TK-Patientensicherheits-Signal | Nr. 26

Patientensicherheit in der psychologischen, psychotherapeutischen und psychiatrischen Behandlung



Die TK-Patientensicherheits-Signale sollen dazu anregen, offen über kritische oder sicherheitsrelevante Ereignisse im Behandlungsverlauf zu sprechen. Sie basieren auf realen anonymisierten Fällen in der TK-Versicherten-Population. Diese Erfahrungen wollen wir mit den Behandlungs-Teams teilen. Ziele sind ein konstruktives Lernen aus kritischen Ereignissen und ein Ausbau einer positiven Sicherheitskultur.

Eine Initiative der TK in Zusammenarbeit mit:

Deutsche Gesellschaft für Patientensicherheit

inworks® Health Care

InPASS PATIENTENSICHERHEIT

AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT

Datum: November 2026 | Version: Entwurf 1.0

Die Techniker

TK-Patientensicherheits-Signal Nr. 26:

Patientensicherheit in der psychologischen, psychotherapeutischen und psychiatrischen Behandlung

Bedeutung

Bei den Schadensfallmeldungen der TK sind zahlreiche Berichte im Zusammenhang mit Fehlern bei psychologischen, psychotherapeutischen und psychiatrischen Behandlungen von Patientinnen und Patienten eingegangen. Die Begleitung bzw. Behandlung erfordert eine sorgfältige Diagnostik, einen klaren professionellen Rahmen, eine nachvollziehbare Therapieplanung, ggf. entsprechende Schutzmaßnahmen sowie eine kontinuierliche Unterstützung und Einschätzung von Risiken. Sicherheitslücken können sowohl in der ambulanten Behandlung als auch bei stationären Aufenthalten sowie an Übergängen zwischen Einrichtungen entstehen.

Laut Zi-Trendreport 2025 gab es in Deutschland 14,6 Millionen Behandlungsfälle im Bereich Psychotherapie und Psychiatrie (+3,6 % gegenüber dem Vorjahr). Die hohe Anzahl an Behandlungen eröffnet auch die Möglichkeit, bestehende Maßnahmen zur Patientensicherheit gezielt zu verbessern, potenzielle Risiken systematisch zu identifizieren und aus einzelnen Schadenfällen Erkenntnisse für die gesamte Versorgung abzuleiten.

Zielgruppe:

Psychologische und ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, psychiatrisch tätiges ärztliches und pflegerisches Personal sowie weitere an Diagnostik, Behandlung, Krisenversorgung, Überleitung und Qualitätssicherung beteiligte Berufsgruppen in ambulanten und stationären Einrichtungen.

Die vorliegenden Fallberichte veranschaulichen insbesondere:

- Grenzverletzungen im therapeutischen Verhältnis (siehe Fall 1)
- Defizite bei Aufklärung, Diagnostik und psychopharmakologischer Behandlung (siehe Fälle 2–4)
- unzureichende somatische Überwachung und mangelnde Informationsweitergabe (siehe Fall 5)
- Risiken bei akuter Selbstgefährdung und unzureichender Sicherung bzw. Begleitung (siehe Fälle 6–7)

Bei den beschriebenen Ereignissen sind verschiedene Sicherheitsbarrieren relevant.

Ziel dieses Patientensicherheits-Signals ist es, anhand konkreter TK-Schadenfälle für mögliche Risiken zu sensibilisieren und Fachpersonal zu einer systematischen, konstruktiven Überprüfung von Behandlungsabläufen und Schutzmaßnahmen anzuregen.

