



Prof. Dr. J. Setz

15 Jahre Erfahrung mit dem „Prothetik-Spezialisten“ – eine Bestandsaufnahme

Schlägt man gegenwärtig eine deutschsprachige zahnärztliche Fachzeitschrift auf, findet man eine Fülle von Veranstaltungsangeboten, die dem erfolgreichen Absolventen den Titel des „Masters of Science“ versprechen. Dabei wird sowohl die Vielfalt der verschiedenen Gebiete, für die der „MSc“ gelten soll, als auch die Zahl der Anbieter von Monat zu Monat größer. Diffuser wird aber auch, was sich denn überhaupt hinter einem „MSc“ verbirgt, denn bei genauerer Betrachtung, sind die Anforderungen und die Curricula extrem unterschiedlich (siehe auch Editorial von *Blatz*, [1]). Insofern ist der Titel des „Masters“ für sich allein betrachtet zunächst wenig aussagekräftig. Darüber hinaus bergen die unklaren und schlecht vergleichbaren Inhalte auch die Gefahr von Missverständnissen und Irreführungen – gerade aus der Sicht der Patienten – in sich.

Aber ganz unabhängig davon scheint der traditionelle Weg der zahnärztlichen Weiterbildung in Deutschland, der Fachzahnarzt unter der rechtlichen Regie und nach inhaltlicher Maßgabe der Zahnärztekammern, aktuell etwas aus dem Blickfeld gerückt zu sein.

Seit Jahrzehnten ist das Bild der kammerrechtlich definierten Weiterbildungspalette praktisch unverändert: Kieferorthopädie, Oralchirurgie und öffentliches Gesundheitswesen. In einem Kammerbereich gibt es die Parodontologie, und als aktuelle Entwicklung tendieren einige ostdeutschen Kammern dazu, einen „Fachzahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde“ einzuführen und damit an die vorhandene Tradition des „Fachzahnarztes für Allgemeine Stomatologie“ anzuknüpfen. Die mangelnde Erweiterung des Fachzahnarztspektrums steht dabei im Gegensatz zur Strategie der Ärztekammern. Bei diesen wurde durch die Weiterentwicklung des Facharztkataloges der aktuellen fachlichen Entwicklung stets Rechnung getragen. Ein weiterer Gegensatz besteht zu anderen europäischen Ländern. Hier sind staatlich anerkannte und staatlich definierte Weiterbildungen sehr weit verbreitet, wie *Öwall* et al. [2] am Beispiel der zahnärztlichen Prothetik zusammengestellt haben.

Da sich das unveränderte Fachzahnarztspektrum schon Anfang der 1990er Jahre abzeichnete, begannen einige wissenschaftlichen Fachgesellschaften, internationale Entwicklungen auch in Deutschland umzusetzen. Wenn es schon nicht möglich war, einen berufsrechtlich definierten Fachzahnarzt

zu etablieren, sollte wenigstens das Wesen und das langjährig Bewährte dieser Art der Weiterbildung erhalten und für andere zahnärztliche Fächer neben der Kieferorthopädie und der Oralchirurgie nutzbar gemacht werden. Die Bemühungen endeten in der Etablierung von postgradualen Fortbildungscurricula z. B. der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (www.dgz-online.de) und der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien (ehemals DGZPW, jetzt DGPro). Statt des berufsrechtlich geschützten Begriffes des „Fachzahnarztes“ musste jedoch auf einen alternativen Begriff ausgewichen werden. Dabei war es klug, den international eingeführten Begriff des „Specialist“ zu übernehmen. Denn international weiß jeder, was ein „Specialist“ ist, aber niemand, was ein „Fachzahnarzt“ ist!

Vorbild für das Curriculum der Zahnärztlichen Prothetik war im Wesentlichen die Schweiz. Unter der Federführung der Profs. *Spiekermann*, *Strub* und *Weber* erstellte die DGPro in den Jahren 1994 bis 1996 eine Richtlinie für einen „Fortgebildeten Spezialisten der Zahnärztlichen Prothetik“. Diese Richtlinie besteht in ihrem Wesen aus der Übernahme der bewährten Komponenten der Fachzahnarztweiterbildung:

- dreijährige Tätigkeit an einer ausbildungsberechtigten Einrichtung,
- Nachweis fachlicher Eignung durch ausführliche Dokumentation komplexer Behandlungen,
- Nachweis fachlicher Eignung durch ein Fachgespräch.

