

Fehler im Gesundheitswesen: Mehr als 75 Todesfälle durch Behandlungsfehler

Im Jahr 2023 starben in Deutschland 75 Patienten wegen Behandlungsfehlern, die häufig vermeidbar sind. Experten fordern mehr Meldepflichten.

Im Gesundheitswesen gibt es manchmal tragische Missgeschicke, die das Leben von Patienten für immer verändern können. Ein aktuelles Beispiel, das erschütterte, stammt aus Berlin, wo eine 39-jährige Frau statt einer geplanten Operation wegen einer Zyste einer Sterilisation unterzogen wurde. Dies geschah aufgrund einer Verwechslung, die im medizinischen Bereich als besonders bedenklich gilt. Solche Vorfälle werden als „Never Events“ eingestuft, eine Bezeichnung, die der Medizinische Dienst gewählt hat, um schwerwiegende Fehler zu kennzeichnen, die einfach nicht vorkommen sollten.

Im Jahr 2023 hat der Medizinische Dienst in Deutschland auf dessen Jahrestagung eine alarmierende Statistik veröffentlicht: Rund 150 dieser gravierenden Fehler wurden im letzten Jahr festgestellt, was zu 75 Todesfällen führte. Im Vorjahr lag die Zahl mit 84 noch etwas höher, zeigt jedoch, dass der Bedarf an echten Lösungen drängend ist. Die Ergebnisse werfen ein beunruhigendes Licht auf die Sicherheit im Gesundheitswesen, und die Fachleute fordern sofortige Maßnahmen zur Vermeidung solcher Vorfälle.

Die Notwendigkeit von Meldepflichten

Ein zentrales Problem sieht Stefan Gronemeyer, der

Vorstandschef des Medizinischen Dienstes Bund, in der fehlenden Meldepflicht für solche Vorfälle in den Krankenhäusern. Derzeit ist es so, dass nur die Fälle erfasst werden, die auf Initiative der betroffenen Patienten zurückgehen. Das bedeutet, dass viele Fehler, die mehr Kontrolle erforderten, möglicherweise einfach nicht in der Statistik auftauchen. Jedes Mal, wenn ein Patient glaubt, dass bei seiner Behandlung etwas schiefgelaufen ist, muss er sich selbst an seine Krankenkasse wenden, die dann den Medizinischen Dienst einschaltet. Dies hat zur Folge, dass die Statistiken nur einen Bruchteil der tatsächlichen Vorfälle widerspiegeln.

Die Erfassung der Vorfälle funktioniert nicht wie gewünscht, was sich in den aktuellen Zahlen niederschlägt: Fast 12.500 Gutachten wurden 2023 erstellt, etwa 600 weniger als im Jahr zuvor. In den meisten Fällen (71,1 Prozent) konnten die Gutachter kein Fehlverhalten nachweisen. Dennoch gab es in 21,5 Prozent der Fälle tatsächlich Schäden, die bei Patienten verursacht wurden. Diese Zahlen werfen Fragen über die systematischen Schwächen im Behandlungssystem auf und lassen auf eine größere Dunkelziffer schließen, die weit über 500 Millionen Behandlungen pro Jahr in Deutschland hinweist.

Die schwerwiegenden Folgen für die Betroffenen

Die Konsequenzen dieser Fehler sind oft katastrophal. Obwohl die Mehrheit der Schäden nur vorübergehend sind, bleibt bei einem bedeutenden Teil der Patienten eine bleibende Beeinträchtigung zurück. Laut den Ermittlungen des Medizinischen Dienstes erfuhr 29,7 Prozent der Betroffenen dauerhafte Schäden. Dazu zählen Patienten, die jetzt pflegebedürftig, blind oder gelähmt sind. Die Schattenseiten solcher Vorfälle sind nicht zu ignorieren, denn die medizinische Behandlung sollte schließlich darauf abzielen, das Wohl der Patienten zu fördern.

Verschiedene Institutionen und Experten fordern Maßnahmen, um solche Fehler zu vermeiden. Dazu gehört auch ein Härtefallfonds, der es Patienten ermöglicht, schneller eine Entschädigung zu erhalten. Der Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz äußerte sich scharf zur derzeitigen Handhabung von medizinischen Fehlern. Sie kritisieren, dass Patienten im Stich gelassen werden, da es an einer offenen Fehlerkultur in Praxen und Pflegeheimen fehlt. Auch das Gesundheitsministerium hat zu den Bedenken Stellung bezogen und erwähnt, dass Kliniken bereits gesetzlich verpflichtet seien, ein Fehlermeldesystem einzuführen.

In Anbetracht der alarmierenden Statistiken und der dahinterstehenden menschlichen Tragödien ist es unerlässlich, dass das Gesundheitssystem schnellstmöglich Reformen einführt. Die Forderung nach einer verpflichtenden Meldepflicht sowie einem Härtefallfonds könnte der erste Schritt in eine neue Richtung sein, um die Sicherheit der Patienten zu gewährleisten und zu verhindern, dass solche Vorfälle zukünftig geschehen.

