

Position

Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer

Analyse der Titelgeschichte im Magazin STERN Nr. 15, Dezember 2011: nicht repräsentative Studie zur Qualität des zahnärztlichen Erstbefundes von Ergo Direkt Versicherung und dem STERN

Bundeszahnärztekammer, Dezember 2011

Eine nicht repräsentative Studie zur Beratung in Zahnarztpraxen in Deutschland verunsichert Patienten. ERGO Direkt Versicherungen und der STERN haben eine Untersuchung initiiert, deren Ergebnisse in einer Pressemitteilung am 07. Dezember 2011 und als Titelgeschichte im STERN Nr. 15 vom 8. Dezember 2011 veröffentlicht wurden. Die Auftraggeber weisen selbst darauf hin, dass die Studie **nicht repräsentativ** ist. Darüber hinaus ist die angewandte Methodik der Umfrage stark kritikwürdig.

Zum Vergleich: Bei der repräsentativen IV. Deutschen Mundgesundheitsstudie wurden insgesamt 4631 Personen befragt, bei der nicht repräsentativen Studie von ERGO und STERN 23 Patienten in je fünf Praxen geschickt.

Bezüglich der Studie gibt es diverse grobe Ungenauigkeiten, die unten aufgeführt werden. Tendenzios ist aber auch die Interpretation der Ergebnisse.

Denn etwa Dreiviertel der Patienten waren mit der Behandlung der aufgesuchten Ärzte zufrieden: 33 der aufgesuchten Ärzte diagnostizierten und berieten laut STERN sehr gut bis gut, dies sei ein knappes Drittel, 46 Doktoren, das heißt 40,4 Prozent, schnitten mittelmäßig ab.

Strittiges Studiendesign

Die nicht repräsentative Studie zur Qualität des zahnärztlichen Erstbefundes verweist auf drei niedergelassene Zahnärzte, deren besondere Expertise für solcherlei Studien nicht beschrieben wird. Die Zusammenarbeit mit dem Kölner Institut für Angewandte Verbraucherschutzforschung (IFAV) gibt bereits die Richtung des Studiendesigns vor: **Methoden der Markt- bzw. Verbraucherschutzforschung** werden angewandt, obwohl diese **für Untersuchungen medizinischer/ zahnmedizinischer Leistungen ungeeignet und wissenschaftlich nicht anerkannt** sind. Denn medizinische Dienstleistungen sind im Grundsatz keine Waren, die Marktprinzipien unterliegen. Nicht Käufer und Verkäufer von Produkten treffen aufeinander, sondern Arzt und Patient. In der Regel hat der Patient eine gesundheitliche Notlage bzw. einen individuellen Behandlungswunsch. Der Arzt tritt ihm in seiner Professionalität gegenüber. Sog. kommunikationslose „Testverkäufe“ oder Studienmethoden aus der Marktforschung sind für medizinische Dienstleistungen ungeeignet und generieren völlig irrelevante Aussagen.

Die Studienverantwortlichen weisen darauf hin, dass die **Ergebnisse nicht repräsentativ** sind. Zudem ist völlig unklar, nach welchen Kriterien die Praxen ausgesucht worden sind (Zufallsprinzip in Wohnortnähe). Ein Mangel der Studie ist ferner, dass jede Praxis nur von einem einzigen Patienten aufgesucht wurde. Die Benotung ist unscharf (1 und 2 für "gut", 3 und 4 für "mittel", 5 und 6 für "schlecht"), Grenzziehungen zwischen den einzelnen Noten sind nicht nachvollziehbar.

Zudem wurden die Praxisbesuche offensichtlich ohne professionelle Unterstützung durch die Testpatienten mittels Fragebögen selbst dokumentiert. Auf Grund subjektiver Wahrnehmung und mangelndem Fachwissen des Patienten sind **erhebliche Verzerrungen** wahrscheinlich.