Weitere TK-PSS zum Thema:

- TK-PSS Nr. 14: Reduktion von Diagnosefehlern
- TK-PSS Nr. 22: Verordnungsfehler
- TK-PSS Nr. 25: Verabreichungsfehler



Mögliche beitragende Faktoren («Fallstricke»):

Risikobereich	Mögliche beitragende Faktoren	Fälle
Professionelle Grenzen und Rollen	Unklare Trennung zwischen therapeutischem und privatem Umfeld; Abhängigkeitsverhältnisse und Grenzüberschreitungen werden nicht erkannt oder bearbeitet.	1
Aufklärung und psychopharmakologische Therapie	Risiken, Abhängigkeitspotenzial und Behandlungsalternativen werden nicht ausreichend besprochen oder dokumentiert; Wirkung und unerwünschte Entwicklungen werden nicht eng genug überprüft.	2, 4
Diagnostik und Verlaufsprüfung	Anamnese und differenzialdiagnostische Abklärung bleiben unvollständig; Diagnosen werden bei ausbleibendem Behandlungserfolg nicht überprüft.	3, 4
Somatische Überwachung und Übergaben	Relevante Laborbefunde werden nicht konsequent bewertet, bei Auffälligkeiten angemessen behandelt und nachkontrolliert oder an die nächste Einrichtung übermittelt.	5
Suizidrisiko und Schutzkonzept	Gefährdungslage, Aufsicht, Zugang zu Gefahrenquellen und Begleitung werden nicht ausreichend aufeinander abgestimmt.	6, 7
Kommunikation und Verantwortung	Warnhinweise, Entscheidungen, Zuständigkeiten und Eskalationswege sind nicht eindeutig festgelegt oder dokumentiert.	2–7



Wie gefällt Ihnen dieses Patientensicherheits-Signal? Ihre Meinung ist uns wichtig. Geben Sie uns Feedback.

Zum Kurzfragebogen: https://patientensicherheit.de/tk-pss-umfrage

Fälle aus dem TK-Behandlungsfehlerregister

Fall 1: Verletzung professioneller Grenzen

Ein Patient zog auf Initiative seines ärztlichen Psychotherapeuten in eine von diesem gegründete Wohngemeinschaft. Die Therapie wurde anschließend mit häufigeren Gesprächen fortgeführt. Dadurch vermischten sich privates Zusammenleben sowie therapeutische Beziehung und es bestand ein erhebliches Abhängigkeits-, Loyalitäts- und Interessenkonfliktpotenzial; wesentliche professionelle Grenzen wurden verletzt.

Fall 2: Unzureichende Aufklärung und Überwachung bei Lorazepam

Die Patientin erhielt während eines Klinikaufenthalts erstmals Lorazepam (Tavor). Eine ärztliche Aufklärung über Risiken, Nebenwirkungen und mögliche Folgen war in der Akte nicht dokumentiert. Nach Beginn der Behandlung kam es zu unkontrollierten Online-Käufen, erheblichen finanziellen Verlusten und Schulden. Später war eine stationäre Entgiftung erforderlich. Aufgrund der fehlenden Aufklärungsdokumentation sowie der ungeklärten Fragen zur Verordnung und Überwachung besteht der Verdacht auf eine mögliche Verletzung behandlungsbezogener Sorgfaltspflichten.

Fall 3: Verzögerte ADHS-Diagnostik

Trotz jahrelanger psychotherapeutischer Behandlung wurde eine ausgeprägte ADHS erst deutlich später diagnostiziert und medikamentös behandelt. Zuvor sind aufgrund unzureichender Diagnostik wiederholt Fehldiagnosen gestellt und u. a. eine Depression sowie Schlafstörungen über 1,5 Jahre behandelt worden. Die Diagnose ADHS hätte deutlich früher erkannt und entsprechend behandelt werden müssen.

Fall 4: Psychopharmakotherapie bei unzureichender Diagnostik

Bei einem Patienten erfolgte eine psychopharmakologische Behandlung auf Grundlage einer unzureichend abgesicherten Diagnose und Anamnese. Die Medikation war bei einem bekannten Krankheitsbild kontraindiziert. Die Behandlung könnte wesentlich zur Neumanifestation bzw. zu einer erneuten psychotischen Episode beigetragen haben.