Sicherheit im Gesundheitswesen

Die Diskussionen um Behandlungsfehler und deren Meldung stehen im Mittelpunkt der Debatte um die Patientensicherheit. Eine Kultur des offenen Austauschs und der Verantwortlichkeit könnte die Angst verringern, Fehler zu melden, und somit das gesamte Gesundheitssystem stärken. Nur durch transparenteres Handeln und einen verantwortungsbewussten Umgang mit Fehlern kann das Vertrauen der Patienten in die medizinische Versorgung gestärkt werden.

Fehler in der medizinischen Versorgung sind ein ernsthaftes Problem, das nicht nur die betroffenen Patienten, sondern auch das gesamte Gesundheitssystem betrifft. Die Auswirkungen solcher Fehler können gravierend sein, sowohl physisch als auch psychisch. Die Geringfügigkeit der gemeldeten Vorfälle steht in krassem Gegensatz zu den Schätzungen über die tatsächliche Zahl der Behandlungsfehler. Das wirft die Frage auf, wie effektiv

die gegenwärtigen Systeme zur Meldung und Vermeidung von Fehlern sind.

Die Forderungen nach einer verpflichtenden Meldung von Behandlungsfehlern sind nicht neu. In vielen Ländern, wie zum Beispiel den USA, sind solche Systeme bereits implementiert. Der Austausch von Informationen über Fehler kann helfen, Muster zu erkennen und Verbesserungspotenziale zu identifizieren. Wissenschaftliche Studien unterstützen die Idee, dass Transparenz in der Gesundheitsversorgung zu besserem Lernen aus Fehlern führt und somit die Patientensicherheit erhöht.

Wachsende Forderungen zur Patienten- und Arbeitsschutzinitiative

Einer der Kernpunkte in der Diskussion um Behandlungsfehler ist die Notwendigkeit einer umfassenden Patienten- und Arbeitsschutzinitiative. Diese Initiative kann nicht nur durch Gesetze, sondern auch durch Schulungsprogramme und Standards zur Fehlervermeidung unterstützt werden. Ein kontinuierliches Training des medizinischen Personals ist entscheidend, um sicherzustellen, dass Beschäftigte die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten haben, um solche Fehler zu vermeiden. Ein Ansatz könnte auch die Einführung standardisierter Verfahren in der Patientenversorgung sein.

Ein Beispiel für eine derartige Initiative könnte die Einführung von Checklisten sein, wie sie in anderen Bereichen wie der Luftfahrt bereits erfolgreich angewendet werden. Solche Checklisten könnten sicherstellen, dass alle erforderlichen Schritte vor, während und nach einem medizinischen Eingriff durchgeführt werden. Studien haben gezeigt, dass die Verwendung von Checklisten in der Chirurgie zu einer signifikanten Reduzierung von Komplikationen geführt hat.

Psychologische Auswirkungen auf die

Patienten

Die psychologischen Auswirkungen von Behandlungsfehlern sind oft ebenso schwerwiegend wie die physischen Folgen. Viele Patienten, die Opfer eines solchen Fehlers werden, kämpfen mit Ängsten, Depressionen oder posttraumatischen Störungen. Diese psychischen Probleme können den Heilungsprozess erheblich beeinflussen und oft ist eine umfangreiche psychologische Unterstützung notwendig, um betroffenen Personen zu helfen, ihr Leben wieder in den Griff zu bekommen. Studien haben gezeigt, dass Patientenschäden durch medizinische Fehler häufig zu erhöhtem Stress und einer verringerten Lebensqualität führen.

Darüber hinaus beeinträchtigen solche Vorfälle auch das Vertrauen in das Gesundheitssystem. Wenn Patienten nicht das Gefühl haben, dass sie sicher behandelt werden, kann dies zu einer zögerlichen Inanspruchnahme medizinischer Hilfe führen, was langfristig die öffentliche Gesundheit gefährden kann.

Internationale Vergleiche zur Patientensicherheit

In internationalen Vergleichen zeigt sich, dass die Ansätze zur Verbesserung der Patientensicherheit stark variieren. Länder wie Schweden und die Niederlande setzen bereits auf eine Kultur der Offenheit und Transparenz, in der Fehler gemeldet und konsequent analysiert werden. Diese Kultur fördert nicht nur das Lernen aus Fehlern, sondern auch das Vertrauen zwischen Patienten und medizinischem Personal.

Zudem ist die Unterstützung durch die Regierung in vielen dieser Länder deutlich ausgeprägter. Diese Länder haben bereits verpflichtende Richtlinien zur Meldung von Behandlungsfehlern, was nicht nur die Anzahl der gemeldeten Vorfälle erhöht, sondern auch eine Basis für Analysen und Verbesserungen schafft. Eine ähnliche Vorgehensweise könnte in Deutschland

dazu beitragen, die Zahl der Never Events deutlich zu reduzieren und die allgemeine Patientensicherheit zu steigern.

Details

Besuchen Sie uns auf: n-ag.de