

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

**Pressekonferenz:
„MDK-Behandlungsfehler-Begutachtung:
Vertrauen schaffen durch mehr Patientensicherheit“**

25. Juni 2020 in Berlin

- Es gilt das gesprochene Wort -

Anrede,

die Medizinischen Dienste veröffentlichen heute zum neunten Mal ihre Jahresstatistik zur Begutachtung von Behandlungsfehlern. Wir wollen damit wieder einen Beitrag leisten, damit aus Fehlern gelernt wird und Patientinnen und Patienten nicht erneut durch die gleichen Fehler zu Schaden kommen. Die Medizinischen Dienste veröffentlichen den umfangreichsten Datensatz zu Behandlungsfehlern in Deutschland. Deshalb ist es uns wichtig, auch in diesem Jahr Transparenz herzustellen und die Kontinuität unserer Berichterstattung fortzusetzen. Auch wollen wir für eine Stärkung der Fehlervermeidung und Sicherheitskultur werben. Denn gerade während der Corona-Pandemie steigen die Anforderungen an die Patientensicherheit.

Medizinische Dienste üben Solidarität mit den Beschäftigten in der Versorgung

Die Beschäftigten in den Krankenhäusern, Arztpraxen und im öffentlichen Gesundheitsdienst haben in den vergangenen Monaten Enormes geleistet. Es galt, Patientinnen und Patienten sowie Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen vor den Gefahren der aufkommenden Welle der Corona-Pandemie zu schützen und die Erkrankten zu behandeln. Zu Recht sehen wir eine hohe gesellschaftliche und politische Anerkennung dieses Engagements. Die Medizinischen Dienste zeigen ihre Solidarität mit den Beschäftigten vor Ort. Zeitweise haben über 800 Ärztinnen, Ärzte, Pflegefachkräfte und weiteres Personal aus den Medizinischen Diensten über Wochen freiwillige Unterstützungseinsätze in der medizinischen und pflegerischen Versorgung und im öffentlichen Gesundheitsdienst geleistet.

Jeder vierte Behandlungsfehlerverdacht wird bestätigt

Im vergangenen Jahr, also vor der Corona-Pandemie, hat der MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) im Auftrag der Krankenkassen 14.553 medizinische Sachverständigengutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern erstellt. Die Anzahl der Gutachten ist im Vergleich zu 2018 leicht gestiegen und liegt damit auf dem Niveau der Vorjahre. 2019 wiesen die Gutachterinnen und Gutachter in jedem vierten Fall (25,3 %) einen Fehler nach.

In jedem fünften Fall (20,3 %) bestätigte der MDK, dass der Fehler auch Ursache für den Schaden war. Letzteres ist wichtig für die Betroffenen, denn nur dann bestehen Chancen auf Schadenersatz.

Die Behandlungsfehlervorwürfe verteilen sich zu etwa einem Drittel auf den Bereich der ambulanten Versorgung und zu zwei Dritteln auf das Krankenhaus. Die Häufigkeit gutachterlich festgestellter Fehler im ambulanten und stationären Bereich unterscheidet sich kaum. Unverändert zu den Vorjahren werden die meisten Fehlvorwürfe in den operativen Fächern Orthopädie, Unfallchirurgie und der Allgemein Chirurgie erhoben. Daraus lassen sich aber keine Rückschlüsse auf die Sicherheit in den jeweiligen Bereichen ziehen. Es ist vielmehr so, dass Patienten in diesen Fächern mögliche Fehler leichter erkennen können als in anderen.

Weder die Anzahl der in der Begutachtung festgestellten Behandlungsfehler noch die Verteilung auf bestimmte medizinische Fachgebiete sind repräsentativ. Vielmehr ist aus wissenschaftlichen Studien bekannt, dass die tatsächliche Anzahl vermeidbarer Schäden durch Behandlungsfehler wesentlich höher liegt, als es die vom MDK begutachteten Fälle vermuten lassen. Was wir sehen, ist die Spitze des Eisbergs.

