

## Todesfälle aufgrund vermeidbarer Fehler - nur Streit um die Zahlen ?

### 8. Nationaler Qualitätskongress

Gesundheitsstadt Berlin e.V.

Berlin, 27.-28.11.2014

2Q30

Prof. Dr. med. Matthias Schrappe  
www.matthias.schrappe.com

pdf-Version unter  
matthias.schrappe.com

00qmrmallg bildzeit.cdr



## Häufigkeit: Öffentliche Resonanz

00qmleitlinfehler.cdr

„Pro Jahr 17 000 Tote  
wegen Klinikfehlern“

BERLIN, 23. April (dpa/AP). Wegen Behandlungsfehlern im Krankenhaus sterben in Deutschland jedes Jahr etwa 17 000 Personen. Die meisten Fälle gingen auf Infektionen und Arzneimittel-Nebenwirkungen zurück, berichtete das Aktionsbündnis Patientensicherheit am Montag in Berlin. Die Zahlen basieren auf etwa 50 Studien, deren Ergebnisse die Wissenschaftler für Deutschland hochrechneten. Demnach sterben 0,1 Prozent aller Krankenhaus-Patienten wegen vermeidbarer Fehler. Bei 17 Millionen Patienten entspricht dies 17 000 Todesfällen. Die Studie wurde vom Gesundheitsministerium finanziert.

FA'Z 24.4.2007

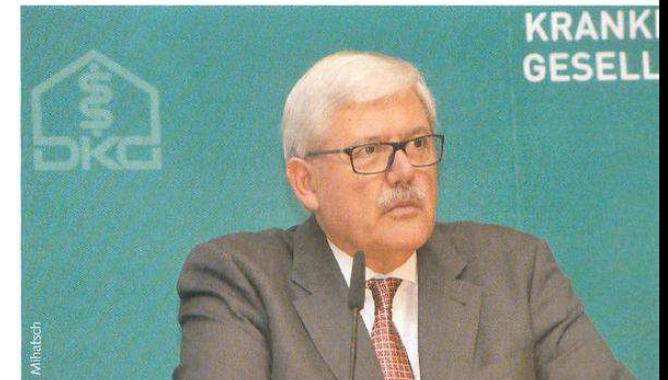
Prof. Dr. M. Schrappe

2.2014 das Krankenhaus

Politik

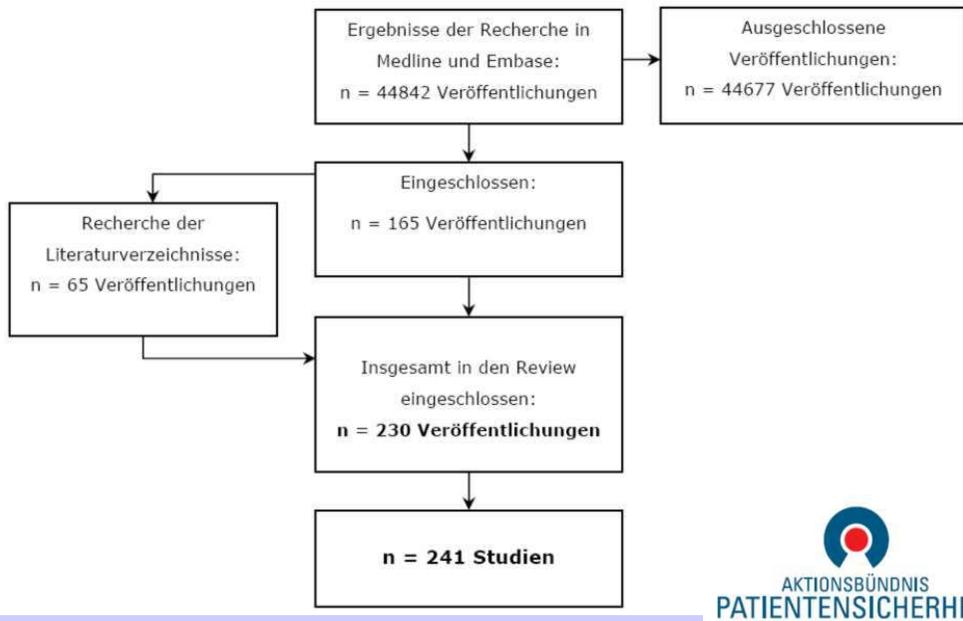
## Fragwürdige Zahlen des Krankenhaus-Reports 2014 – Krankenhäuser erwarten Entschuldigung der AOK

