



Master of Science in ... – für den Patienten ist er der „Facharzt“

Jürgen Pischel spricht Klartext

Fachzahnärzte, meist nach einer mindestens dreijährigen Weiterbildung als Assistent an einer Universitätsklinik, sind nicht nur in den USA, sondern in vielen EU-Ländern, eine Selbstverständlichkeit zur Sicherung einer qualitätsorientierten Spezialisierung.

Nur Österreich nimmt eine Sonderstellung ein: es gibt, auch aufgrund eines inhaltlichen Widerstandes aus den Zahnärztekammern, keinen Fachzahnarzt. So verlangt der Präsident des Verbandes Österreichischer Kieferorthopäden gerade im Zusammenhang mit den Sonderverträgen zur Erbringung der Leistungen zur „Gratiszahnspange“ – Gesamtvertrag Kieferorthopädie (KFO-GV), nach deren Bestimmungen diese auf Kasse nur besonders in der KFO qualifizierten Zahnärzten geöffnet wird –, dass auch in Österreich „eine den internationalen Standards entsprechende Berufsbezeichnung“ geschaffen wird: „Fachzahnarzt Kieferorthopädie“. Er widerspricht auch Feststellungen von Kammerseite über bisher mangelnde Rahmenbedingungen an den Universitäten für eine dreijährige intramurale Vollzeitausbildung, wie sie europarechtlich vorgesehen sei.

Der deutsche Wissenschaftsrat fordert, alle „Spezialisierungen“ universitär fachlich abzusichern. Damit trifft der Wissenschaftsrat auch den Nerv der Patienten, denn diese erwarten immer mehr in den Fachgebieten der Zahnmedizin, von der Endodontie über die Parodontologie, die Implantologie, die Kieferorthopädie bis hin zur Oralen Medizin, den „universitär ausgebildeten Spezialisten“ mit einem international anerkannten akademischen MSc-Grad. Dies ergaben Patientenumfragen der letzten Jahre in Deutschland mit steigender Zustimmung – heute schon über 50 Prozent –, dass sie im „Master of Science ... (MSc)“ den „Fachzahnarzt für ...“ sehen. In Österreich würden solche Meinungsbefragungen sicher ähnliche Ergebnisse bringen.

In den einzelnen Fachgebieten der Zahnmedizin wollen zwischen 50 und 85 Prozent der Patienten bei Problemen im Fachbereich bevorzugt nur vom „universitär ausgebildeten Spezialisten“ behandelt werden. Sie wünschen sich, dass der behandelnde Zahnarzt in einem zusätzlichen Universitätsstudium ... mit staatlich anerkanntem Abschluss oder in einer Weiterbildung zum „Fachzahnarzt für ...“ eine ausreichende Qualifikation (zusammengenommen 72 Prozent) aufweist.

Deutlich weniger ins Gewicht fallen bei den befragten Patienten die „langjährige Erfahrung“ des Zahnarztes (18 Prozent). Einem von Fachgesellschaften verliehenen oder selbst ernannten Titel wie „Tätigkeitsschwerpunkt ...“ ohne zusätzliche Weiterbildung konnten nur wenige Patienten zustimmen (10 Prozent).

Aus der spezifischen Situation in Österreich heraus, ohne Fachzahnarztqualifikationen und weil bereits an den verschiedensten Universitäten in den letzten Jahren 150–200 Zahnärzte zum MSc-Fachgebiet graduiert haben, setzt sich der Master of Science ... im Meinungsbild der Bevölkerung als „Qualifizierung“ und als „Facharzt in der Zahnmedizin“ sicher ebenfalls durch. Der „Master of Science Fachgebiet (MSc)“ wird künftig mehr und mehr für den „Fachzahnarzt“ stehen. Er kann als akademischer Titel mit der Fachgebietsbezeichnung geführt werden.

Die Herausforderungen der nächsten Jahre in der Zahnmedizin sind für den Zahnarzt ebenso groß wie die Chancen, sich durch bessere Leistung als „Master of Science Endodontie“ oder „Parodontologie“, „Kieferorthopädie“, „Orale Chirurgie/Implantologie“, „Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin“ und weiteren Fachgebieten beim Patienten auszuzeichnen. Die Politik will mehr „Selbstverantwortung“ in der Zahnmedizin, was bedeutet, dass Patient und Zahnarzt gemeinsam über die mögliche oder bessere Leistung zu entscheiden haben.

Hinzu kommen immense Fortschritte in den verschiedenen Gebieten der Zahnmedizin, die eine zunehmende „Spezialisierung“ für eine breite Gruppe von Zahnärzten jenseits des „Allgemeinpraktikers“ erfordert. Allerdings sollte immer klar sein, dass jeder Zahnarzt, ob mit oder ohne Zusatzqualifikation, jede zahnmedizinische Leistung aus dem Solidarkatalog aus seiner Verantwortung heraus erbringen darf und künftig keine weiteren „Sondervertrags-Zahnarzt-Klassen“ wie gerade erst im KFO-Leistungsbereich geschaffen werden. Dies und nicht die Zulassung von „Fachzahnarzt-Gebietsbezeichnungen“ führt in der Zahnmedizin zur inneren Spaltung der Einheit des Berufsstandes,

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel



Infos zum Autor

ÖGZMK unter neuer Schirmherrschaft

Dr. Walter Keidel wurde zum Präsidenten gewählt.

WIEN (ms) – Am 13. März 2015 hat Dr. Walter Keidel, Grödig bei Salzburg, das Amt des Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ÖGZMK) übernommen. Damit tritt er in die Fußstapfen des ehemaligen ÖGZMK-Präsidenten Prof. Dr. Herbert Haider. Der neue Vorstand der ÖGZMK setzt sich nun aus den drei Vizepräsidenten Prof. Dr. Adriano Cristiani, Innsbruck, Univ.-Ass. Martin Krainhöfner, Wien, und Priv.-Doz. Werner Lill, Präsident der ÖGZMK Wien, zusammen.

