

**FEHLERMANAGEMENT** // Immer wieder kann es zu Störungen im Praxisalltag kommen, weil Geräte versagen, Komplikationen auftreten oder auch einfach nur Rücksprache gehalten werden muss. Solche Situationen beanspruchen die Nerven und können im schlimmsten Fall sogar unangenehme Folgen haben – Was kann man tun, damit solche Störungen so selten wie möglich auftreten?

## FEHLER PASSIEREN – DER GRÖSSTE WÄRE, DARAUS NICHT ZU LERNEN

Marina Pommée / Hamburg

Wer kennt das nicht: Am Rechner ist die falsche Patientenakte geöffnet, das Röntgenbild gehört nicht zur behandelten Person oder diese erscheint gar nicht erst zum geplanten Termin. Manchmal schaffen es solche Ereignisse in die Teambesprechung, aber oftmals spricht man danach diejenige Person an, die gerade greifbar ist. Dahinter steht oft die (unbewusste) Absicht, dass diese das Problem ins Team weitergibt oder es direkt lösen kann. Oder aber man hofft einfach, dass es sich um einen Einzelfall handelt und es beim nächsten Mal besser läuft. Schließlich müsste man nur besser aufpassen. Dabei wird jedoch außer Acht gelassen, dass Menschen von Natur aus fehlbar sind.

Traditionell suchen wir dann die Schuld bei einer Person und vermuten die Ursache in deren Unaufmerksamkeit, Unwissenheit oder Nachlässigkeit. Hierauf folgt meist die Aufforderung zu mehr Aufmerksamkeit! Was es braucht, ist eine neue Perspektive, aus der auf Fehler geschaut wird.

### „Beim nächsten Mal besser aufpassen“ hilft nicht

Niemand steht morgens mit dem Vorsatz auf, Fehler zu machen. Um zu verstehen, warum sie trotzdem passieren, ist es hilfreich, die unterschiedlichen Arten von Fehlern zu kennen:

- Aufmerksamkeitsfehler sind meist gewohnte Aufgaben in vertrauter Umgebung, aber durch eine Ablenkung der Aufmerksamkeit wird etwas falsch gemacht.
- Beim Gedächtnisfehler hat man das nötige Wissen und die nötigen Fähigkeiten, doch bei der Ausführung der Aufgabe werden geplante Arbeitsschritte vergessen.
- Wissensbasierte Fehler geschehen dann, wenn Wissen fehlt oder falsches z.B. veraltetes Wissen vorliegt.<sup>2,3</sup>

Während Fehler, die aus Unwissenheit passieren, durch interne Schulungen oder gemeinsames Erarbeiten des aktuellen Wissens verhindert werden können, bedürfen Aufmerksamkeits- und Gedächtnisfehler einen anderen Ansatz. Dafür muss sich auf die Praxis inklusive der damit verbundenen Prozesse als gesamtes System und nicht auf einzelne Personen und deren Verhalten konzentriert werden. Zur Vorbeugung weiterer Fehler können Arbeitsbedingungen, -abläufe oder Strukturen geändert werden, um so sichereres Handeln zu ermöglichen.



Problembesprechung und Fehlermanagement in der gemeinsamen Teambesprechung.

### Beispiel zur Warum-Methode

- Warum war der Termin zu kurz geplant, obwohl für den Patienten 90 Minuten hätten eingeplant werden sollen?: Weil ich eine PZR eingetragen habe, die in der Software mit 60 Minuten angelegt ist.
- Warum habe ich die PZR eingetragen?: Weil keine andere Auswahl passender war und ich anschließend den Termin manuell verlängern wollte, was ich nicht gemacht habe.
- Warum habe ich das nicht gemacht?: Weil das Telefon klingelte und ich das Gespräch angenommen habe.

In dem Beispiel zeigen sich zwei Ansatzpunkte: Die zur Auswahl stehenden Termine in der Software und die Ablenkung durch das klingelnde Telefon. Mögliche Lösungen wären z.B., PZR-Termine mit verschiedenen Zeitrahmen in der Software anzulegen (45, 60 und 90 Minuten statt wie bisher ausschließlich 60 Minuten) und/oder die Anmeldung und das Telefon räumlich voneinander zu trennen, sodass sich eine Person voll und ganz auf die Anmeldung konzentrieren kann und eine weitere Person in einem gesonderten Raum das Telefon bedient. Dies wäre z.B. für Stoßzeiten denkbar.

