

Pressemitteilung vom 27.04.2010



Brauchen wir den „Fachzahnarzt für Oralchirurgie“ mit Zusatzbezeichnung Wurzelspitzenresektion?

Unter der Überschrift „Die Geschichte der Fachzahnärzte in Deutschland“ erneuert Professor Staehle, Heidelberg, in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitung (DZZ, 04/2010) die Forderung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde (DGZMK) nach Einführung weiterer Fachzahnarztbezeichnungen für zumindest alle an der Hochschule gelehrteten Teilgebiete der Zahnheilkunde.

„Aus Sicht eines Hochschullehrers, der sich als Spezialist für Füllungen unter Ausschluss von Wurzelfüllungen begreift, für die er persönlich eine Zusatzbezeichnung für erforderlich hält, mag diese Forderung plausibel klingen“, kommentiert der Geschäftsführer des Berufsverbandes der Allgemeinzahnärzte in Deutschland (BVAZ), Dr. med. Dr. med. dent. Rüdiger Osswald, die jüngste Einlassung von Professor Staehle. „In den Ohren kompetenter und fachgebietsübergreifend erfolgreich behandelnder Allgemeinzahnärzte, für die minimalinvasive Kunststofffüllungen genau so wie Wurzelkanalbehandlungen tägliche Routinetherapien darstellen, klingt sie weltfremd.“

Professor Staehle fordert die Zahnärztekammern auf, nunmehr endlich in diesem Sinne aktiv zu werden und erweitert die von ihm und einigen seiner Hochschulkollegen bisherigen Postulatsinhalte sogar noch dahingehend, innerhalb der neuen Fachzahnarztgruppen weiter mittels Zusatzbezeichnungen zu differenzieren. Besonders diese Einlassung zeige, so Osswald, wie eingeschränkt der Blick mancher Hochschullehrer auf das kleine medizinische Fachgebiet Zahnheilkunde sei, die hier irrtümlich nicht mit einem vergleichbar kleinen Fachbereich wie der Augenheilkunde, sondern mit der gesamten Humanmedizin gleichgesetzt werde.

„Wollen wir ernsthaft den Fachzahnarzt für Parodontologie mit Zusatzdifferenzierung Juvenile Parodontitis, oder gar den Fachzahnarzt für Prothetik mit Zusatzbezeichnung CAD-CAM-Teilkrone implementieren?“, wundert sich Dr. Dr. Osswald. „Schließlich gibt es weder einen Facharzt für Augenheilkunde mit Zusatzbezeichnung Kurzsichtigkeit, noch einen solchen für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde mit Zusatzdifferenzierung Schwerhörigkeit.“

Der BVAZ verstehe, dass die Hochschule weitere Fachzahnärzte nicht zuletzt deshalb fordere, um ihren Assistenten eine Perspektive bieten und sie langfristig an die Hochschule binden zu können. Wer aber Fachzahnärzte

**Berufsverband der
Allgemeinzahnärzte
in Deutschland e.V.**

**Geschäftsstelle:
Fritz-Hommel-Weg 4
80805 München
Tel. 089 - 361 80 30
info@bvaz.de
www.bvaz.de**

fordere, müsse auch dafür Sorge tragen, dass sie sich wie Fachzahnärzte verhalten. Und das bedeute, dass der Titel nur durch eine mindestens vierjährige Vollzeitausbildung an der Hochschule erworben werden könne und Fachzahnärzte nach ihrer Niederlassung ausschließlich in ihrem Fachgebiet und nur auf Überweisung durch einen Allgemeinzahnarzt tätig werden dürfen.

„Solange unsere berechtigten Forderungen hinsichtlich der fachzahnärztlichen Berufsausübung nicht erfüllt werden, werden wir Allgemeinzahnärzte der Etablierung weiterer Fachzahnarzttrichtungen mit Nachdruck entgegentreten“, bekräftigte Osswald die ablehnende Haltung des BVAZ. „Mindestens genau so überlegenswert ist es, den Fachzahnarzt für Oralchirurgie wieder abzuschaffen, der eine ungerechtfertigte Zwitterstellung einnimmt und weiland lediglich aus der Befürchtung heraus implementiert wurde, eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit zahnärztlich-chirurgischen Leistungen aufgrund der unzureichenden Ausbildung der jungen Zahnärzte durch die Hochschule nicht mehr sicherstellen zu können.“

Diese Gefahr sei durch die über den Bedarf hinausgehende Anzahl niedergelassener Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie schon lange gebannt. Um das Berufsbild der Zahnmediziner zu promovieren, sei es vielmehr angezeigt, den Zahnarzt zum „Facharzt für Zahnheilkunde“ zu befördern.