

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Katja Kipping, Dr. Petra Sitte, Azize Tank, Birgit Wöllert, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Gefährdung der Patientensicherheit und tödliche Behandlungsfehler im Krankenhaus**

Laut dem Krankenhausreport 2014 ([www.krankenhaus-report-online.de/krankenhaus-report-2014.html](http://www.krankenhaus-report-online.de/krankenhaus-report-2014.html)) kommt es in den Krankenhäusern in Deutschland bei ca. 5 bis 10 Prozent der Patientinnen und Patienten zu unerwünschten Ereignissen, die für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten relevant sind. Bei ca. der Hälfte dieser Fälle seien die Fehler vermeidbar. So kämen fünfmal so viele Menschen durch Behandlungsfehler in Kliniken zu Tode als im Straßenverkehr. Rund 19 000 Todesfälle an deutschen Kliniken gingen auf unerwünschte Ereignisse zurück, was einer Häufigkeit von rund 1 Promille bezogen auf alle Krankenhausbehandlungen entspräche. Der Krankenhausreport wird von namhaften Wissenschaftlern im Auftrag des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) erstellt.

Insbesondere die Leistungserbringer, also Ärzteschaft und Krankenhäuser, stellen die Daten des Krankenhausreports, die von renommierten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zusammengetragen wurden, in Frage. Patientinnen und Patienten, um deren bestmögliche Behandlung und Sicherheit es zentral gehen sollte, haben große Probleme, verlässliche Zahlen zur Gefährdung der Patientensicherheit in Krankenhäusern zu erhalten und erkennen zu können, welchen Zahlen sie Vertrauen schenken dürfen.

Die Fraktion DIE LINKE. im Deutschen Bundestag hat in ihrem Antrag „Mehr Rechte für Patientinnen und Patienten“ (Bundestagsdrucksache 17/6489) im Juli 2011 gefordert, dass zentrale Meldesysteme zur Erfassung von gefährlichen Behandlungsfehlern eingerichtet werden sollen, was zur Steigerung der Behandlungsqualität und Vermeidung künftiger Fehler beitragen kann. Derzeit ist eine solche Dokumentation und Auswertung flächendeckend nicht gegeben. Für Patientinnen und Patienten fehlt daher die erforderliche Transparenz.

Als Gefahrenpotenzial für Patientinnen und Patienten stellt der Krankenhausreport 2014 vor allem Fehlanreize durch das Vergütungssystem über DRG-Fallpauschalen, das Fehlen von qualifiziertem Fachpersonal (vgl. auch den Antrag der Fraktion DIE LINKE. zur Verbesserung der Krankenhauspflege durch eine Mindestpersonalbemessung, Bundestagsdrucksache 17/12095), unzureichende Hygienebedingungen (vgl. auch die Anträge der Fraktion DIE LINKE. auf den Bundestagsdrucksachen 16/11660 sowie 17/4489 zur wirksamen Bekämpfung multiresistenter Problemkeime), Gefährdungen durch Medizinprodukte sowie die Praxis der Zuweisungsprämien als Risikofaktoren dar.

Sowohl die Anzahl als auch die Qualifikation des Fachpersonals in den Krankenhäusern hat laut internationalen Studien Einfluss auf die Patientinnen- und Patientensicherheit. Die Studienlage in Deutschland wird allerdings im Krankenhausreport 2014 als so schlecht beschrieben, dass hierzu gar keine evidenten Aussagen gemacht werden können. Seit Mitte der 90er-Jahre wurde in Deutschland mehr als jede zehnte Vollkraftstelle im Pflegebereich von Krankenhäusern abgebaut, dagegen nimmt die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern weiter zu (Angaben des Statistischen Bundesamtes). Die Arbeitsbelastung der verbleibenden Pflegekräfte hat sich dagegen deutlich erhöht.

Wie schlecht die Studienlage zur Gefährdung der Patientensicherheit in Deutschland ist, zeigen auch Äußerungen von Expertinnen und Experten im Rahmen der Sachverständigenanhörung am 25. März 2009 zum Antrag der Fraktion DIE LINKE., deren Angaben zu Todesfällen in deutschen Krankenhäusern durch multiresistente Keime zwischen 4 000 und 45 000 schwankten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung hinsichtlich der Angaben im Krankenhausreport 2014 zur Gefährdung der Patientensicherheit in deutschen Krankenhäusern vor?
2. Welche Studien zu vermeidbaren Todesfällen in deutschen Krankenhäusern sind der Bundesregierung bekannt?
3. Von welchen Zahlen bezüglich vermeidbarer Todesfälle in deutschen Krankenhäusern sowie hinsichtlich der im Krankenhausreport genannten Ursachen für diese Todesfälle geht die Bundesregierung aus?
4. Wird das von der Bundesregierung mit dem GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz angekündigte Qualitätsinstitut auch Detailanalysen zu den im Krankenhausreport veröffentlichten Daten zur Gefährdung der Patientensicherheit abgeben können, und wann ist damit zu rechnen?
5. Welche weiteren Forschungsvorhaben zu diesem Thema wird die Bundesregierung neben der Gründung dieses neuen Qualitätsinstituts initiieren oder unterstützen?
6. Welche Bemühungen unternimmt die Bundesregierung, die aufgezeigten Defizite bei der Dokumentation und Auswertung von Daten zur Gefährdung der Patientensicherheit in Krankenhäusern zu beheben?
7. Was will die Bundesregierung für eine Erhöhung der Patientinnen- und Patientensicherheit im Krankenhaus schon vor dem Vorliegen von Erkenntnissen des neu zu gründenden Instituts unternehmen?
8. Stimmt die Bundesregierung den Einschätzungen im Krankenhausreport 2014 zu, dass das Fehlen von qualifiziertem Pflegepersonal ein Gefahrenpotenzial für die Patientinnen und Patienten darstellt, und welche wirksamen Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der Pflegekräfte sowohl in qualitativer als auch quantitativer Hinsicht wird die Bundesregierung ergreifen?
9. Wie beurteilt die Bundesregierung die rechtliche Situation von Patientinnen und Patienten sowie von Krankenkassen im Falle von Schädigungen oder Todesfällen durch fehlerhafte Medizinprodukte?  
Stimmt die Bundesregierung den Aussagen des Krankenhausreports 2014 zu, dass für Betroffene und Krankenkassen kaum rechtliche Möglichkeiten bestehen, ihre Ansprüche geltend zu machen?
10. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um Fehlbehandlungen aufgrund falscher Anreize im Abrechnungssystem zu vermeiden?

11. Wie viele Patientinnen und Patienten kommen nach Einschätzung der Bundesregierung durch Krankenhausinfektionen jährlich zu Tode?

Welche Maßnahmen zur Bekämpfung vermeidbarer Krankenhausinfektionen plant die Bundesregierung?

Berlin, den 17. Juni 2014

**Dr. Gregor Gysi und Fraktion**

