

Pressemitteilung

Mehr Behandlungsfehler in Schleswig-Holstein

AOK-Chef fordert von Ampel-Koalition: „Patientenrechtegesetz endlich weiterentwickeln“

Kiel, 05.03.2024

In Schleswig-Holstein haben die Verdachtsfälle auf einen Behandlungsfehler in 2023 wieder deutlich zugenommen. Eine aktuelle Auswertung der AOK NordWest bei ihren Versicherten hat ergeben, dass in 243 Fällen ein Verdacht geäußert und weiterverfolgt wurde. Im Jahr zuvor waren es nur 145 Fälle. AOK-Vorstandschef Tom Ackermann weist darauf hin, dass viele Patientinnen und Patienten nach wie vor Schwierigkeiten bei der Durchsetzung ihrer Rechte hätten, wenn sie einen Behandlungsfehler oder einen Schaden durch ein fehlerhaftes Medizinprodukt oder ein Arzneimittel vermuten. „Hier ist die Bundesregierung gefordert, ihr Vorhaben aus dem Koalitionsvertrag anzupacken und das Patientenrechtegesetz von 2013 endlich im Sinne der Patientinnen und Patienten konsequent weiterzuentwickeln“, so Ackermann. Für den AOK-Chef müssen für die Stärkung der Patientenrechte endlich der Nachweis der Kausalität von Behandlungsfehlern erleichtert werden, die Dauer des Verfahrens verkürzt sowie eine Haftpflichtversicherung verpflichtend für alle Behandelnden im Gesundheitswesen eingeführt werden. Außerdem fordert Ackermann eine offene Fehlerkultur in allen Bereichen des Gesundheitswesens.

579 AOK-Versicherte mit Verdacht auf Behandlungsfehler

Insgesamt 579 AOK-Versicherte in Schleswig-Holstein haben allein in den letzten drei Jahren den Verdacht auf einen Behandlungsfehler bei ihrer Krankenkasse vorgetragen. Dies war vor allem in den operativen Fachrichtungen wie Chirurgie, Orthopädie und Gynäkologie 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 Patienten und profilieren uns als Anwalt unserer Versicherten“, so Ackermann.

20 Prozent der Verdachtsfälle sind Behandlungsfehler

Die AOK-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 80 Prozent der Fälle wird kein beweisbarer Medizinschaden festgestellt oder es handelt sich um einen unberechtigten Vorwurf. Hier unterstützt die AOK die Ärzte oder sonstigen Behandler bei der Aufklärung der Patienten. In rund 20 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 drei Jahren hat die AOK NordWest in Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein gerichtlich oder im Vergleich mit Haftpflichtversicherern insgesamt über 11,7 Millionen Euro erfolgreich durchgesetzt.

Nur bei groben Behandlungsfehlern gilt die Beweislastumkehr

Wird ein Behandlungsfehler vermutet, liegt die Beweislast grundsätzlich beim Behandelten. Dieser muss beweisen, dass ein Behandlungsfehler vorliegt und dadurch ein Gesundheitsschaden eingetreten ist. Nur bei groben Behandlungsfehlern gilt die Beweislastumkehr. Dann hat der Behandelnde den Nachweis zu erbringen, dass sein Fehler nicht ursächlich für den gesundheitlichen Schaden ist. Um das bestehende prozessuale Ungleichgewicht zugunsten der Patienten aufzuheben, sollte nach Ansicht von Expertinnen und Experten der Beweis für die Kausalität zwischen Fehler und Schaden künftig als geführt gelten, wenn diese überwiegend wahrscheinlich ist. In vielen Ländern, etwa Großbritannien und Österreich, ist dies längst umgesetzt. Außerdem sind zumindest dann Sanktionen erforderlich, wenn Patienten ihre bereits gesetzlich verankerten Rechte noch immer nicht oder nur erschwert durchsetzen können, wie die Einsichtnahme in die Behandlungsunterlagen.

Offene Fehlerkultur in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens

Insgesamt gilt es aus Sicht Ackermanns, Behandlungs- und Pflegefehler sowie kritische Ereignisse noch stärker als bisher als Quelle von Lernprozessen zu nutzen. „Dazu braucht es einen optimierten Zugang zu Verdachts- und Schadensfällen und eine offene Fehlerkultur in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens.“