



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Andreas Winhart, Roland Magerl AfD**
vom 18.08.2022

Behandlungsfehler in Arztpraxen und Krankenhäusern

Die Staatsregierung wird gefragt:

1. Wie viele Verdachtsfälle von Behandlungsfehlern wurden in den Jahren 2019, 2020, 2021 und bis Juni 2022 gemeldet (bitte einzeln nach Jahr, Arztpraxen und Krankenhaus auflisten bzw. auch alternativ nach Landkreisen und kreisfreien Städten)? 2
 2. Welche Zahlen liegen der Staatsregierung hinsichtlich tödlich verlaufender Behandlungsfehler von 2019 bis 2022 vor (bitte einzeln nach Jahr, Arztpraxen und Krankenhaus auflisten bzw. auch alternativ nach Landkreisen und kreisfreien Städte)? 2
 3. Welche Arten von Behandlungsfehlern sind der Staatsregierung bekannt? 3
 4. Wie schlüsseln sich diese von 2019 bis Juni 2022 auf? 3
 5. Welche Maßnahmen zur Fehlervermeidung ergreift der Freistaat, um Risiko und Fehlerzahlen in der Gesundheitsversorgung zu reduzieren? 3
 6. Besteht ein verpflichtendes Meldesystem oder existiert ein bestehendes Monitoring zur Art, Häufigkeit und Entwicklung von Behandlungsfehlern im Freistaat (falls ja, bitte Vorgehensweise beschreiben bzw. falls nein, bitte begründen)? 4
- Hinweise des Landtagsamts 5

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Justiz hinsichtlich der Fragen 1 bis 4 vom 09.09.2022

- 1. Wie viele Verdachtsfälle von Behandlungsfehlern wurden in den Jahren 2019, 2020, 2021 und bis Juni 2022 gemeldet (bitte einzeln nach Jahr, Arztpraxen und Krankenhaus auflisten bzw. auch alternativ nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?**
- 2. Welche Zahlen liegen der Staatsregierung hinsichtlich tödlich verlaufender Behandlungsfehler von 2019 bis 2022 vor (bitte einzeln nach Jahr, Arztpraxen und Krankenhaus auflisten bzw. auch alternativ nach Landkreisen und kreisfreien Städte)?**

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Für die ärztliche Behandlung ist im Rahmen der Therapiefreiheit jeder Arzt selbst verantwortlich und unterliegt keinen staatlichen Vorgaben. Festzustellen, ob eine vorwerfbare Fehlleistung von Ärzten vorliegt, ist allein schon wegen der Tragweite einer solchen Entscheidung, die letztlich die berufliche Existenz des Arztes betreffen kann, ausschließliche Aufgabe der Gerichtsbarkeit in zivil- oder strafrechtlichen Verfahren. Behandlungsfehler stellen dabei immer auch Körperverletzungsdelikte dar. Ob tatsächlich ein ärztliches Fehlverhalten vorliegt, ist im Gerichtsverfahren durch medizinische Gutachten zu klären.

Die nach bundeseinheitlichen Kriterien geführte Strafverfolgungsstatistik liefert Angaben zu der Zahl der gerichtlich Abgeurteilten und Verurteilten. Abgeurteilte sind dabei Angeklagte, gegen die die Gerichte Strafbefehle erlassen oder bei denen die Gerichte das Strafverfahren nach Eröffnung der Hauptverhandlung durch Urteil oder Einstellungsbeschluss endgültig und rechtskräftig abgeschlossen haben. Ihre Zahl setzt sich zusammen aus den Verurteilten und aus Personen, gegen die andere Entscheidungen (z. B. Freispruch, gerichtliche Einstellung des Strafverfahrens) getroffen wurden. Verurteilte sind straffällig gewordene Personen, gegen die nach allgemeinem Strafrecht Freiheitsstrafen, Strafarreste oder Geldstrafen verhängt wurden oder deren Straftat nach Jugendstrafrecht mit Jugendstrafen, Zuchtmitteln oder Erziehungsmaßnahmen geahndet worden ist.

In der Strafverfolgungsstatistik wird jedoch nur nach Straftatbeständen (z. B. fahrlässige Körperverletzung) unterschieden, nicht nach Verbrechensphänomenen (z. B. Behandlungsfehler in Arztpraxen und Krankenhäusern) oder den Hintergründen von Tat, Tätern oder Tatopfern. Etwaige Verurteilungsquoten lassen sich der Strafverfolgungsstatistik demnach nicht entnehmen.

Auch sonst wird das Merkmal „Behandlungsfehler“ in den nach bundeseinheitlichen Kriterien geführten Justizgeschäftsstatistiken nicht gesondert erfasst.

Da anderweitig keine gesetzliche Meldepflicht für Behandlungsfehler besteht, liegen der Staatsregierung keine Daten vor.

