

Fehlerbedingte Todesfälle in Schweizer Spitälern

Stellungnahme des BSV

O. Piller

In seinem Artikel «Hungersnot in der Schweiz nach Berechnungsmethoden des BSV» [1] übt Prof. Reto Tscholl Kritik an einer Zahlenangabe des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) zu Todesfällen in Schweizer Spitälern aufgrund von vermeidbaren Behandlungsfehlern. Ich musste leider feststellen, dass diese Zahlenangabe seit ihrer Veröffentlichung weitgehend unreflektiert und undifferenziert kolportiert wird und in Kreisen der Ärztinnen und Ärzte verständlicherweise für Unmut gesorgt hat. Ich nehme gerne klärend Stellung dazu, weil es schade ist, wenn ein Zahlenkrieg geführt wird, anstatt dass über die – von den Ärztinnen und Ärzten anerkannte – Sache lösungsorientiert diskutiert wird.

Jeder Todesfall ist einer zuviel

Das BSV hat nie «3000 fehlerbedingte Todesfälle in den Spitälern» postuliert. In unserer Medienmitteilung vom 22. September 2000 steht, dass der Anfang 2000 publizierte Bericht des Institute of Medicine in Washington (USA) Einblick gibt in die hohe Fehlerhäufigkeit der Medizin. Aufgrund von verschiedenen

Studien kommen die Experten zum Schluss, dass Fehler in der Medizin eine überraschend häufige Todesursache darstellen. Geht man schematisch davon aus, dass sich die Fehlerhäufigkeit hierzulande nicht grundsätzlich von den für die USA, Australien und England geschätzten Werten unterscheidet, ergeben sich so hochgerechnet für die Schweiz jährlich 2000 bis 3000 Todesfälle, die auf vermeidbare medizinische Fehler zurückzuführen sind. Wir haben allerdings nicht behauptet, die Situation in den USA sei tel quel auf die Schweiz übertragbar und haben immer wieder darauf hingewiesen, dass die genannte Zahl einer schematischen Umrechnung entspringt. Mangels konkreter statistischer Angaben für die Schweiz wollten wir mit dieser Hochrechnung öffentlich verdeutlichen, dass auch in der Medizin Fehler passieren – auch in der Schweiz – und dass wir diese Situation verbessern können, müssen und wollen. Ob es nun 30, 300 oder 3000 Todesfälle sind, ist nicht die wesentliche Frage. Wesentlich ist, dass jeder Todesfall einer zu viel ist, dass das Thema wahrgenommen werden muss und vor allem dass die Fehlerquote gesenkt werden kann und muss.

Kräfte bündeln

Es freut mich an den zahlreichen Reaktionen zu sehen, dass die Fragen rund um das Thema Behandlungsfehler und Patientensicherheit unter den Medizinerinnen und Mediziner erst genommen werden. Seit längerem wurden in der Medizin bereits wichtige Schritte in Richtung einer systematischen Fehlererfassung und -analyse getan, was die unabdingbare Grundlage für eine Reduktion der Fehlerraten bildet. Nun gilt es, diese Anstrengungen weiterzuführen, zu verstärken und vor allem zu bündeln, um eine maximale Wirkung zu erreichen. Ich freue mich darauf, zusammen mit motivierten Ärztinnen und Ärzten an der Erreichung dieses Ziels zu arbeiten und hoffe, den Energieverschleiss durch unsinnige Zahlendiskussionen beenden zu können.

Referenz

- 1 Tscholl R. Hungersnot in der Schweiz nach Berechnungsmethoden des BSV. Schweiz Ärztezeitung 2001;81:264.

Korrespondenz:

Otto Piller

Direktor

Bundesamt für Sozialversicherung (BSV)

Effingerstrasse 20

CH-3003 Bern

E-mail: otto.piller@bsv.admin.ch