

2014 – ein gutes Jahr für den saarländischen Landesverband des FVDZ

Liebe Freundinnen und Freunde des Freien Verbandes deutscher Zahnärzte,

Das Jahr neigt sich dem Ende entgegen und es war ein gutes Jahr. Unser Landesverband hat seine Ziele erreicht. Wir haben einen deutlichen Mitgliederzuwachs erfahren und haben dadurch die Zahl unserer Delegierten zur nächsten Bundesversammlung auf zwei Stimmberechtigte verdoppeln können, was für einen kleinen Landesverband als außergewöhnlich zu bewerten ist.

Dies hat zwei Ursachen. Einerseits bringt unsere Nachwuchsförderung inzwischen die Früchte, die das Engagement unseres Landesverbands schlichtweg verdient. Andererseits wollen junge Menschen eine offene und vernetzte Verbandsstruktur, die sie nun einmal nirgends sonst als im Freien Verband vorfinden. Das ist ein Fakt, der vielleicht nicht jedem passt, aber an dem in Zukunft kein Weg mehr vorbei führen wird. Und aus diesem Grunde sehen wir der standespolitischen Entwicklung im Saarland für die nächsten Jahre auch ganz entspannt und gelassen entgegen. Man muss kein Hellseher sein, um zu erkennen, dass sich die Zeiten der provinziellen Eigenheiten ihrem Ende zuneigen.

Unser zweites Ziel, unser Know How in den Gremien einzubringen, mündete in einem erfolgreichen Ergebnis bei der Wahl zur Vertreterversammlung der Zahnärztekammer. Die Zahl unserer Vertreter haben wir verdoppelt. Auch wenn die absolute Zahl der Mitglieder unseres Freien Verbandes ganz offen nicht unseren Erwartungen entsprach, so haben wir in Anbetracht der Stimmenzahl aller unserer Vertreter einen Erfolg erzielt, der uns in unserer Arbeit bestätigt. Und wer das Ergebnis aufmerksam zur Kenntnis genommen hat, weiß auch, dass es bei der aktuellen Zahl ja nicht bleiben muss. Jedenfalls ist es uns auch in der Kollegenschaft gelungen, mit unseren Ideen und unserem Wirken an Vertrauen zu gewinnen. Wir haben die Themen angesprochen, die als Grundlage unserer Tätigkeit von entscheidender Bedeutung sind. Dafür möchte ich mich bei allen Kolleginnen und Kollegen bedanken, die uns unterstützen.

Landesvorstand:

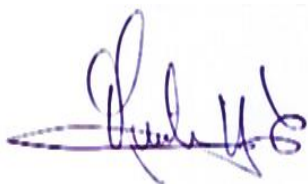
Dr. Martin Honig	ZA D. Ruffing	Dr. Chr. Wagner	Dr. E. Glatz-Noll	Dr. J. Bonaventura
Landesvorsitzender	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	Beisitzer	Beisitzer
ZA Michael Klein	Dr. Natascha Bauer	ZÄ Katharina Pawlik	stud. med. dent. A.v.Schöll	Dr. Dr. Mike Jacob
Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Geschäftsführer

Wir haben den Eindruck, dass auch der weniger standespolitisch Interessierte so langsam ein Gefühl dafür bekommt, dass man sich den kommenden Entwicklungen nicht mehr nur mit einer regional begrenzten 'Kopf in den Sand'-Taktik stellen können wird, sondern dass dies nur in einem größeren Wissens- und Kommunikationsrahmen gestaltet werden kann. Und denken Sie bitte daran: Zahnärzte haben keine Gegner untereinander, sondern nur in der Gesundheitspolitik und vielleicht auch bei den Krankenkassen, mit denen wir um eine angemessene Vergütung ringen müssen. Deswegen brauchen wir Einigkeit und keine Zersplitterung – im Saarland sowie darüber hinaus bundes- und europaweit. Das leistet nur der Freie Verband Deutscher Zahnärzte.

