

IMPLANTOLOGIE-FÜHRERSCHEIN

Implantieren erfordert jede Menge Know-how. Deshalb sollte nur implantieren, wer entsprechende Kenntnisse nachweisen kann, meint Jan H. Koch und spricht sich für ein verbindliches Qualitätssiegel aus. Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas dagegen plädiert für freiwillige Fortbildungen.



→ **DR. MED. DENT. JAN H. KOCH**
Journalist: Dental Text & Consultancy
Services
janh.koch@dental-journalist.de

PRO

Ohne Training darf niemand Formel 1 fahren. Ohne ausgiebiges Hospitieren („Hakenhalten“) und zahlreiche Supervisionen am Patienten darf kein Chirurg einen Blinddarm operieren. Und trotzdem fordern zahnärztliche Organisationen weiterhin, dass jeder Zahnarzt ohne jeden Praxisnachweis komplizierte Implantationen durchführen darf.

„Ein Implantat ist häufig viel leichter zu setzen, als einen Weisheitszahn zu entfernen.“ Das häufig geäußerte Argument ist richtig. Wie soll jedoch ein Zahnarzt ohne praktische Erfahrung entscheiden, welches Implantat einfach ist und wo es schwierig wird? Ausgiebige Theorie, selbst ein Master of Science, wird da nicht weiterhelfen. Gutachter und andere Kollegen berichten entsprechend von haarsträubenden Problemen in der täglichen Praxis.

Wo bleiben die chirurgischen, aber auch die implantatprothetischen Ausbildungsinhalte am Patienten? Dass nur ein kleinerer Teil aller Curriculum-Absolventen die geforderte Zahl eigener Implantate für den Tätigkeitsschwerpunkt der Konsensuskonferenz erreicht und sich den Expertengremien stellt, ist angesichts des genannten Vakuums kein Wunder.

Implantologische Fachverbände sind sich des Problems bewusst und werben

zunehmend mit Mentorenprogrammen. Aber ein paar Supervisionen ersetzen keine gründliche chirurgische Ausbildung. Dass diese fehlt, könnte daran liegen, dass für die Verbände die Gelddruckmaschine Implantologie-Curriculum lukrativer ist. Dozenten haben zudem häufig eine eigene, gut gehende Praxis und damit wenig Zeit und finanziellen Anreiz.

In die Lücke stoßen unterschiedliche Akteure, aktuell auch ein großer Implantatanbieter. Im Rahmen eines Crashkurses, wird Teilnehmern zugesichert, in einer Leipziger Praxis in 2–3 Tagen mindestens 6–10 Implantate zu setzen, Kostenpunkt knapp 6000 Euro. Neu ist das Programm „100 Implantate in 12 Monaten“ desselben Anbieters, allerdings ebenfalls ohne fundierte praktische Betreuung.

Die Idee der DGI, über nachgewiesene Expertise nach dem Prinzip von Miles and More Punkte zu sammeln und diese gegenüber Patienten auszuweisen, wäre ein zweiter Schritt vor dem ersten. Denn wie

auch in anderen medizinischen oder zahnmedizinischen (Teil-)Disziplinen fehlten ein Standard und echte Transparenz für die Patienten. All dies wirkt sich wohl häufig günstig auf das Honorar aus, aber eher ungünstig auf die Patientensicherheit.

„Es gibt wohl kaum einen Bereich (...), bei dem es so sehr auf das Problem- und Verantwortungsbewusstsein (...) ankommt (wie in der Implantologie, Anm. des Autors).“ Aus diesen Worten meines verstorbenen Kollegen Dr. Karlheinz Kimmel aus dem Jahr 2012 gibt es nur eine Schlussfolgerung: Implantieren sollte nur, wer entsprechende Kenntnisse nachweisen kann – einschließlich praktischer Expertise. Die entsprechende Infrastruktur für ein gutes Kollegentraining ist in Deutschland in Form qualifizierter Praxen und Kliniken vorhanden. Die entstehenden, realistisch kalkulierten Kosten müssen die Kolleginnen und Kollegen tragen.

Notwendig ist zudem ein fachliches Qualitätssiegel, das für die gesamte Zahnärzteschaft verbindlich ist – jenseits des werberechtlich begründeten Tätigkeitsschwerpunkts. Nur wer das Siegel erworben hat, darf sich als Spezialist ausweisen – erkennbar für Patienten, überweisende Kollegen und auch Versicherungen. Wer gegen eine solche Selbstverpflichtung ist, handelt gegen vitale Interessen der Patienten.

