

Herausforderungen an die zahnmedizinische Ausbildung mit Blick auf die Berufsausübung

Rolle und Bedeutung der „Berufskunde“ im Rahmen der neuen Approbationsordnung

Dietmar Oesterreich

Indizes

Berufskunde, Berufssozialisation, Famulatur, Profession, Berufsausübung

Zusammenfassung

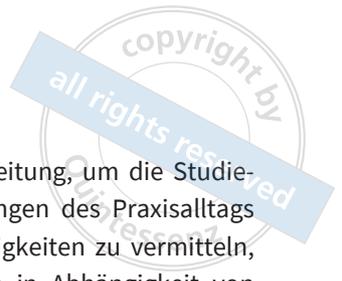
Die neue Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZApprO) bietet unter Einbezug des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs (NKLZ), zahlreiche Möglichkeiten, die zahnärztliche Ausbildung praxisnäher zu gestalten. Zahlreiche Herausforderungen an den Berufsstand und insbesondere die berufssoziologischen Veränderungen erfordern eine inhaltliche und strukturelle Neuausrichtung der Vorlesungsreihe „Berufskunde und Praxisführung“. Die neueingeführte Famulatur bietet dafür erweiterte Möglichkeiten, um Reflexionsräume zu schaffen sowie Kenntnisse zu vermitteln, die eine aktive Gestaltung der eigenen beruflichen Entwicklung ermöglichen. Die zahnärztlichen Berufsorganisationen sollten gleichzeitig ein intensives Interesse daran haben, die Studierenden und angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte in die Diskussionsprozesse um die Ausrichtung der Selbstverwaltung einzubeziehen. Die Professionalisierung und die Herstellung der gemeinsamen Identifikation des Berufsstandes gelingen nur, wenn man den beruflichen Nachwuchs bereits frühzeitig in der Ausbildung einbezieht. Das vorgestellte Konzept soll dazu eine Grundlage darstellen.

Manuskripteingang: 29.01.2024, Manuskriptannahme: 05.02.2024

Einleitung

Im Jahr 2019 wurde nach 64 Jahren die Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZApprO) novelliert¹. Zu den wesentlichen Neuerungen des Studiums zählen eine Famulatur nach dem ersten Studienabschnitt, eine Ausbildung in Erster Hilfe und ein einmonatiger Pflegedienst. Das Studium gliedert sich in drei Abschnitte und beinhaltet wie bisher einen Umfang von 5.000 Stunden mit einer Dauer von 5 Jahren^{6,7}. So geben es das Zahnheilkundengesetz (ZHG)⁴ und die Europäische Berufsanerkennungs-Richtlinie (BA-RL) vor. Damit wurde außer der Vorklinik die Ausbildung der angehenden Zahnärztinnen und Zahnärzte strukturell und inhaltlich an die Anforderung des heutigen Praxisalltags angepasst. In § 1 der ZApprO wird hinsichtlich der Ziele folgendes beschrieben:

- „(1) Ziel der zahnärztlichen Ausbildung ist der Zahnarzt und die Zahnärztin, der oder die wissenschaftlich und praktisch in der Zahnmedizin ausgebildet und zur eigenverantwortlichen und selbständigen Ausübung der Zahnheilkunde, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist.
- (2) Die zahnärztliche Ausbildung vermittelt grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern, die für die zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Sie wird auf wissenschaftlicher Grundlage durchgeführt. Die zahnärztliche Ausbildung vermittelt die Grundsätze einer evidenzbasierten Bewertung medizinischer und zahnmedizinischer Verfahren. Die zahnärztliche Ausbildung beinhaltet auch Gesichtspunkte zahnärztlicher Gesprächsführung sowie zahnärztlicher Qualitätssicherung. Sie fördert die Bereit-



schaft zur Zusammenarbeit mit anderen Zahnärzten und Zahnärztinnen und mit Ärzten und Ärztinnen sowie mit Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens.“

Die eigenverantwortliche, eigenständige und im Idealfall selbstständige Berufsausübung als Zahnarzt oder Zahnärztin setzt neben der theoretischen und praktischen fachlichen Seite auch erweiterte Kenntnisse zu den Herausforderungen des Praxisalltages voraus. Dem folgend wurde neben der Vorlesungsreihe „Berufskunde und Praxisführung“ in der ZApprO unter § 15 eine Famulatur eingeführt, die den Zweck hat, die Studierenden mit der praktischen zahnärztlichen Tätigkeit im unmittelbaren Patientenkontakt vertraut zu machen. Die Ableistung der Famulatur ist Voraussetzung für die Zulassung zum dritten Abschnitt der zahnärztlichen Prüfung.