Fälle aus dem TK-Behandlungsfehlerregister

Fall 5: Übersehene Hypernatriämie nach suizidaler Medikamenteneinnahme

Nach einer suizidalen Einnahme mehrerer Medikamente entwickelte die Patientin zunächst eine leichte Hypernatriämie. Diese initial leichte Hypernatriämie wurde vom Krankenhaus weder beachtet noch therapiert und auch nicht im Arztbrief dokumentiert. In dem weiterbehandelnden Klinikum wurde erst zwei Tage nach Aufnahme bei klinischer Verschlechterung eine Laborkontrolle durchgeführt, in der sich weiterhin die leichte Hypernatriämie zeigte. Diese wurde nicht ausreichend behandelt und nicht weiter laborchemisch kontrolliert. Erst als die Patientin ein Multiorganversagen entwickelte, wurde sie mit Notarzt-Begleitung verlegt.

Fall 6: Suizidversuch durch ungesichertes Fenster

Ein akut psychotischer Patient wurde als suizidal sowie eigen- und fremdgefährdend eingeschätzt. Er gelangte dennoch unbeaufsichtigt und wegen unzureichender Überwachung in einen Pflegestützpunkt und sprang aus einem geöffneten Fenster im vierten Stock. Dabei erlitt er ein Polytrauma. Der Fall wirft Fragen hinsichtlich der Angemessenheit der Überwachung und der baulichen Sicherheitsmaßnahmen auf.

Fall 7: Unzureichende Sicherung und Begleitung bei akuter Suizidgefahr

Ein Patient mit paranoider Schizophrenie wurde auf einer geschützten psychiatrischen Station behandelt. Dennoch konnte er ein Fenster öffnen. Nach einem Suizidversuch erfolgte eine Vorstellung in einem anderen Krankenhaus ohne Begleitung, obwohl laut Unterlagen weiterhin eine akute psychotische Symptomatik bestand. Der Fall wirft insbesondere Fragen hinsichtlich der ausreichenden Sicherung und der fehlenden Begleitung auf.



Anregungen zur Prävention:

Die folgenden Reflexionsfragen können Sie bei interprofessionellen Fallanalysen und konkreten Verbesserungen unterstützen. Im Mittelpunkt stehen die Gestaltung sicherer Prozesse und das Lernen aus den Schadenfällen.

Professionelle Beziehung und therapeutischer Rahmen

- Wie schaffen und überprüfen Sie Grenzen zwischen therapeutischer Rolle, persönlichen Kontakten und privaten Interessen?
- Woran erkennen Sie frühzeitig Grenzverschiebungen oder Abhängigkeiten, und wie sprechen Sie diese respektvoll an?
- Welche unabhängigen Beratungs- und Eskalationswege stehen bei Ihnen bei möglichen Grenzverletzungen zur Verfügung?

Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Therapieplanung

- Wie stellen Sie sicher, dass Anamnese, psychische Befunde und relevante Vorbefunde vor Therapieentscheidungen ausreichend erhoben werden?
- Welche Anzeichen veranlassen Sie, eine bestehende Diagnose kritisch zu überprüfen und weitere Differenzialdiagnosen abzuklären?
- Wie beziehen Sie Patientinnen und Patienten in Therapieziele, Behandlungsalternativen und die regelmäßige Bewertung des Behandlungserfolgs aktiv ein?

Medikamentöse Behandlung und Aufklärung

- Wie besprechen und dokumentieren Sie Nutzen, Risiken, Abhängigkeitspotenzial und mögliche Verhaltensänderungen bei der Gabe von Psychopharmaka?
- Wie erkennen und bearbeiten Sie ungewöhnliche Verhaltensänderungen, unerwünschte Wirkungen oder Hinweise auf problematischen Gebrauch?
- Wie stellen Sie sicher, dass Kontraindikationen, Vorerkrankungen und Wechselwirkungen vor Beginn und im Verlauf der Behandlung berücksichtigt werden?

Krisen, Suizidalität und sichere Umgebung

- Wie erfassen und aktualisieren Sie das individuelle Suizid- und Selbstgefährdungsrisiko bei Aufnahme, Zustandsveränderungen und Übergängen?
- Wie leiten Sie aus der Risikoeinschätzung konkrete Schutzmaßnahmen, Beobachtungsintervalle und Begleitregelungen ab und wie stellen Sie diese sicher?
- Wie überprüfen Sie systematisch, ob Fenster, Räume, Wege und andere potenzielle Gefahrenquellen ausreichend gesichert sind?
- Wie gestalten Sie Transporte und externe Untersuchungen so, dass eine erforderliche Begleitung verlässlich organisiert wird?

