

**Statement von Prof. Dr. Astrid Zobel,  
Leitende Ärztin, MDK Bayern**

**Pressekonferenz:  
„Begutachtung von Behandlungsfehlern:  
Medizinische Dienste veröffentlichen Jahresstatistik 2017“**

**5. Juni 2018 in Berlin**

**- Es gilt das gesprochene Wort -**

Anrede,

wenn Patientinnen und Patienten sich an einen Arzt oder an eine Ärztin wenden, haben sie Anspruch auf eine medizinische Behandlung nach dem anerkannten medizinischen Standard. Die Behandlung muss angemessen, sorgfältig, richtig und zeitgerecht sein. Ist dies nicht der Fall und ist dabei ein Schaden entstanden, dann sprechen Mediziner und Juristen von einem Behandlungsfehler.

So ist dies zum Beispiel bei Frau K. geschehen. Frau K. ist an den Nieren erkrankt und musste geröntgt werden. Sie erhielt für das Röntgen ein Kontrastmittel, das nierenschädigend sein kann. Frau K. bekam leider eine viel zu hohe Dosis des Mittels. Und Infusionen, die ihre Niere vor einer weiteren Schädigung hätten schützen können, erhielt sie nicht. Die Patientin erlitt deshalb einen schweren Nierenschaden und benötigt nun dauerhaft Dialyse.

Solche Fälle Schritt für Schritt nachzuvollziehen und zu bewerten ist die Aufgabe der Gutachterinnen und Gutachter der MDK (Medizinischen Dienste der Krankenversicherung). In Form eines Sachverständigengutachtens stellen sie fest, ob ein Fehler passiert ist und ob ein Schaden entstanden ist. Sie prüfen dann, ob der Fehler Ursache des beanstandeten Schadens ist. Und sie bewerten, ob es sich um einen Behandlungsfehler oder um eine Komplikation gehandelt hat. Denn ein Patient kann einerseits auch dann einen Schaden erlitten haben, wenn kein Fehler gemacht wurde, sondern eine unvermeidbare Komplikation die Ursache ist. Andererseits muss ein Fehler nicht zwangsläufig auch den vorgeworfenen Schaden verursacht haben.

Im Jahr 2017 haben die Gutachterinnen und Gutachter der Medizinischen Dienste bundesweit 13.519 Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern erstellt. Dabei ging es um medizinische und zahnmedizinische Behandlungen sowie um Leistungen der Kranken- und Altenpflege. Die Frage: „Liegt ein Behandlungsfehler vor und hat der Patient einen Schaden erlitten?“ bejahten die MDK-Ärzte 2017 in jedem vierten Fall (24,7 Prozent) – also in 3.337 Fällen. In jedem fünften Fall (19,9 Prozent) stellten die MDK-Gutachter fest, dass der Behandlungsfehler auch die Ursache für den Schaden war – dies traf auf 2.690 Fälle zu.

---

## **In der Chirurgie und im Krankenhaus werden am meisten Vorwürfe erhoben**

Zwei Drittel der Vorwürfe betrafen Behandlungen in der stationären Versorgung, zumeist in Krankenhäusern, ein Drittel bezog sich auf Behandlungen durch einen niedergelassenen Arzt oder eine niedergelassene Ärztin. Eine wesentliche Ursache für diese Verteilung ist, dass sich die meisten Behandlungsfehlervorwürfe auf chirurgische Eingriffe beziehen. Da Operationen vorwiegend im Krankenhaus stattfinden, ist dieser Sektor häufiger von einem Behandlungsfehlerverdacht betroffen.

## **Fehler gibt es in vielen Fachgebieten und bei unterschiedlichsten Eingriffen**

Wenn man sich die Vorwürfe verteilt auf die Fachgebiete anschaut, ergibt sich folgendes Bild: 31 Prozent aller Vorwürfe (4.250 Fälle) bezogen sich auf Orthopädie und Unfallchirurgie, 13 Prozent auf die Innere Medizin und Allgemeinmedizin (1.746 Fälle), 9 Prozent auf die Allgemeinchirurgie (1.203 Fälle), 8 Prozent auf die Zahnmedizin (1.150 Fälle), ebenfalls 8 Prozent (1.041 Fälle) auf die Frauenheilkunde und 5 Prozent auf die Pflege (663 Fälle).