An dieser Stelle sei einmal betont: Freiverbandler sind keine Träumer. Im Gegenteil: wer führt denn unsere Bundes-KZV? Richtig, mit dem Vorsitzenden Dr. Esser und seinen zwei Stellvertretern Dr. Fedderwitz und Dr. Buchholtz sind es drei lupenreine Mitglieder des FVDZ! Noch Fragen? Wir müssen unserem Nachwuchs zeigen, dass es sich lohnt, Mitglied zu werden in der einzigen seitens der Politik ernst genommenen Interessenvertretung unseres Berufsstandes. Wenn wir uns auf Augenhöhe und in Respekt begegnen, verkrustete Strukturen aufweichen, uns in Kollegialität und Transparenz üben, dann haben wir alle Karten in der Hand, um die für jeden von uns individuell interpretierbare Freiberuflichkeit zu verteidigen und für die Zukunft zu erhalten. Denn der bestehende Status Quo unseres berufsinternen Generationenvertrags wird sich nur unter den Arbeitsbedingungen der Freiberuflichkeit aufrechterhalten lassen! Und an dieser Stelle schließt sich der Kreis zu den Interessen der älteren Kollegen oder der (verdienten) Ruheständler. Lassen wir uns bitte von niemandem auseinanderdividieren.

Der Berufsstand erwartet permanent Antworten auf eine veränderte Situation im Vergleich zu einer Niederlassung in den 80ern oder 90ern. Unsere Strukturen der Selbstverwaltung warten auf Engagement. Arbeiten Sie bei uns mit, denn die Überalterung der Gesellschaft trifft auch uns (Durchschnittsalter der saarländischen Zahnärzte 50 Jahre!). Wir haben begonnen es umzusetzen: zwei unserer Vorstandsmitglieder sind Studierende und von unseren Vorstandsmitgliedern Michael Klein, Dr. Jeanine Bonaventura und Dr. Natascha Bauer werden Sie in Zukunft noch mehr hören. Helfen Sie mit und unterstützen Sie, gern auch nur mit einem kleinen Beitrag, das Engagement der Kolleginnen und Kollegen, die jetzt schon Verantwortung übernehmen. Wir bitten Sie: denken Sie an die Zukunft.

Wir wünschen Ihnen frohe Weihnachten, alles Gute und einen gelungenen Start in das neue Jahr.



Dr. Martin Honig, M.A., Landesvorsitzender

P.S.: zum Jahresabschluss haben wir Ihnen ein Interview von ZA Rüdiger Winkelmann, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, mit unserem Verbandsfreund Dr. Dr. Mike Jacob beigelegt. Die Aussagen sind zukunftsweisend ... viel Spaß beim Lesen!

Landesvorstand:

Dr. Martin Honig	ZA D. Ruffing	Dr. Chr. Wagner	Dr. E. Glatz-Noll	Dr. J. Bonaventura
Landesvorsitzender	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	Beisitzer	Beisitzer
ZA Michael Klein	Dr. Natascha Bauer	ZÄ Katharina Pawlik	stud. med. dent. A.v.Schöll	Dr. Dr. Mike Jacob
Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Geschäftsführer

Interview ZÄ-Blatt WL 2014

Am 08.05.2014 fand die letzte Fortbildungsveranstaltung für die Mitglieder der gemeinsamen Patientenberatungsstelle von Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung Westfalen – Lippe statt. In seinem Vortrag erläuterte der Referent Dr. med. dent. Dr. phil. Mike Jacob, M.A., den Double Bind in Dentistry als Grundlage der Beziehung zwischen Zahnarzt und Patient im zahnärztlichen Misserfolg. Im Anschluss an die Veranstaltung nutzte der Organisator Herr ZA Rüdiger Winkelmann die Gelegenheit, um mit dem Referent ein interessantes Interview zu führen.