Somatische Versorgung und Informationsübergaben

- Wie stellen Sie sicher, dass nach Intoxikationen relevante körperliche Befunde und Laborwerte zeitnah beurteilt und nachkontrolliert werden?
- Wie werden offene Befunde, erforderliche Kontrollen und Verantwortlichkeiten bei Verlegungen verbindlich übermittelt?
- Wie erkennen Sie frühzeitig, dass sich ein Zustand verschlechtert, und welche Eskalationswege stehen Ihnen zur Verfügung?

Patienteneinbezug und Kommunikation

- Wie ermöglichen Sie Patientinnen, Patienten sowie Angehörigen, Bedenken und Warnzeichen ohne Hemmschwelle anzusprechen und wie stellen Sie eine konstruktive Reaktion sicher?
- Wie können Berufsgruppen kritische Beobachtungen und Unsicherheiten offen ansprechen?
- Wie wird eine nachvollziehbare Dokumentation von Entscheidungen sichergestellt?

Lernen, Schulung und Qualitätsverbesserung

- Wie stellen Sie sicher, dass Fehler rechtzeitig bei Ihnen erkannt werden?
- Wie analysieren Sie kritische Ereignisse systematisch auf Prozess- und Organisationsebene?
- Wie machen Sie abgeleitete Verbesserungen im Alltag überprüfbar?
- Woran können Sie erkennen, dass eingeführte Schutzmaßnahmen in der Praxis wirksam sind?
- Wie werden Mitarbeitende zu Erkenntnissen aus kritischen Ereignissen und typischen Fehlerrisiken bei Ihnen geschult und sensibilisiert?



Wichtige Verlinkungen/ Literatur

Leitlinien:

S3-Leitlinie Umgang mit Suizidalität:
https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-028

S2k-Leitlinie Notfallpsychiatrie:
https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-023

Leitlinien für Suizidprävention:
https://www.springermedizin.de/suizid/suizid/warum-brauchen-wir-leitlinien-fuer-suizidpraevention/19978186

Publikationen & Artikel:

Deutsches Ärzteblatt: Fehler und Grenzverletzungen in der Psychotherapie:
https://www.aerzteblatt.de/archiv/fehler-und-grenzverletzungen-in-der-psychotherapie-ziel-standards-und-transparenz-0c9f7cb4-5ff5-445d-a698-353b0129326e

Psychotherapie-Wissenschaft: Fehler machen – aus Fehlern lernen?
https://psychotherapie-wissenschaft.info/article/download/180/ORG2PDF/155

ZEFQ-Artikel: Unerwünschte Effekte, Nebenwirkungen und Behandlungsfehler in der Psychotherapie:
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1865921708002584

Weitere Informationen:

TK: Einsatz von Antidepressiva und Antipsychotika:
https://www.tk.de/techniker/krankheit-und-behandlungen/erkrankungen/behandlungen-und-medizin/sucht/antidepressiva-und-antipsychotika-behandlung-2120038

Neurologen und Psychiater im Netz: Pharmakotherapie:
https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/therapie/pharmakotherapie/

Bisher erschienene TK-Patientensicherheits-Signale:

