

Zunehmend ist ein Trend der Theoretisierung der Aus- und Fortbildung im Bereich der zahnmedizinischen Assistenz zu beobachten. Dem setzt sich die Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg bewusst mit der Einführung der neuen, praktisch orientierten Abschlüsse der „DH Professional“ und dem „Dentalen Fachwirt“ nach europäischen Richtlinien entgegen. Das Prophylaxe Journal sprach mit Prof. Dr. Johannes Einwag, Fortbildungsreferent, und Dr. Bernd Stoll, Mitarbeiterreferent, von der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg, über die Inhalte, Besonderheiten und Ziele dieser Aufstiegsmöglichkeiten.



Praktische Fortbildung im Interesse der Patienten

Nach mehrjähriger Vorbereitungszeit gibt es ab diesem Jahr in Baden-Württemberg den/die „DH Professional“ als neuen Fortbildungsmeilenstein – wie kam es dazu?

Einwag: Die Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg hat seit 1974 (mit

der Einführung der ZMF) immer wieder innovative Konzepte zur Stärkung der Attraktivität des Berufsbildes der Zahnarzthelferin/Zahnmedizinischen Fachangestellten vorgelegt. Auch 1994 mit der Etablierung der Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin in Deutschland leistete sie Pionierarbeit. Derartige

Konzepte sind aber nicht in Stein gemeißelt. Sie werden regelmäßig evaluiert, auf Kompatibilität mit den fachlichen, gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen überprüft und ggf. optimiert.

In diesem Zusammenhang registrieren wir seit einiger Zeit eine zunehmende

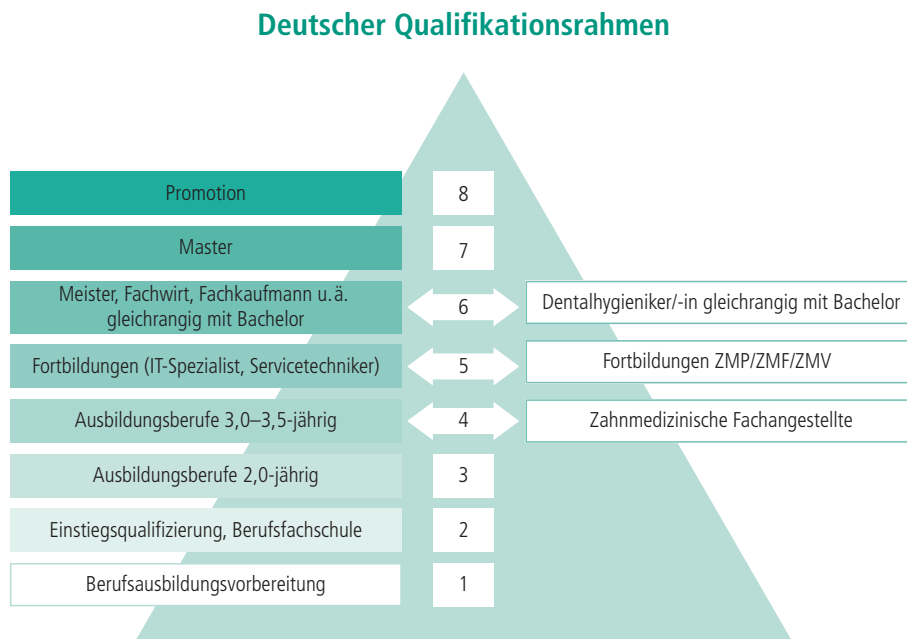


Abb. 1: Die Vertreterversammlung der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg setzte bewusst die Einführung zweier neuer praxisorientierter Fortbildungsmöglichkeiten dem Trend der zunehmenden Theoretisierung der Aus- und Fortbildung entgegen.

