



Medizinischer Dienst
Bund



Medizinischer
Dienst

Medizinischer Dienst stellt Jahresstatistik 2021 zur Begutachtung von Behandlungsfehlern vor

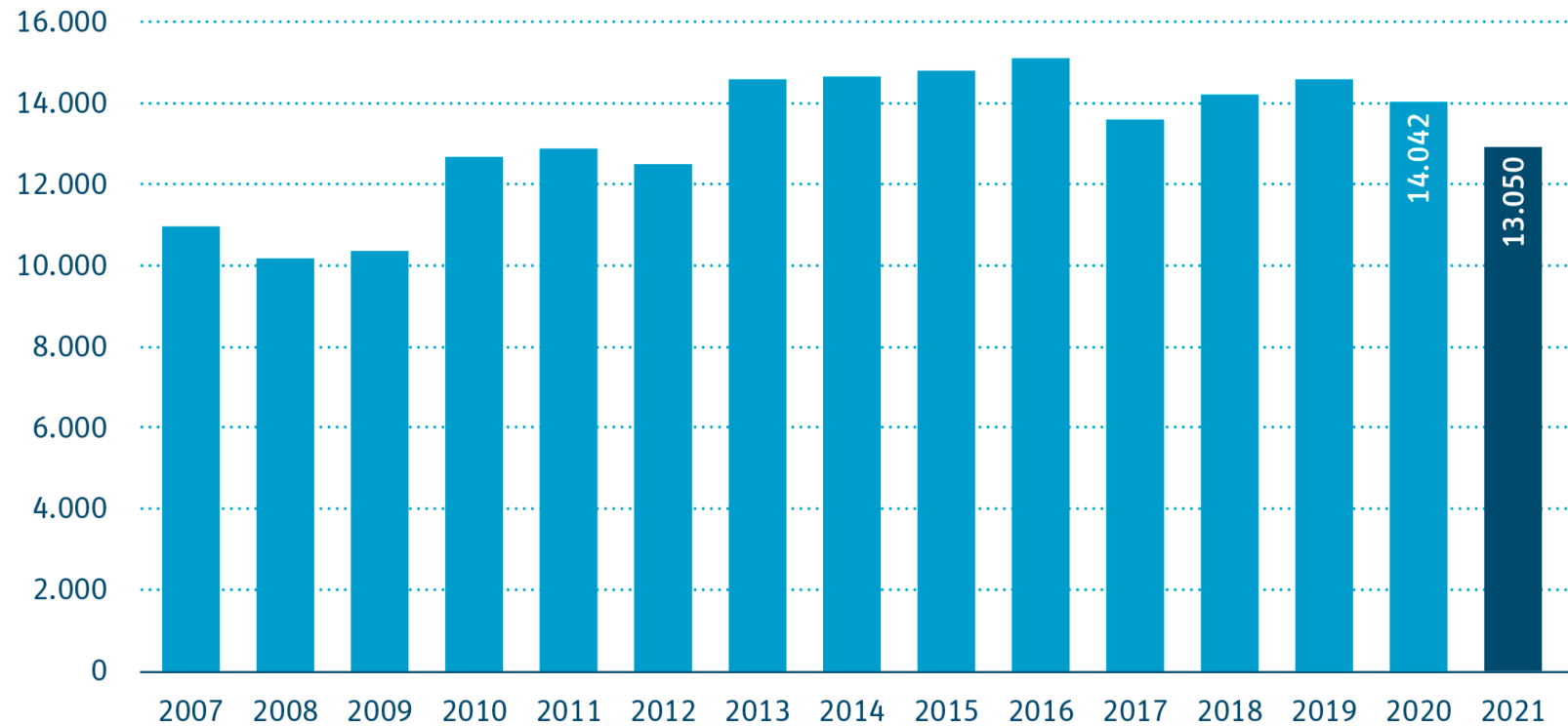
Patientensicherheit voranbringen

Berlin, 30. Juni 2022



Die Zahlen im Überblick

Anzahl jährlich begutachteter Fälle



Begutachtung der 13.050 vorgeworfenen Fälle:

