

Oralchirurgie am Wendepunkt?

Bedingt durch die Zulassung von Tätigkeitsschwerpunkten im Gebiet als Folge höchstrichterlicher Rechtsprechung einerseits und nach dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom Herbst letzten Jahres (ein Arzt darf nicht mehr generell die Zahnheilkunde ausüben) andererseits, muss nicht nur das Zahnheilkundengesetz in Deutschland im BMG überarbeitet, sondern auch die Weiterbildung im zahnärztlichen Gebiet Oralchirurgie innerhalb der Fachgruppe zur Diskussion gestellt werden.

DR. HORST LUCKEY/NEUWIED

Das Gebiet Oralchirurgie als fachzahnärztliches Gebiet innerhalb der ZMK muss zukunftsfähig gestaltet werden und muss sich zu einem „Tätigkeitsschwerpunkt Oralchirurgie“ abgrenzen, selbst wenn als ultimative Lösung die Frage nach einer weiteren Existenzberechtigung als eigenständiges Weiterbildungsgebiet innerhalb der ZMK mit nein beantwortet wird.

Vertreter des Berufsverbandes Deutscher Oralchirurgen und Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie versuchen seit Juli 2002 unter Moderation des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Herrn Dr. Dr. Weitkamp, die ärztliche Weiterbildung MKG-Chirurgie und die zahnärztliche Weiterbildung Oralchirurgie in einer gemeinsamen Weiterbildungsordnung zu beschreiben. Eine Vereinheitlichung beider Fachgebiete wird von den Gesprächsteilnehmern als eine sinnvolle Strategie erachtet. Mit einem nur auszugswise Bekanntwerden der noch nicht abgeschlossenen Gesprächsinhalte schlugen die Wogen bei den Kammern, bei den oralchirurgischen Hochschullehrern, selbst im BDO sowie in der Fachwelt hoch, obwohl das bisherige Ergebnis, welches als „Eckpunktepapier“ inzwischen vorgestellt wurde, als Konzept anzusehen ist, welches langfristig die chirurgische ZMK zukunftsfähig machen soll. An deren Gruppierungen ist es selbstverständlich freigestellt, ein alternatives Konzept zu erarbeiten und vorzustellen.

An dieser Stelle sei daran erinnert, dass die Interessen der Oralchirurgie natürlich nicht deckungsgleich vertreten werden können durch die Kammern, die Hochschullehrer, durch die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen und den BDO. Deshalb kann es nur einen Kompromiss geben, der alle Interessen größtmöglichst berücksichtigt. Die Mitglieder des BDO werden sich für einen Weg entscheiden müssen: „Wollen wir in Zukunft auf der Stufe eines Tätigkeitsschwerpunktes Oralchirurgie arbeiten oder wollen wir uns in Zukunft näher zur MKG-Chirurgie bewegen?“ Da beide Gebiete in weiten Teilen deckungsgleich sind, liegt letzterer Gedanke natürlich nahe.

Welche Fakten sprechen für eine Annäherung an die MKG-Chirurgie-Weiterbildung?

1. Die Weiterbildung muss auch in Zukunft auf hohem Niveau nach internationalem Standard erfolgen. Dies ist zurzeit ohne MKG-Chirurgen nicht möglich. Wer etwas anderes postuliert, hat keinen Realitätsbezug.
2. Das Urteil des EuGH vom September 2003 stärkt zwar auf den ersten Blick die Zahnmedizin und macht eine Änderung des Zahnheilkundengesetzes in Deutschland notwendig, hilft aber auf der anderen Seite nicht weiter in der Entscheidung, wie viel Medizin die Zahnmedizin benötigt, um umfassend chirurgisch nach den Richtlinien der IAOMS im Gebiet tätig zu sein. Ganz nebenbei sei bemerkt, dass die Ärzte schon heute nur mit zusätzlichen zahnmedizinischen Inhalten ohne zahnärztliche Approbation ihre Fortbildung im Gebiet MKG bestreiten könnten. Die Entwicklung in Deutschland ist im Vergleich zu den USA anders gelaufen! Wir müssen berücksichtigen, dass es in unserem Land eine ärztliche und zahnärztliche Weiterbildung gibt, die sich zwar in weiten Teilen gleichen, aber es schon auf Grund der deutschen Sozialgesetzgebung Unterschiede in der Berufsausübung in Abhängigkeit zur Approbation gibt. So gesehen bewegt man sich auch aus haftungsrechtlichen Gründen mit einer medizinischen und zahnmedizinischen Ausbildung auf der sicheren Seite, obwohl es primär doch zunächst um die zusätzliche Vermittlung von Ausbildungsinhalten gehen würde. Weder die Medizin noch die Zahnmedizin kann das Gebiet MKG-Chirurgie für sich allein beanspruchen. Es sollte eine gemeinsame Weiterbildung werden, wie andere Länder (Griechenland, Finnland) bereits eingeführt haben. Erst wenn die Zahnmedizin sich auch in den Köpfen als Teilgebiet der Medizin etabliert hat, wäre sie in der Lage nur weitere Ausbildungsinhalte der Medizin zur Weiterbildung in MKG-Chirurgie einzufordern und auf eine zusätzliche medizinische Approbation zu verzichten. Beide Verbände haben aber erkannt, dass die Zeit dafür noch nicht gekommen ist. Leider bietet im Vergleich zur Medizin die Zahnmedizin auf Grund ihrer unübersichtlichen Fort- und Weiterbildungsordnungen, die eben nicht bundesweit einheitlichen Kriterien unterliegen, keinen Anlass zur zeitnahen Problemlösung.