Theoretisierung der Ausbildung/Fortbildung, die unter dem Etikett „Akademisierung“ vermarktet wird. Wir halten diese Entwicklung im Interesse des Patientenschutzes nicht für zielführend und setzen diesem Trend ganz bewusst die Einführung der Aufstiegsfortbildung zur/zum „DH Professional“ entgegen. Neben der inhaltlichen Neubeschreibung der bisherigen DH-Aufstiegsfortbildung wird mit der Bezeichnung „DH Professional“ in Baden-Württemberg verstärkt die praktische und kommunikative Handlungsfähigkeit herausgestellt, die eine Dentalhygienikerin im Rahmen der Aufstiegsfortbildung von der ZFA-Ausbildung über die ZMP- oder ZMF-Fortbildung erworben hat. Wir sind der Überzeugung, dass es im Interesse des Patienten gilt, auf der Basis einer qualifizierten theoretischen Ausbildung schwerpunktmäßig die praktische und kommunikative Kompetenz der Mitarbeiter zu schulen! Die Einführung der/des „DH Professional“ ab 2016 soll diese Kernqualifikationen durch den Namen deutlich machen.

Auch den „Dentalen Fachwirt“ haben Sie als eine neue Fortbildungsoption ins Leben gerufen – was erhoffen Sie sich davon?

Stoll: Schon lange haben wir die Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/-innen (ZMV) in Baden-Württemberg in den Praxen integriert. Wir möchten allen ZMV, die diese Qualifikation erreicht haben, eine weitere Aufstiegsfortbildung ermöglichen. Hier sollten wir für die Zukunft vordenenken. Die Landschaft der Berufsausübungsformen wird sich im Laufe der Jahre ändern. So wie wir die DH in der Dentallandschaft implementiert haben, so wird der/die „Dentale Fachwirt/-in“ ein weiteres Mosaiksteinchen in der Fortbildungslandschaft sein und seine Berechtigung in entsprechenden Praxen finden. Es ist offensichtlich, dass die Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter nicht nur im Bereich der Assistenz, sondern auch im Bereich der Praxisorganisation und -verwaltung sowie im Praxismanagement in den vergangenen Jahren ständig gestiegen sind. Das ist ein Trend,



der sich in Zukunft sicher noch verstärkt fortsetzen wird.

Diese Fortbildungsmöglichkeit richtet sich dabei an ZMV, denen zusätzlich zu ihren operativen Tätigkeiten auch eine strategische Handlungskompetenz für die praktische Anwendung in der Zahnarztpraxis vermittelt wird.

Welcher Mehrwert wird mit diesen neuen Abschlüssen erreicht?

Stoll: Der Mehrwert lässt sich auf verschiedenen Ebenen beobachten. Für die Patienten wirkt es sich positiv aus, da diese von hochqualifizierten Mitarbeitern betreut werden. In der Praxis erfolgt eine Entlastung des Chefs oder der Chefin, denn qualifizierte Mitarbeiter verbessern das Niveau der Praxen und ermöglichen durch Ausweitung der Delegationsmöglichkeiten und Verbesserung der Effizienz eine höhere betriebliche Wertschöpfung. Durch die höhere berufliche und gesellschaftliche Anerkennung ohne Etikettenschwindel ergibt sich letztendlich auch ein Mehrwert für die Mitarbeiter, von welchen vermehrt eigenverantwortliches Arbeiten gewünscht wird.

Zusätzlich haben Sie, erstmalig in der Bundesrepublik, aktualisierte, mit den Vorgaben des Deutschen Qualifikationsrahmens und des EQF (European

Qualifications Framework) kompatible Fortbildungsordnungen für sämtliche Aufstiegsfortbildungen erlassen. Können Sie uns das mehr als 400 Seiten starke Richtlinienpaket kurz zusammenfassen?

Einwag: Der Deutsche Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR) ist ein Instrument zur Einordnung der Qualifikationen des deutschen Bildungssystems. Er soll zum einen die Orientierung im deutschen Bildungssystem erleichtern und zum anderen zur Vergleichbarkeit deutscher Qualifikationen in Europa beitragen. Um transparenter zu machen, welche Kompetenzen im deutschen Bildungssystem erworben werden, definiert der Deutsche Rahmen acht Niveaus, die den acht Niveaus des Europäischen Qualifikationsrahmens (EQR) zugeordnet werden können. Der EQR dient als Übersetzungsinstrument, das hilft, nationale Qualifikationen europaweit besser verständlich zu machen. Als nationale Umsetzung des EQR berücksichtigt der DQR die Besonderheiten des deutschen Bildungssystems und trägt zur angemessenen Bewertung und zur Vergleichbarkeit deutscher Qualifikationen in Europa bei.