Motto: Man muss nicht jeden Fehler selbst machen. Bereitgestellt wird das System von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Im Gegensatz zu anderen CIRS, die im Internet frei zugänglich sind,<sup>8-10</sup> ist die Nutzung von CIRS dent nur mit einem Zugangscode möglich, den Zahnärztinnen und Zahnärzte bei ihrer zuständigen KZV bekommen können. Auch wenn das Praxispersonal hier nicht teilnehmen kann, geht der Weg in die richtige Richtung: Es wird über Fehler gesprochen und es werden Methoden entwickelt, damit Fehler nicht umsonst sind.

Zur Aktualisierung von Wissen bietet TePe die Plattform TePe-Share. Dort gibt es konkretes Wissen, Inspiration und Information zu klinischen Themen. Video-clips, Live-Webinare, Artikel usw. finden sich auf [www.tepe.com/share-de/](http://www.tepe.com/share-de/). Auch eine Anmeldung zu den „Zahnheilkunde News“ ist dort möglich: ein Newsletter ohne Produktwerbung, dafür mit neuen Erkenntnissen aus der Wissenschaft.

Und für alle, die mehr über Fehlermanagement in der Praxis erfahren möchten, bietet TePe am 5. April 2022 das Webinar „Wie aus Fehlern Lösungen werden, Tipps und Tricks für die sichere Praxis“ an: [www.tepe.com/share-de/veranstaltungen-webinare-newsletter/](http://www.tepe.com/share-de/veranstaltungen-webinare-newsletter/)

**Literatur kann in der Redaktion unter [dz-redaktion@oemus-media.de](mailto:dz-redaktion@oemus-media.de) angefordert werden.**

### Es muss schwierig sein, das Falsche zu tun

Es braucht Maßnahmen, die es schwierig machen, das Falsche zu tun. Dies kennt man z.B. vom Bankautomaten. Dort kommt erst das Geld aus dem Automaten, nachdem die Karte herausgezogen wurde. Die Karte zu vergessen, ist also schwierig bzw. nur möglich, wenn man auch das Geld vergisst. Bei den Fällen am Anfang des Textes wäre es z.B. vorstellbar, dass die Praxissoftware es nicht mehr zulässt, mehrere Patientenakten parallel zu öffnen oder dass bei längeren Terminen die Patientinnen und Patienten einen Tag vorher an diesen erinnert werden.

### Wie aus Fehlern Lösungen werden

Um vorbeugende Maßnahmen ableiten zu können, sollte das, was passiert ist, so konkret wie möglich und am besten in chronologischer Reihenfolge beschrieben werden: Was ist wann, wie, wo passiert und was waren die Folgen?<sup>4</sup> Bewertungen und Vermutungen werden außen vor gelassen. Der nächste Schritt ist dann die Suche nach den Ursachen. Hier hilft z.B. die Warum-Methode<sup>5</sup>: Es soll so lange nach dem Warum gefragt werden, bis keine hinter dem Problem liegende tiefere Ursache mehr gefunden werden kann.

### Gute Ideen wachsen in den Köpfen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Maßnahmen abzuleiten, gelingt am besten gemeinsam im Team, denn Schwarmwissen bringt meistens die besten Ideen hervor. Dies gelingt z.B., wenn das Fehlermanagement in regelmäßigen Teamsitzungen zum festen Programmpunkt wird. Viele Praxen haben einen Dummy-Patienten in der Software angelegt, bei dem jeder eintragen kann, was nicht rund gelaufen ist. Die Eintragungen bei diesem Dummy werden in den Teamsitzungen besprochen und ggf. Maßnahmen abgeleitet. Hervorzuheben ist dabei die Bedeutung der Dokumentation, sodass alle in der Praxis wissen, wer bis wann welche Aufgabe zu erledigen hat.<sup>6</sup>

### Handeln, bevor etwas passiert

Der Zahnärzteschaft steht darüber hinaus die Berichts- und Lernplattform CIRS dent – Jeder Zahn zählt<sup>7</sup> zur Verfügung, auf der praxisübergreifend von den Fehlern anderer gelernt werden kann. CIRS steht dabei für Critical Incident Reporting System – es handelt sich also um ein sogenanntes Fehlerberichtssystem. Es bietet jedoch mehr als das bloße Berichten von Fehlern: Im Vordergrund steht das gemeinsame Lernen. Frei nach dem

**TEPE D-A-GH GMBH**  
Tel.: +49 40 570123-0  
[www.tepe.com/de/](http://www.tepe.com/de/)