



Kleine Anfrage

der Abg. Löber und Dr. Spies (SPD) vom 30.01.2015

**betreffend Unterstützung von Patienten durch die Krankenkassen bei
Behandlungsfehlern**

und

Antwort

des Ministers für Soziales und Integration

Vorbemerkung der Fragesteller:

Seit Februar 2013 sind alle Krankenkassen in Deutschland verpflichtet, ihre Versicherten bei einem geäußerten Verdacht eines Behandlungsfehlers mit Informationen zu versorgen und sie dann ggf. bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen zu unterstützen. Voraussetzung dafür ist, dass der Fehler bei einer Kassenleistung entstanden und noch nicht verjährt ist.

Vorbemerkung des Ministers für Soziales und Integration:

Nach § 66 Sozialgesetzbuch V sollen die Krankenkassen die Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind und nicht auf die Krankenkassen übergehen, unterstützen. Die Vorschrift dient der Verfolgung eines möglichen Rechts auf Schadensersatz des Versicherten. Sie kann dem Patienten entweder zu dem begehrten Schadensersatz verhelfen, zumindest aber bei der Klärung der Frage behilflich sein, ob ein Behandlungsfehler vorliegt.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele Verdachtsfälle von Behandlungsfehlern wurden in den Jahren 2013 und 2014 in Hessen bei den zuständigen Stellen gemeldet?

Hierzu wird auf die Anlage 1 verwiesen. Es sind die der Aufsicht des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration unterstehenden Krankenkassen sowie die Barmer GEK und die Techniker Krankenkasse aufgeführt. Den anderen Ersatzkassen, die Mitglied des Verbandes der Ersatzkassen in Hessen sind, ist eine hessenspezifische Auswertung nicht möglich.

Frage 2. Wie viele tatsächliche Behandlungsfehler wurden 2013 und 2014 in Hessen registriert?

Hierzu wird auf die Anlage 2 verwiesen.

Frage 3. Wie viele Fälle sind der Landesregierung bekannt, in denen Krankenkassen in Hessen der Verpflichtung zur Unterstützung von Patienten in Verdachtsfällen von Behandlungsfehlern im Zeitraum von Februar 2013 bis heute nicht nachkamen?

Der Landesregierung sind keine entsprechenden Fälle bekannt.

Frage 4. Welche Arten von Behandlungsfehlern gibt es und wie schlüsseln sich diese Zahlen auf?

Eine offizielle Definition des Begriffs ist der Landesregierung nicht bekannt. Nach Kenntnis der Landesregierung lassen sich Behandlungsfehler im Wesentlichen in Diagnose-, Aufklärungs-, Therapie- oder Organisationsfehler unterteilen. Die Erhebungen der einzelnen Krankenkassen sind der Anlage 3 zu entnehmen.

Frage 5. Wie hoch waren in den Jahren 2013 und 2014 die geleisteten Schadensersatzzahlungen in Hessen an Patienten, die durch Behandlungsfehler betroffen waren?

Die Höhe von Schadensersatzzahlungen an Patientinnen und Patienten sind weder der Landesregierung noch den gesetzlichen Krankenkassen bekannt, da ein Schadensersatz von den betroffenen Patientinnen und Patienten privatrechtlich geltend gemacht werden muss.

Wiesbaden, 2. März 2015

Stefan Grüttner

Anlagen

Anlage 1

zuständige Stelle	Jahr	Verdachtsfälle	Jahr	Verdachtsfälle	Summe	Bemerkung
AOK Hessen	2013	485	2014	542	1.027	
BKK Merck	2013	38	2014	34	82	
HEAG BKK	2013	6	2014	9	15	
BKK Henschel Plus	2013	und	2014		42	Differenzierung nach Jahren ist nicht bekannt.
BKK Herkules	2013	5	2014	10	15	
BKK Werra Meissner	2013	und	2014		18	Differenzierung nach Jahren ist nicht bekannt
BKK Karl Mayer	2013	0	2014	0	0	Es wurde kein Verdacht geäußert.
Barmer GEK	2013	303	2014	311	614	
Techniker Krankenkasse	2013	305	2014	346	651	

Anlage 2

zuständige Stelle	Jahr	bestätigte Behandlungsfehler	Jahr	bestätigte Behandlungsfehler	Summe	Bemerkung
AOK Hessen	2013	110	2014	97	207	
BKK Merck	2013	4	2014	4	8	
HEAG BKK	2013	1	2014	0	1	
BKK Henschel Plus	2013	-	2014	-	-	Mangels statistischer Erhebungen keine Angaben.
BKK Herkules	2013	0	2014	0	0	Die Verfahren sind noch nicht abgeschlossen.
BKK Werra Meissner	2013	0	2014	0	18	Die Verfahren sind noch nicht abgeschlossen.
BKK Karl Mayer	2013	0	2014	0	0	siehe Anmerkung zu Frage 1
Barmer GEK	2013	32	2014	45	77	
Techniker Krankenkasse	2013	0	2014	0	0	Die Verfahren sind noch nicht abgeschlossen. Die TK rechnet in 20-25 % der Verdachtsfälle mit einem tatsächlichen Behandlungsfehler.

Anlage 3

zuständige Stelle	Art der Behandlungsfehler	Aufschlüsselung	Bemerkung
AOK Hessen	-	-	Mangels statistischer Erhebungen sind keine Angaben möglich.
BKK Merck	Diagnosefehler Therapiefehler	2013 – 1 Fall 2014 – 1 Fall 2013 – 3 Fälle 2014 – 3 Fälle	Mangels statistischer Erhebungen sind keine weiteren Angaben möglich.
HEAG BKK	Beispiele sind Komplikationen - bei der Entfernung der Gebärmutter – Darmverschluss, - nach Einsetzen einer Knie-TEP – Infektion, mangelnde pflegerische Versorgung im Krankenhaus, Dekubitus.	keine Angabe	Mangels statistischer Erhebungen sind keine weiteren Angaben zu Arten der Behandlungsfehler und Fallzahlen möglich
BKK Henschel Plus	-	-	Mangels statistischer Erhebungen sind keine Angaben möglich.
BKK Herkules	-	-	Mangels statistischer Erhebungen sind keine Angaben möglich.
BKK Werra Meissner	-	-	Die Verfahren sind noch nicht abgeschlossen, daher keine Angabe möglich.
BKK Karl Mayer	0	0	siehe Anmerkung zu Frage 1
Barmer GEK	Geburtsschäden, Krankenhaustaftung, Arzthaftung	-	Mangels statistischer Erhebungen sind keine weiteren Angaben möglich.
Techniker Krankenkasse	-	-	Mangels statistischer Erhebungen sind keine Angaben möglich.