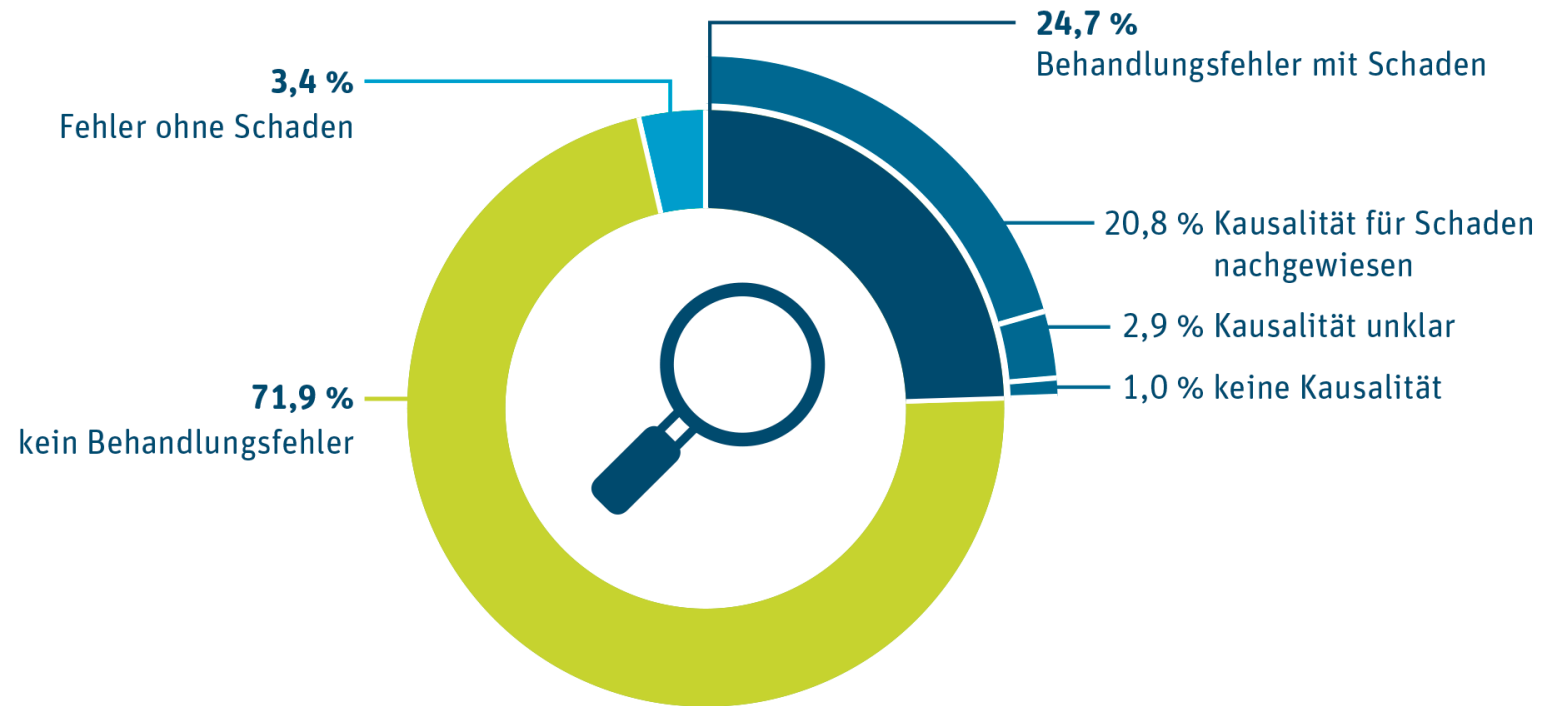
Eine zentrale Frage mit **drei** Aspekten ist zu prüfen!
Liegt ein **Fehler** vor, der einen **Schaden verursacht** hat?

Fehler: 3.665

Schaden: 3.222

Kausalität: 2.709

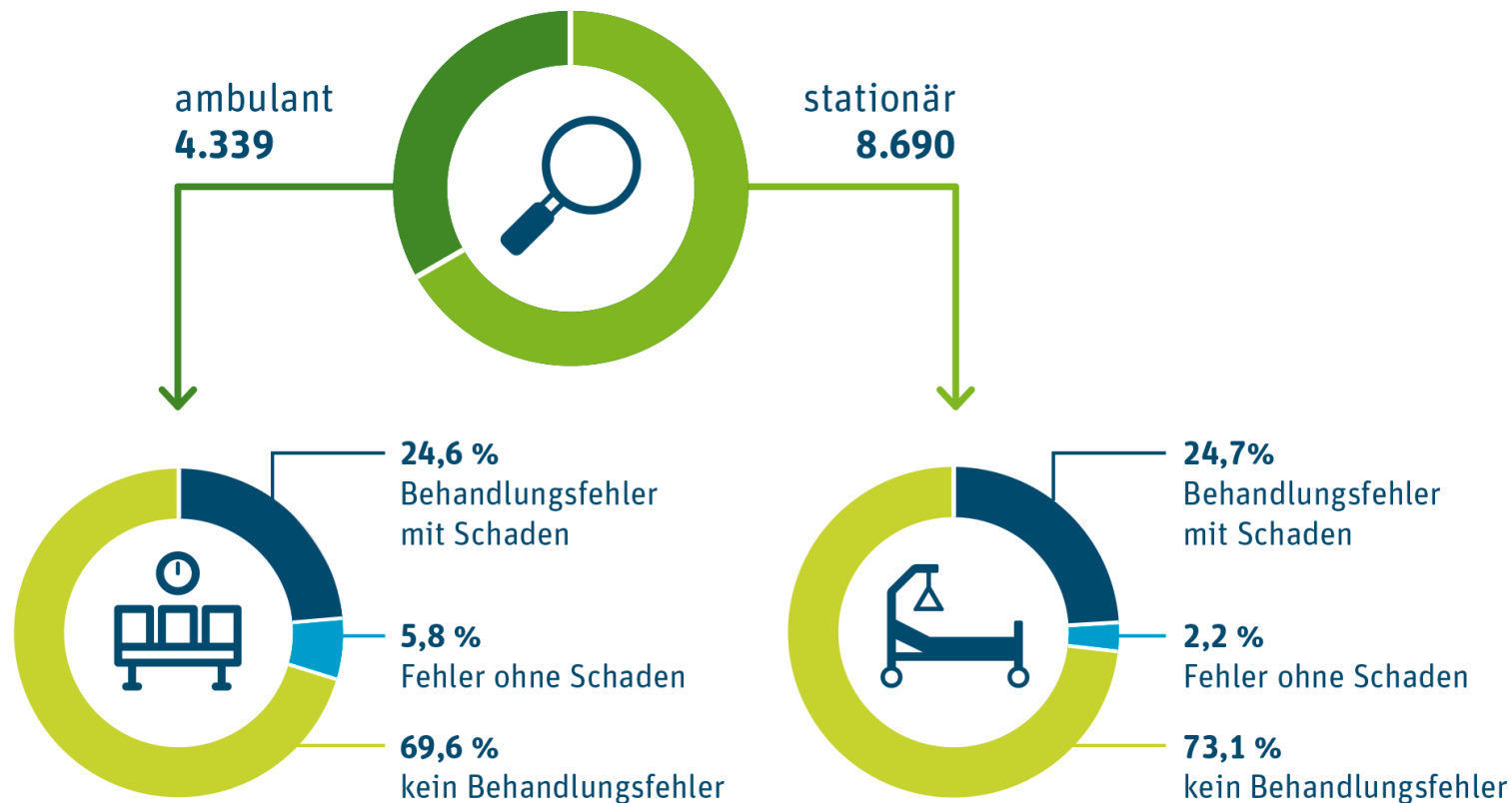
Gutachterliche Ergebnisse zu 13.050 vorgeworfenen Fällen