Die „Berufskunde und Praxisführung“ gilt als „scheinpflichtig“, da die erfolgreiche Teilnahme oder der regelmäßige Besuch der Veranstaltung zum Antrag auf Zulassung zum dritten Abschnitt der zahnärztlichen Prüfung vorgelegt werden muss. Im Unterschied zur Veranstaltung „Ethik und Geschichte der Medizin und Zahnmedizin“ ist die Vorlesung „Berufskunde und Praxisführung“ jedoch kein Prüfungsinhalt. Trotzdem bietet sie auf Grundlage der Kernelemente der Wissensvermittlung im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ) wichtige Inhalte und zahlreiche Schnittstellen³, insbesondere zu den in § 72 ZApprO benannten Querschnittsbereichen. Auch wird der zahnärztlichen Gesprächsführung – also der „sprechenden Zahnmedizin“¹⁰ – eine höhere Bedeutung zugemessen. Empathische und wertschätzende Kommunikation mit den Patienten ist ein wichtiges Fundament einer stabilen Arzt-Patienten-Beziehung und von hoher Bedeutung für die zahnärztliche Berufsausübung. Gleichzeitig erhält die zahnärztliche Qualitätssicherung ein anderes Gewicht in der Ausbildung. Sowohl das Berufs- als auch das Sozialrecht schreiben hier den Berufsorganisationen eine besondere Verantwortung zu.

Im Folgenden wird ausgehend von den Entwicklungen des zahnärztlichen Berufsstandes und den Herausforderungen an die Berufsausübung dargelegt, dass es für die Erfüllung des Ausbildungsziels des Studiums der Zahnmedizin sinnvoll ist, die als „Berufskunde und Praxisführung“ benannte Unterrichtsveranstaltung mit anderen Unterrichtsveranstaltungen zu vernetzen. Gleichzeitig bedürfen die Inhalte, aber auch die Didaktik der bisherigen Berufskundevorlesungen für die Vorbereitung der Studierenden

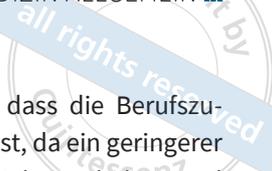
auf den Praxisalltag einer Überarbeitung, um die Studierenden gut auf die Herausforderungen des Praxisalltags vorzubereiten und gleichzeitig Fähigkeiten zu vermitteln, die eigene berufliche Sozialisation in Abhängigkeit von den Statuspassagen aktiv zu entwickeln. Denn die Sicherstellung einer wohnortnahen zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung bei hoher Versorgungsqualität einerseits sowie andererseits eine entsprechend den gesetzlichen Grundlagen funktionierende Selbstverwaltungen des Berufsstandes bleibt eine zentrale Aufgabe für die künftige zahnärztliche Generation.

Der zahnärztliche Berufsstand – Trends und Entwicklungen

Das Studium der Zahnmedizin ist nach wie vor eine sehr gefragte Studienrichtung. So gab es im Jahr 2020/2021 durchschnittlich 7,5 Bewerbungen auf einen Studienplatz Zahnmedizin¹¹. Etwa zwei Drittel aller Studieninteressierten waren weiblich. 1.770 Personen konnten 2022 das Staatsexamen in Zahnmedizin erfolgreich absolvieren. Der Frauenanteil lag hierbei bei 65,6 % und nahm somit seit 2000 um 16,9 Prozentpunkte zu. Seitens der Approbationsbehörden der Länder wurden 2020 insgesamt 2.504 zahnärztliche Approbationen erteilt². Die Anzahl der zahnärztlichen Approbationen ist seit 2012 im Wesentlichen unverändert.

