

Die Qualität des zahnärztlichen Erstbefundes

Eine Studie zur Befund- und Beratungssorgfalt des niedergelassenen Zahnarztes

– Zusammenfassung –

Autoren:

Dr. med. dent. Florian Grummt, Fürth

Dr. med. dent. Hans-Georg Melchers, Hannover

Dr. med. dent. Eberhard Riedel, München

Organisation der Feldarbeit, Mitarbeit bei der Ergebnisauswertung:

Institut für angewandte Verbraucherforschung (IFAV), Köln

Die Studie wurde erstellt mit Unterstützung der ERGO Direkt Versicherungen, Fürth

Januar 2011

Weniger als 30 % der Zahnarztpraxen erfüllten die Qualitätserwartungen

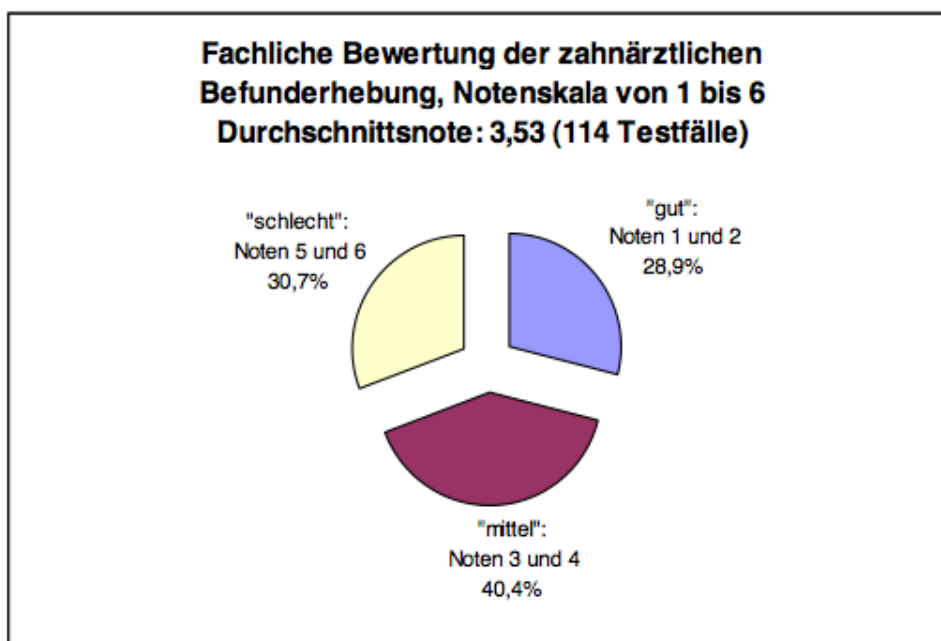
Durchschnittsnote 3,5 ernüchterndes Ergebnis einer bundesweiten Studie über zahnärztliche Befund- und Beratungsqualität

In nicht einmal 30 % von 114 untersuchten Zahnarztpraxen in Deutschland wurden die Erwartungen an eine sorgfältige Befund- und Beratungstätigkeit erfüllt. Zu diesem ernüchternden Ergebnis kommt eine von der ERGO Direkt Versicherungen und der Zeitschrift *stern* initiierte Studie, die durch drei niedergelassene Zahnärzte in Zusammenarbeit mit dem Kölner Institut für angewandte Verbraucherforschung (IFAV) durchgeführt wurde. Weiterhin ergab die Studie, dass in rund einem Drittel der Zahnarztpraxen sämtliche Beratungen und Therapieempfehlungen vollkommen wertlos waren.

3,53 (auf einer Notenskala von 1 bis 6) ist die unbefriedigende Gesamtdurchschnittsnote aller Testpraxen.

4,40 beträgt sogar die Durchschnittsnote bei schwierigeren Patientenfällen mit höherem Behandlungsumfang.

In fast jeder dritten Zahnarztpraxis (30,7%) konnten die Leistungen nur mit Mangelhaft (Note 5) oder Ungenügend (Note 6) bewertet werden.



