

**Statement von Dr. Stefan Gronemeyer,
Leitender Arzt und stellvertretender Geschäftsführer des MDS**

**Pressekonferenz:
„Begutachtung von Behandlungsfehlern:
Medizinische Dienste veröffentlichen Jahresstatistik 2014“**

am 20. Mai 2015 in Berlin

- Es gilt das gesprochene Wort -

Anrede,

die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) haben im vergangenen Jahr 14.663 Gutachten wegen des Verdachts auf Behandlungsfehler erstellt (Vergleich 2013: 14.585). Die Zahl der Vorwürfe ist damit gegenüber dem Vorjahr noch einmal leicht angestiegen. Das heißt, die Zunahme dieser Fälle, die 2013 nach Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes deutlich zu beobachten war, setzt sich im Trend fort. Wie im Vorjahr bestätigten die MDK-Gutachterinnen und Gutachter die Behandlungsfehlervorwürfe in jedem vierten Fall.

Ohne dramatisieren zu wollen: Die Zahlen sprechen dafür, dass von einer Entwarnung keine Rede sein kann. Die Zahlen zeigen auch, dass sich offenbar immer mehr Patientinnen und Patienten dafür entscheiden, den Weg der Aufklärung zu gehen, wenn sie einen Behandlungsfehlerverdacht haben. Das Angebot der Medizinischen Dienste, die Aufklärung mit einem Sachverständigengutachten zu unterstützen, wird weiterhin sehr gut genutzt. Die MDK sind in diesem Bereich der Gutachtendienst mit den höchsten Fallzahlen.

Klar ist: Auch bei größter Sorgfalt passieren Fehler. Das ist in der Medizin nicht anders als in anderen Lebens- oder Arbeitsbereichen. Wir wissen alle, dass Fehler gemacht werden bei der Behandlung im Krankenhaus, in der Arztpraxis und in der Pflege. Die Frage ist, wie kann den Geschädigten geholfen werden und was können wir tun, um künftig Fehler zu vermeiden?

Uns geht es nicht so sehr um die Frage: Wer hat einen Fehler gemacht? Sondern: Wo ist der Fehler passiert? Was war das für ein Fehler und warum ist er passiert? Die Fehlervermeidung ist das wichtigste Ziel unserer Begutachtungsstatistik. Indem wir mit unserer jährlichen Pressekonferenz die Behandlungsfehler zum Thema machen, wollen wir aktiv dazu beitragen, eine neue Sicherheitskultur in der Medizin voranzubringen. Wenn Fehler passiert sind, sollen sie offen benannt werden, damit man die Betroffenen entschädigen und den Fehler analysieren kann. Denn nur so kann vermieden werden, dass immer wieder die gleichen Fehler gemacht werden.

Neu ist in diesem Jahr, dass wir noch detaillierter über die Art des Fehlers und die Schwere des entstandenen Schadens berichten können. Einzelheiten dazu werden Ihnen meine Kollegin Professor Zobel und mein Kollege PD Dr. Max Skorning erläutern.

Anrede,

Immer wieder wird gefragt, wie die jährlich tendenziell ansteigende Zahl von jetzt 14.663 begutachteten Behandlungsfehlervorwürfen und von 3.796 gutachterlich festgestellten Fehlern insgesamt einzuordnen ist. Im Vergleich zu den vielen Operationen und Behandlungen, die in Deutschland durchgeführt werden, mag die Zahl zunächst gering erscheinen. Wissenschaftliche Studien sagen jedoch, dass nur ein sehr geringer Teil der Fehler überhaupt bekannt und nachverfolgt wird. Die Zahlen aus unserer Statistik stellen also mit hoher Wahrscheinlichkeit die Spitze eines Eisbergs dar.

Warum ist die Dunkelziffer so hoch? Zum einen ist bei vielen unerwünschten Ereignissen für den Patienten überhaupt nicht zu erkennen, dass es sich um einen Fehler handeln könnte. Das gilt zum Beispiel für eine falsche Medikamentenkombination, die zu einem Nierenversagen führt. Im Vergleich zu einer Operation auf der falschen Seite ist so etwas schwer zu erkennen. Es ist auch davon auszugehen, dass es einige Patienten gibt, die zwar einen Verdacht haben, die diesem aber nicht nachgehen.

