

Reunion 2017

mastertreffen
masterakademie.de



Reunion Berlin 2017

Misserfolgsmanagement

Wie Sie mit Komplikationen, Problemen und Fehlschlägen richtig umgehen

Vom 10.11.2017 bis zum 11.11.2017 fand das 11. Treffen der Masterabsolventen der DGI / Steinbeiß Universität Berlin im Ellington Hotel in der Nürnberger Straße in Berlin-Charlottenburg statt. Sowohl die 109 Teilnehmerinnen und Teilnehmer als auch die Organisatoren dieser für alle Interessierten offenen Veranstaltung Dr. Derk Siebers MSc, Dr. Jörn Werdemann MSc und Peter Albrecht MSc zeigten sich hoch zufrieden mit dem Ablauf der Veranstaltung. Auch die Vertreter der Industrie, mit deren dankenswerter Unterstützung die Veranstaltung in diesem Umfang durchgeführt werden konnte, äußerten ihre Zufriedenheit.

Themen des wissenschaftlichen Programms waren:

- | | |
|------------------|---|
| Prof. Pjetursson | Failures and complications from the viewpoint of the periodontologist and prosthodontist – What can be treated and what can be avoided? |
| Dr. Parvini | Komplikationsmanagement für den chirurgisch und implantologisch tätigen Zahnarzt. |
| Prof. Dhom | Wie Sie mit Komplikationen, Problemen und Fehlschlägen kommunikativ richtig umgehen. |
| Dr. Körner | Wege aus den parodontalen Niederungen |
| Prof. Friberg | Failures/complications – where to find causes? |

Vollkommen klar ist: Aus Misserfolgen kann und muss man lernen; ohne Misserfolge kann man nicht lernen. Nur wer gar nichts macht, macht keine Fehler. Unerlässlich ist der offene wissenschaftlich begleitete Erfahrungsaustausch, die Kommunikation mit Kollegen – aber auch mit den betroffenen Patienten. Zur Lösung der Probleme aus Patientensicht - ob iatrogen oder nicht – gibt es eine Reihe von Verfahren, die nicht immer mit den konservativen Therapien vereinbar sind. Hierbei sollte jedoch die Tradition unseres Fachs und deren wissenschaftliche Aufarbeitung nicht aus den Augen verloren werden. Patientenindividuelle Faktoren sowie die erworbenen Skills der Behandler sind essentiell für den Erfolg.

Prof. Pjetursson markierte satirisch die noch nicht überwundene Trennung zwischen Parodontologie und Prothetik indem er als Parodontologe formal korrekt (mit Krawatte) und als Prothetiker handwerklich leger (durch Ablegen seiner Krawatte) auftrat. Allgemein

relativierte er die in der Literatur genannten Erfolgszahlen. Überleben ist nicht gleich Erfolg. Weiter: 90% oder 99% Erfolg liegen eigentlich nicht so weit auseinander. Bei größeren Zahlen allerdings zeigt sich der Unterschied. Eine Erfolgsrate von 99% bedeutet 5 Misserfolge bei 500 gesetzten Implantaten, eine von 90% bereits 50. Angesichts des publication bias, also der Tatsache, dass überwiegend Arbeiten publiziert werden, die Erfolge zeigen, ist Vorsicht geboten bei Untersuchungen mit allzu hohen Erfolgsraten. Wer berichtet schon gerne über Misserfolge? Und weil es wenige interessiert, wird auch darüber wenig publiziert.

Dennoch ist die Parodontologie bei entsprechender Evaluation, Patientenführung, Reevaluation und konservativer Vorgehensweise eine sichere Therapie. Auswege aus diversen Problemlagen sind immer gegeben.

Ebenso gilt für Ihn in der Prothetik: Bei korrekter Planung und Materialauswahl und hinreichender Dimensionierung sollte nicht allzu viel schiefgehen. Etwaige Probleme lassen sich auch hier durch Rückgriffe auf bewährte Konzepte lösen.

Dass nicht immer alles glatt laufen muss, zeigte **Dr. Parvini** an eindrucksvollen Beispielen aus dem Gebiet der Chirurgie und Implantation. Anhand von beeindruckenden Kasuistiken zeigte er mögliche Komplikationen in der chirurgischen Praxis auf. Zur Erleichterung aller Teilnehmer gab es aber auch Anleitungen zum Komplikationsmanagement und – eigentlich noch wichtiger – zur Fehlervermeidung.

Fehler machen ist die eine Sache – darüber reden, die andere. **Prof. Dhom** zeigte Konzepte zur Kommunikation mit dem betroffenen Patienten über Misserfolge. Immer noch erfolgreich – auch in misslichen Situationen – ist das Konzept der neurolinguistischen Programmierung (NLP). Unerlässlich ist es, aus der Sicht des Patienten zu agieren. Ist man in der Lage auf seine subjektiven Ängste und Nöte adäquat zu reagieren, ist noch nicht alles verloren.

Wenig konservativ aber nicht weniger erfolgreich stellte sich **Dr. Körner** vor. Generell plädiert er eher für eine rekonstruierende als für eine resektive Parodontologie. Grundlage seiner strikt fall-spezifischen Therapien bildet eine akribisch erhobene Diagnostik und Risikobewertung. Das ästhetische Ergebnis ist für ihn entscheidend. An erster Stelle steht der Aufbau verloren gegangenen Gewebes. Hier wendet er GBR Techniken in Verbindung mit plastischer Parodontalchirurgie an. Eindrucksvoll dokumentierte er, dass selbst große Substanzdefekte – auch hervorgerufen durch Misserfolge beim Versuch der parodontalen Regeneration - rekonstruierbar sind. Verbleibende Diskrepanzen in der Ästhetik lassen sich dann oft durch Korrekturen der weißen Ästhetik im Sinne von Farb- oder Formkorrekturen ausmerzen. Unter Umgehung des Knochenaufbaus lassen sich extreme Defekte aber auch rein prothetisch mit befriedigendem ästhetischen Ergebnis lösen.

Das Wechselspiel zwischen Erfolg, Misserfolg und Weiterentwicklung zeigte **Prof. Friberg** auf. Als Mitarbeiter der ersten Stunde der Branemark Klinik in Göteborg blickt er auf eine ungeheure Zahl Implantate, unterschiedlicher Designs, gesetzt in unterschiedlichen Situationen, zurück. Eindrucksvoll dokumentierte er die Entwicklung der Implantate von glatt zu oberflächenrau, von parallelwandig zu konisch, von extern zu intern verschraubt. Parallel dazu konnte er den Erfahrungszuwachs wissenschaftlich nachzeichnen, der einherging mit der rasanten Erweiterung des Indikationsspektrums von anfänglichen Implantationen im abgeheilten konsolidierten Knochen hin zur Sofortimplantation oder zu umfangreichen Knochenaufbauten, von der herausnehmbaren Versorgung unbezahnter Kiefer zu komplexen festsitzenden. Versorgungen. Kontinuierlich entwickelte sich die Erkenntnis, dass patientenindividuelle Faktoren Einfluss auf die Erfolgsraten haben. Ebenso spielt die Lernkurve des Operateurs und sein professionelles Umfeld eine wesentliche Rolle.