

## Position

---



„Ein großer Beitrag zur Patientensicherheit“

Pressekonferenz am 11. Mai 2016 zur Vorstellung des Berichts- und Lernsystems für Zahnarztpraxen *CIRS dent – Jeder Zahn zählt!*

Dr. Peter Engel,  
Präsident der Bundeszahnärztekammer





Sehr geehrte Damen und Herren,

nach den einführenden Worten meines Kollegen Dr. Wolfgang Eßer ist es mir eine große Freude, Ihnen unser gemeinsames Berichts- und Lernsystem anhand einiger Zahlen und Beispiele näher zu bringen und eine erste – aus unserer Sicht sehr positive – Zwischenbilanz zu ziehen.

Die Zahnmedizin ist ein vergleichsweise eigenständiger Sektor in der Medizin. Deswegen ist es uns wichtig, ein CIRS-System von Zahnärzten für Zahnärzte zu betreiben. Denn wir wollen mit dem System das Forum für eine offene, vertrauensvolle und vor allem vorwurfsfreie Diskussion über unerwünschte Ereignisse innerhalb unserer zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen schaffen. Wir bezeichnen das Projekt bewusst als Berichts- und Lernsystem. Nicht, dass Sie mich falsch verstehen: Auch Zahnärzte machen Fehler. Aber wenn etwas Unerwünschtes oder Unvorhergesehenes passiert, muss das nicht automatisch bedeuten, dass die Schuld beim Zahnarzt zu suchen ist. Viele unerwünschte Ereignisse haben ihre Ursache im Zusammenspiel mehrerer Faktoren. Deshalb ist es wichtig, das konkrete Ereignis vorurteilsfrei und sorgfältig zu analysieren und es anonym mit den Kollegen zu teilen, um es für die Zukunft zu vermeiden.

Und dies gelingt uns mit *CIRS dent – Jeder Zahn zählt!*: Auf der Plattform haben sich seit Jahresbeginn, also innerhalb von nur vier Monaten, über 4.000 Zahnärzte registriert und in Kürze erwarten wir den 100. Bericht. Einleitend wurde ja bereits darauf hingewiesen, dass im Fokus vor allem die Vermeidung von Prozessfehlern steht. Dazu möchte ich Ihnen so gleich ein erstes Beispiel geben:

Für Patienten mit Knochen- und Calciumstoffwechselerkrankungen ist die Behandlung mit so genannten Bisphosphonaten ein Segen, denn diese Medikamente hemmen die Mineralisation der Knochensubstanz sowie den Knochenabbau. Viele ältere Menschen und vor allem Frauen sind auf diese Medikamente angewiesen. Für den behandelnden Zahnarzt ist das Wissen, ob sein Patient Bisphosphonate von seinem Orthopäden oder Hausarzt verschrieben bekommen hat, essentiell. Denn ein kieferchirurgischer Eingriff, bspw. eine Zahnwurzelbehandlung, kann bei Patienten, die Bisphosphonate einnehmen, zu einer so genannten Kiefernekrose führen - ein nach wie vor nicht geklärtes Phänomen, das sich zu einem ernsthaften medizinischen Problem entwickelt hat. In unserem Berichts- und Lernsystem ist ein Fall von einem Kollegen geschildert worden, der vor einer Zahn-OP vergessen hatte, seine Patientin direkt noch einmal zu fragen, ob sie diese Medikamente nimmt. Es kam darauf hin zu einer verzögerten Wundheilung, weitere Komplikationen traten zum Glück nicht auf. Mein Kollege machte sich jedoch Vorwürfe wegen dieses Ereignisses. Und was passierte, nachdem der Bericht eingestellt war? Mehrere Kollegen haben sich für die Offenheit der Schilderung bedankt und gaben zugleich wertvolle Tipps, wie sie derartige Situationen vermeiden und dies durch entsprechende Handlungsanweisungen in ihrem internen Qualitätsmanagement hinterlegen.

