

Ganzheitliches Risikomanagement in der Zahnarztpraxis

| Christoph Schmitz, Dr. Ulla Schmitz

Ganzheitliches Risikomanagement ist heutzutage integraler Bestandteil jeder zahnärztlichen Betätigung, unabhängig ob in Praxis oder Klinik. Ein Risiko nicht einzugehen ist dabei nicht die Frage, sondern die Frage des adäquaten Umgangs mit diesem. Das wesentliche Instrument für den modernen Zahnarzt von heute ist dabei die Risikosteuerung und -minimierung durch Behandlungsplanung und Standardisierung.

Wenn man von Risiko spricht, so ist es erforderlich, diesen Begriff genauer zu differenzieren. Man kann dabei nach Hollman in Anlehnung an Malik (siehe Abbildung) vier Risikoarten unterscheiden:



Risikoarten

1. Das allgemeine Risiko, das mit jeder Betätigung verbunden ist und somit auch Zahnärzte betrifft.
2. Das darüber hinausgehende Risiko, das man sich leisten kann, wenn es eintritt, und das man daher auch eingeht. Darunter sind Risiken spezieller Handlung zu verstehen, die einen kalkulierbaren Einfluss auf das Gesamtergebnis haben. Bei einem positivem Verlauf kann man von genutzten Chancen sprechen. Für niedergelassene Zahnärzte könnte dies der Eintritt in ein zusätzliches Marktsegment, wie z. B. die Implan-

tologie sein, verbunden mit den dafür notwendigen Investitionen.

3. Daneben existiert das Risiko, das man sich nicht leisten kann, weil es zur Katastrophe führt, wenn der damit verbundene Sachverhalt eintritt, und das man daher nicht eingehen

darf. Dieses Risiko entsteht bei Handlungen, die typischerweise als „Alles oder Nichts“ bezeichnet werden. Man setzt sprichwörtlich „alles auf eine Karte“, d. h. bei negativem Verlauf entsteht ein Totalverlust, ggf. verbunden mit der Existenzaufgabe. Häufig entsteht eine solche Risikosituation als Folge verpasster Anpassungsprozesse in der Vergangenheit im Rahmen der oben genannten Risiken. Als Beispiel ist hier die implantologische Versorgung von Patienten ohne adäquate fachliche und infrastrukturelle Standards (z. B. for-

male Fachkundenachweise, Erfahrung des Zahnarztes und des Praxisteams, bildgebende Verfahren wie z. B. DVT) zu nennen.

4. Das Risiko, welches nicht einzugehen man sich nicht leisten kann, weil man keine Wahl mehr hat – jenes Risiko also, das man eingehen muss. Dieses Risiko entsteht bei allen Handlungsoptionen, die eine Veränderung des jetzigen Zustands erfordern. Die Option „weiter so wie bisher“ entfällt in der Betrachtungsweise. Für niedergelassene Zahnärzte betrifft dies z. B. das weite Feld von Kooperationen und Partnerschaften (z. B. Gemeinschaftspraxis, MVZ), ggf. auch verbunden mit Standortfragen oder einer zu lange aufgeschobenen Modernisierung der Praxis.

Standardisierte Prozessabläufe

Mithilfe einer vorausschauenden Planung und der Minimierung von Fehlerquellen durch Standards können Zahnärzte verhindern, Risiken der Kategorie 3 und 4 einzugehen. Hierzu sind jedoch einige Aspekte zu beachten, die nachfolgend genauer beleuchtet werden. Das Fundament ganzheitlichen Risikomanagements in Klinik und Praxis bilden klar standardisierte Prozessabläufe. Vernetzte Strukturen, wenige Schnittstellen und hohe Kundenorientierung kennzeichnen dabei den idealen Prozess. Der Zahnarzt sollte sich dabei

auf die Definition und Umsetzung der wesentlichen Prozessstandards konzentrieren: Wie verläuft die Einbestellung und Aufnahme des Patienten? Wie wird mit Notfällen verfahren? Wie kommen diagnostische Verfahren (z. B. Panoramaschichtaufnahme) zum Einsatz? Ziel ist es, lange Wartezeiten für den Patienten, Doppelarbeit für das Praxispersonal und medizinische Fehler zu vermeiden. Notwendig sind deshalb eine klare fachadäquate Aufgabenverteilung sowie Standards in der Behandlung und Diagnostik. Qualitätsmanagementsysteme wie DIN ISO können hierbei helfen, solche Ziele zu erreichen, zu sichern und systematisch weiter zu entwickeln.