In diesem und weiteren Kreisdiagrammen kann es durch Rundung in den Nachkommastellen zu Differenzen beim Aufsummieren von Kreisteilen kommen.

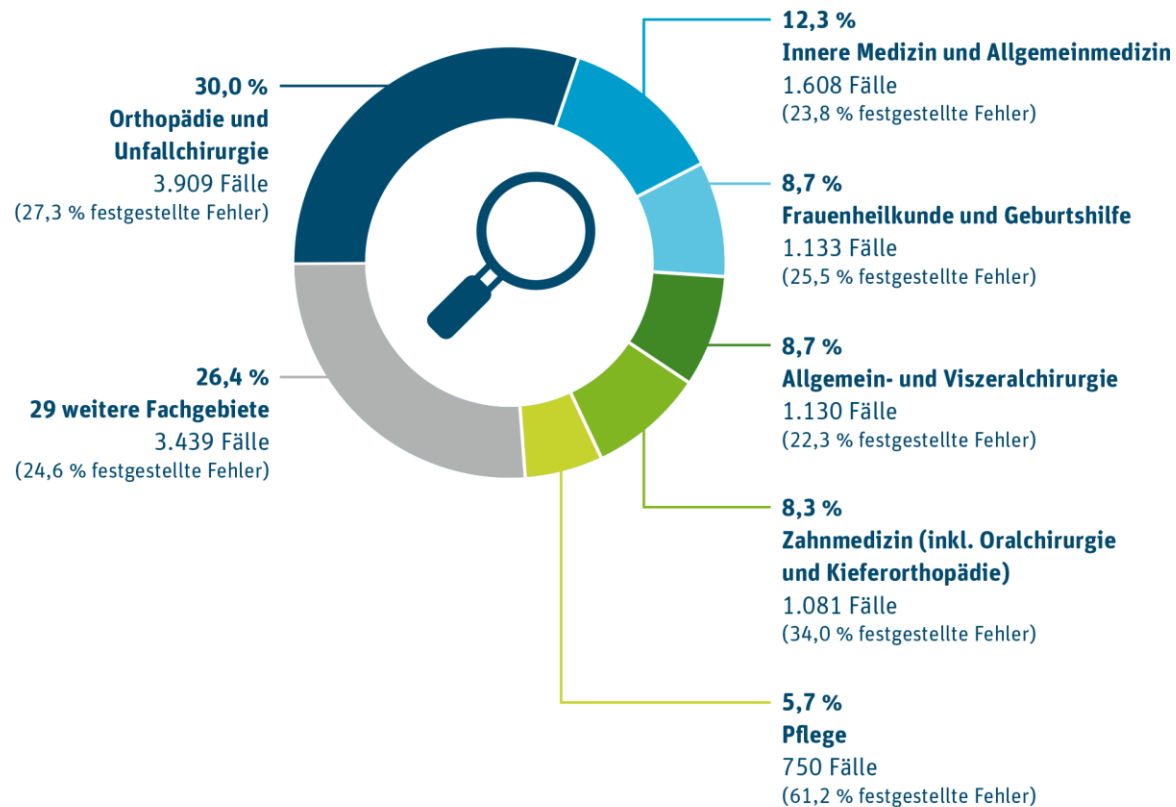
Die Zahlen im Überblick

Vorwürfe nach Sektoren



