

## „SO SEHE ICH ES“

## Auf der Suche nach den schwarzen Schafen

Wie gewappnet ist die Zahnärzteschaft für die Qualitätsdebatte? –  
Medizinjournalistin T. Wolf zum Umgang mit Kritik in dieser Branche

Zu welchem Zahnarzt gehen Sie, wenn es im OK rechts schmerzt? Füllung, Krone, WKB – Sie als Zahnarzt wissen, wem Sie vertrauen können. Wer sorgfältig arbeitet. Und Sie kennen die Details. Wann empfiehlt sich ein Inlay, wann eine Teilkrone, wer hat eine gute Hand für Implantate? Der Patient weiß das alles nicht. Er vertraut Ihnen – bei Beratung, Behandlung und Abrechnung. Dass es Praxen gibt, zu denen Zahnärzte nicht hingehen würden, ist kein Geheimnis. Wenn Zahnärzte mehr verkaufen als heilen, können Patienten das aber nur schwer erkennen.

In jedem Berufsstand gibt es gute und weniger gute Vertreter ihres Fachs. Doch Arzt zu sein, ist eben nicht ein Beruf wie jeder andere. Zahnärzte bohren keine Regale in die Wand, sondern üben teils invasive Tätigkeiten aus. Setzen Titanschrauben in Kieferknochen, treffen vielleicht den Nerv. Patienten bringen den Angehörigen der Heilberufe ein besonderes, schützenswertes Vertrauen entgegen. Deshalb muss es Zahnärzte interessieren, wenn Fehler passieren, wenn kommerzielle Interessen die Oberhand gewinnen. Kein Zahnarzt, der selbst im Behandlungsstuhl sitzt, möchte für Extraleistungen zahlen, die ihm vielleicht gar keinen Nutzen bringen.

Die Zahnmedizin hat viele Innovationen zu bieten – und ist damit zugleich der Gefahr einer Therapiebeliebigkeit ausgesetzt. Schon das Gutachten des Sachverständigenrats 2000/2001 konstatierte eine Über-, Unter- und Fehlversorgung. Um welches Ausmaß es sich handelt, soll nun, 14 Jahre später, zumindest teilweise mit der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) erhoben werden. Wem die Untersuchungen der Verbraucherzentrale Hamburg (2012) oder des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WidO, 1999) zu wenig repräsentativ sind, mag sich die Evidenz-Serie von Jens Türp

und Gerd Antes in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift (DZZ) ansehen. (Quellen: WidO-Studie *Markttransparenz beim Zahnersatz*; Verbraucherzentrale Hamburg: *Zahnersatzberatung bei 30 Zahnärzten im Test*; Türp/Antes: *EbM-Splitter*, 50-teilige Serie zur evidenzbasierten Zahnmedizin, DZZ; Türp/Antes: *Überdiagnostik und Übertherapie*, DZZ 2013/68; Türp/Antes ebd.: *Evidenzbasierte Zahnmedizin – aktueller Stand*)

Wenn es zu Gerichtsverfahren kommt, wenn aufsehenerregende Fehlbehandlungen ihren Weg in die Tagespresse finden, wird stets argumentiert, es handele sich um Einzelfälle. Aber kann man das wirklich belegen? Ich meine nein. Zwar ist das Gutachtersystem vorbildlich, doch allein schon die Heil- und Kostenpläne werden nicht stichprobenartig und nicht grundsätzlich geprüft. Die Gutachtenstatistik erlaubt keine Rückschlüsse auf die tatsächliche Behandlungsqualität.

Es ist kein gutes Zeichen, wenn man auf der Suche nach großen Studien zur zahnmedizinischen Behandlungsqualität in die 1980er-Jahre zurückgehen muss. In der BKK-Voith-Studie wurden die Verlustraten, Wiederholungsarbeiten und Neuversorgungen ermittelt, in der Studie von Reinhard Marxkors die Qualität der prothetischen Versorgung. Von knapp 3.000 Zahnersatzarbeiten waren zwei Drittel unterdurchschnittlich: 52 Prozent waren erneuerungsbedürftig, 22 Prozent korrekturbedürftig. (Quellen: Hanns-Werner Hey: *Leistungs- und Kostentransparenz in der zahnärztlichen Versorgung, Bericht über die Ergebnisse der §-223-Studie*; Monika Sinha: *Beiträge zur Qualitätssicherung in der Zahnmedizin*, Studie des BKK-Bundesverbands; Reinhard Marxkors: *Zur Qualität zahnärztlicher Prothetikerarbeiten*, Universität Münster.)