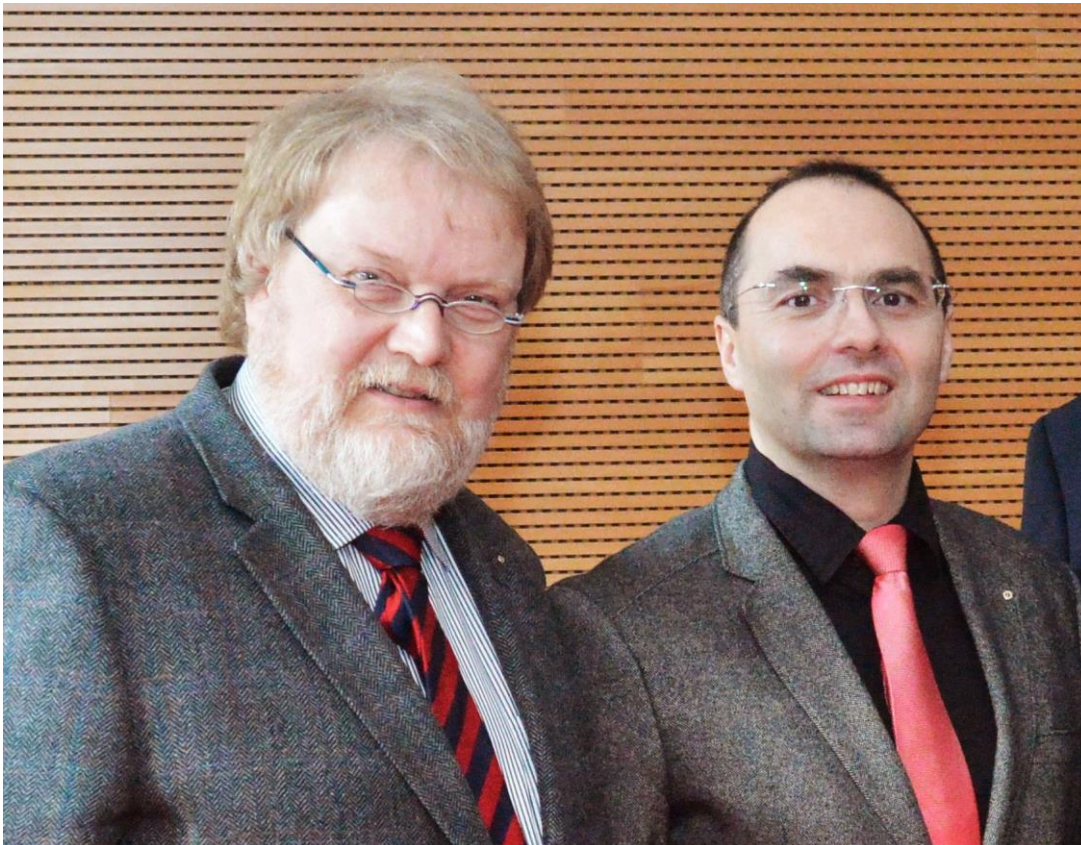


Abb.: ZA Rüdiger Winkelmann (li) und Dr. Dr. Mike Jacob (re)

Rüdiger Winkelmann: als erstes nochmal vielen Dank für Ihren gelungenen Vortrag vor den Patientenberatern gerade. Das Feedback war in der Tat ausnahmslos positiv. Hand auf´s Herz. Erwartet man das angesichts eines so komplexen Themas?

Mike Jacob: Ach, wissen Sie, es geht ja letztendlich um zwischenmenschliche Abläufe. Wenn man das als Zuhörer verstanden hat, ist man drin. Das dauert zugegebenermaßen zunächst etwas,

Landesvorstand:

Dr. Martin Honig	ZA D. Ruffing	Dr. Chr. Wagner	Dr. E. Glatz-Noll	Dr. J. Bonaventura
Landesvorsitzender	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	Beisitzer	Beisitzer
ZA Michael Klein	Dr. Natascha Bauer	ZÄ Katharina Pawlik	stud. med. dent. A.v.Schöll	Dr. Dr. Mike Jacob
Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Geschäftsführer

zumal ich ja am Anfang ein paar grundlegende soziologische Begriffe erläutern und definieren muss. Das ist für einen Zahnarzt harte Kost, keine Frage.