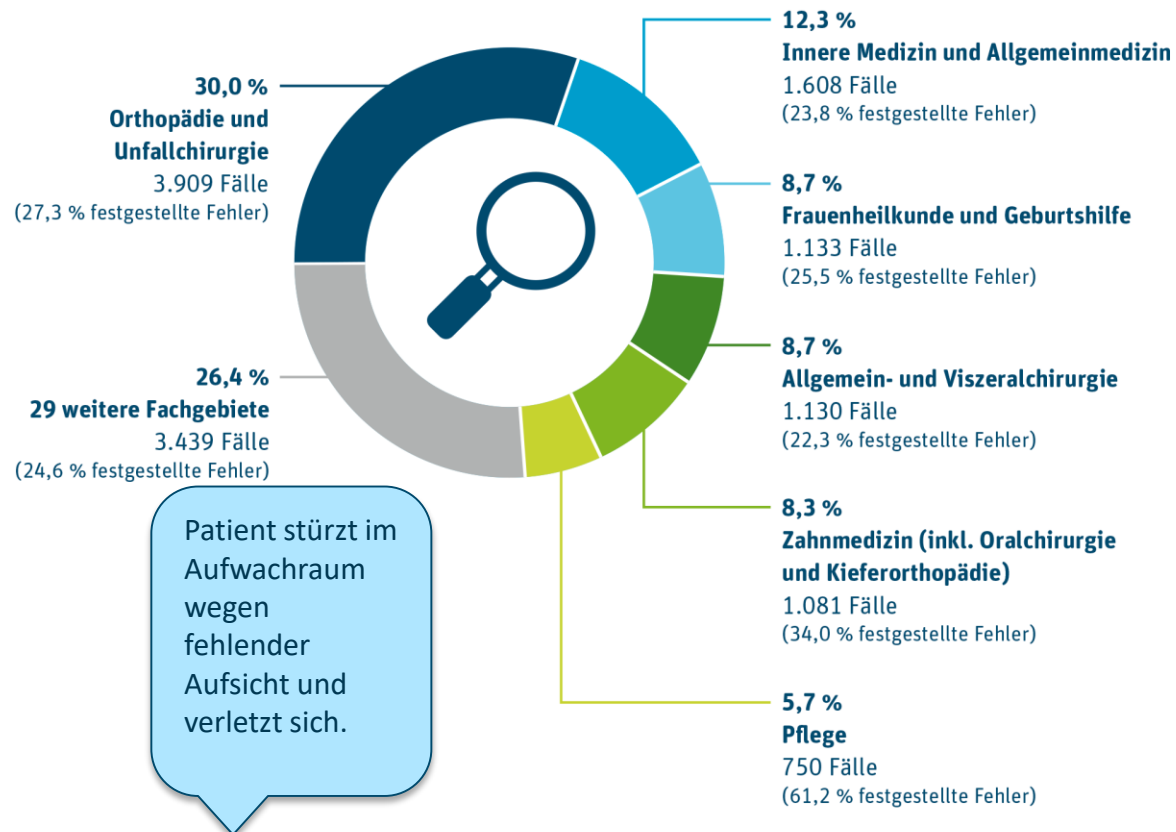
Die Zahlen im Überblick

Verteilung der Vorwürfe auf die Fachgebiete (gruppiert)

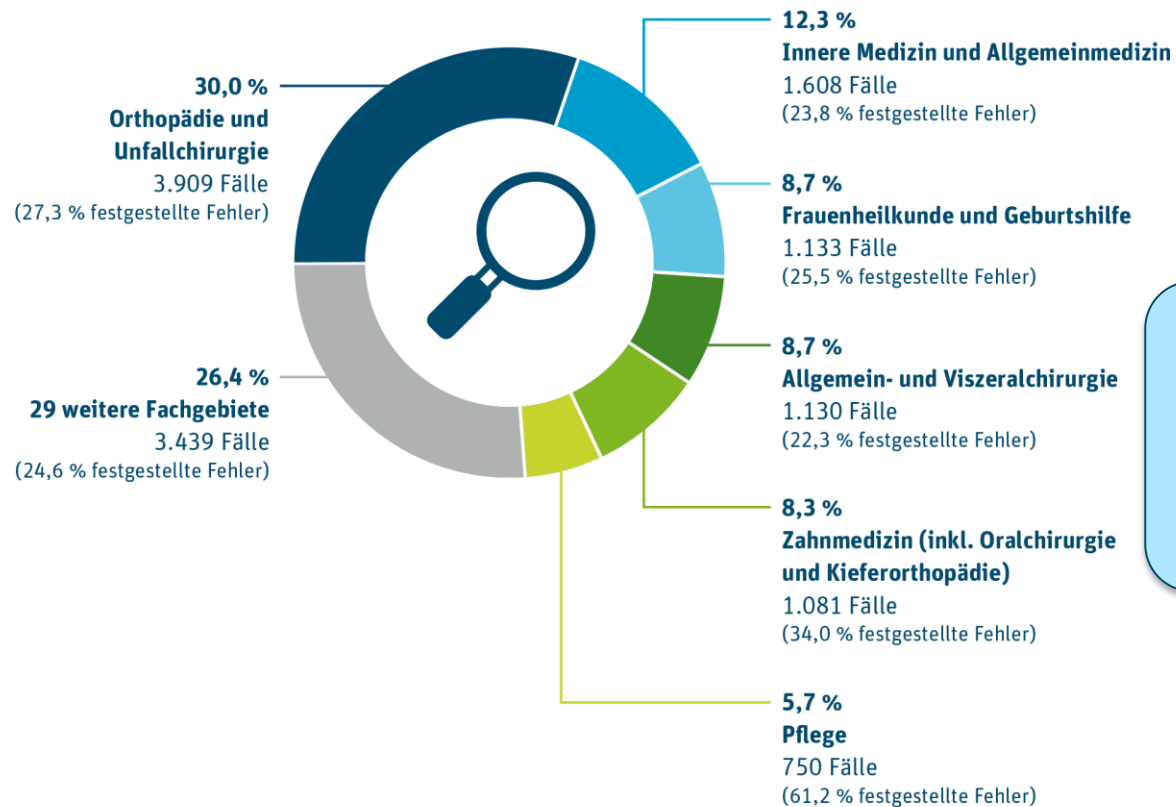


Fallbeispiel

Verteilung der Vorwürfe auf die Fachgebiete (gruppiert)

