

### CIRS in der Zahnarztpraxis – Fangen Sie doch einfach an!

**Köln, 08.06.2009. Als ein wichtiger Mosaikstein des modernen Risikomanagements hat sich „Critical incident reporting systems (CIRS)“ auch bei Organisationen des Gesundheitswesens etabliert. Dieses „Fehlerberichtssystem“ zur Meldung von kritischen Ereignissen und Beinahe-Schäden hat sich im Hinblick auf die Patientensicherheit als sehr effektiv erwiesen. Das Prinzip dabei ist: In einem „ewigen“ Prozess werden organisatorische, fachliche und vor allem auch persönliche Gefahrenpotentiale ermittelt und eliminiert. Aus Sicht der Berufshaftpflichtversicherung wird dieses Instrument vor allem im niedergelassenen Bereich noch zuwenig genutzt. Dabei kann man ganz einfach anfangen.**

Das Erkennen von gefährlichen Situationen und die Beseitigung von deren Ursachen sind für Menschen lebensnotwendig. Im häuslichen Umfeld mit vertrauten Personen ist es selbstverständlich zu sagen: „Stelle bitte Deine Tasche weg, Oma wäre beinahe über sie gestolpert.“ Idealerweise sollte man im beruflichen Umfeld ebenso unbefangen und schnell auf kritische Zwischenfälle reagieren.

In großen Organisationen wie Krankenhäusern geht dies nicht mehr so wie im häuslichen Umfeld „auf Zuruf“, sondern es sind anonyme, computerunterstützte Fehlermeldesysteme notwendig, die permanent Informationen sammeln und Schwachstellen lokalisieren. Die Ergebnisse zeigen dann Einzelfalldefizite oder statistische Häufigkeiten, welche Gegenstand eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden. Zum Beispiel werden entsprechende Maßnahmen gegen Patienten-, Seiten- und Medikamentenverwechslung getroffen. Oder es werden Hygienestandards vorgegeben und kontrolliert und die interne Kommunikation bzw. Patientenansprache verbessert.

Das Anliegen eines Haftpflichtversicherers ist aber nicht nur der Verbesserungsprozess in großen Organisationen sondern auch die Patientensicherheit im niedergelassenen Bereich. Doch hier hapert es mit der Fehlererkennung, der Analyse und einer konsequenten Umsetzung. Immer wieder ist zu hören, dass der vermutete technische und zeitliche Aufwand in der konkreten Behandlungssituation einer Realisierung entgegenstehen.

Dabei kann man ganz einfach und große ohne Investition mit vier Schritten anfangen:

Für den ersten Schritt ist Sozialkompetenz gefragt. Allen Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeitern ist zu erklären, wie wichtig eine permanente Fehleranalyse im Sinne der Patientensicherheit und auch hinsichtlich der eigenen Haftungssituation ist. Dann sind die internen organisatorischen Abläufe kritisch zu prüfen. Unter dem Motto: „Alles kommt auf den Prüfstand“ sollte in diesem Schritt jede mögliche Fehlerquelle bekannt werden.

Ganz wichtig: Niemand darf Angst haben, belangt zu werden, wenn er über Probleme berichtet, für die er selbst verantwortlich ist. Im Gegenteil: Auf solche Offenheit sollte mit Respekt und Dankbarkeit reagiert werden. Aus Fehlern wird man klug!

Im zweiten Schritt sind die internen Dinge zu organisieren: Für zeitnahe, auch anonyme Informationen ist eine Briefbox zu installieren. Des Weiteren sollen sich alle Beteiligten in einem jour fixe regelmäßig treffen.

Der dritte Schritt ist das Analysieren der Meldungen und das Generieren von Lösungen. Bei Arbeitsabläufen erfolgt dies zweckmäßigerweise durch gemeinsames Brainstorming.

Im vierten Schritt ist die Realisierung der Lösungen zu kontrollieren. Ohne Controlling laufen Maßnahmen ins Leere. Die regelmäßige Überwachung ist dringend notwendig, um Verbesserungsmaßnahmen sicherzustellen.

Schadenmeldungen zeigen, dass sich viele Fehler hätten vermeiden lassen, wenn diese Schritte gegangen worden wären. Hierzu einige Beispiele aus dem Versichererportfolio:

- Die Zahnarthelferinnen amüsieren sich regelmäßig darüber, wie ihr Chef die Schrift eines Kieferorthopäden zu interpretieren versucht; gesprochen wird darüber nicht, so dass nach einer Fehlinterpretation ein falscher Zahn gezogen wird.
- Ein Assistent registriert stillschweigend, dass der Anamnesebogen keine Medikamente abfragt; ein marcumarisierter Patient erleidet bei einer Zahnextraktion eine massive Blutung.
- Einem Praxisvertreter fällt auf, dass die Patientenaufklärung und Behandlungsmaßnahmen unvollständig dokumentiert sind, er weist hierauf aber nicht hin. Der Haftpflichtversicherer muss später Schadenersatz wegen einer Lingualisläsion nach Weisheitszahnextraktion zahlen, weil die Aufklärung nicht beweisbar ist.
- Mehrfach monieren Patienten die Glätte des Bodens durch Schneesäse. Der Praxisinhaber erfährt dies nicht; schließlich kommt ein Patient zu Fall und zieht sich eine Oberschenkelfraktur zu.
- Ein Zahnarzt wird wiederholt auf Schadenersatz in Anspruch genommen. Keiner der Vorwürfe ist berechtigt. Es stellt sich heraus, dass seine Patienten sich nicht ernst genommen fühlen und es schon viele Eskalationen gab, nach denen die Patienten mit bösen Worten die Praxis verlassen hatten. Über die Ursache fehlender Empathie war trotz der Häufung nie nachgedacht worden.

Aus Sicht der Haftpflichtversicherung ist CIRS zur Ermittlung von Risikopotentialen enorm wirksam. Eine offene Fehlerkultur darf aber nicht zur Oberflächlichkeit, sprich fehlender Aufmerksamkeit führen. Die Anwendung des aktuellen Behandlungsstandards muss Priorität haben. So darf zum Beispiel die Übertragung von Hepatitis durch mangelhafte sterile Kautelen schlichtweg nicht passieren.

Hier schließt sich der Kreis: Publierte Fehlermeldestatistiken weisen als häufigste potentielle Schadenursache noch vor fachlichen Defiziten fehlende Aufmerksamkeit aus. Genau dies belegen auch die Schadenfälle der Haftpflichtversicherung.

Was ist die Lehre aus diesen Statistiken? Hohe Aufmerksamkeit, keine Routine aufkommen lassen und sich nur auf diesen einen Patienten konzentrieren ist die Basis einer fehlerfreien Behandlung. Und wenn hierauf noch ein kontinuierlicher CIRS-unterstützter Verbesserungsprozess installiert wird, sind wesentliche Schritte in Richtung Patientensicherheit getan.

### Kontakt

Deutsche Ärzteversicherung AG  
Karl-Heinz Silbernagel  
Telefon 0221 – 148-22857  
Mobil 0172 – 29 01 406  
E-Mail karl-heinz.silbernagel@aerzteversicherung.de

### Über die Deutsche Ärzteversicherung

Die Deutsche Ärzteversicherung ist eines der führenden Versicherungsunternehmen im Heilberufesektor. Im Geschäftsjahr 2008 betragen die Beitragseinnahmen in der Lebensversicherung insgesamt 485 Millionen Euro. Es wurden rund 200.000 Verträge mit einer Versicherungssumme von 12 Milliarden Euro betreut. Den Schwerpunkt des Geschäftes bilden die Einzelkapitalversicherungen.