KOMMENTAR: AOK-POSITIONSPAPIER ZU BEHANDLUNGSFEHLERN

OFFEN ÜBER FEHLER REDEN. OHNE ANGST DAVOR.

Der AOK-Bundesverband will es Patientinnen und Patienten leichter machen, nach Behandlungsfehlern Schadensersatz durchzusetzen. Manches daran ist berechtigt. Anderes verschiebt das Risiko einseitig auf die, die jeden Tag behandeln.

München, 9. November 2026. Das Positionspapier kommt nicht zufällig jetzt: Am Mittwoch berät der Gesundheitsausschuss des Bundestags über einen Gesetzentwurf der Grünen zum Patientenrechtegesetz. Die AOK geht darüber noch hinaus. Geltendes Recht ist davon bisher nichts. Gerade deshalb lohnt es sich, jetzt genau hinzuschauen.

WAS DIE AOK FORDERT

- **Leichterer Nachweis der Ursache.** Der Zusammenhang zwischen Fehler und Schaden soll als bewiesen gelten, wenn er „überwiegend wahrscheinlich" ist, also zu mehr als 50 Prozent. Eine generelle Beweislastumkehr ist das nicht: Den Fehler selbst müssen Patientinnen und Patienten weiter nachweisen.
- **Information als Bringschuld.** Deutet etwas auf einen Behandlungsfehler hin, sollen Behandelnde von sich aus informieren, auch bei möglichen Schäden durch Arzneimittel oder Medizinprodukte. Ein Schuldeingeständnis soll das ausdrücklich nicht sein.
- **Mehr Pflichten bei IGeL und Dokumentation.** Über Nutzen und Risiko von Selbstzahlerleistungen soll gesetzlich verpflichtend aufgeklärt werden. Fehlen Kopien der Aufklärungsunterlagen, soll das beweisrechtliche Nachteile haben. Patientinnen und Patienten sollen die Änderungshistorie elektronischer Akten einsehen können. Und bei bestimmten Medizinprodukten sollen Praxen Name, Hersteller und Identifikationsnummer mit der Abrechnung übermitteln.

WAS HEUTE SCHON GILT

Seit 2013 steht das Patientenrechtegesetz im BGB. Bei groben Behandlungsfehlern kehrt sich die Beweislast schon heute um (§ 630h Abs. 5). Über erkennbare Fehler muss informiert werden, wenn Patientinnen und Patienten nachfragen oder um gesundheitliche Gefahren abzuwenden (§ 630c Abs. 2). Abschriften sind auszuhändigen, Änderungen in der Akte müssen erkennbar bleiben. Die AOK will also kein neues System, sondern das bestehende deutlich verschärfen.

WO DIE AOK EINEN PUNKT HAT

Wer nach einer Behandlung einen Schaden hat, steht vor Gericht als Laie gegen Fachleute. Faire Chancen für Geschädigte sind richtig. Offen über Fehler zu sprechen, ist gute Medizin, dafür wirbt das Aktionsbündnis Patientensicherheit seit Jahren. Und wer eine Selbstzahlerleistung anbietet, muss ehrlich sagen, was sie bringt. Das schützt auch die vielen Praxen, die das längst tun.

WO ES KIPPT UND WAS BESSER WÄRE

- **50 Prozent sind kein Beweis.** Komplikationen entstehen auch bei korrekter Behandlung. Reicht eine knappe Wahrscheinlichkeit, haften Behandelnde auch dort, wo der Schaden fast ebenso gut eine andere Ursache haben kann. Folge: höhere Haftpflichtprämien und Absicherungsmedizin. Geschädigten hilft eine schnelle, unabhängige Begutachtung mehr.
- **Offenheit braucht Schutz.** Eine Pflicht zur Information funktioniert nur, wenn sie vor Gericht nicht zum Bumerang wird. Dass sie kein Schuldeingeständnis ist, gehört ins Gesetz, nicht nur ins Positionspapier.
- **Keine neue Pflicht ohne Entlastung.** Gerade erst wurde Bürokratierückbau versprochen. Produktdaten gehören per Scan in die Software, nicht per Hand in die Abrechnung. Für jede neue Pflicht sollte eine alte wegfallen.
- **Eindruck ist nicht Befund.** 40 Prozent der Befragten hatten schon einmal den Eindruck, falsch behandelt worden zu sein. Der Medizinische Dienst hat 2025 in 11.735 Gutachten 3.098 Fehler mit Schaden bestätigt, in 2.700 Fällen war der Fehler ursächlich. Jeder davon ist einer zu viel. Gesetze brauchen trotzdem Fakten, nicht Stimmungen.