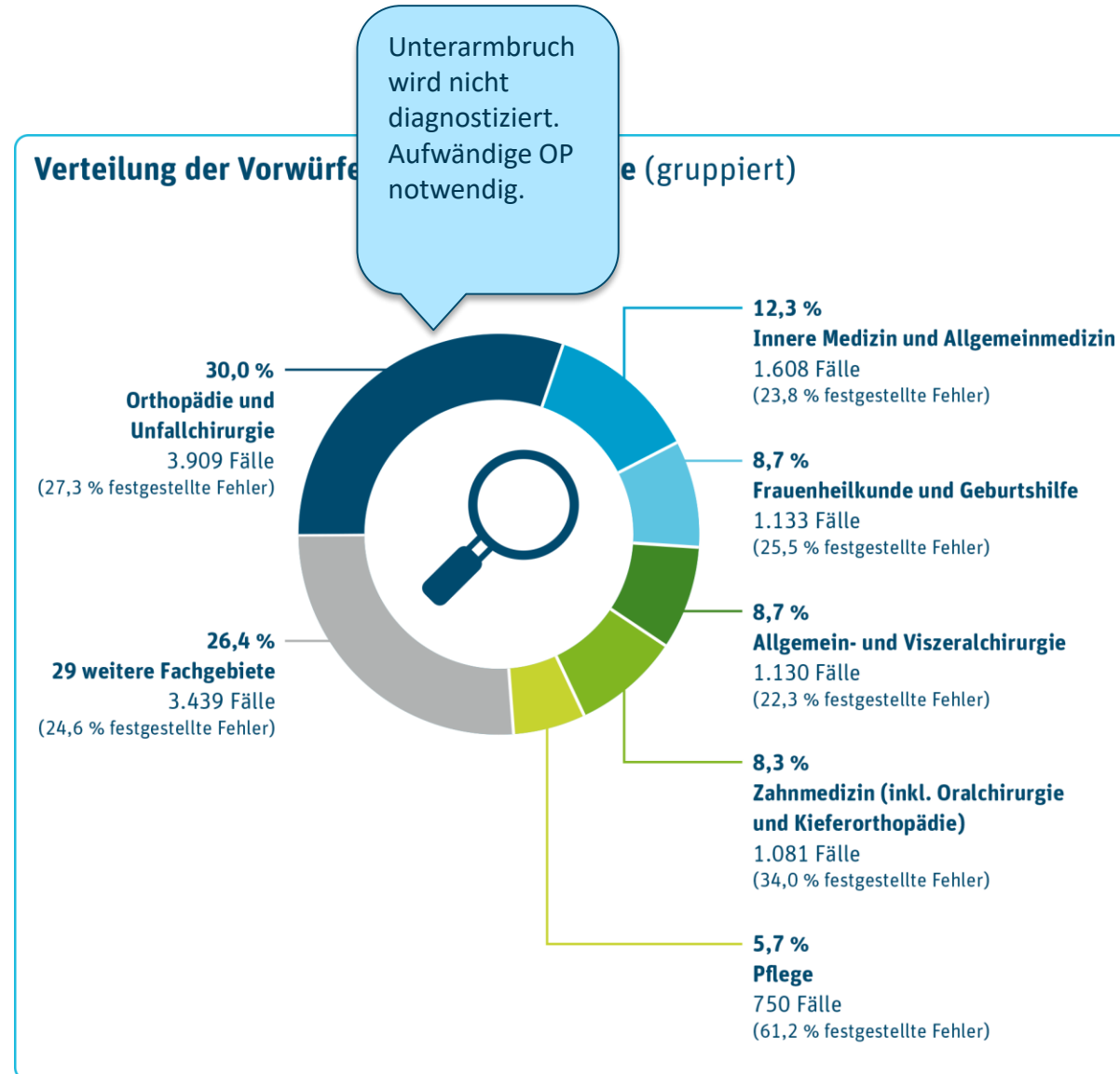


Verteilung der Vorwürfe auf die Fachgebiete (gruppiert)