Winkelmann: Wie kamen Sie auf diesen Double Bind in Dentistry – als Zahnarzt?

Jacob: Gute Frage. Die ehrlichste Antwort ist in dem Fall die Beste. Ich hatte vor knapp 15 Jahren selbst einen zahnärztlichen Misserfolg, der vor Gericht gelandet war. Dabei überboten sich drei Kollegen im Anschluss geradezu an zahnmedizinischen Gründen, die ursächlich gewesen sein sollten. Spannenderweise widersprachen sich diese dann noch gegenseitig. Aus meiner heutigen Kenntnis ist dieser Umstand allerdings gerade ein Charakteristikum für solch einen Fall.

Winkelmann: und Ihre Sicht der Dinge?

Jacob: für mich als normaler Zahnarzt war der Fall damals so unverständlich wie für die meisten Kollegen auch, die sich keines Fehlers bewusst sind bzw. überzeugt sind, dass sie aus der einfachen handwerklichen Sicht alles so gemacht haben wie immer. Trotzdem kommt der Patient plötzlich nicht klar, steht laufend in der Praxis und beschwert sich.

Winkelmann: wie ging der Fall aus?

Jacob: nun, ich hatte Glück, dass der Fall in der Berufung vorm OLG verhandelt wurde, wo die Richter doch über ein profunderes zahnmedizinisches Wissen verfügen. Aber es war mit Arbeit verbunden gewesen. Ich hatte knapp 190 wissenschaftliche Literaturzitate vorgelegt, die allerdings auch richterlich gewürdigt wurden. In Anbetracht der von mir vorgelegten Datenlage aus der zahnmedizinischen Wissenschaft wurde festgestellt, dass ich keinerlei Regelverstoß oder fehlerhaftes Handeln begangen hatte.

Winkelmann: das wäre den meisten Kollegen möglicherweise zu viel an Aufwand gewesen.

Jacob: ja, aber es hat sich gelohnt und es war Ausgangspunkt für mein wissenschaftliches Interesse an solchen Fällen. Letztlich kann ich sagen, dass eine Fallreflexion unter juristischen Bedingungen den zahnmedizinischen Blick verändert. Ich müsste eigentlich sogar sagen: der Blick wird komplettiert.

Winkelmann: hm, meinen Sie, man braucht das wirklich?

Jacob: da kann ich inzwischen sagen: nicht mehr unbedingt, jetzt hat sich die Thematik ja Gott sei Dank wissenschaftlich entwickelt, dass man aus Misserfolgen anderer lernen kann. Zum

Landesvorstand:

Dr. Martin Honig	ZA D. Ruffing	Dr. Chr. Wagner	Dr. E. Glatz-Noll	Dr. J. Bonaventura
Landesvorsitzender	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	Beisitzer	Beisitzer
ZA Michael Klein	Dr. Natascha Bauer	ZÄ Katharina Pawlik	stud. med. dent. A.v.Schöll	Dr. Dr. Mike Jacob
Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Geschäftsführer

Beispiel in Form des Vortrags eben, in dem ich ja Zitate aus verschiedenen Misserfolgen von Kollegen gebracht habe.

Winkelmann: darf ich das als galanten Schlenker zum Begriff des Double Bind nehmen?

Jacob: genau da sind wir jetzt angelangt. 2006 hatte ich dann ja mein Studium zum M.A. abgeschlossen. In meiner Abschlussarbeit war ich zusammen mit Prof. Michael Dick, der mich aus Richtung der Organisationspsychologie betreut hatte, dieser Doppelbindung zwischen Zahnarzt und Patient auf die Schliche gekommen. Da dieser M.A. ja nichts anderes als ein geisteswissenschaftlicher Abschluss ist, war Prof. Dicks Gedanke naheliegend, Misserfolge in einer geisteswissenschaftlichen Dissertation für eine breite Fallzahl zu untersuchen. Das habe ich dann von 2006 bis 2011 getan. Das zentrale Ergebnis ist sicherlich das Strukturmodell für Misserfolge in der Zahnmedizin, das es bisher nicht gab. Hier ist wieder der Double Bind in Dentistry ein elementarer Bestandteil.