Deutliche Veränderungen dagegen zeigen sich im Bereich der Formen der Berufsausübung, insbesondere in den letzten beiden Jahrzehnten. Im Jahr 2022 waren 62,6 % aller zahnärztlich tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte in eigener Praxis niedergelassen. Die Niederlassungsquote hat sich damit im Vergleich zum Jahr 2000 um über 20 Prozentpunkte abgesenkt. Dagegen ist die Anzahl der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte – unabhängig von den Festlegungen der Sozialgesetzgebung zur Vorbereitungsassistententätigkeit und der Weiterbildungsordnungen zur Fachzahnarztweiterbildung – deutlich gestiegen und lag im Jahr 2022 bei 23.952 Personen. Es sei darauf hingewiesen, dass erst mit den 2007 in Kraft getretenen Entscheidungen des Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VAndG) die Möglichkeit zur Anstellung von Zahnärztinnen und Zahnärzten eröffnet wurde. 2022 üben somit ein Drittel aller Zahnärztinnen und Zahnärzte ihren Beruf in einer Anstellung aus.

Hinsichtlich der Geschlechtsverteilung ist eine deutliche Zunahme des Frauenanteils, insbesondere in den alten Bundesländern, festzustellen. Er liegt dort derzeit bei



46,6 % und in den neuen Bundesländern seit zwei Jahrzehnten deutlich über 55 %.

Das Durchschnittsalter der Zahnärzteschaft lag 2022 bei 48,5 Jahren. Auffällig ist, dass in der Gruppe der niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten die Altersgruppe der heute 50- bis 60-Jährigen deutschlandweit über 40 % ausmacht und die Anzahl der Berufstätigen im Rentenalter weiter steigt.

Generell ist somit festzustellen, dass die Zahnärzteschaft nur im Angestelltenstatus wächst, bei den niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten ein rückläufiger Trend und eine Überalterung vorliegt und der Anteil von Zahnärztinnen innerhalb des Berufsstandes deutlich steigt. Es wird sogar davon ausgegangen, dass in absehbarer Zeit die Anzahl angestellter Tätiger die Anzahl Niedergelassener übersteigt⁵. Gleichzeitig nimmt die berufliche Statuspassage der Anstellung einen deutlich längeren Zeitraum vor einer eventuellen Niederlassung ein, als das früher der Fall war, oder wird sogar dauerhaft angestrebt.

Eine zunehmende Anzahl von Berichten aus verschiedenen Landes Zahnärztekammern weist darauf hin, dass insbesondere im ländlichen Raum zahnärztliche Praxen nicht weiter veräußert und auch nicht durch den beruflichen Nachwuchs übernommen werden. Besonders betroffen sind durch den höheren Altersdurchschnitt zunächst die neuen Bundesländer, wobei tendenziell auch in den alten Bundesländern diese Entwicklungen stattfinden. Zahnärztlich unterversorgte Gebiete sind deutlich absehbar.

Weitere Herausforderungen im Bereich der zahnärztlichen Berufsausübung bestehen aufgrund der Zunahme zahlreicher Regulierungen, Verordnungen und Gesetze. So stehen die heutige, aber vor allem zukünftige Zahnärztesgenerationen in einem Spannungsverhältnis zwischen einer erfolgreichen sowie befriedigenden Berufsausübung und der Erfüllung vieler teilweise sehr bürokratischer Verpflichtungen. Gleichzeitig werden eine Zunahme der Erwartungshaltungen der Patienten und Patientinnen, wachsende fachliche Anforderungen insbesondere in der Alterszahnmedizin mit damit verbundenem erhöhtem Arbeitsaufkommen sowie ein zunehmender Fachkräftemangel im Bereich der zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) festgestellt.

Um die Auswirkungen dieser Entwicklungen auf den Berufsstand einschätzen zu können, ist Forschung zur Berufszufriedenheit notwendig. Für den zahnärztlichen Berufsstand fehlt es leider an aktuellen Studien. Eine Studie zur Berufszufriedenheit bei Hausärzten in Mecklenburg-

Vorpommern brachte zum Ausdruck, dass die Berufszufriedenheit im ländlichen Raum höher ist, da ein geringerer Wettbewerbsdruck, ein besseres kollegiales Verhältnis und eine höhere soziale Anerkennung geschätzt werden⁸. Da die Mehrheit der Zahnärzteschaft allgemein Zahnmedizinisch im Sinne einer „Haus Zahnärztin“ bzw. eines „Haus Zahnarztes“ tätig ist und eine ähnliche Rolle wie Hausärzte bei der Versorgung der Bevölkerung einnimmt, ist zu vermuten, dass vergleichbare Ergebnisse zum ländlichen Raum ermittelt werden könnten.