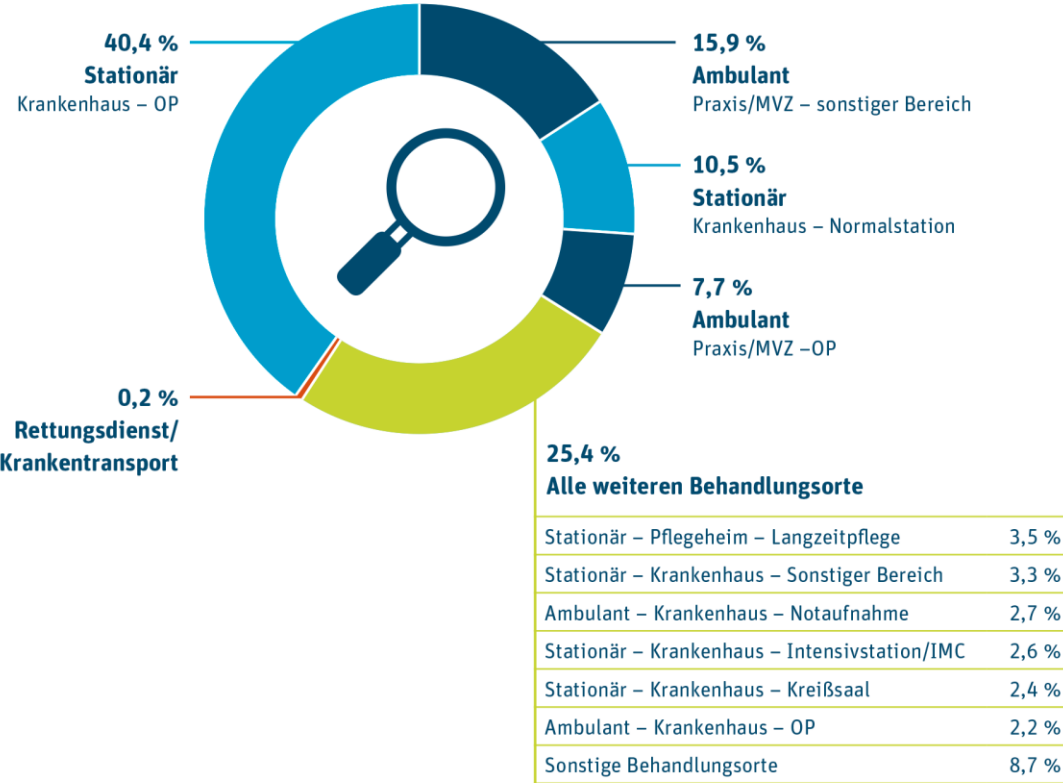
Patientin erhält Zahnimplantat. Beim Versuch, die Abdeckung des Implantats zu lösen, wird es beschädigt.

