



Antrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Johannes Becher, Andreas Hanna-Krahl, Laura Weber, Paul Knoblach, Ludwig Hartmann, Claudia Köhler, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Kerstin Celina, Eva Lettenbauer, Stephanie Schuhknecht, Sanne Kurz, Julia Post, Gabriele Triebel, Dr. Sabine Weigand, Christian Zwanziger** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Mehr Transparenz bei Behandlungsfehlern wagen! Qualität im Gesundheitswesen verbessern!

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf der Bundesebene für die Einführung einer zentralen Meldepflicht für Behandlungsfehler für medizinische Einrichtungen einzusetzen, um einen transparenten Umgang mit Fehlern und Risiken im medizinischen Bereich zu unterstützen mit dem Ziel, die Qualität der Gesundheitsversorgung durch künftige Fehlervermeidung zu verbessern. Solche Ereignisse sollten systematisch, vertraulich, anonym und losgelöst von haftungsrechtlichen Konsequenzen verpflichtend gemeldet und ausschließlich für die Verbesserung der Patientensicherheit herangezogen werden.

Begründung:

Bislang werden nur solche Behandlungsfehler erfasst, die Patientinnen und Patienten eigenständig melden. Leider gibt es eine erhebliche Dunkelziffer von unentdeckten Fällen. Viele Patientinnen und Patienten trauen sich nicht, ihre Rechte einzufordern, oder wissen nicht wie. Dazu kommt, dass Patientinnen und Patienten manche Fehler nicht selbst bemerken können. Dadurch bleiben viele Fehler unentdeckt sowie eine systematische Auswertung von Fehlerquellen bleibt aus. Verbesserungen sind dadurch unmöglich. Fehler werden bisher auch noch viel zu oft verschwiegen oder bagatellisiert, statt sie als Chance für Verbesserungen im Gesundheitswesen zu nutzen. Dies bestätigen Krankenkassen sowie auch der Medizinische Dienst Bund. Dieser weist seit Jahren darauf hin, dass die erfasste Anzahl der Behandlungsfehler nicht mit der Realität übereinstimmt. Fachleute gehen davon aus, dass es in etwa einem Prozent aller stationären Behandlungen zu Fehlern und vermeidbaren Schäden komme, so der Vorstandsvorsitzende des Medizinischen Dienstes Bund. Das entspreche bundesweit jährlich ca. 168 000 Patientinnen und Patienten. Zudem würden die Expertinnen und Experten von etwa 17 000 fehlerbedingten, vermeidbaren Todesfällen ausgehen. Ein beachtlicher Unterschied zu der vom Medizinischen Dienst veröffentlichten Jahresstatistik im Jahr 2023, die lediglich 75 Todesfälle durch Behandlungsfehler erfasste. Bei rund 150 Fehlern handelte es sich dem Dienst zufolge um „Never Events“, also Versehen, die laut Gutachterinnen und Gutachtern niemals passieren dürften. Dazu zählt etwa die Verwechslung von Patientinnen und Patienten.

Problematisch dazu ist auch, dass sich die Anzahl der Fälle auf weiterhin hohem Niveau befindet. Dies zeigt die im April 2025 veröffentlichte Statistik der gemeldeten Verdachtsfälle auf Behandlungsfehler der Techniker Krankenkasse (TK), der größten gesetzlichen Krankenkasse Deutschlands. So wandten sich im vergangenen Jahr 6 431 TK-

Versicherte wegen vermuteter Fehler an die Kasse. Das ist der zweithöchste Wert der vergangenen zehn Jahre.

Auch weitere Ergebnisse der TK-Statistik sind interessant: Mit 34 Prozent der Fälle ist die Chirurgie die Fachrichtung, bei der die Versicherten die meisten Fehler meldeten. Mit Abstand folgt die Zahnmedizin/Kieferorthopädie (18 Prozent). Auf diese beiden Fachrichtungen entfallen damit 52 Prozent der gemeldeten Behandlungsfehler. Es folgen Geburtshilfe/Gynäkologie (9 Prozent), Allgemeinmedizin (7 Prozent), Orthopädie (6 Prozent). Auf Pflegefehler und Augenheilkunde entfallen je 4 Prozent sowie auf die Innere Medizin und Neurologie/Psychiatrie jeweils 3 Prozent der Fälle. Die sonstigen Facharztgruppen kommen auf insgesamt 12 Prozent.

Klar ist: eine verpflichtende Erfassung durch medizinische Einrichtungen würde helfen, Fehlerquellen systematisch zu erfassen und zu analysieren, und was noch wichtiger ist, diese künftig zu vermeiden. Expertinnen und Experten betonen, dass ohne eine zentrale Erfassung in einer Datenbank – sanktionsfrei und auch anonymisiert – viele Fälle weiter unerkannt bleiben würden. Durch die Möglichkeit der anonymisierten Meldung wären die Ärztinnen und Ärzte vor Stigmatisierung geschützt, zugleich könnte für die Zukunft aus Fehlern gelernt werden. Durch die so entstehenden Datenmengen ließen sich Behandlungsfehler in Zukunft wesentlich effektiver vermeiden. Explizit sollten auch jene Fehler, bei denen kein Schaden entstanden sei, auch erfasst werden.

Ein transparenter Umgang mit Fehlern bzw. eine offene Fehlerkultur zu etablieren, wäre positiv und wünschenswert. Verschiedene Stakeholder im Gesundheitswesen kritisieren schon lange die mangelhafte Fehlerkultur im medizinischen Bereich in Deutschland und sehen dort erhebliches Verbesserungspotenzial. Ärztinnen und Ärzte begehen Fehler nicht absichtlich. Oft ist es ein Zusammenspiel von Überforderung, Unkenntnis und Missverständnissen, das dafür verantwortlich ist. Diese Faktoren sollen gefunden, analysiert und zentral gemeldet werden, um die Qualität im Gesundheitswesen im Sinne der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Die Staatsregierung kann dazu einen wichtigen Beitrag leisten.