Nicht zuletzt steht auch die Vereinbarkeit von Beruf und Familie – insbesondere für Zahnärztinnen – im Konflikt mit der Übernahme eigenständiger Verantwortung im Rahmen einer Niederlassung. Eindeutig werden Berufsausübungsformen präferiert, die flexible und auf die Familie ausgerichtete Arbeitszeiten ermöglichen. Trotz der gleichbleibenden Anzahl von Zahnärztinnen und Zahnärzten in Deutschland müssen die Auswirkungen auf die für zahnärztliche Versorgung zur Verfügung stehende Arbeitszeit genau beobachtet werden. Zwar haben die Berufsorganisationen diese Entwicklungen – wenn auch viel zu spät – erkannt, aber eine durchgreifende Änderung der aufgezeigten Tendenzen durch verschiedene Initiativen wurde bisher nicht erzielt.

Gesundheitspolitisch wurde mit der Möglichkeit der Gründung (zahn-)medizinischer Versorgungszentren (MVZ) eine weitere Möglichkeit geschaffen, die Berufsausübung im Angestelltendasein durchzuführen. Inwieweit diese zum Teil investorbetriebenen MVZ in der Lage sind, die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung insbesondere auch im ländlichen Raum sicherzustellen, ist derzeit im Unterschied zur ärztlichen Versorgung nicht absehbar. Die zahnärztlichen Berufsorganisationen sehen bei diesen Berufsausübungsformen Gefahren für die Patientensicherheit, die im Berufsrecht eine zentrale Rolle einnimmt, und eine generelle Gefahr der Deprofessionalisierung für den Berufsstand. Die zahlreich vorgetragene Kritik führte im gesundheitspolitischen Raum bislang nicht zu Veränderungen. Es ist somit davon auszugehen, dass MVZ zukünftig eine größere Bedeutung für die zahnärztliche Versorgung einnehmen. Die in diesen Strukturen angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte sind Mitglieder der Berufsorganisationen, unterliegen gleichen Rechten und Pflichten und bedürfen ebenso der Interessenvertretung. Auch hier bedarf es eines Wandels innerhalb der Berufsvertretungen.

Für die Betrachtung der Perspektiven des zahnärztlichen Berufsstandes auch und gerade als Heilberuf ist die Entwicklung des Selbstverständnisses des Berufsstandes

von erheblicher Bedeutung. Dabei zeigt sich, dass sich dieses Selbstbild langfristig kaum verändert hat und sich in den beruflichen Statuspassagen immer mehr dem der niedergelassenen Zahnärzte angleicht⁹.

Höchst unterschiedlich ist allerdings die Einstellung zur Freiberuflichkeit, die nicht primär mit den eigentlichen Werten der Freiberuflichkeit, sondern mit der wirtschaftlichen Selbstständigkeit in Form der Niederlassung in Zusammenhang gebracht wird. Hier zeigen sich erhebliche Defizite im Verständnis des Berufsstandes als Profession und als freier Beruf, welcher primär durch die akademische Ausbildung, die Gemeinwohlorientierung, die fachliche Unabhängigkeit sowie durch die Autonomie im beruflichen Handeln und die Organisation in Berufsverbänden gekennzeichnet ist. Berufsverbände schaffen und überwachen dabei die an hohen ethischen Standards orientierte gemeinsame Identifikation (Berufsrecht), die von einem Heilberuf erwartet wird. Dieses fehlende Verständnis äußert sich nicht zuletzt in der fehlenden Bereitschaft der nachwachsenden Generation der Zahnärzte und Zahnärztinnen, sich in den Gremien der Berufsorganisationen zu engagieren. Zudem gibt es kaum Initiativen in den Berufsorganisationen, der stark steigenden Anzahl an angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten in den Gremien ein Mitbestimmungsrecht einzuräumen. Hier müssen unbedingt entsprechende Initiativen entwickelt werden, um die Sichtweisen und Erwartungshaltungen an die zahnärztliche Berufsausübung und zukünftige Gestaltung der zahnmedizinischen Versorgung dieser ständig wachsenden Gruppe der Zahnärzteschaft in die konzeptionellen Entwicklungen einzubinden. Auch für die zukünftige Akzeptanz der Berufsorganisationen besitzt dies einen zentralen Stellenwert.