- TK-PSS Nr. 1: Luft statt Kontrastmittel bei der Herzkatheteruntersuchung
- TK-PSS Nr. 2: Misoprostol und Komplikationen bei Müttern und Kindern
- TK-PSS Nr. 3: Fremdkörper im Patienten nach operativen Eingriffen
- TK-PSS Nr. 4: Verbrennungen von Patienten während Eingriffen
- TK-PSS Nr. 5: Nicht rechtzeitiges Erkennen von Sepsis
- TK-PSS Nr. 6: Überdosierung von Methotrexat
- TK-PSS Nr. 7: Diagnosestellung bei „Worst-Case-Diagnosen“
- TK-PSS Nr. 8: Einsetzen nicht geeigneter Intraokularlinsen
- TK-PSS Nr. 9: Patiententransport mit unzureichender Sauerstoffversorgung
- TK-PSS Nr. 10: Mangelnde oder fehlende Dekubitusprophylaxe
- TK-PSS Nr. 11: Verbleib von Katheter- bzw. Drainageteilen im Patientenkörper
- TK-PSS Nr. 12: Eingriffsverwechslungen
- TK-PSS Nr. 13: Schadensfallmeldungen im Zusammenhang mit einer Zahnarztbehandlung
- TK-PSS Nr. 14: Reduktion von Diagnosefehlern
- TK-PSS Nr. 15: CTGs im Rahmen der Geburtshilfe
- TK-PSS Nr. 16: Erhöhung der Sicherheit während der Schwangerschaft
- TK-PSS Nr. 17: Erhöhung der Sicherheit während der Geburt
- TK-PSS Nr. 18: Sichere Gesundheitsversorgung von Kindern
- TK-PSS Nr. 19: Thrombose sicher erkennen und vermeiden
- TK-PSS Nr. 20: Sichere Indikationsstellung
- TK-PSS Nr. 21: Tumorerkrankungen
- TK-PSS Nr. 22: Verordnungsfehler
- TK-PSS Nr. 23: Schlaganfall
- TK-PSS Nr. 24: Nichtübertragbare, chronische Krankheiten
- TK-PSS Nr. 25: Arzneimitteltherapiesicherheit: Verabreichungsfehler

Alle TK PSS sind online verfügbar unter:

https://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/patientensicherheit/tk-patientensicherheitsinformationen-2151498



Über die TK-Patientensicherheits-Signale

Die TK zeigt eine klare Haltung zum Thema Patientensicherheit in zahlreichen Initiativen und Innovationen.

Die TK Patientensicherheits-Signale (PSS) basieren auf der Analyse von Behandlungsfehler-Vorwürfen von Versicherten der Techniker Krankenkasse. Jedes Jahr bearbeitet die TK tausende dieser Meldungen. Basis der TK-PSS sind also reale Zwischenfälle, Komplikationen oder Patientenschäden, die in Zukunft vermieden werden sollen.

Gemeinsam mit unserem Partner, der Deutschen Gesellschaft für Patientensicherheit gGmbH, werden diese Vorkommnisse anonymisiert und hinsichtlich ihrer Gefährdungs- und Präventionspotentiale analysiert.

Die Deutsche Gesellschaft für Patientensicherheit gGmbH arbeitet eng mit medizinischem Fachpersonal aus dem klinischen Risikomanagement zusammen.

Die Alltagserfahrungen aus der Versorgungspraxis fließen so in die Analysen der Fälle ein. Weitere Infos unter www.patientensicherheit.de

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS e.V.) ist die nationale Plattform zum Ausbau der Patientensicherheit und beteiligt sich an der Kommentierung und Verbreitung der PSS. Weitere Infos unter www.aps-ev.de

Mit dieser Information teilen wir unsere Erkenntnisse mit anderen Fachgruppen. Wir wollen dazu beitragen, dass die angesprochenen Inhalte, Probleme und Gefahren geprüft werden, um ggf. Maßnahmen/ Empfehlungen abzuleiten, damit die geschilderten Patientenschäden in Zukunft zuverlässig verhindert werden. Auch ein Austausch zu „Best Practice“ ist angestrebt. Das Expertenteam der TK freut sich auf Feedback und Austausch.

Kontakt für Rückmeldungen:

TK-Spezialist für Medizinrechte

Christian Soltau

Bramfelder Str. 140
22301 Hamburg

Tel. 040 – 6909 - 3396
Christian.Soltau@tk.de

Für das Redaktionsteam:

Dr. med. Marcus Rall

Deutsche Gesellschaft für Patientensicherheit gemeinnützige GmbH

InPASS - Institut für Patientensicherheit und Teamtraining GmbH

August-Bebel-Str. 13
72762 Reutlingen

Tel.: 07121 1595800
E-Mail: marcus.rall@patientensicherheit.de

Eine Initiative der TK in Zusammenarbeit mit:

Bildquellen: www.freepik.com