

Das Collegium Implantologicum tagte in historischer Umgebung

Aktuelle Themen standen auf dem Programm der CI Jahrestagung in Zürich. Johannes Eschmann berichtet.



Auf dem Dach des Zürcher Zunfthaus zur Meisen wurde das erste Observatorium eingerichtet und 1759 erstmals die Culminatio solis und somit die exakte Ortsbestimmung Zürichs auf dem Globus berechnet.

In diesem Jahr war das barocke Stadtpalais am Münsterhof Schauplatz der CI Jahrestagung. Das Collegium Implantologicum nahm eine Standortbestimmung vor. Was tun bei Komplikationen? Oder wie wird man aus Schaden klug? Dazu nahmen sieben Referenten Stellung, aus medizinischer, zahnmedizinischer und forensischer Sicht. Um es vorwegzusagen: Referenten, Themen, Ort und Bewirtung bildeten ein informatives und harmonisches Ganzes. Die Mitglieder äusserten sich sehr zufrieden, ihre Zeit war gut investiert.

Erst informieren – dann operieren

Nach der Begrüssung durch Prof. Dr. Kurt Jäger, Aarburg und Universität Basel, und PD Dr. Dr. Claude Jaquiéry von der Klinik für Wund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Universitätsspital Basel, sprach Dr. iur. Kurt Müller, Leiter des Rechtsdienstes des Universitätsspitals Basel, über „die Informations- und Aufklärungspflicht vor invasiven Eingriffen“. Er spannte den Bogen vom Hippokratischen Eid bis zum neuen Erwachsenenschutzrecht.

Ist sich jeder Behandler bewusst, dass „der Eingriff in die körperliche Integrität (auch zu Heilungszwecken) den Tatbestand der Körperverletzung erfüllt? Er wird erst durch die Einwilligung gerechtfertigt.“ Dr. Müller verstand es glänzend, die trockene Materie anhand von Beispielen spannend darzustellen.

Erst durch eine Widerrechtlichkeit entsteht eine allgemeine Voraussetzung für eine Haftung. Dazu ge-



Prof. Dr. Kurt Jäger begrüßte die Teilnehmer der CI Tagung 2012 im Zunfthaus zur Meisen, Zürich.



Dr. iur. Jürg Müller, Universitätsspital Basel: Aufklären bewahrt vor Schaden.



Bis auf den letzten Platz besetzt, der Rokokosaal im Zunfthaus zur Meisen.

hören die Verletzung der Sorgfaltspflicht und die fehlende Einwilligung. Daraus folgt, dass bei Fehlern eine Haftung wegen Sorgfaltspflichtverletzung entsteht. Bei Komplikationen entfällt die Haftung, wenn darüber aufgeklärt worden ist oder diese selten auftreten. Keine Haftung entsteht bei „unerwartetem Ergebnis“, da nicht adäquat kausal.

Dabei kann ein Haftungsfall sowohl zivilrechtliche (Schadensersatz) wie strafrechtliche (Busse oder Gefängnis) Folgen haben. Das Thema löste viele Fragen aus. Wie sorgfältig muss aufgeklärt werden? „Gerade bei kosmetischen Operationen sind die Anforderungen hoch“, so Dr. Müller. Lassen Sie dem Patienten vor einem Eingriff Zeit für seine Entscheidung. Je heikler der Eingriff, desto mehr Zeit ist zu gewähren. Die Beweislast für eine erfolgte Aufklärung (und Einwilligung) liegt beim Arzt. Ein allgemeiner Vermerk in der KG taugt nicht als Beweis.

Ab 1. Januar 2013 gilt das neue Vormundschaftsrecht: Was tun im Falle, dass Eltern einen Eingriff wünschen, das Kind diesen aber ablehnt? Die Persönlichkeit des Kindes muss respektiert werden. Situationen, die auch in einer Zahnarztpraxis vorkommen.

Erst denken, dann reden oder reagieren

„Schnauze halten, bis der Patient reagiert.“ – „Erst die Emotionen rauslassen.“ Herzerfrischend offen und direkt sprach Prof. Dr. Alexander Kiss über sein Thema: „Wie überbringt man schlechte Nachrichten?“ Der Chefarzt Psychosomatik am Universitätsspital Basel fordert von den Ärzten technische und menschliche Kompetenz. Sich die Frage stellen, wie das in der eigenen Praxis läuft? Bereit sein, Kommunikationstechniken zu erlernen und auszuprobieren. Das hat nicht nur eine menschliche, sondern auch eine finanzielle Komponente: „Leute, die geschult sind, haben weniger Klagen am Hals“, so Prof. Kiss. Sie überbringen eine schlechte Nachricht: „Der eine Patient fängt an zu heulen, der andere will mehr wissen, mit beidem müssen Sie umgehen können.“

Gehen Sie strukturiert vor – Ankündigen: „Leider habe ich keine gute Nachricht“; fokussieren: „Das Implantat hält nicht“; Info der schlechten Nachricht in einfachen Worten; warten/Pause – damit der Patient die Richtung bestimmen kann. Der Vortrag war inhaltlich und rhetorisch ein Feuerwerk. Das Thema wird auch in



Prof. Dr. Alexander Kiss, Universitätsspital Basel: Wie schlechte Nachrichten überbringen?

der Laienpresse zurzeit diskutiert. Zum Glück sind die schlechten Nachrichten in der Zahnarztpraxis nicht lebensbedrohlich. Sorgen Sie trotzdem für Ihre eigene Psychohygiene, ein Kaffee nach einem Gespräch und ein kurzes Aufarbeiten bauen Stress und Frustration ab. Ganz wichtig: Trainieren, mit eigenen Emotionen umzugehen und diese im Zaum zu halten.