Winkelmann: wie darf ich mir diese Arbeit vorstellen?

Jacob: also, methodisch war es ein qualitatives Forschungssetting aus den Erziehungs- und Sozialwissenschaften. Dabei untersucht man die Umstände in einem Feld, ohne vorher zu wissen, welche Begriffe am Ende herauskommen. Ziel ist also keine quantitative Hypothesenüberprüfung, sondern eine qualitative Hypothesengenerierung aus den Beständen des Datenmaterials. In diesem Forschungssetting waren es ja 23 Interviews, die ich segmentanalytisch ausarbeiten musste. Ab einem gewissen Punkt spricht man dann von einer Hypothesensättigung, die erreicht ist. Das ist viel Arbeit an Texten unter gewissen formalen Regeln, um zu verhindern, dass in den Inhalt eingegriffen würde. Hinzu kommt, dass die Aussagen in den unterschiedlichen Interviews einer Vergleichbarkeit zugänglich gemacht werden müssen. Das braucht dann alles seine Zeit, in diesem Fall etwa drei Jahre reine Auswertung.

Winkelmann: Sie haben doch sicherlich für sich selbst einige interessante Erkenntnisse gewinnen können. Was würden Sie den spontan als mit die wichtigste formulieren.

Jacob: ganz klar: Transparenz und Offenheit im Umgang mit Misserfolgen und Fehlern. Das beginnt beim einfachen Gespräch zweier Kollegen miteinander und endet bei der Standespolitik. Gespräche über tolle Behandlungsfälle langweilen mich inzwischen etwas. Denn das ist für uns alle nicht mehr als die Normalität des Alltags.

Winkelmann: Stichwort Standespolitik – was wäre da zu tun?

Landesvorstand:

Dr. Martin Honig	ZA D. Ruffing	Dr. Chr. Wagner	Dr. E. Glatz-Noll	Dr. J. Bonaventura
Landesvorsitzender	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	Beisitzer	Beisitzer
ZA Michael Klein	Dr. Natascha Bauer	ZÄ Katharina Pawlik	stud. med. dent. A.v.Schöll	Dr. Dr. Mike Jacob
Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Geschäftsführer

Jacob: ich musste mich ja nicht nur ganz tief in die Welt der Fehlerforschung, sondern noch mehr in die der Professionsforschung einarbeiten. Da fehlt mir inzwischen manchmal der Stallgeruch, wenn ich Kommentare aus unserem Berufsstand heraus lese. Die, die die Begrifflichkeiten von der Pike auf gelernt haben, insbesondere politische Berater aus den Sozialwissenschaften, rümpfen da die Nase, glauben Sie es mir. Ich war fünf Jahre eng mit vielen Menschen in soziologischen und erziehungswissenschaftlichen Forschungsgruppen zusammen. Ich weiß, wovon ich rede. Bis ich dort ein Standing hatte, bedurfte es einiger Zeit, Wissensanstrengungen und Verstehens der Denkschemata.

Winkelmann: glauben Sie denn, dass wir diese Hypothek beseitigen können

Jacob: mit Glauben ist es leider nicht getan. Ich bin überzeugt, dass wir es müssen. Denn wir sind letztlich in soziale Entscheidungsräume eingebunden, wie Sie wieder am neuen Patientenrechtegesetz sehen können. Überzeugungen aus der Politik reifen immer in einem gesellschaftlichen Raum. Den müssen wir mitgestalten und nicht immer nur mit dem Notfallkoffer versuchen zu reparieren. Man kann über einige Jahrzehnte betrachtet doch ganz objektiv den schrittweisen Verlust an professionellen Handlungsspielräumen und Autonomie feststellen. Das hat natürlich eine Ursache. Der stellen wir uns nicht mit einer Vogel-Strauß-Taktik.