Fallbeispiel

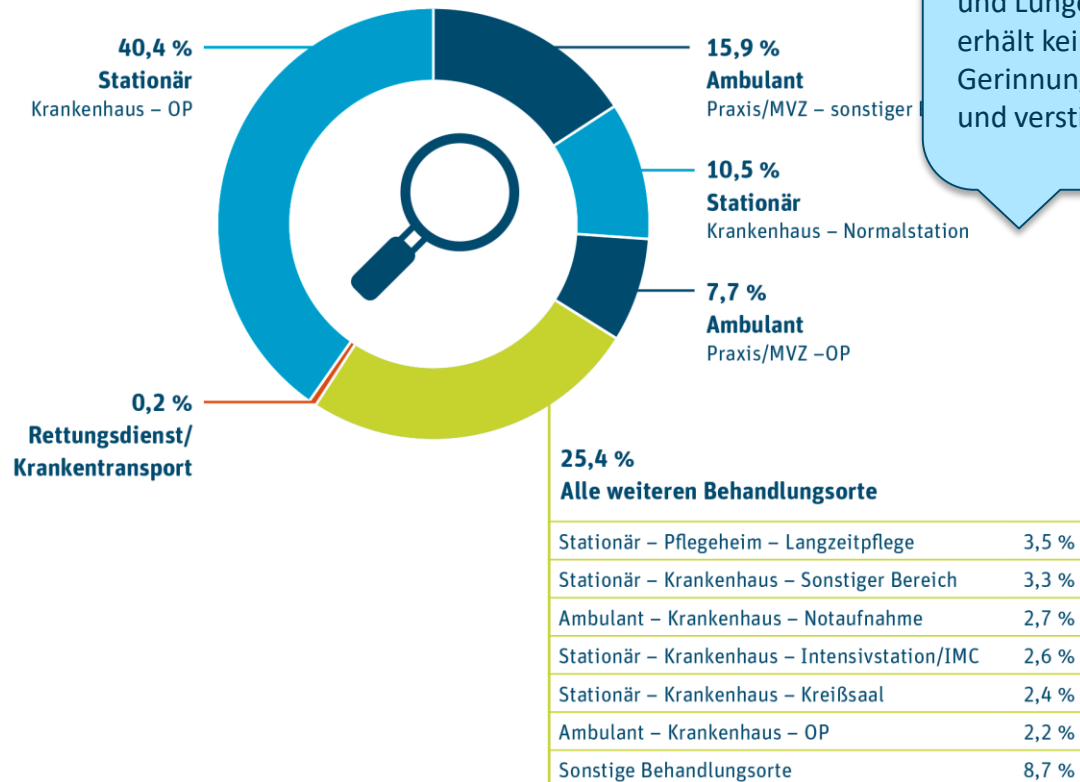


Die Zahlen im Überblick

Verteilung der Vorwürfe auf Behandlungsorte

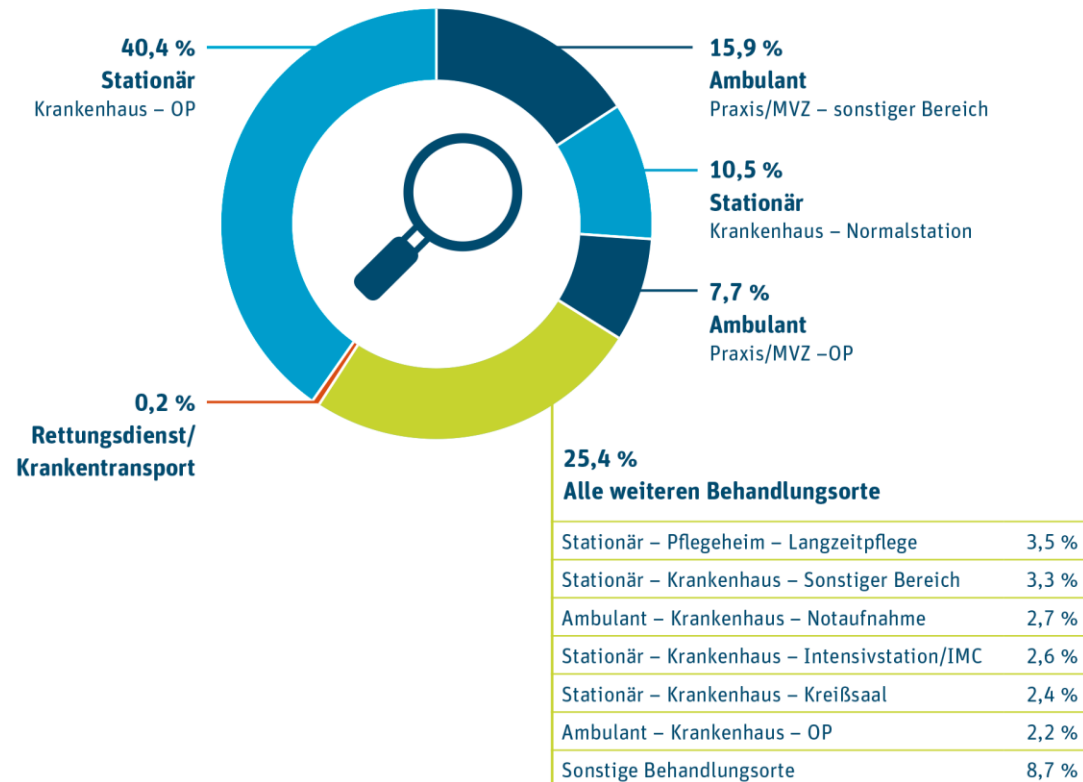


Verteilung der Vorwürfe auf Behandlungsorte



Patient mit
Venenthrombose
und Lungenembolie
erhält keine
Gerinnungshemmer
und verstirbt.

Verteilung der Vorwürfe auf Behandlungsorte



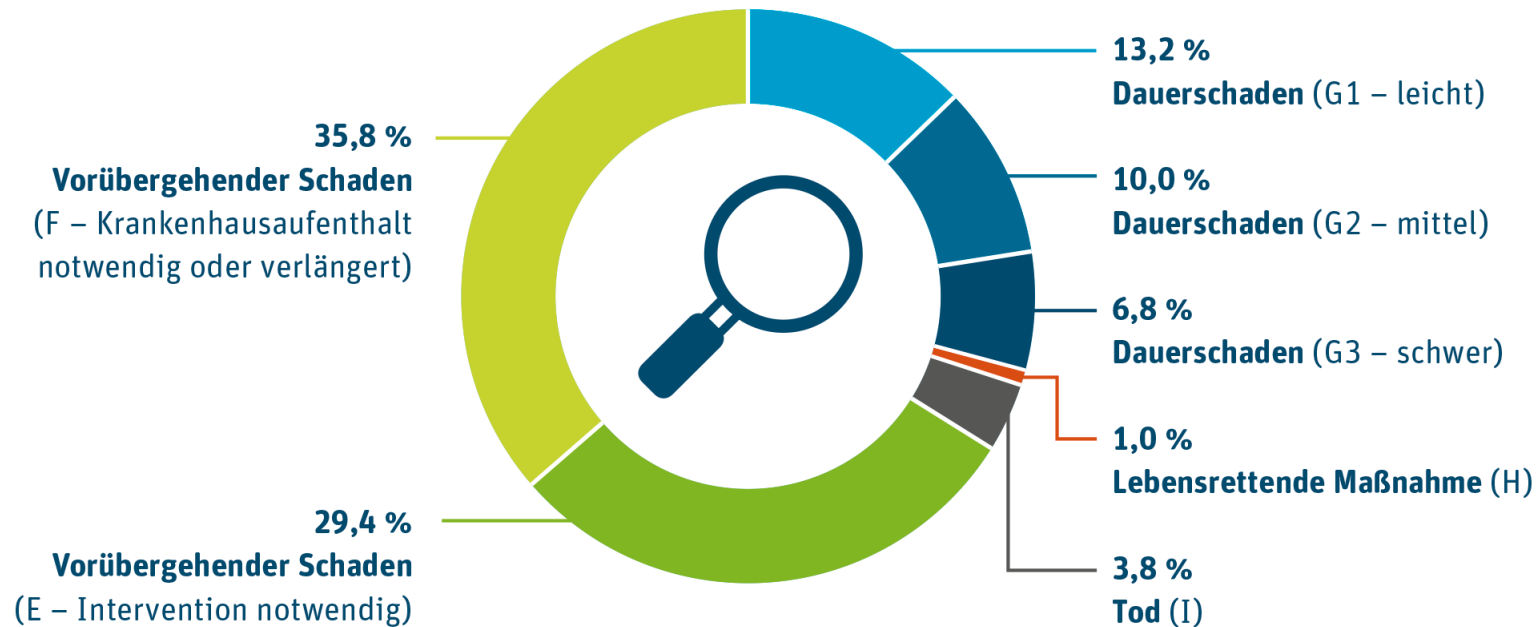
Patient mit
Bauchaortenaneurysma
soll an Bandscheibe
operiert werden.
Freigabe der
gefäßchirurgischen
Abteilung fehlt.
Eingeleitete Narkose wird
beendet, Patient ohne
OP entlassen.

