

Welchen Stellenwert bekommt die endodontische Ausbildung?



Dipl.-Stom. Michael Arnold

Spezialist für Endodontologie und Zahnerhaltung
Dozent Endodontie-Curriculum der LZK Sachsen
Kooperationspraxis der zahnmedizinischen Ausbildung der Universitätsklinik Dresden

Nach über einem Jahr weitgehender Pause für die Aus-, Weiter- und Fortbildung könnte man die Frage stellen: Weiter so wie bisher? Es ist bequem und scheinbar sicherer, einen bestehenden Weg weiter zu nutzen. Man spricht dann von Kontinuität. Manchmal wird dieser Weg über die Zeit holprig und ausgewaschen, sodass der endodontisch interessierte Wanderer leicht ins Stolpern kommen kann.

Die zur Verfügung stehende wissenschaftliche Lektüre explodiert. Die Anzahl der Publikationen ist Maßstab für die Verteilung von Sachmitteln und Personalstellen an den Hochschulen und bestimmt damit den Wert einer Abteilung. Das Einwerben von Drittmitteln ermöglicht die Beschäftigung von mehr Personal, bindet jedoch inhaltlich und personell so stark, dass die Lehrenden mit Anträgen und Berichten gut bis in die Freizeit beschäftigt sind. Die Mitarbeit in Gremien und Gesellschaften sichert einen leichteren Zugang zu Finanztöpfen und ermöglicht bessere Aufstiegsmöglichkeiten für den wissenschaftlichen Nachwuchs. Doch die Zeit für den Hochschullehrer wird damit gewiss nicht mehr. Schließlich sollen auch noch entsprechend der neuen Approbationsordnung neue Fachgebiete eingeführt werden, ohne die Studienzeit zu verlängern. Damit steht fest, dass andere Inhalte weiter gekürzt werden müssen.

Zunehmend beobachte ich immer mehr jüngere Kollegen, die ihr noch frisches Wissen in der Endodontologie und der dentalen Traumatologie als unzureichend betrachten und bereits kurze Zeit nach dem Staatsexamen umfangreiche Kurse, Curricula oder sogar Masterstudiengänge belegen, um sich fit für die Praxis zu machen. Hat sich tatsächlich so viel geändert, dass das endodontische Wissen in zehn bis elf Semestern nicht mehr vermittelbar ist oder hat sich stillschweigend der Stellenwert der Ausbildung an den deutschen Hochschulen geändert? Ist das Gleichgewicht von Lehre, Forschung und Patientenbehandlung an den Hochschulen nicht mehr im Einklang, dann wäre jetzt ein guter Zeitpunkt, darüber ohne Vorhaltungen zu sprechen. Ausbildung weiter zu digitalisieren und zu reduzieren auf ein Mindestmaß des Notwendigen wird vielleicht einfacher, kostengünstiger, aber wahrscheinlich nicht besser und nachhaltiger. Woran mangelt es wirklich?

Ist eine praktische Lehre ohne obligate Anwendung einer optischen Vergrößerung noch zeitgemäß, um den Anforderungen der Gegenwart und Zukunft gerecht werden zu können? Sicher nicht!

Ergonomisches indirektes Arbeiten kann nur im Zusammenhang mit der Anwendung einer optischen Vergrößerung vermittelt werden. Und wer dazu noch besser sieht, versteht meist auch besser und braucht weniger Hilfe zur Korrektur. Die Anwendung

des Dentalmikroskops und von Lupenbrillen braucht frühzeitiges Training, um praxistauglich Anwendung zu finden.

Klinisch erfahrene Assistenten mit mehr als fünf Jahren Berufserfahrung scheinen selten zu sein. Stattdessen werden immer mehr junge Absolventen und Doktoranden in den praktischen Kursen eingesetzt. Der Betreuungsschlüssel Assistenten zu Studenten ist eine Katastrophe, sodass teilweise in den klinischen Kursen die Wartezeit auf den Assistenten zur Teilabnahme von Behandlungsschritten die Behandlungszeit am Patienten übertrifft. Wird die neue Approbationsordnung mit dem neuen Betreuungsschlüssel tatsächlich Verbesserungen erwarten lassen? Wird nicht eher zu erwarten sein, dass der Umfang der praktischen Übungen an Patienten abnehmen wird, weil es die erforderlich zusätzlichen Planstellen nicht geben wird?

Erfahrene niedergelassene Kollegen könnten die Lehre maßgeblich unterstützen. Es gehört zum Selbstverständnis ärztlicher Tätigkeit, erworbenes Wissen und bewährte Behandlungstechniken für andere Kollegen und insbesondere für den beruflichen Nachwuchs nutzbar zu machen. Besteht tatsächlich kein Bedarf oder ist es die Sorge vor etwaigen unwissenschaftlich agierenden Empirikern? Es wird vielleicht zu mehr fachlicher Auseinandersetzung kommen, aber das braucht niemanden zu schrecken.

Patienten mit überschaubaren Aufgabenstellungen werden an den Hochschulen seltener, sodass Studenten häufiger Problemstellungen lösen sollen, an denen gestandene Kollegen gescheitert sind. Auch dieser Wandel ist ein Ergebnis einer verfehlten Finanzpolitik der Bundesländer. Das Erwirtschaften von Geldern aus der Patientenbehandlung zwingt bereits in der Ausbildung in das Korsett des BEMA und in die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Patienten, die das mehrfache an Zeit bereits investieren, werden schon seit Langem zu Zusatzzahlungen gedrängt, sodass die Motivation für eine Behandlung im Studentenkurs stetig sinkt. Das kann in eine Sackgasse führen, die eine breite praktische Ausbildung kaum noch möglich macht. Erste zukunftsweisende Schritte wurden beispielsweise in Sachsen mit der Etablierung von Kooperationspraxen unternommen. So kann es besser gelingen, den klinischen Alltag aus der Praxis näher an die Studenten zu bringen. Es braucht eine grundlegende Bestandsanalyse, um zeitgemäße, krisensichere und zukunftsweisende Wege in der Ausbildung der Zahnmedizin zu ermöglichen. Die Endodontologie und dentale Traumatologie braucht jedenfalls mehr Aufmerksamkeit in der Grundlagenvermittlung und nicht weniger, da die Möglichkeiten und Anforderungen im klinischen Alltag deutlich zugenommen haben. ●



Infos zum Autor



HEKA S⁺ HEKA G⁺

**Nordische DNA - für Sie entwickelt und
aus hochwertigen Materialien gebaut**

Die Entwicklung und Herstellung von Dental
Einheiten liegen in unserer DNA. Wir sind
Spezialisten für Dentaleinheiten - darauf sind
wir stolz. Und es beeindruckt uns immer
wieder, welche entscheidende Rolle unsere
Geräte jeden Tag in Ihrer Praxis spielen.

HEKA

Heka Dental A/S
Tel.: +45 43 32 09 90

mail@heka-dental.dk
heka-dental.dk