Der DQR ist mit Wirkung vom 1. Mai 2013 in Kraft getreten. Die Musterfortbildungen der Bundeszahnärztekammer sowie



Abb. 2: Dr. Bernd Stoll (l.), Mitarbeiterreferent der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg, und Prof. Dr. Johannes Einwag, Fortbildungsreferent der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg.

die Fortbildungsordnungen der Landeszahnärztekammern wurden aber bereits früher verabschiedet. Folglich müssen sowohl die Musterfortbildungsordnungen der Bundeszahnärztekammer wie auch der Landeszahnärztekammern erst angepasst werden, bevor überhaupt eine „Verortung“ (so der Fachbegriff) der einzelnen Berufsbilder bzw. der darauf aufbauenden Qualifikationen im DQR möglich ist.

Stoll: Auf Bundes- wie auf Landesebene Baden-Württemberg wurden hierfür die erforderlichen Vorarbeiten geleistet und mithin die Weichen gestellt, um die nunmehr vorliegenden Ordnungen in moderner Darstellung handlungsorientiert und aktuell zu beschreiben. Das Niveau einer Qualifikation wird hierbei durch Kompetenzen in Form von Lernergebnissen auf fachlichen und personalen Ebenen beschrieben. Alljährlich zum 1. August erfolgt eine Aktualisierung der „Liste der zugeordneten Qualifikationen“. Für die Zahnmedizin verortet ist bisher die ZFA (auf Level 4). ZMP/ZMF/ZMV sollen – entsprechend der Kompetenzbeschreibung – auf Level 5, die „DH Professional“ sowie der „Dentale Fachwirt“ auf Level 6 verortet werden.

Wo sehen Sie die dentale Fortbildungslandschaft in zehn Jahren?

Einwag: Der Berufsstand wird mittelfristig ganz entscheidend von folgenden Faktoren geprägt sein: der demografischen Entwicklung, dem enormen Kostendruck im Gesundheitswesen, dem Mangel an qualifizierten Fachkräften sowie der Feminisierung des Berufsstandes.

Fachlich scheint ebenfalls die grundlegende Richtung vorgegeben. Durch effektive präventive Strategien für alle Altersgruppen lässt sich ein Großteil der Hart- und Weichgewebserkrankungen der Mundhöhle vermeiden. Hinzu kommt, dass Abweichungen vom „Gesunden“ durch neue Diagnoseverfahren frühzeitiger als bisher erkannt werden. Außerdem erfolgen therapeutische Eingriffe in einem Stadium, das eine weitgehende Restitutio ad Integrum ermöglicht, mit Materialien/Strategien, die die Rezidivrate minimieren. Darüber hinaus ist eine verstärkte „Digitalisierung der Zahnmedizin“ zu erwarten. Strukturell ist ein Trend in Richtung „Mehrbehandlerpraxen“ vor allem in Städten zu beobachten, in denen Zahnärzte mit unterschiedlichen Tätigkeitsschwerpunkten unter einem Dach zu-

sammenarbeiten. Die Einzelpraxis wird aber weiter ihre Berechtigung haben, vor allem auf dem Land.

Wie können sich die neuen Fortbildungsoptionen an diese kommenden Veränderungen anpassen?

Einwag: In Baden-Württemberg haben wir mit der Aufstiegsfortbildung ein ideales Werkzeug geschaffen, dass es uns ermöglicht, in kürzester Zeit auf Veränderungen zu reagieren! Es ist zeitnah möglich, dass, wenn nötig, Module geändert, gestrichen oder ergänzt werden. Ausbildung kann das im Gegensatz dazu nicht leisten! Die Aufstiegsfortbildung ist eine Stufenfortbildung, in der jederzeit ein Ein- oder Ausstieg möglich ist. Eine zentrale Forderung der Bildungspolitik nach Durchlässigkeit in vertikaler sowie horizontaler Ebene wird auf diese Weise umgesetzt.

Stoll: Gerade für die Attraktivität eines überwiegend „Frauenberufes“ ist essenziell, dass die Fortbildung auch bezogen auf „Babypausen“ oder „Pflegepausen“ (d. h. Auszeiten, um Angehörige im Rahmen der häuslichen Pflege betreuen zu können) problemlos ist und jeder auch nach mehreren Jahren direkt wieder ins Berufsleben einsteigen kann. Dies wird durch kompakte Module erreicht, die auf einen bestehenden Wissensblock aufgesetzt werden, ohne dass gleich ein kompletter Studiengang neu absolviert werden muss. Die Fortbildungslandschaft wird sich in diese Richtung weiterentwickeln, dieser Trend ist anhand der wachsenden Teilnehmerzahlen schon seit Jahren zu beobachten.