Aus Fehlern lernen

Der Umgang mit Misserfolgen in der Implantologie, diesmal von der anderen Seite her beleuchtet. Prof. Dr. Nicole Zitzmann, UZM Basel, streifte deren Ursachen und wie man damit umgeht. Sie unterschied in frühe Misserfolge, zum Beispiel mangelnde Osseointegration, und späte Misserfolge, verursacht durch Perimplantitis oder Überbelastung. Mit Beispielen aus der Praxis und aus Studien gab Prof. Zitzmann Richtlinien zur Diagnose und Therapie vor.

Erfolge der Knochenforschung

Dr. Falko Schlottig, Forschungsleiter bei Thommen Medical, lüftete ein bisschen den Vorhang und gab einen Einblick in die Knochenforschung von Novartis. „Die Osseointe-



Prof. Dr. Nicola Zitzmann, UZM Basel: Mit Misserfolgen umgehen.

gration im osteoporotischen Tiermodell.“ Versuche, mit pharmazeutischen Wirkstoffen den Knochen-Implantat-Kontakt vorteilhaft zu beeinflussen, scheinen im Tiermodell erste Erfolge zu zeitigen. Interessante Versuche, die nicht nur für Dentalimplantate gedacht sind.

Der Weg einer Beschwerde

„Aus Schaden wird man klug“ oder was lernt man aus der „Bewertung prothetischer Misserfolge in der zahnärztlichen Beurteilungskommission (ZBK) der SSO?“ Prof. Dr. Kurt Jäger erklärte den Gang einer Beschwerde vom Patienten via Sekretariat SSO, Ombudsmann, ZBK bis vor Gericht. Was so alles bei der Kommission landet: vom „Zahnarzt-pfusch am Plattensee“ bis hin zu einem Fall, der wegen 600 Franken vor Gericht kam und wo am Ende die Gutachterkosten das Vierzigfache der Streitsumme überstiegen. Schadensersatzprozesse haben Konjunktur, deswegen riet Prof. Jäger seinen Kollegen, alle Pflichten zu befolgen und nicht nur nach der Maxime „alles ist möglich“ zu handeln.

Gesetze lesen erspart Ärger

In seinem Element fühlte sich Prof. Dr. Dr. Nicolas Hardt, Luzern, beim Thema „Vertrauensärztliche



Prof. Dr. Dr. Nicolas Hardt, Luzern: Wer Gesetze liest, gewinnt.

Tätigkeit im Spannungsfeld zwischen Versicherung und Patientenversorgung“. Da prallen konträre Interessen aufeinander. Der Zahnarzt will für seine Leistungsqualität eine Vergütung nach marktwirtschaftlichen Konditionen, der Versicherer prüft die Leistung unter dem Aspekt der Kostensenkung. Sein Hinweis, die Definitionen und Interpretationen des SSO-Atlas hätten keinen normativen Charakter, liess einige Zuhörer aufhorchen. Nach Prof. Hardt ist



PD Dr. Dr. Claude Jaquiéry, Universitätsspital Basel: Wann Weisheitszähne operieren?

der Vertrauenszahnarzt weder ein Vertreter des Versicherers noch ein Supervisor seiner Kollegen und mischt sich nicht in deren Therapiehoheit ein. Er sollte aber die Mediation versuchen zwischen: Berechtigten versicherungsmedizinischen Tatbeständen und der ärztlich begründeten Therapie unter Berücksichtigung der gesetzlichen Auflagen. Sein Rat: Zahnärzte sollten die Gesetze lesen oder wenigstens deren Überschriften.

Was tun mit Weisheitszähnen?

Das „Management von Komplikationen nach operativer Entfernung von Weisheitszähnen“ war das Schlussthema der Tagung. PD Dr. Dr. Claude Jaquiéry fasste seinen Vortrag wie folgt zusammen: Die operative Entfernung eines (unteren) Weisheitszahnes sollte vor dem 25. Altersjahr erfolgen. Weisheitszähne junger Patienten, die eine Entfernung ablehnen oder bei denen weder Klinik noch radiologische Untersuchung eine Operation zulassen, sollten alle zwei Jahre evaluiert werden. Bei „älteren“ Patienten sollte die Indikation differenziert gestellt werden (Nutzen versus potenziellen Schaden). Bei hohem Risiko der Verletzung des Nervus alveolaris inferior kann alternativ eine Koronektomie durchgeführt werden.

Das Collegium Implantologicum (CI) beeindruckte mit Themenvielfalt und Bezug zur Praxis. Die Organisatoren haben den „Nerv“ der Zuhörer getroffen. www.ci-swiss.ch

Collegium Implantologicum (CI)

CH-2540 Grenchen
Tel.: +41 32 644 30 20
info@ci-swiss.ch
www.ci-swiss.ch



Unterstützen das CI: Jürg Stocker, Geschäftsführer Thommen Medical (Schweiz) AG, CEO Andreas Stutz und Forschungsleiter Dr. Falko Schlottig, Thommen Medical AG.