

Niederschrift über das Gespräch zur Aus- und Weiterbildung „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“ am 17. März 2005 in Berlin

Beginn: 17.00 Uhr

Ende: 18.45 Uhr

Gesprächsteilnehmer des Arbeitskreises:

Vorsitz:

Dr. H. Hellmut Koch

- Vorsitzender der Weiterbildungsstellen der Bundesärztekammer,
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Weitere Gesprächsteilnehmerinnen von Seiten der Bundesärztekammer:

Dr. med. A. Güntert

Anke Gabler

Dr. med. Heike Ebeling

Gesprächsteilnehmer von Seiten der MKG-Chirurgen:

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Joachim Mühling

- Berufsverband der MKG-Chirurgen

Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang Busch

- Ehrenvorsitzender des Berufsverbandes der MKG-Chirurgen

Vertreter „Berufsverband Deutscher Oralchirurgen – BDO“:

Dr. J. Schmidt

- Stellvertretender Bundesvorsitzender des BDO

Dr. Dr. W. Jakobs

- Mitglied des Bundesvorstandes des BDO

Herr Dr. Koch heißt in seiner Eigenschaft als Moderator der Sitzung die Fachvertreter willkommen. Nach einer kurzen persönlichen Vorstellung der Teilnehmer stellt Herr Dr. Dr. Busch den Anlass dieses Treffens heraus: Die Aus- und Weiterbildung zum „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen“ („MKG“) nimmt in Deutschland eine zu lange Zeit in Anspruch. Ferner gibt es duale Aus- und Weiterbildungen für die zwei Disziplinen „MKG“ und „Oralchirurgie“, was dringend einer Harmonisierung bedarf. Das Ziel ist, nur ein Fachgebiet in der „MKG“ zu etablieren. Da es deutliche Überschneidungen in der Ausbildung der Human- und Zahnmediziner gibt, können zahlreiche Kurse jeweils für die andere Ausbildung anrechenbar werden, sodass sich damit die Gesamtbildungszeit verkürzt.

Frau Dr. Güntert äußert dazu, dass eine Änderung der zahnärztlichen Approbation notwendig wird, um die identischen Lehrinhalte kompatibel zu gestalten.

Herr Dr. Dr. Busch erläutert das 4/2/4-Modell, das Studierenden der Zahn- und Humanmedizin eine gemeinsame Vorklinik von vier Semestern und eine gemeinsame Klinikzeit von zwei Semestern ermöglicht. Lediglich die letzten vier Semester werden getrennt in der Zahnmedizin und der Humanmedizin abzuleisten sein. Insgesamt beinhaltet dieses Konzept einen dreijährigen sog. common trunk. Das Konzept liegt dem BMGS bereits in einem Referentenentwurf vor, welcher bei Zustimmung, so führt Dr. Güntert aus, automatisch die notwendigen Änderungen der ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppO) erhalten wird.

Herr Dr. Dr. Busch schlägt bezüglich der Prüfungsgremien eine wechselseitige Anerkennung der Kammern vor. Herr Dr. Koch hält einen gemeinsamen Prüfungsausschuss, der hälftig aus Humanmedizinern und hälftig aus Zahnmedizinern besetzt wird, für sinnvoll. Inwieweit hierfür die rechtlichen Grundlagen geändert werden müssten, will er prüfen lassen.

Frau Dr. Güntert plädiert dafür, die Mindestweiterbildungszeit von fünf Jahren nicht weiter zeitlich zu strukturieren. Auch ist

die Reihenfolge der abzuleistenden Staatsexamen in der Zahn- und Humanmedizin nicht festzulegen. Ebenso äußert sich Herr Dr. Koch, der Ziel und Inhalt in der Aus- und Weiterbildung definiert sehen, den Rest jedoch flexibel halten möchte. Bezüglich der Weiterbildungsbefugnisse wird für die Oralchirurgen eine Übergangsregelung favorisiert, die besagen soll, dass Oralchirurgen, die insgesamt ähnlich qualifiziert sind wie MKGler, vor einem festzulegenden Stichtag, Ärzte in der MKG-Weiterbildung ohne Prüfung weiterbilden dürfen und sonst eine Weiterbildungsbefugnis für MKG-Chirurgie beantragen können. Möchten sie jedoch den neuen Titel erwerben, ist eine Prüfung abzuleisten. Die genauen Prüfungsmodalitäten sind auf Länderebene zu regeln.

Herr Prof. Mühling wirft die Frage nach der Sinnhaftigkeit einer kleinen und großen Zahnchirurgie auf, die von allen Seiten gleichermaßen negativ bewertet und damit abgelehnt wird. Ebenso wird ein Fachhochschulstudium für nicht sinnvoll erachtet.

Herr Dr. Dr. Busch betont die Wichtigkeit eines gemeinsamen Vorgehens von Zahn- und Humanmedizinern gegenüber dem BMGS. Ferner äußert er den Wunsch nach Aufnahme des Begriffes „Analgesedierung“ in die Weiterbildungsinhalte, was jedoch verworfen wird, da die Anästhesieverfahren unter den Behandlungsmethoden subsummiert sind.

Der Bologna-Prozess wird grundsätzlich befürwortet, gleichwohl in der Medizin keine Verwendung für Absolventen mit einem Bachelor- oder Masterabschluss gesehen, sodass die Deklaration diesbezüglich abgelehnt wird.

Nach eingehender Diskussion der unter der Moderation der Bundeszahnärztekammer erstellten Konzepte, konnte zwischen den Gesprächsteilnehmerinnen der Bundesärztekammer und den Mitgliedern der Arbeitsgruppe zu den genannten Punkten folgende Übereinstimmung erzielt werden:

1. Alle Beteiligten stimmen darüber ein, dass die Voraussetzung für die geplante Änderung der Weiterbildungsordnung zunächst – wie im Eckpunktepapier vorgesehen – die Änderung der Approbationsordnung für Zahnärzte (in Angleichung an die Approbationsordnung für Ärzte) ist. Die Aufgliederung des zahnmedizinischen Studiums erfolgt nach dem Muster 4/2/4 (gleiche vorklinische Studienabschnitte in Medizin und Zahnmedizin während der ersten vier Semester; gleiche klinische Ausbildung während der ersten beiden klinischen Semester). Die letzten vier klinischen Semester des zahnmedizinischen Studiums beinhalten in Zukunft die spezifischen Ausbildungsinhalte der zahnärztlichen Approbationsordnung. Im Sinne einer neuen Weiterbildungsordnung „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Oral and Maxillofacial Surgery“ bedeutet dies die wechselseitige Anerkennung von sechs Studiensemestern für Medizin und Zahnmedizin.
2. Bezugnehmend auf die novellierte Weiterbildungsordnung ist der Beginn der Weiterbildung im Gebiet „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Oral and Maxillofacial Surgery“ entweder mit ärztlicher oder zahnärztlicher Approbation möglich.
3. Die im Rahmen des Erststudiums (Medizin oder Zahnmedizin) nicht vermittelten Lehrinhalte der medizinischen