
PRESSEMITTEILUNG

Berlin/Essen, den 16. Mai 2019

**MDK-Behandlungsfehler-Begutachtung:
Anstrengungen für Patientensicherheit verstärken**

14.133 fachärztliche Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern hat der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) 2018 erstellt. In jedem vierten Fall wurde ein Fehler bestätigt. Das geht aus der Begutachtungsstatistik hervor, die heute in Berlin vorgestellt wurde. Sicherheitsmaßnahmen müssen konsequent umgesetzt werden. Notwendig sind Patientensicherheitsbeauftragte und eine nationale Strategie zur Fehlervermeidung.

Die Anzahl der Gutachten ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen. In knapp jedem vierten Fall (3.497) bestätigten die MDK-Gutachterinnen und Gutachter den Verdacht der Versicherten. In jedem fünften Fall (2.799) stellte der MDK fest, dass der Fehler den erlittenen Schaden auch verursacht hat. „Unsere Begutachtungsstatistik zeigt jedoch nur einen kleinen Ausschnitt. Daher lassen sich keine generellen Aussagen zum Gefährdungsrisiko ableiten. Wissenschaftliche Studien gehen davon aus, dass auf jeden festgestellten Behandlungsfehler etwa 30 unentdeckte Fälle kommen. Die Dunkelziffer ist hoch“, sagt Dr. Stefan Gronemeyer, Leitender Arzt und stellvertretender Geschäftsführer des MDS. Das Wichtigste sei, über schwerwiegende und sicher vermeidbare Schadensereignisse wie Seiten- und Medikamentenverwechslungen oder im Körper verbliebene Fremdkörper nach Operationen – so genannte Never Events – zu berichten, um diese künftig systematisch zu vermeiden. Gronemeyer regt die Schaffung einer nationalen Never-Event-Liste und den Einsatz von Patientensicherheitsbeauftragten an, um die Sicherheitskultur in Deutschland voranzubringen. Denn, so Gronemeyer: „Sicherheitskultur ist auch Berichtskultur“.

Fehler in vielen Fachgebieten und bei unterschiedlichsten Eingriffen

In der aktuellen MDK-Begutachtungsstatistik betrafen zwei Drittel der Vorwürfe Behandlungen in der stationären Versorgung, zumeist in Krankenhäusern (9.433 Fälle); ein Drittel bezog sich auf Arztpraxen (4.649 Fälle). „Hintergrund dieser Verteilung ist, dass sich die meisten Behandlungsfehlervorwürfe auf operative Eingriffe beziehen und diese erfolgen zumeist in der stationären Versorgung“, sagt Prof. Dr. Astrid Zobel, Leitende Ärztin des MDK Bayern.

31 Prozent aller Vorwürfe (4.349 Fälle) betrafen die Orthopädie und Unfallchirurgie, 13 Prozent die Innere Medizin und Allgemeinmedizin (1.792 Fälle), 9 Prozent die Allgemein- und Viszeralchirurgie (1.315 Fälle), ebenfalls 9 Prozent (1.231 Fälle) die Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 8 Prozent die Zahnmedizin (1.109 Fälle) und 5 Prozent die Pflege (794 Fälle). „In Fachgebieten, in denen häufig Behandlungsfehler vorgeworfen werden, werden anteilmäßig nicht die meisten Fehler bestätigt. Eine Häufung von Vorwürfen sagt nichts über die Fehlerquote oder die Sicherheit in dem jeweiligen Fachbereich aus“, erläutert Zobel.

Häufungen würden viel mehr darüber etwas aussagen, wie Patientinnen und Patienten Behandlungen erlebten. Fehler seien für Betroffene bei chirurgischen Eingriffen meist leichter erkennbar als zum Beispiel Medikationsfehler auf der Intensivstation.

Die festgestellten Fehler betreffen die unterschiedlichsten Erkrankungen und die verschiedensten Behandlungen. Sie reichen von Hüftgelenksimplantationen über Zahnentfernungen bis hin zu Kaiserschnittverbindungen und Blinddarmoperationen. 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 insgesamt zu.

Never Events von großer Bedeutung für Sicherheitskultur

Fehler, die sicher zu verhindern wären und gleichzeitig große Schäden verursachen können – wie zum Beispiel Verwechslungen des Patienten, der Seite, des beabsichtigten Eingriffs oder eines Medikaments – sind für das Erkennen, Umsetzen und Bewerten von Sicherheitsmaßnahmen von großer Bedeutung. „Wenn ein Never Event geschieht, dann bedeutet das nicht, dass Einzelne in der Medizin oder in der Pflege einen besonders verwerflichen Fehler gemacht haben. Es zeigt vielmehr, dass Sicherheitsvorkehrungen unzureichend umgesetzt wurden und Risiken im konkreten Versorgungsprozess bestehen“, erklärt PD Dr. med. Max Skorning, Bereichsleiter Qualität und Patientensicherheit beim MDS. Für die systematische Fehlervermeidung seien die gezielte Umsetzung von Sicherheitsmaßnahmen und das Messen der Schadensereignisse entscheidend. Denn nur dann kann man feststellen, ob die Maßnahmen zu weniger Fehlern und zu weniger Schäden führen. „Erfolge, die nicht klar gemessen werden, sind nicht von Dauer“, sagt Skorning.

Hintergrund

Spezielle Gutachterteams des MDK prüfen Vorwürfe von Behandlungsfehlern im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen. Die Gutachterinnen und Gutachter gehen dabei der Frage nach, ob die Behandlung nach dem anerkannten medizinischen Standard und in aller Sorgfalt abgelaufen ist. Liegt ein Behandlungsfehler vor, wird außerdem geprüft, ob der Schaden, den Versicherte erlitten haben, durch den Fehler verursacht worden ist. Nur dann sind Schadenersatzforderungen aussichtsreich. Auf der Basis des MDK-Gutachtens können die Betroffenen entscheiden, welche weiteren Schritte sie unternehmen wollen. Versicherten entstehen durch die MDK-Begutachtung keine zusätzlichen Kosten.

Pressekontakt:

MDS, Pressestelle
Michaela Gehms
Mobil: +49 172 3678007
m.gehms@mds-ev.de

Der **Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS)** berät den GKV-Spitzenverband in medizinischen und pflegerischen Fragen. Er koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der MDK.

Der **Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK)** ist der sozialmedizinische Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und der Pflegeversicherung. Er ist auf Landesebene als eigenständige Arbeitsgemeinschaft organisiert.