Zu den wichtigen Zielen des neuen Präsidenten gehören unter anderem die Weiterentwicklung der ÖGZMK auf wissenschaftlicher Ebene, die bes-



sere Zugänglichkeit der wissenschaftlichen Ergebnisse für die Praxis, die gute Kommunikation im Vorstand so-

wie der fachliche Austausch der unterschiedlichen Disziplinen.

Über Dr. Walter Keidel

Das Studium der Medizin absolvierte Dr. Walter Keidel an der Universität Innsbruck. Anschließend war er in verschiedenen Krankenhäusern tätig, darunter auch in der Abteilung Kieferchirurgie. Seit dem Abschluss seiner Facharztausbildung im Jahr 1988 arbeitet Dr. Keidel als niedergelassener Zahnarzt in Grödig bei Salzburg. Bis zu seiner Ernennung zum Präsidenten der ÖGZMK im März 2015 war Dr. Keidel als Vizepräsident der ÖGZMK tätig. Zudem hat er seit 2010 das Amt des Präsidenten der ÖGZMK Salzburg inne. [DU](#)

Nothilfefonds für Nepal

Henry Schein spendet Hilfsgüter im Wert von 500.000 USD.

WIEN – Henry Schein Inc. gab kürzlich bekannt, dass das Unternehmen Hilfsgüter im Wert von 500.000 USD spendet, um die Hilfsmaßnahmen für die Opfer des verheerenden Erdbebens in

AmeriCares, Direct Relief, Heart to Heart International und International Medical Corps, um den Bedarf an medizinischer Versorgung kontinuierlich zu überwachen und zu über-

strophe in Nepal. Unsere Gedanken sind bei den Familien, die Angehörige verloren haben, und bei den vielen Menschen, die jetzt dringend Hilfe brauchen“, sagt Stanley M. Bergman, Chairman of the Board und Chief



© Daniel Prudek



Nepal aktiv zu unterstützen. Zusätzlich hat das Unternehmen den „Henry Schein Cares Nepal Katastrophenhilfe/Nothilfe-Fonds“ im Rahmen der Henry Schein Cares Stiftung eingerichtet. Alle Spenden gehen direkt und in voller Höhe an die Hilfsorganisationen. Henry Schein arbeitet eng mit seinen strategischen Partnerorganisationen zusammen, dazu gehören

prüfen. Das Unternehmen spendet Gesichtsmasken, eine Million Schutzhandschuhe sowie mehrere Tausend Pakete mit Verbandsmaterial. Darüber hinaus wird Henry Schein den Hilfsbedürftigen in Nepal mehrere Tausend Zahnbürsten und Zahnpasta zur Verfügung stellen.

„Henry Schein ist tief betroffen angesichts der fürchterlichen Kata-

Executive Officer bei Henry Schein. „Wir sind froh, dass im Rahmen unseres Katastrophenbereitschaftsplans Henry Schein gemeinsam mit unseren NGO-Partnern bereits viele Produkte im Bestand hat, die zum sofortigen Versand in das Katastrophengebiet bereitstehen.“ [DU](#)

Quelle: Henry Schein Dental Austria/ Henry Schein Inc.

←Fortsetzung von Seite 1

nicht eingeschränkt oder aufgehoben werden.

Patienteninteressen vor Kapitalinteressen

Kapitalinteressen dürfen medizinische Entscheidungen nicht beeinflussen, so Statements aus den Heilberufen. In Österreich existiere ein weitgehend selbstverwaltetes, am Gemeinwohl orientiertes Gesundheitswesen. Das US-amerikanische Gesundheitssystem sei im Gegensatz dazu stark marktwirtschaftlich geprägt und weise deutlich weniger solidarische Elemente auf. Die Struktur unseres Gesundheitswesens sei maßgeblich gekennzeichnet durch Schutzmechanismen, wie die Zulassungsvoraussetzungen für Vertrags(zahn)ärzte, oder die Bedarfsplanung. „Diese dürfen nicht

durch Freihandelsabkommen aufgebrochen werden, um rein gewinnorientierten Unternehmen Profitmöglichkeiten durch das Betreiben von Zahnarztpraxen, Apotheken oder MVZs zu eröffnen“, so die Heilberufvertreter wörtlich.

Die Grundsätze der Freiberuflichkeit und der Selbstverwaltung durch Kammern sowie die Vorschriften für den Berufszugang und die Berufsausübung müssen daher auch unter der Geltung von TTIP, so Vertreter

aus Heilberufskammern, beibehalten werden. Die Forderung der Heilberufe: „Die Verhandlungsführer der Europäischen Union müssen zwingend dafür Sorge tragen, dass der Patientenschutz und die hohe Qualität der medizinischen Versorgung nicht einem rein marktwirtschaftlich motivierten Liberalisierungsstreben zum Opfer fallen. Gesundheitsdienstleistungen sind aus dem Anwendungsbereich von Freihandelsabkommen auszuschließen.“ [DU](#)

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger

Torsten R. Oemus

Verlagsleitung

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd., Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung

Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Redaktion

Marina Schreiber (ms)
m.schreiber@oemus-media.de

Korrespondent Gesundheitspolitik

Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

Projektleitung/Verkauf

Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition

Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe

b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt

l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz

Matteo Arena, Alexander Jahn

Lektorat

Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2015 mit 12 Ausgaben (2 Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preisliste Nr. 6 vom 1.1.2015. Es gelten die AGB.

Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Austrian Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, Deutschland.