WAS DAS FÜR PFLEGE UND PRAXISTEAMS HEISST

Die AOK spricht selbst von Behandlungs- und Pflegefehlern. Kopien, Dokumentation, Produktdaten: Vieles davon landet bei Pflegekräften und MFA. Sie sind oft die Ersten, die merken, dass etwas nicht stimmt. Fehlerkultur entsteht im ganzen Team, deshalb gehören alle Berufe mit an den Tisch.

> **„NIEMAND IN DER VERSORGUNG WILL FEHLER VERSCHWEIGEN. ABER OFFENHEIT ENTSTEHT DURCH VERTRAUEN, NICHT DURCH HAFTUNGSDRUCK. WER PATIENTINNEN UND PATIENTEN SCHÜTZEN WILL, STÄRKT DIE FEHLERKULTUR.“**
>
> Stefan Elmshäuser, Initiator der MEDICALPUNKS

DEINE STIMME

WIE GEHT IHR MIT FEHLERN UM?

Du arbeitest als Ärztin, Arzt, in der Pflege, Therapie oder im Praxisteam? Wie wird bei euch über Fehler gesprochen, und was würde dir helfen, offener darüber zu reden? Schreib an **sel@medicalpunks.de**, Betreff „Fehlerkultur". Mit deinem Einverständnis veröffentlichen wir Stimmen in den MEDICALPUNKS-News, mit Namen oder anonym. Nur gemeinsam bewegen wir was.

ÜBER DIE MEDICALPUNKS

Die MEDICALPUNKS sind eine Bewegung für alle, die Versorgung tragen: Ärztinnen und Ärzte, Pflege, Therapie und Praxisteams, angestellt oder selbstständig. Sie arbeiten politisch für das große Ganze statt für Einzelinteressen, wollen die Menschen in der Versorgung sichtbar machen und sie im Alltag konkret unterstützen. Denn nur gemeinsam bewegen wir was. MEDICALPUNKS ist eine Initiative der XSEL GmbH (Riemerling bei München). Initiiert wurde sie von deren Geschäftsführer Stefan Elmshäuser (Dipl.-Kfm.), der seit 2012 Praxen, MVZ und Praxiskliniken berät und zudem Geschäftsführer von ifbig – Institut für Beratung im Gesundheitswesen ist.

PRESSEKONTAKT

STEFAN ELMSHÄUSER

Dipl.-Kfm.
Initiator der MEDICALPUNKS
Geschäftsführer XSEL GmbH
Geschäftsführer ifbig –
Institut für Beratung im Gesundheitswesen

E-MAIL sel@medicalpunks.de
MOBIL +49 151 57 80 83 00
WEB medicalpunks.de
stefanelmshaeuser.de
ifbig.de
INSTA @medicalpunks

← ZURÜCK ZU DEN MEDICALPUNKS-NEWS

Quellen: AOK-Bundesverband, Positionspapier und Umsetzungsvorschläge zum Patientenrechtegesetz, 9.11.2026; Forsa-Befragung im Auftrag des AOK-Bundesverbands (8.605 Erwachsene, Aug./Sept. 2026); Medizinischer Dienst Bund, Jahresstatistik Behandlungsfehler 2025, 20.08.2026; §§ 630c, 630e, 630f, 630h BGB.

MUT. GERADE JETZT.