Auch extern wurde die Zahnmedizin beleuchtet. Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) stellte 2008 der Kieferorthopädie ein schlechtes Zeugnis aus, die Antwort der Bundesregierung auf eine parlamentarische Anfrage der Grünen tat dies 2012 für die Implantologie. (Quellen: DIMDI, *HTA-Bericht 2008, Mundgesundheit nach kieferorthopädischer Behandlung mit festsitzenden Apparaten*; Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion Die Grünen, *Qualität und Strukturen der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland*, 22. Mai 2012, Drucksache 17/9717.)

Und selbst bei festgestelltem Fehlverhalten bleibt ein Mangel. Denn die Zahl der Sanktionen ist nicht transparent.

Ja, die Versorgungsqualität in Deutschland ist hoch. Aber sie darf kein Ruhekissen sein, wenn gleichzeitig die Versorgungen im Einzelnen zu oft von minderer Qualität sind. Versorgungsqualität ist nicht gleich Behandlungsqualität. Und dem Thema Qualität wird sich die Zahnmedizin weiter stellen müssen. Die Politik fördert den „mündigen Patienten“, der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) entwickelt die Vorgaben zur Qualitätssicherung weiter. Nach dem einrichtungsinternen kommt das einrichtungsübergreifende Qualitätsmanagement. Die Krankenkassen warfen gerade den Vorschlag in den Ring, von allen Arztpraxen Qualitätsberichte anzufordern und deren Ergebnisse allgemeinverständlich zu präsentieren.

Stets ist Empörung die Reaktion. Eigene Fehler werden so gut wie nie zugegeben. Doch in Zeiten der evidenzbasierten Medizin sollte eine Branche zu öffentlicher Selbstkritik bereit sein und dazu, die eigenen Disziplinarstrukturen kritisch zu überprüfen. Im Gesundheitsmonitor 2011 der Bertelsmann Stiftung ist nachzulesen, dass die befragten Bürger „im Gegensatz zur Ärzteschaft selbst wenig Probleme damit haben, weitergehende Regelungen für die ärztliche Qualitätssicherung zu fordern“. Regelmäßige Kontrollen der Fachkenntnisse und eine strenge Pflicht zur Fortbildung unterstützen jeweils mehr als 90 Prozent. (Quelle: David Klemperer u. Marie-Luise Dierks: *Evidenzbasierte Medizin und Qualitätssicherung medizinischer Leistungen*, Bürgerorientierung im Gesundheitswesen.)

Es gibt also einige Baustellen in der Zahnmedizin. Ich habe sie in einem Buch zusammengefasst – gedacht übrigens nicht als „Enthüllungsjournalismus“, sondern als ein Beitrag zur Transparenz. Denn ich habe Debatten über Missstände aufgegriffen, die längst in der Zahnmedizin diskutiert werden. Über das Buch sind zwischenzeitlich in verschiedenen Editorials extrem oberflächliche Anmerkungen erschienen. Wenn die Verfasser nicht einmal das Objekt ihrer Kritik gelesen haben, ist das ein schlechtes Zeugnis für die Debattenkultur und das wissenschaftliche Arbeiten in der Zahnmedizin.

**Tanja Wolf, Düsseldorf** ■

Die Autorin dieses Beitrags, Tanja Wolf, Medizinjournalistin mit dem Schwerpunkt Zahnmedizin, schreibt für Spiegel online und verschiedene Tageszeitungen. In diesem Jahr erschien ihr Buch „Murks im Mund“. Missstände in der Zahnmedizin (Riva-Verlag 2014).

## VORANKÜNDIGUNG

DZW ZAHNTECHNIK 10/14

»Dentallegierungen«

erscheint am 1. Oktober 2014  
zur DZW 40/14

MIT FOLGENDEN  
BEITRÄGEN

■ „Gold – da geht  
noch was“

■ Möglichkeiten  
des digitalen  
Workflows

■ Liquiditätsmanagement –  
Factoring macht Kopf frei