Winkelmann: wo sehen Sie Probleme im Vorfeld zur Entstehung des neuen Patientenrechtegesetzes?

Jacob: nun, beispielsweise ist es unserem Berufsstand mangels einer breitflächig fehlenden Begrifflichkeit nicht gelungen, die Öffentlichkeit zu sensibilisieren, und zwar dahingehend, dass der Begriff des Misserfolgs scharf von dem Begriff des Fehlers zu trennen ist. Authentisch geht das nur dann, wenn man sich darüber auch selbst im Klaren ist und die definitorischen Zusammenhänge kennt und gleichzeitig auch auf entsprechende praktische Beispiele parat hat. Aktuelle Tatsache ist demgegenüber die, dass nur die öffentliche Zentralisierung des Begriffs „Fehler“ den Weg für Annahmen und Folgerungen im Patientenrechtegesetz ermöglicht hat.

Winkelmann: Nun sind Fehler und Misserfolge aber auch nichts Erfreuliches.

Jacob: und dieselben Fehler und Misserfolge werden es immer auf gleicher Ebene bleiben, solange man den Teppich drüber tut und nicht genau hinschaut. Deshalb empfehle ich der Profession, sich von einer Null-Fehler-Mentalität zu befreien. Diese führt gesellschaftlich in´s Abseits. Wir müssen uns demgegenüber einer Fehler- oder besser Misserfolgsfreundlichkeit öffnen, die uns die notwendigen Handlungsräume ermöglicht, mit denen wir ohne

Landesvorstand:

Dr. Martin Honig	ZA D. Ruffing	Dr. Chr. Wagner	Dr. E. Glatz-Noll	Dr. J. Bonaventura
Landesvorsitzender	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	Beisitzer	Beisitzer
ZA Michael Klein	Dr. Natascha Bauer	ZÄ Katharina Pawlik	stud. med. dent. A.v.Schöll	Dr. Dr. Mike Jacob
Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Geschäftsführer

moralisierenden Fingerzeig diese Fälle untersuchen können. Nur damit gelingt quasi eine Lernhaftigkeit im Misserfolg, die eine fortschreitende Professionalisierung ermöglicht. Und das gilt für jeden einzelnen Praktiker genauso wie für die Standespolitik.

Winkelmann: Sie verweisen auf die gesellschaftliche Relevanz. Wieso ist das von so großer Bedeutung?

Jacob: Weil wir ihr gegenüber verpflichtet sind. Ohne medizinische Hilfe würde jede Gesellschaft in diesem zentralen Wert derart geschwächt, dass sie auf Dauer ihre Strukturen nicht mehr aufrechterhalten könnte. Was glauben wir denn, woher sonst unsere Autonomie käme? Selbst nehmen können wir uns diese ja nicht. Als Gegenleistung erwartet die Gesellschaft eine Lösung ihrer Probleme und Antworten auf ihre Fragen, insbesondere in denen Fällen, die man eben nicht gerade als Erfolg qualifiziert. Das betrifft als Profession natürlich die Juristerei genauso wie Vertreter der Theologie.

Winkelmann: letztendlich können Patienten aber doch gar nicht beurteilen, aus welchen Gründen ein Misserfolg zustande gekommen ist, oder?

Jacob: für sich selbst qualifiziert ein Patient natürlich eine Behandlung; dies tut er gemessen an dem, was er als positive Folge einer Behandlung erwartet hätte. Aber eins ist auch ganz klar. Letztendlich ist es der Gutachter, der den Umgang mit unseren kritischen Fällen als scheinbar objektiver Maßstab in den öffentlichen Raum treten lässt. Und da müssen wir ganz genau aufpassen, wer da wie begutachtet. Denn die Summe der Gutachten wirkt wie die Pinselstriche für ein Bild im öffentlichen Raum, das betrachtet wird, um daraus die Grundlagen für sozioökonomische Bewertungen oder politische Entscheidungen abzuleiten.