→ Zum Thema:

Immer mehr Patienten entscheiden sich für Implantate. Allein in Deutschland werden inzwischen jedes Jahr schätzungsweise 1,3 Millionen Implantate gesetzt. Die Tendenz bleibt steigend. Auch weil Kontraindikationen zurückgehen, erweitert sich das Indikationsspektrum für Implantate. Patienten wünschen sich dabei natürlich die für sie beste und möglichst komplikationsarme Lösung. Schließlich soll die implantatgestützte Versorgung ihre

Lebensqualität verbessern – was Studien zufolge auch meistens gelingt. Ohne Zweifel kommt es beim Implantatsetzen auf das Können des Zahnarztes an. Schließlich erfordert es jede Menge Übung und Erfahrung. Tatsächlich aber darf im Grunde genommen jeder praktizierende Zahnarzt Implantate setzen. Unerfahrenheit allerdings ist eine häufige Ursache, die zu Problemen beim Zahnersatz führt. Doch wie lässt sich mehr Qualität er-

reichen? Bisher gibt es nur freiwillige Standards dazu, wer implantieren sollte. Kritiker fordern deshalb Verbindlichkeiten: eine Art Führerschein für die Implantologie. Damit soll sichergestellt werden, dass eine ausreichende Qualifizierung vorliegt. Die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie dagegen setzt weiterhin auf Freiwilligkeit, auf regelmäßige Fortbildung des Zahnarztes. Was halten Sie für den besseren Weg?



→ **PROF. DR. DR. BILAL AL-NAWAS**
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie Universitätsklinikum Mainz
Al-Nawas@uni-mainz.de

KONTRA

Ein Führerschein für die „Implantologie“? Das klingt zunächst einmal plakativ und griffig und kann damit eigentlich nur gut sein. Andererseits fragt man dann natürlich sofort, wofür wir denn noch Führerscheine bräuchten. So ist es gut vorstellbar, auch einen Chirurgie-Führerschein, einen Endodontie-Führerschein (zumindest für die Molaren) und einen Parodontologie-Führerschein einzuführen. Mir persönlich erschließt sich nicht, was in der Implantologie anders als in den anderen Teilbereichen der Zahnmedizin sein sollte.

Selbst wenn man sich, ganz hypothetisch, einen Implantologie-Führerschein vorstellen würde, stellt sich natürlich sofort die Frage, wer diesen ausstellt? Sind dies die Universitäten als Ort der Wissenschaft, im Sinne eines „kleinen“ Master of Implantology? Die Kammern im Sinne der Berufspolitik und einer Art „Fachzahnarzt für Implantologie“? Die Fachgesellschaften als erweitertes Curriculum (gibt es ja schon erfolgreich)? In unserem völlig durchreglementierten Sozialsystem würde sich sicher jemand finden, der gerne diese Aufgabe übernehme. Aber selbst dann stellt sich die Frage, welche Kriterien

man dafür ansetzt. Ein Patient stellt sich bei einem Führerschein ja jemanden vor, der etwas tatsächlich beherrscht. Muss man dafür eine bestimmte Zahl Implantate gesetzt haben? Muss man Implantate versorgt haben und wenn ja: wie viele? Es ist ja nicht so, dass wir völlig im luftleeren Raum agieren. Der existierende „Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie“ birgt ja klare Kriterien und auch Fallzahlen und damit ein transparentes Vorgehen.

Das alte Ziel, also mit der Approbation zunächst einmal einen Generalisten auszubilden, der aber auch in den Teilgebieten der Zahnmedizin eine gewisse Bewegungsfreiheit haben muss, erscheint also immer noch angebracht. Niemand von uns würde glauben, dass man mit der Approbation alle Details der Zahnmedizin beherrscht. Dauerhafte Fortbildung ist unstrittig erforderlich und willkommen. Wer

anders als die Fachgesellschaften, und allen voran natürlich die DGI, kann da ein breites wissenschaftlich fundiertes und praxisnahes Angebot vorweisen? So sollte unsere Maxime also sein, einen Anreiz zu schaffen mit interessanten Fortbildungen, die die Implantologie beleben.

Natürlich ist es nachvollziehbar, dass man seine Fortbildungsaktivität auch vor dem Patienten darstellen will. Auch der Patient möchte erkennen, was seinen Zahnarzt fachlich ausmacht. Sich dabei auf den Tätigkeitsschwerpunkt oder gar die Zertifikate einschlägiger Nachrichtenmagazine zu berufen, kann keinesfalls ausreichend sein. Eine freiwillige Darstellung der Fortbildungs- und Implant-Aktivitäten wäre aus meiner Sicht deutlich wünschenswerter als ein verpflichtender Implantat-Führerschein. So kann es durchaus Aufgabe einer Fachgesellschaft wie der DGI sein, nicht nur ein Implantat-Curriculum anzubieten, sondern dem Patienten auch transparente Möglichkeiten darzustellen, welche Qualifikationen der Zahnarzt im Bereich der Implantologie darüber hinaus besitzt. Lassen Sie uns also diese Diskussion jenseits von Verpflichtungen und Zwängen führen.