Besonderen Anlass zur Sorge gibt die seit Jahren nahezu unveränderte Häufigkeit sog. „Never Events“. Dies sind eindeutig definierte Schadensereignisse wie Seitenverwechslungen, Medikationsfehler oder zurückgebliebene Fremdkörper nach Operationen. Sie führen meist zu gravierenden Schäden und wären durch entsprechende Sicherheitsmaßnahmen sicher zu vermeiden. Das sind Ereignisse, die daher nie passieren sollten.

In der Pandemie steigen die Anforderungen an die Patientensicherheit

Insbesondere zu Beginn der Pandemiewelle in Deutschland zeigten sich zahlreiche Versorgungs- und Hygieneprobleme, die bei besserer Vorbereitung wahrscheinlich vermeidbar gewesen wären. Es ist zu befürchten, dass es dadurch sowohl bei Patienten als auch beim Gesundheitspersonal zu gesundheitlichen Schäden gekommen ist. Zu nennen sind Infektionen wegen fehlender persönlicher Schutzausrüstung und Testkapazitäten oder Schäden durch Verzicht auf dringende Behandlungen bei Notfall- oder Krebspatienten. Sei es, weil Patienten aus Angst vor einer Corona-Infektion keine Hilfe gesucht haben oder weil sie mit Verweis auf die Pandemie abgewiesen wurden.

Diese Beispiele zeigen zum einen, dass es gerade in der Pandemie besonders um die Sicherheit von Patienten und Personal geht. Die Anforderungen an die Patientensicherheit sind in der Pandemie noch einmal deutlich höher, als es im Gesundheitsbereich ohnehin der Fall ist. Zum anderen zeigt sich hier ganz deutlich, dass es bei Problemen mit der Patientensicherheit meist nicht um das Versagen einzelner Ärzte oder Pflegenden geht, sondern um Schwächen eines Systems, in dem der Sicherheitsaspekt immer noch zu kurz kommt. Klar geworden ist, dass zur Patientensicherheit auch die Sicherheit der Behandelnden und Pflegenden und eine intensive Aufklärung der Versicherten zum richtigen Verhalten bei nicht

Corona bedingten Erkrankungen gehören. Hier muss jetzt Vertrauen zurückgewonnen werden.

Sicherheitskultur stärken – nicht trotz, sondern gerade in Pandemiezeiten

Dies kann gelingen durch eine erkennbare Stärkung der Sicherheitskultur in Medizin und Pflege. Das Prinzip ist einfach: Aus Fehlern zu lernen ist der Kern einer echten Sicherheitskultur. Damit könnten wir heute die Behandlungsfehler von morgen vermeiden. Wenn für Patientinnen und Patienten sichtbar wird, dass in Praxis und Klinik die richtigen Sicherheitsstandards zum Infektionsschutz und zur Vermeidung von Fehlern umgesetzt werden, werden die Patienten solche Einrichtungen auch wieder aufsuchen, um sich dort adäquat behandeln zu lassen.

Um aus Fehlern lernen zu können, muss man sie nur erst einmal kennen und analysieren. Deshalb ist Sicherheitskultur auch Meldekultur. Es besteht weiterhin der Bedarf, die Fehlervermeidung in Deutschland klarer zu strukturieren und verbindlicher zu machen. Insbesondere die Schaffung einer nationalen Never-Event-Liste, verbunden mit einer anonymen Meldepflicht für diese Ereignisse, hat sich in zahlreichen Ländern bereits bewährt und sollte auch in Deutschland umgesetzt werden. Gerade vor dem Hintergrund der besonderen Herausforderungen durch die Corona-Pandemie ist an Politik und Ärzteschaft zu appellieren, die Anstrengungen für die Fehlervermeidung deutlich zu intensivieren. Die Medizinischen Dienste werden dazu gerne ihren Beitrag leisten und ihre Erfahrungen einbringen.