Als außergerichtliche Klärungsoption möglicher Ansprüche bei etwaigen Behandlungsfehlern fungiert die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer.

Sie ist eine unabhängige Einrichtung und kann von Patienten angerufen werden, die eine fehlerhafte ärztliche Behandlung vermuten. Ziel dieser Gutachterstelle ist, durch objektive Begutachtung ärztlichen Handelns Patienten die Durchsetzung begründeter Ansprüche zu erleichtern. Hinsichtlich der Häufigkeit von festgestellten Behandlungsfehlern werden von dieser Gutachterstelle Daten in Pressemitteilungen veröffentlicht.

Auch zu Frage 2 liegen der Staatsregierung aufgrund des Fehlens einer staatlichen Meldepflicht keine Daten vor.

3. Welche Arten von Behandlungsfehlern sind der Staatsregierung bekannt?

4. Wie schlüsseln sich diese von 2019 bis Juni 2022 auf?

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

In den Geschäftsstatistiken des Staatsministeriums der Justiz (StMJ) wird das Merkmal „Behandlungsfehler“ nicht gesondert erfasst. Dementsprechend werden Behandlungsfehler seitens des StMJ auch nicht in bestimmte Kategorien eingeteilt. Soweit das StMJ von verschiedenen gearteten Behandlungsfehlern Kenntnis erlangt hat, beruht dies auf Einzelfällen, die etwa im Zusammenhang mit Landtageeingaben bekannt wurden. Eine systematische Aufschlüsselung kann vor diesem Hintergrund nicht erfolgen. Eine Gesamtstatistik gibt es aufgrund des Fehlens einer staatlichen Meldepflicht für Behandlungsfehler nicht.

5. Welche Maßnahmen zur Fehlervermeidung ergreift der Freistaat, um Risiko und Fehlerzahlen in der Gesundheitsversorgung zu reduzieren?

Eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung auf dem neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse ist der Staatsregierung ein wichtiges Anliegen. Mit dem Ziel der Sicherstellung einer solchen Versorgung hat der Gesetzgeber den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit zahlreichen Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung betraut.

So entwickelt der G-BA zur Qualitätssicherung in Krankenhäusern verschiedene Vorgaben, unter anderem zu Strukturqualität, Mindestmengen, Qualitätsmanagement und Fortbildungspflichten im Krankenhaus. Zudem erarbeitet er Verfahren, mit der die Qualität der medizinischen Versorgung gemessen, dargestellt und verglichen werden kann. Viele Auswertungsergebnisse dieser Datenerhebungen sind auf den Internetportalen des G-BA öffentlich einsehbar.

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) nimmt seine Funktion als Ländervertretung in verschiedenen Qualitätsgremien des G-BA wahr und begleitet die Arbeit des G-BA sowie die Umsetzung der verschiedenen Vorgaben. Die in diesem Rahmen vom Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) regelmäßig gelieferten Qualitätsdaten der bayerischen Krankenhäuser werden vom

StMGP verarbeitet und ausgewertet; bei unzureichender Erfüllung von Qualitätsvorgaben werden krankenhauplanerische Maßnahmen gegenüber Krankenhäusern ergriffen.

6. Besteht ein verpflichtendes Meldesystem oder existiert ein bestehendes Monitoring zur Art, Häufigkeit und Entwicklung von Behandlungsfehlern im Freistaat (falls ja, bitte Vorgehensweise beschreiben bzw. falls nein, bitte begründen)?

Die unter Frage 6 beschriebenen Instrumente des G-BA im Bereich der Qualitätssicherung dienen nicht der Erfassung von „Behandlungsfehlern“, sondern vielmehr der Abbildung, Sicherung und Verbesserung der Qualität insbesondere der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten im ambulanten wie im stationären Bereich. Qualitätskriterien finden beispielsweise mittels der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) i. V. m. § 136c Abs. 1 und Abs. 2 SGB V – Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL) Anwendung innerhalb der Krankenhausplanung. Vom G-BA wurden hierfür in den Bereichen gynäkologische Operationen, Mammachirurgie und Geburtshilfe bislang insgesamt elf Qualitätsindikatoren festgelegt, anhand derer eine qualitätsorientierte Krankenhausplanung ermöglicht werden soll. Die entsprechenden Daten werden vor ihrer Veröffentlichung den Krankenhausplanungsbehörden übermittelt, sodass Qualitätsmängel erkannt werden können. In den bisherigen Auswertungsrunden der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren engagierte sich das StMGP durch engen Austausch mit den betroffenen Kliniken stark bei der Aufarbeitung der Auswertungsergebnisse.

Weiterführende detailreiche Informationen zur Qualitätssicherung im Krankenhausbereich finden Sie auf der Website des G-BA unter www.gba.de¹.

¹ <https://www.g-ba.de/themen/qualitaetssicherung/>

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.