

Gesellschaften in der Implantologie – was kommt danach?

Hans-Jürgen Hartmann

„Nach meiner Niederlassung hatte ich erst mit meiner Existenzgründung zu kämpfen und jetzt will ich mich um den Beitritt in eine implantologische Gesellschaft bemühen. Doch welche soll ich wählen? Es gibt so viele und welche Gesellschaft bringt mir besondere Vorteile?“ So oder so ähnlich werden mir sehr häufig Fragen gestellt. Die objektive Beantwortung kann nur darin bestehen, dem Kollegen zu empfehlen, sich einem Berufsverband und einer wissenschaftlichen Gesellschaft anzuschließen. Es stellt sich jedoch die Frage, welche in Anlehnung an die eigenen Interessen und Ziele am meisten verspricht und auch hält.

Warum ist es notwendig, daß es mehrere implantologische Gesellschaften gibt?

In der subjektiven Beurteilung werde ich als langjähriger Vorsitzender des BDIZ natürlich den BDIZ als Berufsverband empfehlen.

Die andere zwischen den Zeilen stehende Frage, warum es so viele Gesellschaften gibt, kann ich nur aus der traditionellen Entwicklung her ableiten. Als ich mich 1975 niederließ, gab es nur eine implantologische Gesellschaft – das war die DGZI. Sie war seinerzeit vom Kollege Grafelmann mit dem Ziel gegründet worden, die Implantologie in Deutschland hoffähig zu machen. Dazu muß man wissen, daß die Implantationen teilweise als Kunstfehler oder als Körperverletzung des Patienten angesehen worden sind. Die DGZI war eine Gesellschaft,

von deren Existenz man wußte, aber die Implantologie als solche war anrüchig. Dieses Schattendasein, von einigen Autoren auch „das Rotlichtmilieu der Zahnmedizin“ bezeichnet, hat sich doch nun zu einer sehr etablierten und wissenschaftlich fundierten Therapie entwickelt. Wie so häufig, kam es nach Gründung einer Gesellschaft und dem nachfolgenden Erfolg im Laufe der Zeit zu unterschiedlichen Auffassungen über den zukünftigen Weg, so daß sich daraus eine Gesellschaft abspaltete, die sich GOI (Gesellschaft für orale Implantologie) nannte.

Parallel hatte sich unter Führung von Prof. Tetsch aus Mainz „Arbeitskreis Implantologie“ (AKI) gegründet. Während die GOI vornehmlich Praktiker als Mitglieder hatte, waren in der AKI vor allem Hochschulangehörige zusammengeschlossen. Die Gesellschaften konkurrierten auf dem Gebiet der Kongresse, Fortbildungstätigkeit, Umverteilungs- und Anerkennungskämpfe. Diese entbrannten richtig als die GOZ 1988 die Implantologie einbezog.

Es waren dann die niedergelassenen Zahnärzte, die unter Führung von Herrn Prof. Brinkmann den BDIZ gründeten.

„Warum ist es notwendig“, so fragten die Professoren Krekeler, Schulte und Kollege Hartmann, „daß es drei Gesellschaften in der Implantologie parallel gibt? Ist es nicht möglich, eine einzige deutsche schlagkräftige Gesellschaft zu gründen?“

Mit der zunehmenden Akzeptanz der Implantologie nahmen auch die Mitgliederzahlen zu.

Prof. Spiekermann bekam den Auftrag, die drei Gesellschaften zusammenzuführen. Aus den zwei Gesellschaften GOI und AKI wurde schließlich die DGI gegründet. Die Einbeziehung der DGZI mißlang u. a. auch an dem Wunsch, den Namen DGZI weitertragen zu wollen. Mit der zunehmenden Akzeptanz der Implantologie nahmen auch die Mitgliederzahlen zu. Wenn sich viele zusammenschließen, waren unterschiedliche Vorstellungen über zukünftige Entwicklungen nicht auszuschließen. Es bildete sich die DZOI (Deutsches Zentrum für orale Implantologie) und nach der Wiedervereinigung der MVZI (Mitteldeutsche Vereinigung für zahnärztliche Implantologie). Bei den Fachzahnärzten wurde die Implantologie in den BDO (Berufsverband deutscher Oralchirurgen) aufgenommen, genauso wie bei der DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde), so daß nun jeder Fachbereich über eigene Abteilungen, Vereine oder Gruppierungen verfügte.

