

11 477 Gutachten durch den MDK in 2009:

Behandlungsfehler oder Komplikation?

DIE MEDIZINISCHEN DIENSTE HABEN IN 2009 11477 Erst-Gutachten zur Beurteilung eines Behandlungsfehlervorwurfes erstellt. In 24 % der Fälle wurde ein Behandlungsfehler bestätigt. Die Ergebnisse der MDK liegen damit in etwa auf demselben Niveau wie diejenigen der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern.

Die gesetzlichen Krankenkassen können ihre Versicherten bei der Klärung von Behandlungsfehlervorwürfen unterstützen und den MDK mit der Beurteilung des Vorwurfes betrauen. Jedes Jahr werden von der MDK-Gemeinschaft mehr als 10 000 fachärztliche Gutachten zu dieser Thematik erstellt. Wird ein Behandlungsfehler bestätigt, so soll das Gutachten dem Patienten zur Durchsetzung

Fehleranalyse im Dienst der Patientensicherheit

seiner Ersatzansprüche verhelten. Sieht der Gutachter keinen Behandlungsfehler, so erklärt er in seinem Gutachten, warum

das unerwünschte Behandlungsergebnis die Folge einer Komplikation und nicht eines Fehlers ist.

Um Fehlerquellen entlarven zu können, müssen die Fälle, in denen der Gutachter einen Behandlungsfehler bestätigt hat, analysiert werden. Ist erst einmal bekannt, in welchem Bereich Fehler oder gar Fehlerhäufungen auftreten, so können auch Strategien zur Fehlervermeidung entwickelt und somit die Sicherheit von Patienten verbessert werden. Die Voraussetzung für eine solche Analyse ist die elektronische Erfassung der Begutachtungsergebnisse.

Datenbank ermöglicht verbesserte Auswertung

Im Jahr 2009 wurden von der MDK-Gemeinschaft die Ergebnisse von 11 477 Erst-Gutachten, die zur Beurteilung eines Behandlungsfehlervorwurfes erstellt wurden, elektronisch erfasst und dem MDK Westfalen-Lippe zur Auswertung übermittelt. Die Datenbank, auf der die Erhebung der einzelnen MDK beruht, wurde 1999 vom MDK Westfalen-Lippe entwickelt, um die eigenen Ergebnisse der Begutachtung von Behandlungsfehlervorwürfen erfassen und auswerten zu können. Neben der Erfassung und Auswertung der Begutachtungsergebnisse dient sie der internen Ressourcensteuerung und gibt einen Einblick in die Verwertbarkeit der Gutachten, da der Ausgang des Verfahrens nach dem Fallabschluss durch die Krankenkasse – so bekannt – ebenfalls festgehalten wird.

Die meisten Vorwürfe richten sich gegen Chirurgen

Die überwiegende Zahl der Vorwürfe betraf den stationären Sektor (72%), die ambulante Behandlung wurde deutlich seltener (28%) hinterfragt. Chirurgen (32%), Orthopäden (14%) und Zahnmediziner (9%) sahen sich mit den meisten Behandlungsfehlervorwürfen konfrontiert.

Analysiert man die Diagnosen von Patienten, die einen Behandlungsfehler vermuten, dann findet man bei einzelnen Diagnosen Häufungen. So fühlten sich Patienten, die wegen einer Arthrose des Hüft- und des Kniegelenkes therapiert worden waren, besonders oft falsch behandelt, gefolgt von Patienten, die sich wegen Frakturen der unteren Extremitäten und Erkrankungen der Zähne in ärztliche Behandlung begeben hatten. Entsprechend standen die operativen Eingriffe an der Spitze der ärztlichen Maßnahmen (37%), die von Patienten hinterfragt wurden. Die Implantation und Revision von Endoprothesen der Hüft- und Kniegelenke, Operationen der Zähne und Osteosynthesen sind hier an erster Stelle zu nennen.

Wurde meine Endoprothese korrekt implantiert ?

Die Anzahl von Behandlungsfehlervorwürfen von Patienten, die wegen einer Arthrose des Hüft- und des Kniegelenkes eine Endoprothese erhalten hatten, verwundert angesichts der Häufigkeit dieser Eingriffe nicht – 2009 wurden etwa 209 000 Hüft- und 175 000 Kniegelenkendothesen implantiert.

