

# Sehr geehrte Schriftleitung,

der „Generalist“ als Familienzahnarzt mit eingeschränktem Behandlungsspektrum, so könnte das Editorial in Heft 11/2008 der DZZ verstanden werden? Wie das? Auch wenn es nur zwischen den Zeilen steht: Im Grunde sagt das Editorial nichts anderes, als dass vom momentan tätigen Generalisten eine hochwertige Zahnheilkunde nicht mehr zu erwarten ist. Die Art und Weise in der hier meine zwanzigjährige Berufstätigkeit, sowie die tägliche Arbeit von zigttausend deutschen Zahnärzten diskreditiert wird, ist nicht nachzuvollziehen. Die weitaus meisten unserer Kollegen sind hoch qualifizierte, hoch motivierte Zahnärzte, die sich regelmäßig in allen modernen Bereichen der Zahnheilkunde weiterbilden. Deren Tätigkeit in der vorliegenden Weise infrage zu stellen und (und man vermutet hier sofort Interessen der Fortbildungsindustrie, der Sondervertragsgestaltungen mit Krankenkassen etc.) einschränken zu wollen, dürfte vielfach auf Unverständnis stoßen.

Nichts ist dagegen einzuwenden, wenn Kollegen sich einen oder gebe-

nenfalls mehrere Behandlungsschwerpunkte suchen und dies auch auf ihrem Praxisschild kundtun. Aber was folgt aus dem mit Sondertiteln versehenen Spezialistentum, welches augenblicklich so propagiert wird? Der Spezialist wird selbstverständlich versuchen, das Gelernte auch am Markt zu platzieren. Da dies unter den gegenwärtigen Erstattungsstrukturen nicht ohne weiteres möglich ist, erhält er zweifelhafte Unterstützung von manchen Hochschullehrern. Ich befürchte, dass mittelfristig die Erstattungsträger auf den Spezialisten zug aufspringen werden. Das wird aber kaum durch mehr Geld im System kompensiert werden, sondern sehr wahrscheinlich nur dazu führen, dass die Spezialisten ihre hochwertigen Leistungen möglicherweise zu einem Dumpingpreis erbringen werden müssen.

Die nicht spezialisierten Kollegen, so ist zu befürchten, bleiben vor der Tür, egal wie gut sie aus- und fortgebildet sind. Man wird uns durch unsere eigene Diversifizierung in Interessengruppen aufspalten und gegeneinander ausspielen. Was folgt, zeigt die Situation bei den

Ärzten eindringlich: Neue Budgets, Zulassungsbeschränkungen, verordnete Einschränkungen des Behandlungsspektrums etc. sind das Resultat.

So wie ich das interpretiere, sieht Herr Prof. Heydecke die zahnärztliche universitäre Ausbildung im Wesentlichen auf theoretische Aspekte beschränkt. Es wäre sehr schade für die zukünftigen Kollegen, wenn man sich hier aus der Verantwortung stehlen würde. Soll der Zahnarzt der Zukunft wirklich noch mehr als bisher schon gezwungen werden, sein praktisches Tun in selbst zu finanzierenden postgradualen (Hochschul-)Ausbildungen zu erlernen? Das kann nicht sein.

Wer eine breit aufgestellte, hochwertige Versorgung für die Bevölkerung möchte, muss den fortgebildeten Generalisten stärken und ihn nicht zum Familienzahnarzt mit eingeschränktem Behandlungsspektrum abwerten.

Ich bin gerne Generalist und möchte es auch auf hohem Niveau bleiben. Mein Behandlungsspektrum soll nur einer einschränken: ich selbst. 

Dr. Karsten Hufschmidt, Bremen

# Sehr geehrter Herr Kollege Hufschmidt,

recht herzlichen Dank für Ihre Zuschrift, die ich mit großer Aufmerksamkeit gelesen habe.

Wenn Sie meinen Beitrag vielleicht nochmals lesen, werden Sie bei der Listung der Kernkompetenzen feststellen können, dass es sich um Zitate einer gesamteuropäisch abgestimmten Kernkompetenzrichtschnur handelt. Insofern ist in die Listung die Kompetenz vieler Kollegen, zugegebenermaßen aus dem universitären Feld, eingeflossen. Ich halte dieses Papier für ausgewogen, aber man kann da sicher auch anderer Meinung sein. Darüber hinaus vertreten

DGZMK und VHZMK die Auffassung, dass die zahnärztliche Ausbildung auch künftig immer weiter verbessert werden kann, wie beispielsweise durch die Einführung neuer Lehrmethoden und synoptischer Konzepte [1] – die synoptische Ausbildung setzen wir in der Hamburger Klinik seit dem WS 2008/2009 in integrierten Kursen um. Dazu ist aber auch eine bessere finanzielle und personelle Ausstattung der Hochschulen erforderlich, wie sie bereits vom Wissenschaftsrat angemahnt wurde.