Aufgabe ist es zukünftig, sich bereits im Rahmen der Ausbildung der Studierenden der Zahnmedizin mit diesen Entwicklungen auseinanderzusetzen und – im Hinblick auf die Professionsentwicklung im Sinne der gemeinsamen Identifikation des Berufsstandes – Lehrinhalte, die durch spätere Fortbildungsinhalte erweitert werden sollten, abzustimmen und einzubeziehen. Ein aktiver Umgang mit der zukünftigen beruflichen Sozialisation auf Grundlage valider Datenlagen ist bereits in der Ausbildung erforderlich. Ein wichtiger Schritt im Rahmen der novellierten ZAppRO ist die erstmalige Etablierung eines Prüfungsmoduls „Ethik und Geschichte in der Medizin und Zahnmedizin“. Auf Basis der hier vermittelten Erkenntnisse zur Professionsentwicklung und den ethischen Anforderungen an einen Heilberuf ergeben sich im Rahmen der

Nähe zum Berufsrecht und den Anforderungen an die Berufsausübung zahlreiche Interaktionen zur Vorlesungsreihe „Berufskunde und Praxisführung“. Ziel ist es, die Herausbildung eines Professionsbewusstseins bereits im Studium aktiv zu beginnen. In welchem Umfang langfristig der Auftrag der Sicherstellung der zahnmedizinischen Versorgung für die Bevölkerung in Deutschland wohnortnah umgesetzt werden kann, hängt maßgeblich auch von den vermittelten Kenntnissen und Fähigkeiten im Rahmen des Studiums ab.

Bisherige Formen der Vorlesungsreihe „Berufskunde und Praxisführung“, die sich vornehmlich auf eine Beratung zur möglichen Niederlassung konzentrieren, sind angesichts der dargestellten Entwicklungen des Berufsstandes nicht mehr zeitgemäß. Es gilt, neben der Vermittlung von Wissen zur Berufsausübung einen gedanklichen Reflexionsraum zu schaffen, der es ermöglicht, das erworbene fachliche Wissen entlang der Statuspassagen einschließlich ihrer gesellschaftlichen und kulturellen Rollenanforderungen an die (Zahn-)Ärzteschaft mit der eigenen Berufsausübung zu verbinden. Schließlich gilt es, das erworbene Wissen zum Wohle der Patienten und Patientinnen, der eigenen Berufszufriedenheit sowie der darauf basierenden eigenständigen Entscheidung für eine Berufsausübungsform einzusetzen. Die Vorlesungsreihe „Berufskunde und Praxisführung“ bietet eine wichtige Möglichkeit, im Rahmen der Ausbildung bereits einen aktiven Umgang mit der beruflichen Sozialisation zu fördern. Leider gibt es innerhalb der Berufsorganisationen keine Initiativen auf Grundlage der berufssoziologischen Veränderungen, diese Vorlesung neu auszurichten oder entsprechend zu koordinieren. Da an fast allen Hochschulen in Deutschland die Zusammenarbeit mit den Berufsorganisationen im Rahmen der Vorlesung genutzt wird, müssen diese auch Verantwortung für die Weiterentwicklung übernehmen. Didaktische Veränderungen im Lehrkonzept erscheinen dazu angebracht und erfordern auch eine Kompetenzerweiterung der Lehrenden.

Konzeptionelle Überlegungen zur Überarbeitung und Umsetzung der Berufskundevorlesung als integrativer Bestandteil der zahnärztlichen Ausbildung

Die Kernelemente der Wissensvermittlung im Rahmen der zahnärztlichen Ausbildung sind im Nationalen Kompetenz-

basierten Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ) dargelegt. Von besonderem Interesse für die Kompetenzvermittlung sind die im schriftlichen Teil (§ 72) eingeführten Querschnittsbereiche der Prüfung:

- Gesundheitswissenschaften mit Schwerpunkt Epidemiologie, Prävention, Gesundheitsförderung, öffentliche Gesundheitspflege, Gesundheitsökonomie und
- Ethik und Geschichte der Medizin und Zahnmedizin.