Die Gründe für den Anstieg der Implantationszahlen sind vielfältig. Die inzwischen lange Lebensdauer der Prothesen führt dazu, dass auch jüngeren Patienten frühzeitiger zur Operation geraten werden kann und sie nicht mehr – wie früher üblich – viele Jahre lang Schmerzen und Bewegungseinschränkung hinnehmen müssen, bevor sie ein künstliches Gelenk erhalten. Ältere Patienten profitieren vor allem von den Fortschritten in der Anästhesie. Die modernen Narkoseverfahren ermöglichen es, auch älteren Patienten mit vertretbarem Risiko eine Endoprothese zu implantieren und ihnen so einen Mobilitätsgewinn zu verschaffen.

Trotz aller Fortschritte können im Zusammenhang mit der Implantation von Endoprothesen unerwünschte Ereignisse auftreten. Hier sind für die Hüftgelenkendothese vor allem die Luxation, die Lockerung der Prothese und der Infekt zu nennen. Auch weniger einschneidende postoperative Beeinträchtigungen wie zum Beispiel Beinlängendifferenzen führen dazu, dass die Patienten sich mit der Bitte um Klärung eines Behandlungsfehlervorwurfes an ihre Krankenkasse wenden. Dann muss beurteilt werden, ob ein Behandlungsfehler oder eine Komplikation die Ursache des unerwünschten Ereignisses ist.

3703 Chirurgie

1783 Orthopädie

1114 Zahnmedizin

1000 Gynäkologie / Geburtshilfe

943 Innere Medizin

722 Pflege

307 Urologie

289 HNO

291 Neurochirurgie

228 Augenheilkunde

191 Neurologie

906 Sonstige

Verteilung der Behandlungsfehlervorwürfe auf die Fachgebiete

(n = 11.477)

Im Jahr 2009 hat der MDK Westfalen-Lippe 67 Behandlungsfehlervorwürfe begutachtet, die im operationstechnischen Zusammenhang mit der Implantation oder der Revision einer Endoprothese standen. In sieben Fällen (10%) wurde ein Behandlungsfehler bestätigt. Bei der Implantation einer Hüftgelenkendoprothese wurde in fünf Fällen die Pfanne zu steil implantiert, was zu rezidivierenden Luxationen führte. In einem Fall wurde der Versuch unternommen, den Prothesenschaft trotz bereits ausgehärteten Zementes einzuschlagen, so dass es zur Oberschenkelfraktur kam. Eine Kniegelenkendoprothese wurde in Valgusfehlstellung implantiert.

24% der Vorwürfe sind berechtigt

Der Gutachter muss beurteilen, ob in dem Behandlungsverlauf des Patienten schicksalsbedingt eine Komplikation eingetreten ist oder ob dem behandelnden Arzt ein Fehler unterlaufen ist. Somit obliegt ihm eine verantwortungsvolle Aufgabe, denn ein zu Unrecht attestierter Behandlungsfehler kann sowohl für den Patient als auch

auf etwa demselben Niveau wie in der MDK-Gemeinschaft (24%) – ähnlich verhält es sich bei der Quote bestätigter Behandlungsfehler mit Schadensfolge (Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen: 24%; MDK: 20%). Auch bezogen auf das »Ranking« der von Behandlungsfehlervorwürfen betroffenen Fachgebiete und die Verteilung der Vorwürfe auf das stationäre bzw. ambulante Versorgungssegment weisen beide Institutionen eine nahezu identische Verteilung auf.

Ergebnisse der MDK und der ärztlichen Schlichtungs- stellen vergleichbar

für den beschuldigten Arzt gravierende Konsequenzen haben: Dem Patienten können durch eine erfolglose Klage durch mehrere Instanzen erhebliche Kosten entstehen, für den Arzt kann der Ruin der beruflichen Existenz die Folge sein.

in rund einem Viertel (24%) der 11 477 ausgewerteten Gutachten des Jahres 2009 haben die Gutachter des MDK einen Behandlungsfehler bestätigt: in 20% der Fälle resultierte aus dem Fehler ein Schaden für den Patienten, in 4% der Fälle blieb der Fehler folgenlos. Die Quote bestätigter Behandlungsfehler liegt in der Bundesstatistik der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen mit 29%

Dr. Barbara Mayer leitet das Fachreferat Behandlungsfehler / Ersatzansprüche beim MDK Westfalen-Lippe. bmayer@mdk-wl.de



Dr. Barbara Mayer leitet das Fachreferat Behandlungsfehler / Ersatzansprüche beim MDK Westfalen-Lippe. bmayer@mdk-wl.de



Dr. Martin Rieger ist Ärztlicher Direktor beim MDK Westfalen-Lippe