Bei der durch fachliche Fortentwicklung verursachten Enge im Curriculum

und dem aktuell eher engen finanziellen Korsett stellt sich aber die Frage, worauf und wie man sich im Grundstudium konzentriert. Ziel dieser Konzentration muss es sein, sicher zu stellen, dass die dargestellten Mindestanforderungen auch vermittelt werden und die Berufsfähigkeit des Zahnarztes in wenigstens diesen Bereichen – besser deutlich darüber hinaus gehend – gewährleistet ist. Da es sich um Mindeststandards handelt, liegt an der primären Einschränkung des Tätigkeitsspektrums niemandem. Darüber hinaus gehendes wird nicht ausgeschlossen, es muss aber auch

1. Hickel R, Hoffmann T: Positionspapier von DGZMK und VHZMK. Fortbildung, Weiterbildung und postgraduale Studiengänge. Siehe in dieser Ausgabe, Seite 117 ff

innerhalb der universitären Ausbildung curricular und zeitlich machbar sein.

Letztlich ergibt sich aber auch, dass weiterführendes Wissen irgendwann vermittelt werden muss. Die postgraduale Fort- und Weiterbildung sind Bausteine auf dem Weg der Fortentwicklung unseres Berufes; die Diskussion der Prozesse findet auch in anderen Berufsfeldern statt, diese müssen wir gestalten, statt von ihnen überholt zu werden. Zu ignorieren, wäre kurzsichtig. Dazu zählen auch Masterstudiengänge, die berufsbegleitend oder in Vollzeit-Tätigkeit an einer Universität absolviert werden. Diese können in einem modularen System ein integraler Bestandteil der Facharztqualifikation werden. Entsprechende Überlegungen zur Fortentwicklung der

Weiterbildungsordnungen haben sicher nicht den Abschluss von Gruppenverträgen zwischen Facharztgruppen und den Kostenträgern zum Ziel.

DGZMK und VHZMK sehen in der Schaffung von weiteren Facharzt-Qualifikationen weder eine Schwächung des „Generalisten“ noch eine Aufspaltung der beruflichen Einheit. Auch in Zukunft wird der überwiegende Anteil der zahnmedizinischen Versorgung von Allgemein Zahnärzten getragen werden [1]. Es ist an uns, die Qualität dieser Versorgung durch eine fundierte universitäre Ausbildung, die sich an Mindeststandards hält (oder diese übertrifft), aber auch durch ein Engagement in der Fortbildung der Allgemein-zahnärzte sicher zu stellen.

In anderen Ländern, in denen schon seit vielen Jahren Fachzahnärzte in unterschiedlichen Bereichen etabliert sind, hat deren Existenz nicht zu einer Einschränkung des möglichen Behandlungsspektrums oder zu einem wirtschaftlichen Nachteil der Generalisten geführt. Dies ist auch bei uns nicht zu erwarten, schon wegen der geringen Anzahl an Fachzahnärzten. Ich verspreche mir vor allem fachlich-inhaltliche Bereicherung auf vielen Gebieten innerhalb der Zahnmedizin und weitere Qualitätssteigerung zum Nutzen unserer Patienten. DZZ

Mit besten Grüßen  
Ihr  
G. Heydecke

## Dr. Anna-Luise Gentz

Es ist eine traurige Pflicht, den Tod unseres Ehrenmitgliedes Frau Dr. *Anna-Luise Gentz* mitteilen zu müssen. Nach längerer Erkrankung ist mit ihr im letzten Jahr eine Pionierin der Kinderzahnheilkunde in Westdeutschland verstorben.

Unser Fach wird Frau *Gentz* fortdauernd für ihr Engagement für Kinder, in besonderem Maße auch behinderte Kinder, zu Dank verbunden bleiben. Im Jahre 1920 geboren, in Ostpreußen, Mecklenburg und Berlin aufgewachsen, studierte sie in Berlin Zahnheilkunde, wo sie 1950 die zahnärztliche Approbation erhielt. Bereits kurz nach ihrer 1952 erfolgten Niederlassung in eigener Praxis übernahm sie die ehrenamtliche zahnmedizinische Betreuung von zwei Kinderheimen. Die Versorgung von Kin-

dern blieb auch ihr Anliegen, nachdem sie 1967 die Arbeit an der Bonner Universitäts-Zahnklinik aufgenommen hatte. Sie führte einen Kinderbehandlungsnachmittag ein, an dem sie mehr und mehr auch behinderte Kinder betreute und etablierte an ihrer Klinik die Zahnbehandlung in Vollnarkose.

Auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit an der Universitätszahnklinik ließ Frau *Gentz* soziales Engagement nicht nach, sondern sie betreute über lange Jahre weiterhin behinderte Kinder, Mi-granten und Asylbewerber. Für ihren gesamten Einsatz wurde sie mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande, der Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft sowie der Hermann-Euler-Medaille und der Tholuck-Medaille ausgezeichnet. 1995 erhielt sie die Ehren-

mitgliedschaft der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK).

Ihr hohes Alter mag es mit sich bringen, dass einer Anzahl von jüngeren Mitgliedern unserer Gesellschaft das Wirken von Frau *Gentz* nicht immer gegenwärtig war. Sie war es, die konsequent erste Impulse zur Betreuung von benachteiligten Kindern setzte. In diesem Engagement für Benachteiligte hat sie eine zeitlose Vorbildfunktion. Mit dem Attribut des vorbildhaften Einsatzes für oft vernachlässigte Gruppen wird sie den Mitgliedern der DGK in würdiger Erinnerung bleiben. DZZ

Prof. Dr. *Ulrich Schiffner*, Hamburg,  
Präsident der DGK

(modifiziert nach Oralprophylaxe  
Kinderzahnheilkd 30, 127 [2008])