Die Notwendigkeit einer allgemeinmedizinischen Anamnese in der Zahnarztpraxis wird vor allem von unseren Patienten kaum verstanden, da diese weder den Zusammenhang von Mundgesundheit und allgemeiner Gesundheit kennen noch mögliche gesundheitliche Komplikationen durch eine zahnmedizinische Behandlung erwarten.

**Dr. Catherine Kempf**
[Infos zur Autorin]

# Allgemeinmedizinische Anamnese in der Zahnarztpraxis – Was soll das?

Dr. Catherine Kempf

Die allgemeinmedizinische Anamnese in der Zahnarztpraxis ist ein unverzichtbares Instrument, um das „Rund-um-den-Mund-Wissen" zu erhalten, welches für eine komplikationslose Behandlung der Patienten notwendig ist. Gerade Risikopatienten müssen vor jeder Behandlung erkannt werden, um diese nicht, z. B. durch falsche Lagerung, Terminierung oder Therapiemethoden gesundheitlich, in extrem selten Fällen sogar lebensbedrohlich, zu gefährden.
Mit den Antworten auf die zehn häufigsten Fragen rund um die Anamnese werden die Notwendigkeit und der gewinnbringende Nutzen der Anamnese für Ihren Alltag deutlich und Sie erhalten viele Tipps zur praktischen, rechtlich angepassten und sinnvollen Anamneseerhebung. Damit haben Sie auch gute Argumente den Patienten gegenüber, um ihnen die Bedeutung der Anamnese für deren eigene Gesundheit zu vermitteln und deren Akzeptanz diesbezüglich zu verbessern.

## Was heißt Anamnese?

Die Anamnese (anámnēsis = altgriechisch für Erinnerung) ist die systematische Befragung der Patienten, um deren gesundheitliche „Vorgeschichte", insbesondere Krankheiten, Dispositionen (Allergien), Behinderungen und Lebensumstände zu erfahren. Je nach dem Schwerpunkt der Inhalte werden z. B. allgemeinmedizinische, Sozial-, Mundhygiene-, Familien- oder Medikamentenanamnese unterschieden. Von einer Fremdanamnese wird gesprochen, wenn nicht der Patient selber, sondern nur die Angehörigen oder Begleiter befragt werden können, wie es oftmals bei Kindern oder dementen Patienten der Fall ist.

## Warum ist die allgemeinmedizinische Anamnese wichtig?

Die Häufigkeit der medizinischen Notfälle erhöht sich stetig durch die längeren und komplexeren Zahnbehandlungen, das steigende Durchschnittsalter der Patienten und der damit verbundenen Polymorbidität (viele Krankheiten) und Polymedikation (viele Medikamente). Heutzutage erleben wir vergleichbar viele schwerwiegende Zwischenfälle in der Zahnarztpraxis wie schwere Autounfälle auf unseren Straßen. Zum Glück sind diese selten, aber immer noch zu häufig. Nur durch eine ausführliche und regelmäßig aktualisierte Anamnese können Sie die individuellen Risikofaktoren erkennen, die richtigen Konsequenzen für Ihre Behandlung daraus ziehen und somit einen möglichen Notfall vermeiden.

**TIPP 1**

**Die gründliche und vor allem aktuelle Anamnese ist immer die Grundlage jeder therapeutischen und prophylaktischen zahnmedizinischen Behandlung!**

## Muss die allgemeinmedizinische Anamnese in der Zahnarztpraxis erhoben werden?

Ja, denn jeder Zahnarzt ist verpflichtet, diese Anamnese zu erheben, da nur durch das Beachten der anamnestischen Risikofaktoren eine komplikationslose Behandlung durchgeführt werden kann.

**TIPP 2**

**Jede Anamnese muss immer dokumentiert werden!**

Die Anamnese ist eine nicht delegierbare ärztliche Aufgabe, gehört zu der Patientenakte und, ganz wichtig, muss immer dokumentiert werden.

## Wann sollte die Anamnese erhoben/aktualisiert werden?

Die Antwort ist einfach und logisch. Nur, wenn die Anamnesedaten aktuell

TIPP 3

## Nur eine aktuelle Anamnese ist eine sinnvolle Anamnese!

sind, machen sie überhaupt Sinn. Alte Angaben können irrelevant und neue übersehen werden, falls die Anamnese nicht immer „im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung“[1] aktualisiert wird. Dieser Wortlaut ist auch gesetzlich in Deutschland laut Patientenrechtegesetz 2013 so vorgegeben. Praktisch bedeutet dies, dass die Anamnese jedes Mal erhoben werden sollte, sofern nicht nur wenige Tage zwischen den Praxisbesuchen liegen.