Das auffälligste Merkmal der Ergebnisauswertung war eine enorme Streuung der Befundqualität bei ein und demselben Probanden. Immerhin 78 % der Probanden hatten innerhalb ihrer 5 Testpraxen wenigstens einen Behandler, dessen Befund und Beratung die Note 1 oder 2 erhielt. Damit kann ausgeschlossen werden, dass etwaige Besonderheiten der objektiven Befundsituation des Probanden der Grund für die Streuung der Ergebnisse bzw. die Befunddefizite der anderen Zahnärzte waren.

Rund 35% der untersuchten Zahnarztpraxen zeigten ein eindeutiges Verhalten von nicht akzeptablen Über- und Unterversorgungen. Die reine Unterversorgung kommt mit 18 % häufiger als die reine Überversorgung mit 13 % vor (Mischfälle 3,5%). Für dieses Fehlverhalten gibt es unterschiedliche Gründe.

Die Unterversorgung ist zumeist das Ergebnis einer völlig ungenügenden Befundaufnahme bei leichtfertigem Umgang mit dem Patientenvertrauen. Die falsche Beratung, dass keine Behandlung erforderlich sei, sowie das Unterlassen wichtiger Eingriffe können für den Patienten erhebliche nachteilige gesundheitliche Folgen haben und für das Gesundheitswesen einen später größeren Kostenaufwand nach sich ziehen als bei zeitnaher befundadäquater Therapie.

Die Überversorgung ist gekennzeichnet durch die Erhebung nicht vorhandener Befunde oder das Überbewerten geringer Befunde. Die Ursache dafür dürfte zumindest bei gravierenden Überversorgungsvorschlägen in wirtschaftlichen Eigenvorteilen der Zahnärzte liegen. Mehr noch als bei der Unterversorgung wird hier das Patientenvertrauen missbraucht. Zunehmende Kommerzialisierungstendenzen dieser Art sind im deutschen Gesundheitswesen seit Jahren erkennbar.

Die Studie wirft ferner die Frage auf, wie Patienten besser vor den Fehlleistungen mancher Zahnärzte geschützt werden können. Zwar waren die Patienten dieser Studie bei etwa drei Viertel der objektiv nicht empfehlenswerten Praxen in der Lage, die dortigen Defizite auch zu erkennen und daraus Konsequenzen zu ziehen, jedoch ist davon auszugehen, dass ihnen hierbei die Kenntnis des tatsächlichen Befundzustandes half. Trotz dieser Vorkenntnisse der Probanden wären aber die übrigen 25 % der objektiv nicht empfehlenswerten Praxen wieder aufgesucht und weiter empfohlen worden. Man muss leider davon ausgehen, dass bei nicht voruntersuchten und vorinstruierten Patienten das Aufsuchen und Weiterempfehlen objektiv mangelhafter Praxen in einem weit größeren Ausmaß stattfinden würde.

Aus den sich aus der Studie ergebenden Ursachen für die Fehleinschätzung der Patienten können Empfehlungen abgeleitet werden, auf die auch der zahnärztliche Laie achten kann und die er im Zweifel stets berücksichtigen sollte, um nicht Opfer von Nachlässigkeiten oder zahnärztlichen Marketingstrategien zu werden.

Die Studie mündet schließlich in Forderungen an die Landespolitik und die Wissenschaft, bei der Verringerung der gefundenen Missstände tatkräftig mitzuwirken. Die Autoren fordern die Entwicklung eines Standardbefundprotokolls und eines ethischen Verhaltenskodexes. Durch die Anerkennung der Befundqualität als wichtiges Merkmal zahnärztlicher Sorgfalt muss verloren gegangenes Patientenvertrauen zurück gewonnen werden.

Ziel der Studie

Ziel der Studie war es, Befunderhebungen daraufhin zu untersuchen, ob die für den einzelnen Patienten wichtigen Befunde erfasst wurden, ob Befunde übersehen oder hinzuerfunden wurden, ob vorgeschlagene Therapiemaßnahmen geeignet waren, die Mundgesundheit des Patienten wiederherzustellen und dabei aber auch nach wirtschaftlichen Kriterien vorgegangen wurde. Nicht zuletzt sollte untersucht werden, ob sich das oft behauptete hohe Niveau der zahnärztlichen Versorgung in Deutschland im Bereich der Befunderhebung nachweisen lässt.