Ich fordere den AOK-Bundesverband auf, sich für die Behauptung im aktuellen Krankenhausreport, in deutschen Krankenhäusern würden 18 800 Menschen durch vermeidbare Behandlungsfehler zu Schaden kommen, zu entschuldigen“, erklärte DKG-Präsident Alfred Dänzer zum Abschluss einer zwischenzeitlich vorgenommenen, ausführlichen Prüfung aller verfügbaren Daten über Schadenshäufigkeiten bei Krankenhausbehandlungen. Das Ergebnis sei eindeutig, so Dänzer: „Die im Report behauptete Zahl von Toten kann nur eine wesentliche Falschangabe sein. Jeder Schaden ist immer einer zu viel. In keinem Gesundheitswesen der Welt können aber



Alf. Dänzer

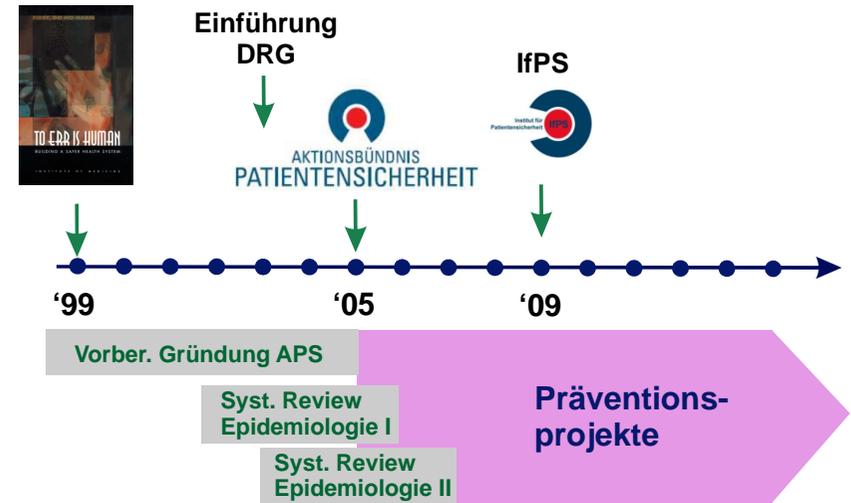
## Epidemiologie von UE/VUE: Review Aktualisierung 2008



00qmrmallgzeitablauf.cdr

To Err Is Human (IOM)

## Zeitlicher Ablauf



Prof. Dr. M. Schrappe

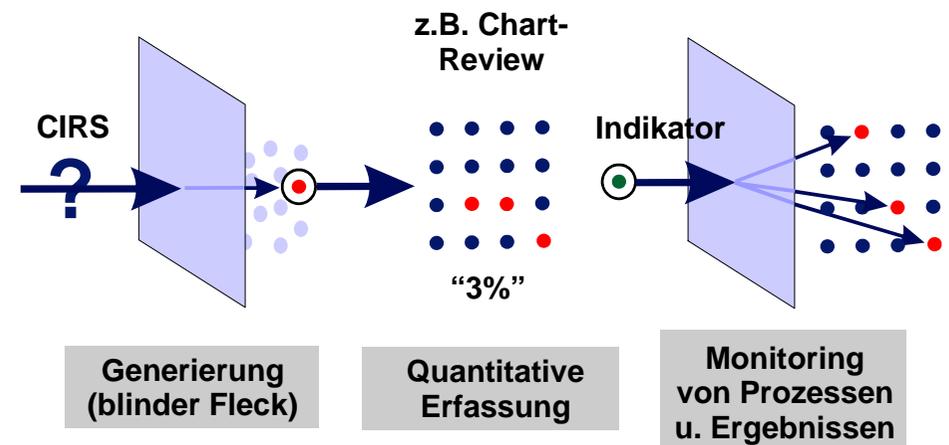
## Systematik

$$\begin{array}{c}
 \text{Fehler} \\
 + \\
 \text{Unerwünschtes Ereignis} \\
 = \\
 \text{Vermeidbares UE (Schaden)}
 \end{array}$$