Ausgehend von den Befunden wird sowohl eine Über- als auch Unterversorgung postuliert. Da sich in der Zahnmedizin bei einem Befund mehrere wissenschaftlich anerkannte Therapiemöglichkeiten ergeben können und diese erheblich von der Erwartungshaltung und Therapietreue des Patienten sowie der internen Evidenz des Behandlers abhängen, ist auch diese Aussage kritikwürdig. Die vom Vorstandsvorsitzenden der ERGO Direkt gezogene Schlussfolgerung, dass Behandlungen für die Versicherer zwangsläufig teurer werden, ist in keiner Weise belegt und ergibt sich weder aus den vorliegenden Ergebnissen noch aus den Erkenntnissen des Versorgungsalltages. Der Chefredakteur des STERN weist zwar darauf hin, dass die Untersuchung nicht repräsentativ ist, schlussfolgert jedoch trotzdem, dass etwas im Argen liegt. Hier stellt sich die Frage, wenn diese Vermutung existiert, warum ist dann nicht auf anerkannte Studienmethoden als auch auf eine Repräsentativität Wert gelegt worden?

Tendenziöse Berichterstattung

Die Berichterstattung des STERNartikels spitzt mit Hilfe der beschriebenen Studie und älteren Studienergebnissen auf eine schlechte Qualität zahnmedizinischer Dienstleistungen zu. Durch Aussagen einzelner Testpersonen, die exemplarisch subjektiv über den Behandler werten, wird der zahnmedizinische Erstbefund kritisch beleuchtet. Die vorliegenden **Ergebnisse der [IV. Deutschen Mundgesundheitsstudie \(DMS IV\)](#), die eine deutlich verbesserte Mundgesundheit der deutschen Bevölkerung belegen**, werden vorwiegend auf die verbesserte Mundhygiene in der Bevölkerung zurückgeführt sowie der Anteil einer präventionsorientierten zahnmedizinischen Versorgung dabei in Zweifel gezogen. Insbesondere die DMS IV belegt, dass die zahnmedizinische Individualprophylaxe – hier die Fissurenversiegelung – einen erheblichen Anteil an der Verbesserung der Mundgesundheitsituation von Kindern und Jugendlichen besitzt. Darüber hinaus gibt es deutliche Hinweise, dass veränderte und verbesserte Behandlungsstrategien in der zahnmedizinischen Versorgung wesentlichen Anteil an der zunehmenden Anzahl eigener Zähne bei Erwachsenen und Älteren haben.

Zum Vergleich: Bei der repräsentativen IV. Deutschen Mundgesundheitsstudie wurden insgesamt 4631 Personen befragt, bei der nicht repräsentativen Studie von ERGO und STERN 23 Patienten in je fünf Praxen geschickt.

Weiter wird angeführt, dass 70 Prozent der getesteten Praxen die „Mindesterwartung“ an eine sorgfältige Befund- und Beratungstätigkeit nicht erfüllen. Eine Definition der Mindestexpectationen wird jedoch nicht vorgenommen. Hinsichtlich der Begutachtung durch niedergelassene Zahnärzte wird darauf verwiesen, dass diese die Teilnehmer untersuchten und jeweils ein Röntgenbild – zu vermuten ist eine Panoramaschichtaufnahme (PSA) – anfertigten. Unabhängig davon, dass bei wissenschaftlichen Methoden **ein Patient** nicht nur durch einen, sondern **durch mehrere Gutachter im Sinne der Kalibrierung untersucht werden muss, um objektive Befunde zu erheben**, wurde den Patienten „eingeschärft“, wie sie sich beim Testzahnarzt zu verhalten haben. Bezüglich des Protokollbogens wird darauf verwiesen, dass der Eindruck vom Zahnarzt und seinem Team sowie der Befund und der Therapievorschlag dokumentiert wurden. Insofern geht **ein erheblicher Teil subjektiver Bewertung** des Patienten ein. Das hätte durch mehrere Testpersonen bei einem Zahnarzt ausgeschlossen bzw. relativiert werden können.