Die korrekte Befundaufnahme hat nicht nur in jedem Einzelfall für den Patienten eine große Bedeutung. Vielmehr hat die Gesamtheit der Befunde auch gesamtgesellschaftlich überaus bedeutende Auswirkungen. Die aus den Befunden resultierenden Therapiemaßnahmen sollen nämlich im Idealfall die gesamte Bevölkerung in einen guten Mundgesundheitszustand versetzen. Dabei ist es angesichts begrenzter finanzieller Mittel wichtig, die vorhandenen Gelder so wirtschaftlich und gerecht wie nur möglich einzusetzen. Es muss somit von gesellschaftlichem Interesse sein, dass das Wirtschaftlichkeitsgebot nicht durch nachlässige oder bewusst überzogene Befunderhebungen unterlaufen wird, weil die resultierende Kostenausweitung dazu führen kann, dass Patienten tatsächlich notwendige Therapiemaßnahmen vor- enthalten bleiben.

Die zahnärztliche Befunderhebung steht grundsätzlich am Beginn eines Zahnarzt-Patientenverhältnisses und ist sowohl die Basis für eine möglichst langfristige Vertrauensbeziehung zwischen Behandler und Patient als auch die Legitimierung für jede zahnärztliche Therapieempfehlung. Zudem basieren sämtliche späteren Therapieentscheidungen auf einer korrekten und möglichst vollständigen Befunderhebung.

Zur Methode der Studie

Von Januar bis März 2010 fanden Testbesuche in insgesamt 114 verschiedenen Zahnarztpraxen in sechs Regionen Deutschlands statt. Insgesamt 23 Probanden wurden in jeweils 5 nach dem Zufallsprinzip ausgesuchte Praxen in der Nähe Ihres Wohnortes geschickt, um sich dort als neue Patienten untersuchen und beraten zu lassen. Kurz zuvor waren alle Probanden nach einem einheitlichen Verfahren von den an der Studie mitwirkenden Gutachterzahnärzten genau untersucht und diese Ausgangsbefunde detailliert und einheitlich erfasst und dokumentiert worden. Gleichzeitig wurde jeder Proband eingehend mit der eigenen Befundsituation wie auch den typischen und zu erwartenden Abläufen bei der zahnärztlichen Befundaufnahme vertraut gemacht und so in die Lage versetzt, bei den Testbesuchen das Vorgehen und die Angaben der Zahnärztinnen und Zahnärzte genauer zu verstehen und in einem einheitlichen Protokollbogen zu dokumentieren.

Die mit dem Studiendesign vorgegebene Bedingung einer Erstbefundsituation verlangte von den Testpraxen die Durchführung eines eher kleinen, in dieser Form aber absolut üblichen Kataloges von Eingangsuntersuchungen (Basisbefunde). Berücksichtigt wurden die meist einschränkenden realen Alltagsbedingungen einer durchschnittlichen Zahnarztpraxis. Bedeutsam war auch, dass die Befunddetails auf relativ einfache Weise von den Probanden beobachtet und dokumentiert und so von den Gutachterzahnärzten überprüft und bewertet werden konnten. Zusätzlich waren die Probanden verpflichtet, bestimmte von den Gutachterzahnärzten vorgegebene Fragen passend zu ihrer Befundsituation zu stellen und die Antworten unmittelbar nach dem Praxisbesuch zu dokumentieren. Durch den Vergleich der tatsächlichen Befunde mit den durch die Probanden dokumentierten Angaben der Testpraxen konnte auf das Maß der Sorgfalt und Gründlichkeit in den Testpraxen geschlossen werden. Ebenfalls konnte durch die von den Probanden dokumentierten Therapieempfehlungen bewertet werden, ob die zahnärztlichen Beratungen zutreffend und angeratene Behandlungsmaßnahmen von gesundheitlichem Nutzen sein würden.