Prof. Dr. M. Schrappe

00qmrm/systemat/systemat.cdr

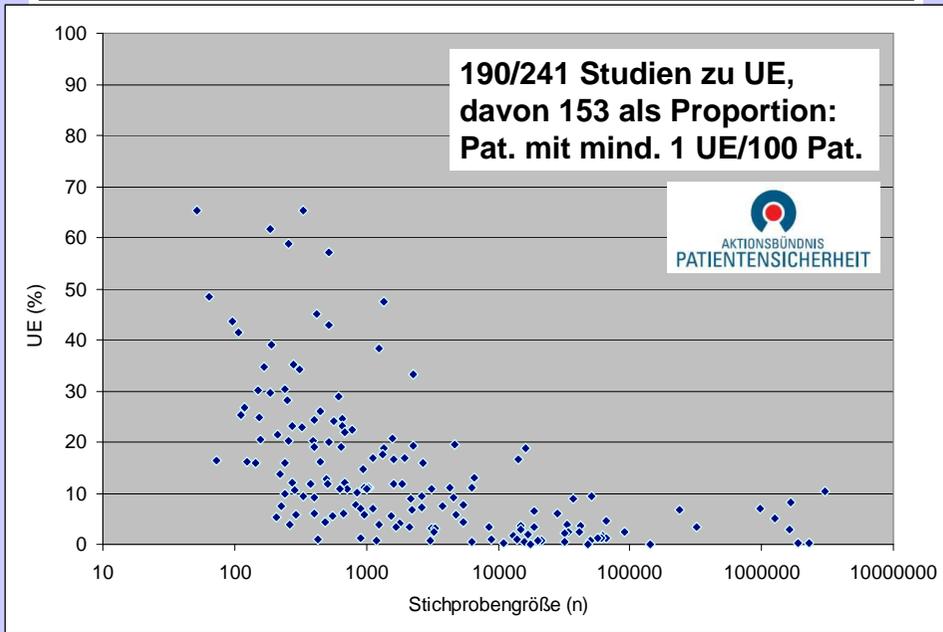
## Drei Ziele der Datenerfassung



Prof. Dr. M. Schrappe

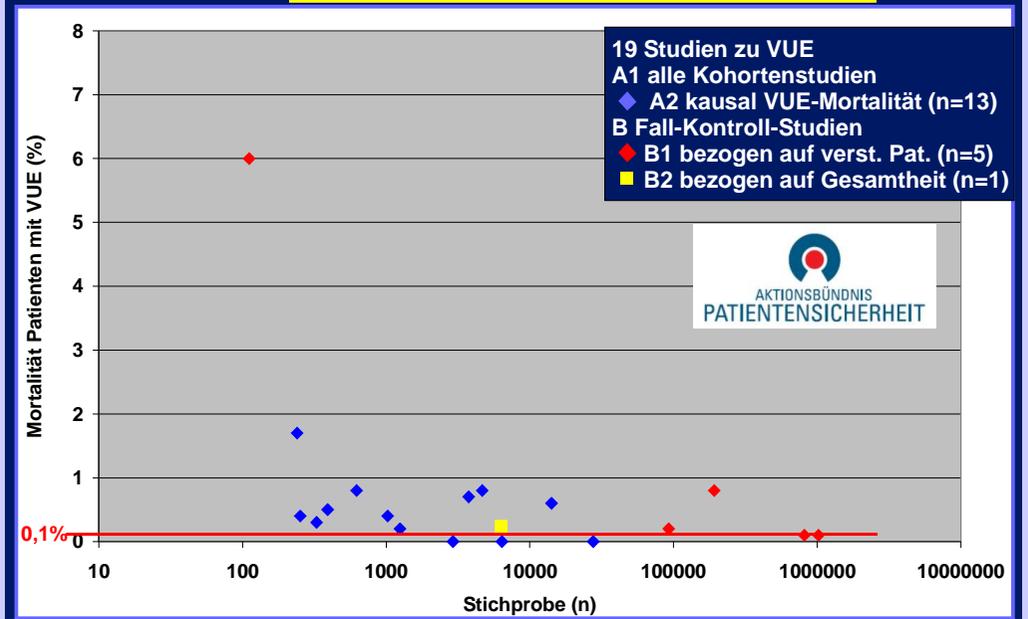
00qmrm/indic/generierung.cdr

## Epidemiologie von UE: Review Aktualisierung 2008



## Agenda Patientensicherheit 2007

## Mortalität: Studien zu VUE



## UE Chirurgie: Systematischer Review

➔ **Studien:** • 14 Studien (aus 5.205 Studien), 16.424 Pat.

➔ **Ergebnisse:** • 14,4% der Pat. hatten UE\*  
 davon • 3,6% mit Todesfolge  
 • 10,4% schwere UE  
 • 34,2% mäßiggradige UE  
 • 52,5% leichte UE  
 • 5,2% der Pat. hatten VUE\*\*

➔ **Folgerung:** (1) 0,52% UE mit Todesfolge  
 (2) 0,19 % VUE mit Todesfolge

\*UE Unerwünschtes Ereignis (adverse event)  
 \*\*VUE vermeidbares UE (preventable AE)

Anderson et al. Am. J. Surg 206, 2013, 253  
 (m. C. Vincent)

Prof. Dr. M. Schrappe

## Nosokomiale Infektionen: Sterblichkeit

- ➔ **Statist. Jahrbuch:** 16,8 Mill. Krhs.-Pat. im Jahr 2006
- ➔ **NIDEP 1996:** Prävalenz 3,5% (Inzidenz 2,2%) => 370.000 NI/J
- ➔ **KISS:** • 155.000 nosok. Harnwegsinfektionen /J.  