### Wie sollte die Anamnese erhoben werden?

Das Ziel, einen umfassenden Überblick über die Patientenrisiken zu erhalten, wird nur durch eine Anamneseerhebung erreicht, die im Sinne eines „Cocktails“ aus schriftlichem Anamnesebogen, mündlichem Nachfragen und visueller (= sehend), manueller (= fühlend), olfaktorischer (= riechend) und auditiver (= hörend) Erfassung des Patienten erhoben wird (Abb. 1).

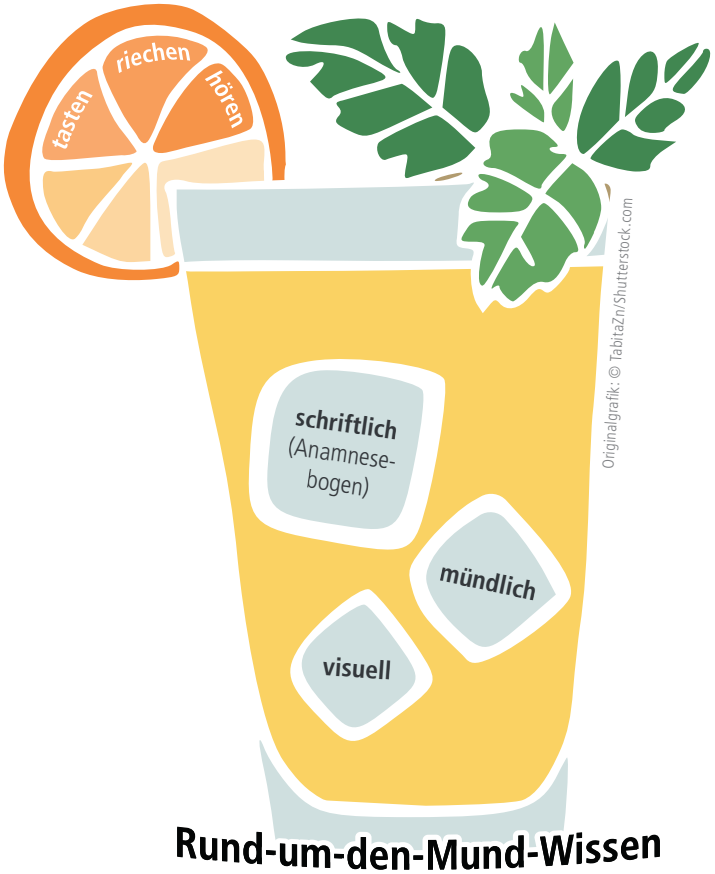


**Abb. 1:** Allgemeinmedizinische Anamnese.

ANZEIGE

UBrush!
Die elektrische Interdentalbürste

- Gründliche Pflege aller Zahnzwischenräume
- Vibration für zuverlässige Plaqueentfernung
- Erleichtert eine optimale Mundhygiene
- Passende Bürstchen für jeden Bereich
- LED-Licht zum optimalen Ausleuchten

UBrush! Enterprises B.V.

LOSER & CO
öfter mal was Gutes...

TEL.: 0 21 71 / 70 66 70 • FAX: 0 21 71 / 70 66 66
e-mail: info@loser.de • www.loser.de

Abb. 2

## Wie wichtig ist der Anamnesebogen, gibt es rechtliche Gestaltungsvorgaben?

Der Anamnesebogen ist die Basis jeder Anamneseerhebung, da er alle relevanten Fragen auflistet und daher den Zeitaufwand gegenüber einer rein mündlichen Abfrage deutlich reduziert. Zudem ist damit schon eine schriftliche Dokumentation garantiert. Rechtliche Vorgaben gibt es nicht, theoretisch könnte die Anamnese auch nur mündlich erfragt werden.