Vielfältige Behandlungsanlässe

Übersicht der häufigsten Behandlungsanlässe (korrekte ex-post-Diagnose²⁾ mit Vorwürfen

ICD	Bezeichnung	Fälle	festgestellte Fehler	Quote
M17	Kniegelenksverschleiß	467	81	17,3%
M16	Hüftgelenksverschleiß	449	93	20,7%
K02	Zahnkaries	327	107	32,7%
K04	Krankheiten des Zahnmarks und der Zahnwurzel	317	126	39,7%
S72	Bruch des Oberschenkels	279	95	34,1%
L89	Druckgeschwür (Dekubitus)	234	137	58,5%
S82	Bruch des Unterschenkels	217	67	30,9%
T84	Komplikation bei orthopädischem Gelenkersatz	202	47	23,3%
S52	Bruch des Unterarmes	194	76	39,2%
M48	Sonstige Veränderungen der Wirbelkörper	186	45	24,2%
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	185	39	21,1%
S42	Bruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	170	56	32,9%
K08	Sonstige Krankheiten der Zähne	167	62	37,1%
I25	Chronische Durchblutungsstörung am Herzen	148	31	20,9%
M54	Rückenschmerzen	141	43	30,5%

Schaden bei kausalem Fehler (nach MERP-Index von E bis I)



Never Events für Präventionsmaßnahmen nutzen

Never Events 2021

2.9 Besondere Ereignisse („Never Events“)

Ereignis	Anzahl
Hochgradiger Dekubitus während stationärem Aufenthalt erworben	63
Intraoperativ zurückgelassener Fremdkörper	26
Operation/Maßnahme am falschen Körperteil (Verwechslung!)	13
Falsche Operation/Maßnahme durchgeführt (Verwechslung!)	9
Fehlplatzierung einer oro- oder nasogastralen Sonde vor Nutzung nicht bemerkt	2
Tod oder schwerer Schaden durch fehlendes Monitoring und/oder fehlende Reaktion auf sinkende Sauerstoffsättigung	2
Tod oder schwerer Schaden durch einen Medikationsfehler, also falsches Medikament, falsche Dosis, falscher Patient, falscher Zeitpunkt, falsche Applikationsgeschwindigkeit, falsche Zubereitung, falscher Applikationsweg	2
Inadäquate orale Methotrexat-Applikation	2
Tod oder schwerer Schaden in Zusammenhang mit einem Medizinprodukt, das nicht bestimmungsgemäß genutzt wurde	1
Falsches Implantat, falsche Prothese (Verwechslung!)	1
Tod oder schwerer Schaden durch „geflüchteten“ Patienten aus stationärem Aufenthalt	1
Flucht eines inhaftierten oder in einer geschlossenen Einrichtung untergebrachten Patienten	1
Tod oder schwerer Schaden durch Suizid/versuch eines Patienten in stationärer Einrichtung	1
Fehlerhafte Applikation eines Chemotherapeutikums	1
Opioid-Überdosierung bei einem nicht mit Opioiden vorbehandelten Patienten	1
Tod oder schwerer Schaden des Neugeborenen im Geburtsverlauf ohne vorbekannte Risikoschwangerschaft	1
Tod oder schwerer Schaden durch Sturz eines Patienten in stationärer Einrichtung	1
Tod oder schwerer Schaden in direktem Zusammenhang mit der Verwendung medizinischer Gase	1
Tod oder schwerer Schaden durch Verbrennungen im Zusammenhang mit medizinischer Versorgung	1
Gesamt	130

- Die Begutachtungsergebnisse zeigen, dass weiterhin viele Patientinnen und Patienten von Behandlungsfehlern betroffen sind.
- Die Sachverständigengutachten des Medizinischen Dienstes sind eine wichtige Unterstützung für die Patientinnen und Patienten.
- In der Begutachtung werden immer wieder die gleichen Fehler festgestellt.
- Besonders schwerwiegende und gleichzeitig vermeidbare Schadensereignisse (Never Events) sollten verpflichtend gemeldet und für Präventionsmaßnahmen genutzt werden.
- Das Engagement der Politik für eine verpflichtende Meldepflicht bei Never Events ist ausdrücklich zu begrüßen.