

# Mehr Behandlungsfehler in 2016

„Fehler passieren, auch in der Medizin. Aber die Wahrscheinlichkeit, dass Patienten durch einen Behandlungsfehler zu Schaden kommen, ist extrem gering.“ Das sagte Dr. Andreas Crusius, Vorsitzender der Ständigen Konferenz der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Bundesärztekammer, bei der Vorstellung der Behandlungsfehlerstatistik für 2016 in Berlin. „Wir wollen nichts bagatellisieren. Hinter jedem Fehler können schwere menschliche Schicksale stehen. Wir müssen die Risiken in der Medizin aber richtig einordnen, um Patienten nicht unnötig zu verunsichern. Für Panikmache und Pfuschvorwürfe gibt es überhaupt keinen Grund. Beides schadet der mittlerweile gut etablierten offenen Fehlerkultur in der Medizin.“



**Der Bundesärztekammer zufolge ist die Zahl der Behandlungsfehler 2016 gestiegen - aber auch die Zahl der Behandlungsfälle.**

Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen haben im Jahr 2016 bundesweit insgesamt 7.639 Entscheidungen zu mutmaßlichen Behandlungsfehlern getroffen (Vorjahr 7.215), wie die Bundesärztekammer Ende März mitteilte. Es lag in 2.245 Fällen ein Behandlungsfehler vor (Vor-

jahr 2.132). Davon wurde in 1.845 Fällen ein Behandlungsfehler / Risikoaufklärungsmangel als Ursache für einen Gesundheitsschaden ermittelt, der einen Anspruch des Patienten auf Entschädigung begründete. Die häufigsten Diagnosen, die zu Behandlungsfehlervorwürfen

führten, waren Knie- und Hüftgelenkarthrosen sowie Unterschenkel- und Sprunggelenkfrakturen. In 400 Fällen lag ein Behandlungsfehler / Risikoaufklärungsmangel vor, der jedoch keinen kausalen Gesundheitsschaden zur Folge hatte. Crusius verwies auf die hohe Gesamtzahl der Behandlungsfälle in Klinik und Praxis. Demnach stiegen die ambulanten Behandlungsfälle zwischen 2004 und 2015 um 160 Millionen auf mittlerweile 696 Millionen. Ähnlich sieht es in den Krankenhäusern aus. Dort erhöhte sich die Zahl der Behandlungsfälle im gleichen Zeitraum um mehr als 2,5 Millionen auf fast 19,8 Millionen Fälle. „Gemessen daran liegt die Zahl der festgestellten Fehler im Promillebereich“, so Crusius.

# Sterbehilfe in Extremfällen erlaubt

Das Bundesverwaltungsgericht in Leipzig hat Schwerkranken eine Tür zur Suizidhilfe geöffnet. Der Zugang zu Arzneien für eine schmerzlose Selbsttötung darf ihnen „in extremen Ausnahmefällen nicht verwehrt werden“. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht verlange entsprechende Ausnahmen. Dies „umfasst auch das Recht eines schwer und unheilbar kranken Patienten, zu entscheiden, wie und zu welchem Zeitpunkt sein Leben beendet werden soll“, so die Richter.

Künftig muss das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bei Anträgen auf Zugang zu tödlichen Arzneimitteln prüfen, ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt. Dem Antrag ist stattzugeben, wenn Patienten „wegen ihrer unerträglichen Lebenssituation frei und ernsthaft entschieden haben, ihr Leben beenden zu wollen“, und wenn eine palliativmedizinische Versorgung keine Perspektive zur Beendigung des empfundenen Leids gibt. In solchen Fällen „darf der Zugang zu einem (...) Betäubungsmittel, das eine würdige und schmerzlose Selbsttötung erlaubt, nicht verwehrt sein“. Dies habe das BfArM seinerzeit nicht geprüft. Seine Entscheidung sei daher rechtswidrig. Ob die Frau

in dem zugrundeliegenden Klagefall einen Anspruch auf tödliche Medikamente gehabt hätte, lasse sich nachträglich nicht mehr prüfen. Das Urteil stößt auf ein kontroverses Echo. Bundesgesundheitsminister Gröhe will eine staatliche Suizidhilfe weitgehend unterbinden und die Urteilsbegründung genau prüfen. Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben wertet es als „Schritt in die richtige Richtung“. Die Deutsche Stiftung Patienten-schutz meint, es bleibe offen, „was eine unerträgliche Leidenssituation ist“. Auch die Bundesärztekammer rügt, es dürfe nicht eine Behörde über ethische Fragen entscheiden.

Quelle: Ärzte Zeitung, 2.3.17