mehrere risikominimierende Maßnahmen: zum Beispiel die einzelne Verblisterung des Medikaments, deutliche Warnhinweise auf der Packung, eine Patientenkarte und eine ganz eindeutige Verschreibung mit Nennung des Wochentags, an dem das Medikament eingenommen wird.

Unser Fallbeispiel zeigt, dass alle diese Maßnahmen nicht gegriffen haben. Da der Schaden durch Sicherheitsmaßnahmen vermeidbar gewesen wäre, gehört dieses Beispiel zu den sogenannten Never Events. Allein in unserer Statistik sind im vergangenen Jahr 4 Fälle mit diesem Fehler gelistet.

Gutachten des Medizinischen Dienstes sind wichtige Unterstützung

Wenn Behandlungsfehler geschehen, ist das für die Patientinnen und Patienten und für ihre Angehörigen enorm belastend. Um das Geschehene verstehen und verarbeiten zu können, hilft oftmals das Sachverständigengutachten des Medizinischen Dienstes. Erste Anlaufstelle für die Geschädigten ist die gesetzliche Krankenkasse.

Nach dem Patientenrechtegesetz ist sie verpflichtet, die Versicherten bei der Aufklärung eines Behandlungsfehlerverdachts zu unterstützen. Die Krankenkasse kann den Medizinischen Dienst beauftragen, ein fachärztliches Gutachten zu erstellen. Sollte sich bestätigen, dass ein Behandlungsfehler vorliegt, 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 weiterhin so groß ist.