Vielen Dank für das Gespräch.

Kontakt

Prof. Dr. Johannes Einwag
Zahnmedizinisches
Fortbildungszentrum (ZFZ)
Herdweg 50
70174 Stuttgart
Tel.: 0711 2271-616
Fax: 0711 2271-641
j.einwag@zfz-stuttgart.de

Ihre Lösung zum Schutz gegen säurebedingten Zahnschmelzabbau

Handeln Sie rechtzeitig und helfen Sie Ihren Patienten, sich vor säurebedingtem Zahnschmelzabbau zu schützen

Die heutige moderne Ernährung kann reich an Säuren sein. Limonaden, Tee und frisches Obst können eine Demineralisierung der Zahnoberfläche bewirken sowie den Zahnschmelz schwächen und ihn so für den Abbau anfällig machen.¹⁻³

Bereits vier säurehaltige Speisen oder Getränke am Tag können Ihre Patienten dem Risiko von säurebedingtem Zahnschmelzabbau aussetzen.¹⁻³

Da bereits jeder dritte junge Erwachsene* Anzeichen von Zahnschmelzverlust aufweist, wofür der säurebedingte Zahnschmelzabbau als Hauptursache gilt,⁴ ist es wichtig, frühzeitig zu handeln.^{1,5} Zusätzlich zur Erteilung von Ernährungs- und Verhaltensratschlägen wird für Patienten mit dem Risiko eines säurebedingten Zahnschmelzabbaus die Verwendung einer speziellen Zahnpasta, wie z.B. Sensodyne Proschmelz®, empfohlen. Sensodyne Proschmelz® fördert mit ihrer optimierten Formulierung bei zweimal täglichem Zähneputzen die Remineralisierung und trägt dazu bei, Ihre Patienten vor zukünftigem säurebedingtem Zahnschmelzabbau zu schützen.

Es ist bewiesen, dass Sensodyne Proschmelz® den säuregeschwächten Zahnschmelz remineralisiert und härtet.⁷⁻¹⁰

Sensodyne Proschmelz® sorgt für eine bessere und tiefere Aufnahme von verfügbarem Fluorid in den Zahnschmelz verglichen mit anderen Fluoridzahnpasten und fördert damit die Härtung des demineralisierten Zahnschmelzes Ihrer Patienten.⁷



In-vitro-Untersuchungen mithilfe von DSIMS[†] zeigen, dass die Behandlung mit Proschmelz® zu einer größeren Aufnahme von Fluorid in den Zahnschmelz führt als die Behandlung mit einer Wettbewerber-Fluoridzahnpasta.⁷



EMPFEHLEN SIE PROSCHMELZ® FÜR EINEN STARKEN, WIDERSTANDSFÄHIGEN ZAHNSCHMELZ

*18-35 Jahre. [†]Dynamic Secondary Ion Mass Spectrometry. [‡]Sodium lauryl sulphate.

Referenzen: 1. Lussi A. Erosive Tooth Wear – a Multifactorial Condition. In: Lussi A, editor. Dental Erosion – from Diagnosis to Therapy. Karger, Basel, 2006. 2. Lussi A. Eur J Oral Sci 1996; 104: 191-198. 3. Hara AT et al. Caries Res 2009; 43: 57-63. 4. Bartlett DW et al. J Dent 2013; 41(11): 1007-1013. 5. Zero DT. Int Dent J 2005; 5: 285-290. 6. Lussi A et al. Caries Res 2004; 38 (suppl 1): 34-44. 7. Edwards MI et al. Correlation of Enamel Surface Rehardening and Fluoride Uptake – DSIMS imaging. Presented at IADR, September 2006. 8. GSK Data on file, 134320. 9. Fowler C et al. J Clin Dent 2006; 17(4): 100-105. 10. Barlow AP et al. J Clin Dent 2009; 20(6):192-198. CHDE/CHSEN/0034/14