Wie nicht anders zu erwarten, entwickelte nun wieder jede Abteilung oder jede Gesellschaft eigene Initiativen, die sich im Bereich der Fortbildung, der Kongresse, Zeitschriften oder Initiativen zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation ihrer Mitglieder erging.

Jede Gesellschaft entwickelte Initiativen in den Bereichen Fortbildung, Kongresse, Zeitschriften und Verbesserung der wirtschaftlichen Situation.

Das Bundesgerichtsurteil über den Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie im Jahre 2000, der vom BDIZ erstritten wurde, brachte einen Durchbruch für den gesamten Bereich der Fortbildung. Die seinerzeitigen Vorsitzenden der drei großen Gesellschaften DGZI, DGI und BDIZ waren sich einig, daß eine konzentrierte, koordinierte Fortbildung oder curriculare Ausbildung in der Implantologie notwendig ist, wozu die Ausbildungsinhalte oder -empfehlungen der Gesellschaft koordiniert werden sollten. Kurse könnten unterschiedlich bei den Gesellschaften belegt werden, wobei die wissenschaftlichen Gesellschaften DGZI und DGI das Primat in der Lehre, der BDIZ das Primat in der Verleihung des Tätigkeitsschwerpunktes haben sollten. Eingebunden wurden später die Oralchirurgen mit dem BDO und die MKG-Chirurgen mit der DGZMK. Deren Anforderungsprofil an curriculärer Ausbildung war mehr im prothetischen Be-

reich, als im chirurgischen Bereich zu suchen. Daher wurde auch für jene Gruppierungen eine unterschiedliche Ausbildung entwickelt.

Ziel der Konsensuskonferenz war es, ein Diskussions- und Austauschforum zu sein für die Probleme in der Implantologie, um sie über die Konsensuskonferenz in die Gesellschaften hineinzutragen. Ob die Konsensuskonferenz Kristallisationspunkt für eine einzige deutsche implantologische Gesellschaft, so wie es Krekeler, Schulte und Hartmann seinerzeit vorgeschlagen haben, werden kann, bleibt dahingestellt und ist wohl jetzt nur noch ein Traum. Die Ausbildung sah unterschiedliche Inhalte vor, die auch in der Folgezeit nicht zu harmonisieren waren.

Dennoch aber erfolgte eine gegenseitige Anerkennung, die sich letztlich auch darin äußerte, daß auch andere Gesellschaften, wie DZOI oder privat gegründete Fortbildungsinstitute oder Gesellschaften curriculare Ausbildungen anbieten.

Aktueller Stand

Der heutige Stand ist der, daß wir einen Wildwuchs von Ausbildungen oder Ausbildungsinhalten haben, die nicht aufeinander abgestimmt sind und auch mit unterschiedlichen Qualitätsanforderungen angeboten werden. Wie so häufig, wenn aus dem anfänglichen Idealismus Normalität geworden ist, Verwaltung an die Stelle von Begeisterung tritt, Gesellschaften nur mit Mitgliederzahlen werben, wird eine ausreichende finanzielle Absicherung keinen Verein mehr veranlassen, gewagte Politik zu betreiben.

Daß sehr viel Geld mit im Spiel ist, nachdem der Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie einmal durch das Bundesgericht entschieden worden ist, war sehr schnell klar. Wirtschaftliche Nebenbetriebe wurden in den Gesellschaften gegründet, um die steuerlichen Vorteile zu nutzen und Nachteile zu vermeiden. Das ist auch alles korrekt. Was nur für den einzelnen Zahnarzt, der Mitglied einer Gesellschaft werden will – und hier schließt sich der Kreis zu der anfänglichen Frage – nicht offenkundig ist, bleibt die Frage der Durchlässigkeit der Informationen und Vorteile der einen Gesellschaft gegenüber der anderen.

Gesellschaften sollten für die Mitglieder da sein und nicht umgekehrt.

