

EDITORIAL

Fast Track oder High End?

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder der DGZI,

kennen Sie eigentlich auch diese Hochglanz-Flyer in vierseitigem DIN-A4-Format, die man vielleicht mit einem gewissen Anflug von Humor allenfalls „Implantology for Runaways“ bezeichnen könnte: „In 5 Schritten zum perfekten Ergebnis“: Nach nur einer Vorbohrung schneidet sich das – im Übrigen „außergewöhnlich gut verträgliche“ – Implantat schon fast wie von selbst in den Knochen, wird natürlich nach einem „Finale mit Ratsche und Adapter“ sofort belastet und – wie kann es anders sein? – perfekt prothetisch versorgt. Gewiss ist der Applaus von allen Beteiligten: Patient, Praxis und vor allem der Industrie!

Dafür benötigt man ebenfalls nur 5 Fortbildungstermine: Zunächst einen (kostenlosen!) „Info-Abend“. Diese Quasi-Propädeutik wird dann über ein weiteres Seminar mit einem „Masterkurs“ gekrönt. Der royalen Inthronisierung folgt ein „Intensiv-Praxiskurs“, und schon sind Patienten-Veranstaltungen mit ebenso intensiven Beratungen durch Experten programmiert. Nun handelt es sich – der heiligen Apollonia sei Dank! – zwar um ein „weltweit führendes“ (?) Implantatsystem, aber gleichzeitig auch um ein minimalinvasives Mini-Implantat, welches sicherlich bei korrekter Anwendung bei bestimmten Indikationen seine Funktion erfüllen kann. Jedoch geht bei derartigem Marketing eine latente Simplifizierung des gesamten Faches Implantologie und dessen Ausbildungsstandards einher!

Auf einer aktuellen Fach-Homepage finden Sie unter der Rubrik „Neutrale und sachliche Informationen für Patienten“ u. a. die pfiffige Frage „Wer implantiert gut?“. Die wahrheitsbemühte Antwort lautet: „Die Bezeichnung ‚Spezialist‘ kann im Prinzip jeder auf sein Praxischild schreiben“, also „finden Sie einen kompetenten Fachzahnarzt bzw. Master für Implantologie“. Interessanterweise sind dann weitere Informationen „in der Regel auf den Websites der jeweiligen Spezialisten (!?)“. Es ist bedauerlich, dass nicht genügend Kenntnisse über die exakte Differenzierung und berufsrechtliche Bewertung der unterschiedlichen postgraduierten Qualifikationen auf der Seite der Kollegenschaft existieren. Vielleicht ist dies eine Konsequenz des inflationären Fortbildungsangebots? Jedenfalls ist die Wirkung auf die Öffentlichkeit fatal! Für die Patienten sind Masterabschlüsse (für Mini-Implantate?), wenn sie überhaupt bekannt sind und wahr genommen werden, nicht wirklich zu unterscheiden. Und der „Fachzahnarzt“ und der „Spezialist“ und der „Tätigkeitsschwerpunkt“?

Am Schluss sollte eine fundierte theoretische und praktische und objektiv nachweisbare Befähigung im zahn-/medizinischen Fachbereich vorliegen, damit sich – und an dieser Stelle erlaube ich mir das soeben formulierte „Ulmer Papier“ vom 111. Deutschen Ärztetag mit absolutem Respekt zu zitieren – „das ärztliche Handeln an der Individualität des erkrankten Menschen ausrichtet“. Diese gesundheitspolitischen Leitsätze fixieren einen sehr kritischen und realistischen Status quo unseres Gesundheitswesens in puncto Versorgung und Finanzierung. Mehr als deutlich wird, dass bei voranschreitender Wissenschaft und Medizintechnik dem einzelnen Patienten immer weniger Mittel zur Verfügung stehen. Und ich kann Ulla Schmidt keinen Glauben schenken, wenn sie behauptet „den Weg für eine erstklassige Gesundheitsversorgung ebnet“, aber nach Hegel ist der Glaube ja „Wissen im Medium der Vorstellung“.

Herzlichst
Ihr

Dr. Winand Olivier, M.Sc.
DGZI-Vorstand & Referent für Fortbildung

