

Expertenforum des MDS am 11. Mai 2016 in Berlin

Behandlungsfehler vermeiden – Was gehört auf die Agenda?

Begrüßung

Dr. Stefan Gronemeyer, Leitender Arzt und stv. Geschäftsführer beim MDS

Sehr geehrter Herr Staatssekretär,
sehr geehrte Abgeordnete des Deutschen Bundestages,
meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich begrüße Sie sehr herzlich zum Expertenforum des MDS unter dem Titel:

„Behandlungsfehler vermeiden – Was gehört auf die Agenda?“

Bei diesem Motto haben wir uns von mehreren Fragen leiten lassen:

- Wo stehen wir in Deutschland bei der Patientensicherheit?
- Was wurde bereits erreicht, um Patientinnen und Patientinnen besser vor vermeidbaren unerwünschten Ereignissen zu schützen?
- Was wurde noch nicht erreicht?
- Wo besteht weiterhin Handlungsbedarf?

Sie merken, diese Fragen verlangen nach einer Art Bilanz der bisherigen Anstrengungen zu mehr Patientensicherheit, aber auch nach neuen Impulsen und Ideen für die Zukunft.

Ich denke, nachdem das Aktionsbündnis Patientensicherheit im vergangenen Jahr sein zehnjähriges Bestehen gefeiert hat, nachdem vor 3 Jahren das Patientenrechtegesetz in Kraft getreten ist und nachdem im gleichen Jahr die Patientensicherheit als neues Nationales Gesundheitsziel bei Gesundheitsziele.de ausgerufen wurde, macht eine Bilanz durchaus Sinn.

Erlauben Sie mir, der Bilanz noch ein weiteres Datum hinzuzufügen:

Morgen stellen die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung zum fünften Mal ihren Jahresbericht über die Begutachtung vermuteter Behandlungsfehler vor.

Um es gleich vorweg zu sagen, die Ergebnisse bewegen sich im Vergleich zu den Vorjahren auf weitgehend unverändertem Niveau, bei erneut geringfügiger Zunahme der Gutachtenanzahl und der Fehler. Näheres dazu aber erst morgen.

Meine Damen und Herren,

Daten zu konkreten Behandlungsfehlervorwürfen und zu gutachtlich festgestellten Fehlern veröffentlichen hierzulande regelmäßig nur zwei Stellen:

Die Ärztekammern waren dabei quasi Vorreiter und berichten schon sehr lange über die Schlichtungsverfahren.

Die Medizinischen Dienste berichten, wie gesagt, seit nunmehr fünf Jahren ebenfalls über das Behandlungsfehlergeschehen, soweit es mit einer MDK-Begutachtung verbunden ist.

Das Thema „Transparenz über Behandlungsfehler“ ist uns daher besonders wichtig, denn

- zum einen können wir ohne Kenntnis darüber, welche Fehler in der Medizin gemacht werden, nicht aus Fehlern lernen
- und zum anderen können wir ohne Daten darüber, wie häufig Behandlungsfehler auftreten, nicht feststellen, ob die Anstrengungen zur Fehlervermeidung im Ergebnis wirksam sind.

Das Thema Transparenz soll also insoweit auch ein roter Faden der heutigen Veranstaltung sein.

Ich danke ganz besonders dem **Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Herrn Staatssekretär Karl-Josef Laumann**, dass er sich bereitgefunden hat, heute zum Thema „Patientenrechte und Transparenz“ zu uns zu sprechen.

Besonders danke ich auch **Dr. Mike Durkin, National Director for Patient Safety at NHS England**, der aus Großbritannien angereist ist, um uns exklusiv zu berichten, wie Transparenz und Fehlervermeidung in England gelebt werden.

Dear Mike, let me welcome you very warmly. We are very excited about your participation and we are looking forward to hear your keynote lecture, your opinion, and your experiences.

Auch unser heutiges Gespräch am runden Tisch nach der Pause haben wir unter das Oberthema Transparenz gestellt.

Ich freue mich als Diskutanten begrüßen zu dürfen und danke ganz herzlich

- Für Herrn Dr. Crusius, der leider kurzfristig verhindert ist,
Frau **Kerstin Kols**, Geschäftsführerin der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern
- **Herrn Andreas Meyer**, Leiter des Risikomanagements der Helios Kliniken
- **Herrn Thomas Ballast**, stv. Vorsitzender des Vorstands der Techniker Krankenkasse
- und **Herrn Hardy Müller**, Geschäftsführer des Aktionsbündnisses Patientensicherheit.

Aus der Begutachtung von jährlich mehr als 14.000 Fällen verfügen die Medizinischen Dienste, zumindest punktuell, über tiefe Einblicke in das Behandlungsfehlergeschehen.

Vor diesem Hintergrund möchten wir mit der heutigen Veranstaltung eine Plattform zum Austausch, aber auch zur vielleicht kontroversen Debatte über den Stand und die Perspektiven der Patientensicherheit in Deutschland anbieten.

Ich freue mich deshalb sehr, dass Sie, meine Damen und Herren, als wichtige Vertreter aus Regierung, Politik, Patientenorganisationen, der Ärzteschaft, der Versicherungsbranche, den Medizinischen Diensten sowie als Anwälte und andere Experten unserer Einladung gefolgt sind.

Bevor uns nun mein Kollege, Herr Dr. Max Skorning, Leiter der Stabsstelle Patientensicherheit beim MDS eine kurze Einführung geben wird, möchte ich Herrn Andreas Lange begrüßen und an ihn übergeben. Herr Lange ist Wissenschaftsjournalist aus Köln und wird uns mit professioneller Moderation durch den Nachmittag führen.

Lieber Herr Lange, Sie haben das Wort.