Die Ausrichtung nach Europa – anfänglich von mir kritisiert – ist unter Berücksichtigung der Bologna-Entschlüsse notwendig. Daß die deutsche Implantologie einen hohen wissenschaftlichen Stand in Europa aufweist, ist unbestritten und sollte auch europaweit beschrieben werden. Daß deutsche Berufspolitik auf Europa zu übertragen ist, scheint mir zum jetzigen Zeitpunkt schwer vermittelbar, und ich denke nicht, daß sich ein Portugiese oder Grieche deutschen Gebührenordnungen anpassen wird, schon gar nicht deutschen oder europäischen Hygienrichtlinien.

Die allgemeine Entwicklung in Richtung Zusammenschluß scheint offensichtlich keine einzige deutsche Gesellschaft zu wünschen, wengleich es wünschenswert für die Mitglieder wäre; sie bräuchten dann nämlich beispielsweise nur noch einen Mitgliedsbeitrag zu zahlen.

Die verschiedenen einzelnen Gruppierungen könnten als Untergesellschaft verschiedene Aufgaben innerhalb der großen Gesellschaft, der Muttergesellschaft, übernehmen.

Die Konzentration der Kongresse, der Fortbildungsveranstaltungen oder Ausbildung wäre dadurch möglich.

So war es geplant bei Einrichtung der Konsensuskonferenz. Wie in vielen Bereichen haben wir auch hier einen Föderalismus, der durchaus seine Vorteile hat, aber in der Schlagkraft, in der Konzentration aller Kräfte und damit einer gemeinsamen Stoßrichtung scheint mir dieser Föderalismus kontraproduktiv zu sein.

Jede Gesellschaft kümmert sich um jeden Aspekt in der Implantologie, Gebührenerrechnungen, Verfahren mit Versicherungsgesellschaften oder Verhandeln mit Politikern. Diese eine Gesellschaft weiß nicht, wie weit die andere in ihren Verhandlungen gediehen ist. Dies kann und wird nicht zum Positiven für die Implantologie auslaufen, wenn auch jede Gesellschaft nur das Beste möchte.

*Dr. Hans-Jürgen Hartmann
Graf-Vieregg-Str. 2*



Name des Verbandes	BDIZ EDI – Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. Am Kurpark 5, 53177 Bonn
Präsident	ZA Christian Berger
Präsidium / Beisitzer	Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller (Vize-Präs.), ZÄ Marlies Bartels (Generalsekretär), Dr. Heimo Mangelsdorf (Schatzmeister), Dr. Detlef Hildebrand (Schriftführer), 5 Beisitzer
Mitgliederzahl	4.500
Aufnahmekriterien	ZahnÄrzte
Verband besteht seit	1989
Jahresbeitrag	245,- Euro Mitglieder, 125,- Euro Assistentenärzte, 80,- Euro Zentralregister
Kurzcharakteristik / Philosophie	Berufspolitik auch auf europäischer Ebene, Gutachterwesen, Qualitätskriterien, Ausbildung, Patienteninfo zur Aufklärung, Hygiene, Abrechnungshilfen
Fortbildungsveranstaltungen im Jahr	Europäischer Jahreskongreß, Expertensymposien, Europäische Konsensuskonferenz EuCC
Kursangebote	Abrechnungskurse, Verhalten bei Gutachter-, Gerichts- und Abrechnungsfällen, Berufspolitisches Forum
Zertifizierungskurse	Curricula, Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie BDIZ EDI, Spezialist für Implantologie / EDA
Schwerpunkte	Implantologie, Implantatprothetik, Fortbildung, Öffentlichkeitsarbeit, Recht & Abrechnung
Informationsunterlagen	Patientenratgeber, Handbuch BDIZ Implantatregister, Gutachterhandbuch, Abrechnungshandbuch, Jahrbuch, 4 x BDIZ konkret und EDI Journal, www.bdizedi.org
Ziele	Stabilisierung der Rahmenbedingungen in D., Harmonisierung des Fortbildungsstandards in Europa zum gleichwertigen Spezialisten, Service für Implantologen
Mitglieder-Nutzen	Implantologen-Suche für Patienten, Öffentlichkeitsarbeit, Berufspolitik m. Alltagsbezug, Informationsvermittlung über europ. Entwicklungen, Vergünstigungen b. Kongressen u. Publikationen
Opinion-Leader / Referenzen	Größter Berufsverband in Deutschland und Europa, Mitglied der Konsensuskonferenz Implantologie (KK), Mitglied der EDA