 • 20.000 prim. Sepsis-Fälle /J.  
 • 50.000 nosok. Pneumonien /J.\*  
 • 225.000 postop. nosok. Wundinfektionen /J.\*\*
- ➔ **NIDEP2 2001:** *attributable mortality (!)* 10.000 bis 15.000 Pat. /J.
- ➔ **MRSA-KISS:** *nosokomiale MRSA-Fälle* 14.000/Jahr (exclusive Kolonisationen)

\*darunter 20.000 VAP bei 6,8 Mill. ICU-Tagen, Beatmungsrage 41%, 2,8 Mill. Beatmungstage, VAP 7/1000 Beatmungstage. \*\* 12,6 Mill. Operationen, Rate 1,8%, davon 65.000 nach d. Entlassung

Gastmeier et al. DMW 133, 2008, 1111

Prof. Dr. M. Schrappe

# Postoperative Mortalität

## European Surgical Outcome Study

- ➔ **Design** 7-Tages Stichprobe 4.-11.4.2011, konsekutiv, Alter >15 J., 498 Krhs., 28 europ. Länder  
1° Endpkt In-House Mort., Follow-Up 60 Tage
- ➔ **Results**
  - 46.539 Pat., med. VWD 3,0 Tg., Mort.: 1855 (4%)
  - 281/498 Univ.-Krhs., 31.132 Pat.
  - 3.599 Pat. auf ICU (8%), med. VWD 1,2 Tg.
  - 1.358 verstorbene Pat. (76%) waren nie auf ICU
  - Unkorr. Mortalität 1,2% Island - 21,5% Lettland
  - Multivar. Regression (UK=1,0): 0,44 Finnland, 6,92 Polen (D: 0,70)
  - D: 5284 Pat., VWD 4 Tg., 133 verst. (2,5%), 611 ICU