Hinzu kommt – und dies unterscheidet den Spezialisten von der Fachzahnarzt Ausbildung und geht über sie hinaus – der Nachweis von 2 Publikationen in Zeitschriften mit Peer-Review (weitere Details www.dgpro.de). Die Richtlinie wurde von der Mitgliederversammlung der DGZPW 1996 genehmigt. Das Curriculum der DGPro wurde damit zum ersten Spezialistenprogramm in Deutschland. Die starke Orientierung an der traditionellen Weiterbildung zum Fachzahnarzt führte damit zu der Situation, dass heute da, wo „Spezialist“ drauf steht, vom Inhalt her gesehen ein „Fachzahnarzt“ mit verstärkter wissenschaftlicher Orientierung drin steckt.

Seit 1996 haben ca. 280 Zahnärztinnen und Zahnärzte das Curriculum des Prothetikspezialisten erfolgreich absolviert. Hiervon sind ca. 140 Kolleginnen und Kollegen in eigener Pra-

xis niedergelassen. Gegenwärtig werden die Auswahlgespräche parallel zur Jahrestagung und zum Symposium der DGPro im Frühjahr und Herbst angeboten und von jeweils ca. 10 Kandidaten wahrgenommen. Jährlich kommen daher ca. 20 neue Spezialisten hinzu.

Nach nunmehr 15 Jahren Erfahrung mit dem Prothetikspezialisten sollte aber auch seine Weiterentwicklung diskutiert werden. Dabei gibt es zwei Diskussionspunkte. Erstens, sollte diskutiert werden, ob die geforderten zwei wissenschaftlichen Publikationen unverändert sinnvoll sind. Der Verzicht würde den Spezialisten dem Inhalt eines Fachzahnarztes noch weiter angleichen und außerdem den Zugang für weniger an der Wissenschaft Interessierte vereinfachen. Dies könnte den klinischen Fokus des Spezialisten stärken. Zweitens muss bei der mittlerweile vorhandenen, größeren Zahl von niedergelassenen Spezialisten überlegt werden, ob die Zahl der Ausbildungseinrichtungen vergrößert werden soll. So ist es m. E. durchaus zweckmäßig – ebenfalls in Analogie zur Fachzahnarztweiterbildung – ausbildungsberechtigte Praxen zu benennen.

Interessant ist auch die weitere internationale Entwicklung des Spezialisten. Dabei steht die Frage, wie der deutsche Spezialist in Europa eingeschätzt werden wird, im Mittelpunkt. Für die Prothetik zeichnet sich dabei eine sehr positive Entwicklung ab. So wurde der Prothetikspezialist bereits von der britischen „Zulassungsstelle“, dem General Dental Council, als äquivalent zum britischen Spezialisten anerkannt. Dasselbe deutet sich für einen europäischen Spezialisten an. Die European Prosthodontic Association etabliert gerade einen derartigen Titel. Dabei ist vorgesehen, den deutschen Titel auf Antrag in den europäischen Spezialisten umzuschreiben.

Auch wenn Spezialistenprogramme zunächst ganz eigenständige und nur durch die jeweilige Fachgesellschaft zu verantwortende klinische Qualifikationen darstellen, sind sie doch im Kontext anderer Fort- und Weiterbildungen zu sehen. Natürlich bleibt es auch zukünftig gutes Recht akademischer Einrichtungen, primär akademische Titel („MSc“) zu vergeben und gutes Recht der Kammern, Fachzahnarzttitle zu vergeben oder nicht zu vergeben. Trotzdem sollte sowohl aus Sicht des medizinischen Qualitätsmanagements dem Patienten gegenüber als auch aus Sicht des Vertrags- und Verhandlungspartners den Kostenträgern gegenüber an allgemein anerkannten Standards gearbeitet werden. DZ

Mit kollegialen Grüßen



Prof. Dr. J. Setz, Halle

Literatur

1. Blatz MB: Bericht aus der neuen Welt: Spezialisierungs- und Masterstudiengänge in den USA. Dtsch Zahnärztl Z 64, 513–514 (2009)
2. Owall B, Welfare R, Garefis P: Specialisation and specialist education in prosthetic dentistry in Europe. Eur J Prosthodont Restor Dent 14, 105–110 (2006)