Dennoch gibt es Tipps, den Bogen praktisch und ansprechend zu gestalten:

- Neben den Fragen sollte auch die Notwendigkeit der Anamneseerhebung patientenfreundlich erklärt, Hilfe zum Ausfüllen angeboten und auf die Vertraulichkeit (Schweigepflicht) hingewiesen werden.
- Unmissverständliche Fragestellungen, Verzicht auf Fremdwörter und Abkürzungen, ausreichende Schriftgröße und klar gegliederter Aufbau (Themenblöcke) mit systematisch angeordneten Antwortfeldern (Abb. 2) erleichtern sowohl dem Patienten das Ausfüllen als auch dem Praxisteam das Übertragen der Informationen in die Patientenakte (einen Ausschnitt eines patientenfreundlichen Anamnesebogen erhalten Sie unter dem oben stehenden QR-Code).
- Um Papier und Ausfüllzeit zu sparen, macht es Sinn, auf den Anamnesebogen Platz für Mehrfachunterschriften einzurichten oder ein Zusatzblatt anzuheften. So kann jeder Patient, z. B. mit unterschiedlich farbigen Stiften pro Angaben, seine Daten aktualisieren und neu unterschreiben, ohne immer den ganzen Bogen ausfüllen zu müssen (für ein Beispiel oben stehenden QR-Code scannen).
- Oft wird für einen kurzen, knappen Bogen Informationsverlust in Kauf genommen, obwohl der Umfang eines Fragebogens keinen negativen Einfluss auf das Ausfüllen hat. Digitale Anamnesebögen (z. B. Tablets) als Alternative werden sich immer mehr durchsetzen, da damit die Speicherung, Wiederaufrufbarkeit und das Vermeiden von Übertragungsfehlern erleichtert werden.
- Um den Anamnesebogen sorgfältig auszufüllen, muss der Patient genügend Zeit zur Verfügung haben. Idealerweise wird der Bogen unabhängig von der Behandlung im Wartezimmer (nicht im Behandlungsraum) ausgefüllt. Die Alternative, den Anamnesebogen über Ihre Homepage anzubieten, ist eine gute Möglichkeit, die Bögen in Ruhe daheim schon durchzuarbeiten und die Aufenthaltsdauer in der Praxis zu verkürzen.

## Welche Rolle spielt die mündliche Anamneseerhebung?

Die Anamnese nur mündlich zu erheben ist zwar rechtlich gesehen korrekt, aber im Sinne der Patientensicherheit ein absolutes „No-Go", da der Informationsverlust an wesentlichen Daten durch „Vergessen, diese abzufragen oder zu erzählen" vorprogrammiert ist. Als Unterstützung der schriftlichen Anamnese, zum detaillierten Nachfragen bei Risikoangaben und vor allem für die Bildung des Vertrauens und den Angstabbau ist sie jedoch ein absolutes Muss. Wenn Ihre Patienten dann den Sinn der Anamnese zur Vermeidung von Zwischenfällen und Komplikationen verstanden haben, werden diese die Anamneseerhebung zukünftig auch kooperativer unterstützen.

## Reicht es aus, den Patienten vor der Behandlung nach Besonderheiten oder Änderungen zu fragen, um eine Anamnese zu aktualisieren?

Wenn Sie die Notwendigkeit der Anamnese für die Patientensicherheit erkennen und unnötige Komplikationen vermeiden wollen, dann reicht ein Nachfragen zwar zur Erfüllung gesetzlicher Vorgaben, aber nicht zur Erfüllung Ihrer zahnärztlichen (auch delegierten) Verantwortung aus. Denn da Ihr Patient (zahn)medizinischer Laie ist, können

**TIPP 4**

### Der Patient ist (zahn)medizinischer Laie!

Sie nie erwarten, dass er von sich aus alles Wichtige erzählt. Er denkt ja nicht dran, dass irgendetwas aus dem „Rest des Körpers" für die Behandlung der „Zähne" wichtig oder z. B. „die Spritze beim Orthopäden vor vier Monaten" (Bisphophonate) therapieentscheidend sein könnte.

## Warum helfen sensorische Eindrücke?

Unterschätzen Sie nie die Informationen, die Sie mit Ihren Sinnen aufnehmen können. Sie erkennen das biologische Alter, Behinderungen, Unsicherheit, Angst, Schwangerschaften, Hautveränderungen bei Nieren- und Lebererkrankungen, Herpeserkrankungen, Nikotinabusus, Mundgeruch, (Halitosisdiagnostik) oder Husten mit so vielen unterschiedlichen Konsequenzen (Asthma, COPD, Infekt, Allergie etc.) und vieles mehr. Der Patient als Laie empfindet diese Unwegsamkeiten oftmals nicht als relevant und wird sie nicht immer angeben.

