

## Pressemitteilung

# Weiterer Anstieg von Behandlungs- und Pflegefehlern in Westfalen-Lippe

## AOK-Chef Tom Ackermann fordert Absenkung der Beweislast im Schadensfall

Dortmund, 15. September 2025

Die Anzahl der Verdachtsfälle auf einen medizinischen Behandlungsfehler sind in Westfalen-Lippe in 2024 weiter deutlich gestiegen. Nach einer aktuellen Auswertung der AOK NordWest bei ihren Versicherten wurde in 748 Fällen ein Verdacht geäußert, der weiterverfolgt wurde. Zum Vergleich: Im Jahr zuvor waren es 682 Fälle, in 2022 insgesamt 595 Fälle. AOK-Vorstandschef Tom Ackermann weist anlässlich des ‚Welttages der Patientensicherheit‘ am 17. September darauf hin, dass viele Patientinnen und Patienten nach wie vor große Probleme haben, ihre Rechte durchzusetzen, wenn sie vermuten, Opfer eines Behandlungs- oder Pflegefehlers oder Schadens durch ein fehlerhaftes Medizinprodukt oder eines Arzneimittels zu sein. In einem heute veröffentlichten Positionspapier zur Weiterentwicklung der Patientenrechte fordert die AOK daher auch eine Erleichterung bei der Beweislast: „Eine überwiegende Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 Prozent sollte künftig als Beweis für den Zusammenhang zwischen Fehler und Schaden ausreichen. Die neue Bundesregierung ist gefordert, das Patientenrechtgesetz von 2013 endlich im Sinne der Patientinnen und Patienten konsequent weiterzuentwickeln. Das Thema ist in den letzten beiden Legislaturperioden trotz vieler Beteuerungen nicht angepackt worden“, so Ackermann.

### Mehr als 2.000 AOK-Versicherte mit Verdacht auf Behandlungsfehler

Insgesamt 2.025 AOK-Versicherte in Westfalen-Lippe haben allein in den letzten drei Jahren den Verdacht auf einen Behandlungsfehler bei ihrer Kranken-

kasse vorgetragen. Dies war vor allem in den operativen Fachrichtungen wie Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, Innere Medizin aber auch in der Zahnheilkunde der Fall. Hier hilft die AOK NordWest ihren Versicherten mit einer fachkundigen Beratung durch Experten und Mediziner. „Damit stärken wir die Rechte der Patientinnen und Patienten und profilieren uns als Anwalt unserer Versicherten“, so Ackermann.

### **Fast 25 Prozent der Verdachtsfälle sind Behandlungsfehler**

Die AOK-Expertinnen und -Experten fordern zum Beispiel Behandlungsunterlagen an, koordinieren externe Gutachten und bewerten diese, fertigen selbst welche an und stellen diese den Versicherten kostenfrei zur Verfügung. In rund 75 Prozent der Verdachtsfälle wird kein beweisbarer Medizinschaden festgestellt oder es handelt sich um einen unberechtigten Vorwurf. Hier unterstützt die AOK die Ärztinnen und Ärzte oder sonstigen Behandler bei der Aufklärung der Patientinnen und Patienten. In fast 25 Prozent der Fälle handelt es sich jedoch um einen Behandlungsfehler. Wenn Vergleichsverhandlungen der AOK mit den Haftpflichtversicherern scheitern, wird der Klageweg beschritten. Dabei darf die AOK nur ihre eigenen Ansprüche geltend machen. Allein in den vergangenen vier Jahren hat die AOK NordWest in Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein gerichtlich oder im Vergleich mit Haftpflichtversicherern insgesamt über 15,7 Millionen Euro erfolgreich durchgesetzt.

### **Beweislast auf überwiegende Wahrscheinlichkeit reduzieren**

In ihrem Positionspapier zur Stärkung der Rechte von Patientinnen und Patienten bei Behandlungs- und Pflegefehlern sowie bei Arzneimittel- und Medizinprodukteschäden fordert die AOK, dass die Beweislast für alle Gesundheitsschäden auf eine überwiegende Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 Prozent reduziert wird. Aktuell müssen die Betroffenen darlegen und beweisen, dass der eingetretene Schaden vollumfänglich durch den Fehler verursacht wurde. Zuvor muss aber nachgewiesen werden, dass überhaupt ein Schaden und Fehler vorliegt. Dafür sind die Behandlungsunterlagen eine wichtige Grundlage. Daher fordert die AOK für die Patientinnen und Patienten auch eine umfassende Akteneinsicht. Neben der Beseitigung von noch immer bestehenden Vollzugsdefiziten brauche es eine rechtliche Klarstellung, dass dieses Einsichtsrecht auch die Metadaten elektronisch geführter Patientenakten umfasse. Diese Metadaten enthalten unter anderem die Zugriffe auf die Akte und die Änderungshistorie. Darüber hinaus müsse der Gesetzgeber die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes zu den Kosten für die Anfertigung der ersten Kopie einer

Patientenakte aus dem Jahre 2023 in nationales Recht überführen. Die Berücksichtigung des Themas in einem aktuellen Gesetzesentwurf aus dem Bundesjustizministerium ist ein richtiger Schritt zur Umsetzung.

**Nachweis von Schäden durch Arzneimittel bisher „praktisch unmöglich“**

Besonderen Nachbesserungsbedarf sieht die AOK auch beim Nachweis von Schäden durch die Einnahme von Arzneimitteln, der bisher „praktisch unmöglich“ sei. „Hier müssen die Patientinnen und Patienten in Deutschland überhaupt erst einmal in die Lage versetzt werden, Ansprüche auf Schadenersatz durchsetzen zu können“, so AOK-Chef Ackermann.

Das Positionspapier der AOK-Gemeinschaft enthält darüber hinaus die Forderung, dass Patientinnen und Patienten aktiv über Behandlungsfehler oder Schäden durch Medizinprodukte informiert werden. „Die gesetzlichen Regelungen müssen an diesem Punkt dringend nachgebessert werden“, so Ackermann. Dabei sollten auch die Offenlegungspflichten aus der EU-Produkthaftungsrichtlinie umgesetzt werden.