Pearse et al. Lancet 380, 2012, 1059

Prof. Dr. M. Schrappe

# Litigation Gap

Angaben in %

Befragung: 831 Ärzte, 1207 Personen	Physicians (n = 831)	Public (n = 1207)
Errors (own, family)	35	42
Serious health consequences	18	24
Responsability doctors	70	81
nurses	25	25
others	15	26
institution	22	43
Error was told	31	30
Apologized	34	33
Health professional was sued	2	6

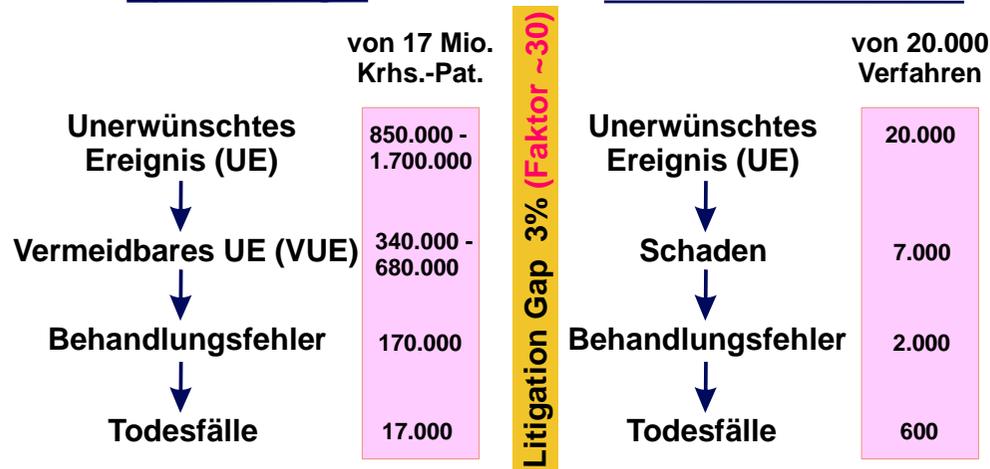
Blendon et al. NEJM 347, 2002, 1933

Prof. Dr. M. Schrappe

# Häufigkeit: Ausgangspunkt

## Epidemiologie

## Juristische Verfahren



Prof. Dr. M. Schrappe

# Litigation Gap

- ➔ **Design** Vergleichende Fallanalyse des Nationalen Referenz-zentrums für NI der Charité und Ecclesia GmbH im Zeitraum von 1996 bis 2006
  - zu erwartende Zahl von vermeidbaren NI pro Jahr in D: 150.000 Patienten
  - Vergleich mit 254 Ecclesia-Häusern mit 230.000 zu erwartenden vermeidbaren NI
- ➔ **Ergebnis** 450 als Hygienefehler klassifizierte Haftungsfälle waren im Beobachtungszeitraum bei Ecclesia gemeldet
  - Entspricht 0,2% der zu erwartenden vermeidbaren nosokomialen Infektionen

Mönch et al. DMW 136, 2010, 1413

Prof. Dr. M. Schrappe

## Patientensicherheit 2020

- ➔ Zu den *never events* kommen häufigere UE
- ➔ Messung, *accountability*, Ergebnis- und Prozess-PSI
- ➔ Diagnose-Fehler und entspr. UE berücksichtigen!
- ➔ Management-Perspektive führt
- ➔ Gesundheitspolitik: Primat über die Selbstverwaltung
- ➔ Wissenschaftliche Absicherung der Interventionen
- ➔ Integration (kontinuierlich, nicht nur punktuell) in die Lehre und Ausbildung

Schrappe 2013

Prof. Dr. M. Schrappe

## Schluß

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Prof. Dr. med. Matthias Schrappe  
Venloer Str. 30  
D-50672 Köln  
+49 163 5818 797  
matthias@schrappe.com

pdf des Vortrages unter  
[matthias.schrappe.com](http://matthias.schrappe.com)

Weitere Informationen zum Thema:  
[matthias.schrappe.com/texte/p4p](http://matthias.schrappe.com/texte/p4p)

Prof. Dr. M. Schrappe