Strukturelle Standards

Neben den Prozessen verdienen aber auch die strukturellen Standards besondere Aufmerksamkeit. Allen voran ist hierbei die Mitarbeiterqualifikation zu nennen. Entsprechende Aus- und Weiterbildung des Zahnarztes wie auch des zahnärztlichen Personals bildet die Grundlage für einen kontrollierten Umgang mit den Risiken zahnmedizinischen Handelns. Neben formalen Aspekten wie Zertifikaten und Fortbildungspunkten spielt die Praxiserfahrung und Behandlungsroutine die entscheidende Rolle. Zum Beispiel geht ein Zahnarzt, der zwar alle formalen Voraussetzungen zur implantologischen Behandlung erfüllt, jedoch über Jahre nur wenige Patienten pro Jahr behandelt, ein nicht unerhebliches Behandlungsrisiko ein. Für das zahnärztliche Personal gilt dies analog. Insbesondere für unmittelbar und eigenständig am Patienten erbrachte Tätigkeiten, wie z. B. professionelle Zahnreinigung oder Röntgen sollten trotz vorhandener formaler Qualifikationen permanente Weiterbildungen, Auffrischungen und Qualitätskontrollen stattfinden. Zusätzlich zu den medizinischen Kernbereichen rücken aber auch die „begleitenden“ Qualifikationen zunehmen in den Vordergrund. Hierzu gehören Standards für Notfallsituationen, z. B. bei Reanimation von Patienten, für die Handhygiene oder für einen serviceorientierten Umgang mit den Patienten. Sowohl der niedergelassene Zahnarzt in der Einzelpraxis als auch größere Be-

triebe, wie z. B. Gemeinschaftspraxen oder medizinische Versorgungszentren, sollten Standards in ihre Mitarbeiterstruktur setzen und einhalten. Da nicht jeder Zahnarzt alle Gebiete gleichermaßen beherrschen kann, empfiehlt es sich, bei mehreren Behandlern eine entsprechende Schwerpunktbildung vorzunehmen. Bei größeren Zahnärzteams ist auf eine sich ergänzende „Mischung“ der Qualifikationen zu achten und zu kontrollieren. Bei den nichtärztlichen Mitarbeitern spielen die Spezialisierung und Schwerpunktbildung ebenfalls eine Rolle. Hierbei stellen sich beispielhaft folgende Fragen: Lohnt sich der Einsatz von Hotel- und Servicekräften im Empfangsbereich einer Großpraxis? Ist es sinnvoll, einen separaten Callcenter-Arbeitsplatz für die telefonische Terminplanung einzurichten und so die übrige Praxis von störenden Telefonanrufen abzuschirmen? Sind für die Durchführung von aufwendigen bildgebenden Verfahren, wie z. B. von DVTs, MTRA-Kräfte statt zahnmedizinischer Fachangestellter notwendig?

Bauliche Infrastruktur

Neben dem Personal ist vor allem die technische und bauliche Infrastruktur einer Zahnarztpraxis für das Risikomanagement von Bedeutung. Hier gilt es eine Vielzahl von Risikoquellen durch adäquate Planung und Standards zu minimieren. Entsprechen die baulichen Gegebenheiten den Hygieneanforderungen (Eingriffsraum versus Behandlungsraum)? Beherrschen alle Mitarbeiter die vorhandenen medizinischen Geräte? Je einheitlicher die Geräteinfrastruktur, umso geringer ist das Risiko einer Fehlbedienung. Gibt es Ausfallkonzepte, falls einzelne Geräte defekt sind oder es z. B. zu einem plötzlichen Stromausfall kommt? Sind verwendete Materialien eindeutig gekennzeichnet oder bestehen Verwechslungsgefahren, die für den Patienten gefährliche Auswirkungen haben können?

Medizinische Standards

Zuletzt ist auf die Einhaltung von medizinischen Standards sowie von Sicherheitsstandards hinzuweisen. Ist im Rahmen der zahnärztlichen Tätigkeit des Einzelnen schon ein von medizini-

schen Standards und Leitlinien geprägtes Arbeiten vorauszusetzen, so gilt dies insbesondere für Großpraxen und Kliniken mit mehreren Zahnärzten. Die Erfahrung hat gezeigt, dass der Einfluss von unterschiedlichen „Schulen“ und Lehrmeinungen auch bei fortgeschrittener Berufserfahrung eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen. Im Sinne einer abgestimmten Patientenbehandlung sind deshalb unbedingt einheitliche Behandlungskonzepte zu entwickeln und strikt einzuhalten. Dies gilt auch für die Aufklärung und Beratung der Patienten insbesondere vor invasiven Eingriffen. Wurden die Risiken und Chancen aller Behandlungsalternativen ausreichend dargestellt und auch dokumentiert? Konnte sich der Patient ein ausreichendes Urteil bilden, indem alle relevanten Fakten zum Zeitpunkt der Aufklärung bekannt waren und hatte er genug Zeit für seine Entscheidungsfindung? Kaum ein anderes Feld hat in den letzten Jahren in der Risikobetrachtung für Zahnärzte so sehr an Bedeutung gewonnen wie die zahnärztliche Aufklärung!

Fazit

Die hier dargestellten Aspekte modernen Risikomanagements stellen nur einen Ausschnitt des zahnärztlichen Betätigungsfeldes dar. Sie sollen aber aufzeigen, dass gelebtes Risikomanagement keine Alibifunktion hat sondern integraler Bestandteil zahnärztlicher Praxis ist. Nur durch eine adäquate Steuerung und Minimierung der Risiken lassen sich Gefahren mit existenziellen Auswirkungen beherrschen und damit der Erfolg zahnärztlicher Betätigung langfristig sichern.

autoren.

Christoph Schmitz

Diplom-Volkswirt
Kaufmännische Leitung
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Experte Risikomanagement
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Dr. med. dent. Ulla Schmitz

Zahnärztin
Martinistraße 11, 20251 Hamburg