



→ **Dr. Dr. Joseph Kastenbauer** ist als Zahnarzt in Altötting tätig und Geschäftsführender Gesellschafter des Instituts für Strategisches Management im Gesundheitswesen GmbH & Co. KG (ISMG), München. Ehemaliger Präsident der Landeszahnärztekammer Bayern.

[www.I-S-M-G.de](http://www.I-S-M-G.de)

## Fortbildung versus Qualitätssicherung

Diese beiden Begriffe tauchen in letzter Zeit vermehrt in den Medien auf und werden naturgemäß in der Öffentlichkeit mit unterschiedlichen Schwerpunkten diskutiert. Eine Kernfrage ist: Bringt Fortbildung bessere Qualität? Was ist Qualität? Setzt man die Kenntnis der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität voraus, so bleibt immer der nicht normierbare Anteil: der ausführende Arzt und der Patient in ihrer gesamten Individualität.

Das kulturhistorische Fundament Europas fußt auf der Tradition den geistigen Grundlagen Griechenlands von ca. 500 vor Christi. Der Eid des Hippokrates – inzwischen ca. 2.500 Jahre alt – gilt zeitadäquat immer noch als Richtschnur ärztlichen Handelns. Man kann sagen weltweit. Einer der Kernsätze dieses Eides lautet „nil nocere“, frei übersetzt: dem Patienten nicht schaden. Die Medizin ist inzwischen so komplex geworden, dass die Erkenntnisse aller Fortschritte des jeweiligen Fachgebietes von einem Arzt/Zahnarzt in seiner täglichen Berufsausübung nicht mehr zu realisieren sind. Hat sich die Zahnheilkunde bis vor wenigen Jahren lediglich das Weiterbildungsgebiet der Kieferorthopädie erschlossen, so kam im Gefolge die Oralchirurgie. Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie war ohnehin ein ärztliches Fachgebiet. Nunmehr beanspruchen die Parodontologie, die Implantologie, die Prothetik, die Endodontie eigene „Spezialistenbezeichnungen“.

Doch all diese Fortschritte und Resultate können nur erzielt werden, wenn unsere Studentinnen und Studenten an der Universität eine „lege artis“ konservierende, endodontische, prothetische, parodontologische, chirurgische Zahnmedizin erlernen. Hier werden Sie mit Leitlinien und/oder Richtlinien vertraut. Woher kommt dennoch die Scheu vor dem Begriff der Leitlinien, wenn man ab dem ersten klinischen Semester damit konfrontiert ist? Ist es die individuelle Erschwernis, die der Patient in nicht wenigen Fällen mit einbringt? Ist es die immer mehr um sich greifende Besserwisserei der Kollegenschaft, auch unkollegiales Verhalten? Ist es der wirtschaftliche Druck, die Praxis möglichst gewinnbringend zu führen?

Die Besinnung auf die Regeln der Kunst, deren Einhaltung und das Bemühen um neue fachliche Erkenntnisse und deren Umsetzung, ist eine berufslebenslange Aufgabe. Diese Verpflichtung ist ein Standbein des Arztes. Das zweite ist die Verpflichtung zur Humanitas und die Orientierung an den implizierten ethischen Regeln, z.B. des Hippokratischen Eides. Auch diese

Inhalte werden in der universitären Ausbildung gelehrt, angelegt und in der Assistentenzeit geprägt.

Insofern liegt in diesem Bereich eine große Verantwortung bei den jeweiligen Lehrern in deren Vorbildfunktion. So gesehen wird die Ausrichtung an fachlichen Leitlinien eigentlich von jedem Zahnarzt mehr oder weniger bewusst vollzogen. Entscheidend ist das Behandlungsergebnis und dazu gehört nun mal der Patient. Und deshalb ist es unsinnig, Gewährleistungen und Qualitätsansprüche bürokratisch festzulegen und zu kontrollieren, ohne die individuelle Persönlichkeitsstruktur und Morphologie des Patienten mit einzubeziehen. Wollen wir berufsstandsintern die Qualitätsdiskussion halten, dann bedarf es eines besonders sachkundigen Berater- und anspruchsvollen Gutachtersystems. Diese Berater und Gutachter sollten ein hohes Maß an charakterlichen und medizinpraktischen Fähigkeiten einbringen. Völlig abzulehnen sind so genannte Qualitätskontrollen durch nicht zahnärztlich tätige Bürokraten. So bleibt in diesem kurzen Abriss als Resümee, dass die zahnärztliche Versorgung unserer Patienten jetzt und in Zukunft bei allen möglichen fachlichen Spezialisierungen nach den uns gelehrteten Regeln der Kunst von jeder Zahnärztin und jedem Zahnarzt auf dem gesamten Gebiet unseres Faches angewandt werden kann, wenn die Regeln beherrscht werden. Das Berufsethos gebietet es, Patienten dann weiter zu verweisen, wenn die persönlichen fachlichen Grenzen überschritten werden müssen. Dann sollten wir beruhigt sein, dass es medizinische Alternativen gibt, die andere Fachkollegen zum Wohl des Patienten beherrschen. Ich glaube, dass wir Zahnärzte beruhigt in die Zukunft gehen können, wenn wir unseren Patienten eine fachlich ausgewogene Grundversorgung anbieten und den Fortschritt unseres Faches nach persönlicher Neigung und Eignung – ohne staatliche Vorgaben und Kontrollen – in unser Behandlungsspektrum integrieren, Kooperationen mit Kolleginnen und Kollegen dort eingehen, wo wir es für sinnvoll halten und uns an einen Spruch des Medizinhistorikers Heinrich Schipperges aus Heidelberg halten:

„Glücklich ist der Mensch, der Herausforderungen anstrebt und annimmt, der ein Leben lang lernt und es beschließt in der Lehrzeit.“

Ihr Dr. Dr. Joseph Kastenbauer

„Völlig abzulehnen sind so genannte Qualitätskontrollen durch nicht zahnärztlich tätige Bürokraten.“