In der Bewertung der Zahnärzte wird darauf hingewiesen, dass knapp ein Drittel (33 der aufgesuchten Zahnärzte) richtig befundet hätten. 40 Prozent (46 Zahnärzte) schnitten mit mittelmäßig ab. Dabei wurde auf fehlende Befunde zur Kieferfehlstellung und flüchtige Inspektion des Zahnfleisches verwiesen. Inwieweit diese Befunde für eine anschließende Therapieplanung im Sinne von Über-, Unter- oder Fehlversorgung ausschlaggebend sind, wurde nicht dargestellt. 35 der aufgesuchten Zahnärzte (mehr als 30 Prozent) schnitten schlecht ab.

Hinsichtlich der vorgeschlagenen Kronenversorgung muss darauf hingewiesen werden, dass zwischen Füllungsmaßnahmen, Teilkronen und Kronen im klinischen Alltag durchaus fließende Übergänge im Therapieverhalten der Zahnärzte bestehen können. Die **Erwartungshaltung und Mundhygienesituation des Patienten spielt eine nicht unerhebliche Rolle** für die Therapieentscheidung. Das erklärt unterschiedliche Therapieansätze.

Auch der Verweis auf eine schlechte Diagnostik im Hinblick auf Karies ist an Hand des mitgebrachten Röntgenbildes (vermutlich PSA) kritisch zu sehen. Panoramaschichtaufnahmen sind insbesondere **in der Kariesdiagnostik lediglich für eine Verdachtsdiagnostik** geeignet und keinesfalls ohne die zusätzliche Anwendung von Bissflügelaufnahmen für eine abschließende Diagnostik anerkannt. Somit ist eine weitere beschriebene Röntgendiagnostik richtig und entspricht dem anerkannten Stand der Wissenschaft.

Im Folgenden werden willkürlich ältere Umfragen, anders ausgerichtete Daten und sogar in der Wissenschaft kritisierte Studien angeführt, die die laue Datenlage untermauern sollen.

So wird die sog. Marxkors-Studie vom Anfang der 90iger Jahre bemüht, gleichzeitig wird auf eine Studie zur Qualität der Fissurenversiegelung verwiesen, die bereits in der Vergangenheit ebenso

wegen ihres methodischen Designs kritisiert wurde. Die Evaluationsergebnisse der unabhängigen Patientenberatung (UPD) aus dem Jahre 2011 sind für den STERN darüber hinaus Beleg, dass häufig Klagen über Zahnärzte auftreten. Bekanntermaßen zeigen diese Evaluationsergebnisse auf, dass Zahnärzte die größte ambulant medizinische Berufsgruppe sind und Patienten anfragen zur zahnärztlichen Versorgung dementsprechend prozentual auflaufen. Zudem führen die besonderen Kostenaspekte in der Zahnmedizin (Festzuschussregelung) zu häufigeren Anfragen der Patienten, die jedoch nicht mit Beschwerden gleichzusetzen sind. Die WIdO-Studie der AOK zur angeblichen Beliebigkeit zahnärztlicher Therapieansätze kann mit der Tatsache, dass in der Zahnmedizin für einen Befund oft mehrere wissenschaftlich anerkannte Therapiealternativen abhängig von der Patientenerwartung und Compliance existieren, widerlegt werden. Daraus ableitend für den gesamten Berufsstand „eine Geldgier“ zu postulieren, ist mehr als unsauber. Anerkannt wird, dass im zahnärztlichen Bereich eine Qualitätsdiskussion stattfindet. Gleichzeitig wird aber kritisiert, dass diese nur über Hygienestandards und Fragen der Arbeitsorganisation stattfindet. Hierbei werden grundsätzliche Erkenntnisse der Qualitätsförderung außer acht gelassen.

Der Beitrag wird mit der Forderung nach einer externen Kontrolle zugespitzt. An dieser Stelle wird mit dem Hinweis auf den Autowerkstatttest des ADAC nochmals sehr deutlich, welcher methodische Hintergrund der Studie zu Grunde liegt.

Es scheint, dass es dem STERN um die Erhöhung der Auflage durch eine skandalöse Titelstory zu medizinischen Dienstleistungen ging und der ERGO Direktversicherung mit dem Hinweis auf das Anbieten von Zahnzusatzversicherungen um das Schaffen eines Wettbewerbsvorteils.