In Fachgebieten, in denen häufig Behandlungsfehler vorgeworfen werden, werden jedoch nicht die meisten Fehler bestätigt. Eine Häufung von Vorwürfen in einem Bereich sagt nichts über die Fehlerquote oder die Sicherheit in dem jeweiligen Gebiet aus. Häufungen sagen viel mehr etwas darüber aus, wie Patientinnen und Patienten Behandlungen erleben. Sie reagieren unterschiedlich auf Ergebnisse, die nicht ihren Erwartungen entsprechen. Wenn zum Beispiel ein Patient bei einer Knieoperation erlebt, dass sein Zimmernachbar, der ebenfalls am Knie operiert worden ist, viel schneller wieder auf die Beine kommt als er selbst, dann kann das zu einem Behandlungsfehlerverdacht führen. Der Fokus der Behandlungsfehlervorwürfe liegt häufiger auf Operationen als auf anderen Therapien wie zum Beispiel Medikationsfehler. Das liegt daran, dass Fehler bei einer Operation meistens leichter für Patienten erkennbar sind als bei anderen Therapien.

Die Bestätigungsquoten im Einzelnen: Am häufigsten bestätigt wurden Fehlvorwürfe in der Pflege mit 49,8 Prozent. An zweiter Stelle liegt die Zahnmedizin mit 35,2 Prozent und an dritter Stelle die Frauenheilkunde mit 27 Prozent.

Insgesamt zeigen die Zahlen der MDK-Gemeinschaft nur einen kleinen Ausschnitt an Behandlungsfehlern. Die Zahlen sind nur repräsentativ für die vom MDK begutachteten Fälle, aber nicht für alle Behandlungsfehler in Deutschland. Daher lassen die Daten auch keine generellen Rückschlüsse auf die Patientensicherheit zu.

In der Jahresstatistik für 2017 gibt es 13.519 Vorwürfe zu insgesamt 1.022 unterschiedlichen Diagnosen. Die festgestellten Fehler betreffen die unterschiedlichsten Erkrankungen und die verschiedensten Behandlungen. Sie reichen vom Kniegelenksverschleiß über Karies bis hin zu Schlaganfällen. Dennoch sehen wir auch immer wieder die gleichen Fehler, wie zum Beispiel Verwechslungen und im Körper zurückgelassene Operationsinstrumente. Fehler die eigentlich nie passieren dürften, weil sie leicht zu vermeiden wären.

## Die Begutachtung von Behandlungsfehlervorwürfen durch den MDK

Doch was ist zu tun, wenn Patienten einen Behandlungsfehlerverdacht haben? An wen können sie sich wenden und wie läuft die Begutachtung beim MDK ab? Erster Ansprechpartner für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten ist die Krankenkasse. Nach dem Patientenrechtegesetz ist diese verpflichtet, die Versicherten bei Behandlungsfehlern zu unterstützen. Die zuständige Krankenkasse des Versicherten kann den MDK beauftragen, ein fachärztliches Gutachten zu erstellen. Dieses ist für den Patienten kostenfrei.

Im nächsten Schritt ist es notwendig, dass der Patient seine Ärzte von der Schweigepflicht entbindet, damit die Krankenkasse Dokumente und Informationen anfordern kann. Der MDK-Gutachter benötigt für das Sachverständigengutachten sämtliche Behandlungsunterlagen, zum Beispiel Arztbriefe, Operationsberichte, Bildaufnahmen (Röntgen, CT, MRT), die Karteikarte des Arztes usw. Außerdem sollte der Patient ein Gedächtnisprotokoll anfertigen: Wann ist was, wo, wie erfolgt? Der MDK hilft mit einer Checkliste beim Erstellen eines solchen Protokolls.

Auf der Grundlage dieser Unterlagen rekonstruiert der Gutachter, der Facharzt auf dem jeweiligen Gebiet ist, das Behandlungsgeschehen. Anschließend vergleicht er den Verlauf mit dem fachlichen Standard – wie zum Beispiel medizinische Leitlinien – und beurteilt, ob der Patient sorgfältig und richtig behandelt worden ist. Das Gutachten sendet der MDK an die Krankenkasse. Von dort erhält es der Patient, der mit dem Patientenberater seiner Krankenkasse das weitere Vorgehen abstimmen kann.

Anrede,

Für die Patientensicherheit ist es unentbehrlich, Fehler zu kommunizieren, zu analysieren und die Fehlerquellen zu erkennen. Zurück zu Frau K. aus unserem Eingangsbeispiel, die aufgrund einer fehlerhaften Medikamentengabe einen schweren Nierenschaden erlitten hat. Mittels Checkliste und einer standardisierten Abfrage zu Vorerkrankungen vor der Röntgenaufnahme, hätte der Arzt die Gefahr für Frau K. erkennen können. Er hätte das Kontrastmittel angemessen dosiert und ihr auch eine Prophylaxe verabreicht. Solche Maßnahmen aus Fehlern ableiten zu können, ist ein wichtiges Ziel zu dem wir mit unserer Jahresstatistik beitragen möchten.