**TIPP 5**

**Neben dem Anamnesebogen sind meist mündliches Nachfragen und auch sensorische Eindrücke wichtig, um mögliche Risikofaktoren zu erkennen!**

## Welche Konsequenzen ergeben sich aus der allgemeinmedizinischen Anamnese für den Praxisalltag?

Aus all den Informationen werden Sie herausfinden können, ob Ihr Patient gesund oder krank ist, ob Sie Ihre Behandlung wie üblich oder nur an die Risikofaktoren des Patienten angepasst durchführen können. Tabelle 1 verschafft Ihnen einen Überblick über mögliche Konsequenzen mit typischen Beispielen, die jedem in der Praxis mit oder am Patienten arbeitenden Mitarbeiter bekannt sein müssen. Was Sie in der Tabelle erkennen, ist zum einen: Es gibt sehr viele Konsequenzen, die beachtet werden müssen. Zum anderen – und das ist beruhigend – wenn Sie sich die Beispiele ansehen, sind viele dieser Konsequenzen für Sie ganz selbstverständlich.

| Konsequenzen aus der Anamnese | Beispiele für die praktische Umsetzung |
|---|---|
| Antibiose | Antibiotika-Prophylaxe, z. B. Endokarditis-Prophylaxe |
| Befunde zuordnen | Nebenwirkungen von Medikamenten erkennen |
| Beratung | Mundhygiene bei Diabetikern |
| Betreuung | Hilfe (Anamnesebogen) bei Sehbehinderung |
| Detail erfragen | Blutdruckeinstellung, HbA1c-Wert erfragen |
| Diagnostik | kein Röntgen bei Schwangeren (außer notfalls) |
| Hygiene | immer High-Standard, evtl. Safety-Modus |
| Kontraindikationen beachten | kein Ibuprofen bei Schwangeren im letzten Trimenon |
| Lagerung | lebensbedrohliche Zwischenfälle möglich; Vorsicht: Vena-cava-Kompressionssyndrom bei Hochschwangeren, Flachlagerung bei herzinsuffizienten Patienten |
| Lokalanästhesie | evtl. kein Vasokonstriktor bei Hochrisikopatienten, z. B. in den ersten 6 Monaten nach Herzinfarkt, Schlaganfall |
| Materialwahl | Allergie beachten |
| Medikation | kein Ibuprofen bei „Magen"-Patienten, evtl. kein CHX-Präparat bei Asthmapatienten (teils kontraindiziert) |
| Notfallmanagement | üben, da es immer Risikopatienten gibt |
| Personalplanung | erfahrene Mitarbeiter beim Hochrisikopatienten |
| Recall | engmaschiger bei Diabetikern, Rauchern, „Herz"-Patienten … |
| Terminvergabe | keinen elektiven Termin in den ersten 3–6 Monaten nach Herzinfarkt |
| Therapieverfahren | evtl. kein Adrenalinzusatz bei Hochrisikopatienten, kein Implantat bei Bisphosphonattherapie, kein Pulverstrahl bei Asthmapatienten |
| Wechselwirkung | Kontraindikation für Lokalanästhesie mit Vasokonstriktor, z. B. bei Antidepressiva, Herzrhythmus-, Parkinson-Medikamenten |
| Zusammenarbeit Team, Hausarzt, Spezialisten | Absprache bei Antibiotika-Prophylaxe, Wechsel der Medikation bei Gingivahyperplasie |

**Tab. 1:** Überblick über Konsequenzen sowie Beispiele aus der Praxis, die sich aus der Anamnese ergeben können.

## Fazit

Am Anfang steht immer die allgemeinmedizinische Anamnese als Basis jeder zahnärztlichen Therapie, Beratung und Prophylaxebehandlung. Damit wird es möglich, die Patienten qualitativ wertvoll zu behandeln, die Komplikationsrate zu senken und das Risiko einer Patientengefährdung zu vermindern. Um den Patienten in seiner Gesamtheit zu erfassen, bedarf es einer umfangreichen Anamneseerhebung. Deren Basis ist der Anamnesebogen, der durch mündliches Nachfragen und weitere sensorische Beobachtungen komplettiert werden muss. Jede Anamneseerhebung muss unbedingt dokumentiert und vor jeder Behandlung aktualisiert werden. Die Konsequenzen aus diesen Informationen müssen Zahnarzt und Praxismitarbeitern bekannt sein.
Denken Sie immer daran: Wenn Sie nach dem Motto „Risiko erkannt, Gefahr gebannt!" agieren, dann sind auch die Risikopatienten bei Ihnen wunderbar aufgehoben.

1 Patientenrechtegesetz 2013, § 630f BGB: Dokumentation der Behandlung.

Kontakt
**Dr. Catherine Kempf**
Gartenstraße 17a
82049 Pullach
Tel.: 0173 3592044
dr.c.kempf@t-online.de