In einem anderen Fall gab es Hinweise darauf, dass eine so genannte Bürstenbiopsie, die zur Abklärung eines Verdachts auf Mundhöhlenkrebs erforderlich ist, durchaus auch falsch negative Ergebnisse liefern kann, also dazu führt, dass sich der Diagnoseverdacht vermeintlich nicht bestätigt, obwohl die Erkrankung besteht. Dazu sollten Sie wissen, dass das Mundhöhlenkarzinom zu den sechs häufigsten Tumoren zählt und Zahnärzte bei seiner frühzeitigen Erkennung, bspw. im Rahmen der regelmäßigen zahnärztlichen Routineuntersuchung, eine sehr wichtige Rolle einnehmen. Auch dies also ein Bericht mit einem ernst-

zunehmenden medizinischen Hintergrund. Wir sind dem Problem mit Unterstützung durch unsere zahnärztlichen Fachberater von *CIRS dent - Jeder Zahn zählt!* nachgegangen. Die zahnärztlichen Fachberater analysieren jeden Bericht und geben bei Bedarf ergänzende Hinweise auf einschlägige Leitlinien oder Fachpublikationen. Aufgrund dieses Berichts wird demnächst in einem führenden zahnärztlichen Fachjournal ein wissenschaftlicher Beitrag zu den Limitationen der Bürstenbiopsie publiziert, der sich vertieft mit diesem Problem auseinandersetzt.

Natürlich haben wir nicht nur Berichte dieser Art in unserem Forum. Manche handeln auch von kleinen Missgeschicken im Versorgungsalltag und nicht alles ist veröffentlichungswürdig; auch darauf achten unsere Fachberater.

Mit diesen zwei Beispielen lässt sich zeigen, welche Chancen ein zahnärztliches Berichts- und Lernsystem für alle Beteiligten bietet: Wir können damit vor allem interne Qualitätskreisläufe in Gang bringen. Denn zusammen mit den Empfehlungen unserer Fachberater und den Tipps der Kollegen führen die Berichte – und darauf kommt es am Ende an – zu einer Verbesserung der internen Praxisabläufe. Denn es geht eben nicht um individuelles Fehlverhalten, sondern in der Regel um durchaus komplexe Prozessfragen.

Dabei ist es vorteilhaft, dass der Zahnmedizinische Sektor in sich so homogen ist. BZÄK und KZBV haben über das Berichts- und Lernsystem einen direkten Einblick in den Zahnmedizinischen Versorgungsalltag und können die Kollegen bei der Verbesserung ihrer Praxisabläufe unterstützen. Zugleich können wir auf die schnelle und unbürokratische Unterstützung der wissenschaftlichen Community, also der Fachgesellschaften und der Verlage, bauen und bei entsprechenden Hinweisen eine vertiefende wissenschaftliche Untersuchung oder Publikation anregen.

Übrigens haben uns die zwei von mir geschilderten Berichte dazu bewogen, demnächst eine gesonderte Rubrik in unserer Berichtsdatenbank zu schaffen, die wir den „Besonderen Fall“ nennen. Damit wollen wir Berichte kennzeichnen, die von besonderer Relevanz für die Patientensicherheit im Rahmen der Zahnmedizinischen Versorgung sind und damit vor allem die externe Qualitätskreisläufe fördern, indem wir die dort geschilderten Probleme gezielt an die Fachgesellschaften, Leitlinienautoren etc. weiterleiten, um sie wissenschaftlich zu analysieren und die Ergebnisse zu publizieren.

Vier Monate nach dem Neustart des Projekts kann ich sagen: Ich bin stolz auf meine Kollegen, die sich an dem Projekt beteiligen. Vor allem auf diejenigen, die Berichte einstellen und auf diejenigen, die diese Berichte engagiert und vorwurfsfrei in Form von Kommentaren mit Erfahrungen aus ihrem Praxisalltag anreichern. Und insbesondere auf alle, die daraus lernen, um vergleichbare Situationen zu vermeiden und damit einen Beitrag zu noch mehr Patientensicherheit in den zahnärztlichen Praxen leisten.

**Für Rückfragen: Ass. jur. Sven Tschoepe, LL.M., Telefon: + 49 30 40005-140,  
E-Mail: s.tschoepe@bzaek.de**

**Pressekontakt: Dipl.-Des. Jette Krämer, Telefon: + 49 30 40005-150,  
E-Mail: j.kraemer@bzaek.de**