Winkelmann: welche Anforderungen sollten denn aus Ihrer Sicht Gutachter erfüllen?

Jacob: die Auswahl von Gutachtern muss den Forderungen an den Begriff der Kompetenz gerecht werden. Kompetenz entsteht gleichgewichtet aus praktischer Erfahrung einerseits wie aus erlerntem Regelwissen andererseits. Auf beiden Ebenen muss man permanent am Ball bleiben. Alles andere erhöht das Risiko zu permanenten Fehlleistungen in diesem mit sensibelsten Bereich unserer Profession. Daraus ergibt sich, dass das Gutachterwesen weder für Quotenregelungen noch für Verbandsgeklügel zur Disposition stehen darf.

Winkelmann: auch wenn das jetzt eine etwas sportliche Frage ist, aber was sehen Sie für die Zukunft als vordringlichste Maßnahmen, die die Profession ergreifen sollte?

Landesvorstand:

Dr. Martin Honig	ZA D. Ruffing	Dr. Chr. Wagner	Dr. E. Glatz-Noll	Dr. J. Bonaventura
Landesvorsitzender	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	Beisitzer	Beisitzer
ZA Michael Klein	Dr. Natascha Bauer	ZÄ Katharina Pawlik	stud. med. dent. A.v.Schöll	Dr. Dr. Mike Jacob
Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Geschäftsführer

Jacob: die Frage ist für mich nicht so schwierig zu beantworten. Wenn die Öffentlichkeit an Vertrauen verliert, entzieht sie der Profession ihre autonomen Handlungsspielräume, was Sie als Gradmesser an der Gesetzgebung wie beim aktuellen Patientenrechtegesetz erkennen. Dass die Gesellschaft Vertrauen verliert, erkenne ich an dem Umstand, dass sie den Gegenwert nicht zu leisten bereit ist, den wir in unserer Arbeit zu erkennen glauben. Wie sonst lässt sich die Entwicklung der GOZ erklären.

Winkelmann: starke Thesen, die man zugegebenermaßen erstmal verdauen muss. Vielleicht haben Sie abschließend noch einen Vorschlag, wie man die Lecks im Schiff auf hoher See abdichten kann?

Jacob: kurzfristig gilt es zumindest diesbezüglich, im bestehenden Gutachterwesen darauf einzuwirken, kein ausschließlich mechanistisches Bild der Zahnmedizin zu vermitteln und den Gutachtern klipp und klar zu machen, in welcher exponierter Bedeutung sie agieren. Damit wäre schon viel gewonnen. Auf standespolitischer Ebene halte ich folgenden Punkt für sehr bedeutsam. Gegenwärtig ist ein allgemeiner Eindruck entstanden, dass die Asymmetrie im Arzt-Patienten-Verhältnis aufhebbar gemacht werden könnte. Das wird sie aber auch in 100 oder 1000 Jahren nicht sein. Der Arzt wird immer die Entscheidungsverpflichtung in einem Fall behalten. Keine Aufklärung dieser Welt wird diesen Sachverhalt je ersetzen können. Sie erinnern sich, was ich Ihnen eben zum Begriff der Kompetenz erläutert habe? Also, darüber müssen wir uns selbstbewusst und in Verantwortung im Klaren sein.

Winkelmann: Vielen Dank, mein Informationsbedarf ist ausgiebig erschöpft. Schön, dass Sie sich die Zeit für dieses Gespräch genommen haben.

Jacob: Gern geschehen, es hat mir Spaß gemacht. Das ist doch immer das Wichtigste.

Landesvorstand:

Dr. Martin Honig	ZA D. Ruffing	Dr. Chr. Wagner	Dr. E. Glatz-Noll	Dr. J. Bonaventura
Landesvorsitzender	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter	Beisitzer	Beisitzer
ZA Michael Klein	Dr. Natascha Bauer	ZÄ Katharina Pawlik	stud. med. dent. A.v.Schöll	Dr. Dr. Mike Jacob
Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Beisitzer	Geschäftsführer