Die Medizinischen Dienste unterstützen Patientinnen und Patienten im Falle eines Behandlungsfehlerverdachts

Wir möchten die Patienten ermutigen, nachzufragen und das Gespräch mit dem Arzt zu suchen. Und wenn sie weiterhin Zweifel haben, dann sollten sie sich an ihre Krankenkasse wenden, die den MDK mit der Begutachtung beauftragen kann. Dies hat zwei Vorteile für den Patienten: Der Patient weiß nach einem Gutachten verlässlich, ob ein Fehler gemacht wurde oder nicht. Und wenn sich die Vermutung des Patienten bestätigt, so ist das MDK-Gutachten eine wichtige und gute Voraussetzung, um mögliche Schadensersatzansprüche gegenüber Klinik oder Praxis durchsetzen zu können. Für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen entstehen durch das Gutachten keine Kosten.

Vor gut zwei Jahren wurde mit dem Patientenrechtegesetz die Unterstützung für die Patientinnen und Patienten verbessert. Das Thema Behandlungsfehler wurde dadurch öffentlich mehr diskutiert. Der Anstieg der Behandlungsfehlervorwürfe ist daher auch auf eine bessere Information und Aufklärung zurückzuführen. Aber nur wenn es in Zukunft selbstverständlicher wird, dass gut informierte Patientinnen und Patienten den Anstoß geben, um einem begründeten Verdacht nachzugehen, dann werden wir mehr Transparenz erreichen. Bislang spielt sich das Meiste unter der Wasseroberfläche ab – um im Bild vom Eisberg zu bleiben.

Transparenz entsteht auch dadurch, dass festgestellte Fehler landesweit erfasst und dokumentiert werden. In Ländern wie den USA, England oder Irland sind dazu sogenannte Behandlungsfehlerregister verbindlich vorgeschrieben. In Deutschland gibt es derzeit keine übergreifende systematische Erfassung und Dokumentation von Behandlungsfehlern. Wir setzen uns daher im Aktionsbündnis Patientensicherheit gemeinsam mit anderen Akteuren dafür ein, dass Behandlungsfehler in Deutschland besser erfasst werden. Mit einem Behandlungsfehlerregister könnte man im Idealfall auch feststellen, ob Maßnahmen zur Vermeidung von Fehlern in der Praxis tatsächlich erfolgreich sind.

Jetzt möchte ich an Frau Professorin Zobel weitergeben, die Ihnen die Einzelergebnisse unserer Jahresstatistik vorstellen wird.

Anrede,

Abschließend möchte ich zusammenfassen, welche Schlussfolgerungen und Erkenntnisse aus unserer Begutachtungsstatistik 2014 zu ziehen sind:

Fazit: Maßnahmen zur Fehlervermeidung reichen noch nicht aus

- Auch im vergangenen Jahr haben viele Tausende Patientinnen und Patienten ein qualifiziertes Sachverständigengutachten des MDK erhalten. In jedem vierten Fall wurde ein Behandlungsfehler festgestellt. Behandlungsfehler und Patientensicherheit sind und bleiben wichtige Themen, die jede und jeden von uns betreffen können.
- Die tendenziell weiter ansteigenden Fallzahlen sprechen dafür, dass immer mehr Patientinnen und Patienten einem Behandlungsfehlerverdacht nachgehen. Der Bedarf an gutachterlicher Unterstützung durch den MDK wird daher auch in Zukunft bestehen.
- Die Information und Aufklärung der Betroffenen muss weiter verbessert werden, auch um mehr Transparenz über das Fehlergeschehen herzustellen.
- Die Medizinischen Dienste werden die Fehleranalyse aus den ihnen zur Verfügung stehenden Daten weiter ausbauen und darüber berichten.
- Mit der Begutachtung des Einzelfalls und der systematischen Fehleranalyse unterstützen die Medizinischen Dienste sowohl den einzelnen Betroffenen als auch die Fehlervermeidung und Patientensicherheit insgesamt.
- Sinnvoll wäre eine umfassende Registrierung der Behandlungsfehler, um eine systematische Fehler- und Ursachenanalyse voranbringen zu können. Das gilt ganz besonders für die „Never-Events“. Denn diese Fehler sind besonders folgenschwer und gleichzeitig einfach zu verhindern.
- Es mangelt nicht an erprobten Maßnahmen zur Fehlervermeidung. Wir haben kein Erkenntnisdefizit, sondern ein Umsetzungsproblem. Anerkannte Maßnahmen wie OP-Checklisten, regelmäßige Notfall- und Teamtrainings oder das kritische Hinterfragen der Medikamente, die vor allem ältere Patienten oft gleichzeitig einnehmen und die manchmal gravierende unerwünschte Wirkungen haben, werden noch nicht systematisch und flächendeckend eingesetzt.
- Die Medizinischen Dienste unterstützen den Prozess hin zu einer neuen Sicherheitskultur. Sie leisten mit ihrer Begutachtung und Beratung sowie mit der jährlichen Berichterstattung einen wichtigen Beitrag auf diesem Weg.