Insgesamt wurden somit in der neuen ZAppRO Bereiche verpflichtend in die Ausbildung eingeführt, die den Bezug des Studiums zur späteren zahnärztlichen Berufsausübung erweitern und unterstützen. Es wird herausgestellt, dass für die Erreichung des Ausbildungsziels neben den fachlichen und wissenschaftlichen Kompetenzen ebenso Kompetenzen in der Kommunikation, der Interaktion und der Teamarbeit gefordert werden. Darüber hinaus werden Persönlichkeitsentwicklungen und Haltungen wie z. B. Respekt, Empathie, Unabhängigkeit und Unbestechlichkeit gleichermaßen aus Patienten- und Gesellschaftsperspektive von Zahnärztinnen und Zahnärzten erwartet. Aus der besonderen gesellschaftlichen Stellung als freier Beruf erwachsen besondere Berufspflichten, die bereits im Rahmen der Ausbildung vermittelt werden sollen. Beim Rollenverständnis der Zahnärztinnen und Zahnärzte werden neben der medizinischen und wissenschaftlichen Expertise kommunikative Fähig- und Fertigkeiten, die Teamfähigkeit, die Verantwortung für die Allokation von Ressourcen sowie Kompetenzen im Bereich der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements, der Führung einer Zahnarztpraxis und eines Praxislabors herausgestellt. Das Handeln des Zahnarztes ist durch das besondere Verständnis als Profession sowie große persönliche Integrität und damit durch die auch in der Berufsordnung niedergelegten ethischen Regelungen und Verpflichtungen gekennzeichnet.

Mit Blick auf die Vorlesungsreihe „Berufskunde und Praxisführung“ – und unabhängig von möglichen Überschneidungen in der Vermittlung von Kompetenzen und der Erreichung von Lernzielen in den oben genannten Bereichen – sollte diese Vorlesung zukünftig weiterhin im 10. Semester stattfinden. Dabei ist es möglich, die geplanten 10 Doppelstunden im Rahmen des Vorlesungsplans zu berücksichtigen. Alternativ besteht die Möglichkeit, z. B. an zwei Samstagen in diesem Semester die Inhalte kompakt durchzuführen. Diese kompakte Vermittlung der Inhalte bietet durchaus einige Vorteile – sowohl für die Studieren-

den als auch für die Referenten. So können Redundanzen in der Kompetenzvermittlung vermieden, die Evaluation der Vorlesungsreihe verbessert und die Verantwortlichkeit des zuständigen Dozenten im Rahmen der Begleitung der Veranstaltung herausgestellt werden. Generell sollte die Verantwortlichkeit für die Vorlesungsreihe klar geregelt und auch eindeutig einem Referenten zugewiesen sein.

Inhaltlich sollten folgende Schwerpunkte gesetzt werden:

1. Einführungsveranstaltung

- Darstellung der im Rahmen der Berufskundevorlesung zu vermittelnden Kompetenzen und Lernziele
- gesetzliche Grundlagen der zahnärztlichen Berufsausübung
- Rolle und Bedeutung der Selbstverwaltung (Zahnärztekammer, Kassenzahnärztliche Vereinigungen; KZV)
- Organisation des Gesundheitswesens in Deutschland
- der zahnärztliche Berufsstand als Heilberuf/freier Beruf/Profession

Die Einführungsveranstaltung dient dem Zweck, den Studierenden die zu vermittelnden Inhalte in ihrem Zusammenhang und ihrer Bedeutung für die Berufsausübung darzulegen. Gesetzliche Grundlagen der beruflichen Tätigkeit sind sowohl im Berufs- als auch im Sozialrecht niedergelegt. Die auf gesetzlichen Festlegungen basierende Selbstverwaltung wird hinsichtlich ihrer Strukturen und Aufgabenstellungen erläutert. Sie sind gleichzeitig ein Markenkern einer Profession bzw. eines freien Berufs. Von besonderer Bedeutung ist hierbei die Vermittlung des eigenen Rollenverständnisses als Heilberuf, welches besondere Rechte und Pflichten beinhaltet. Die Studierenden müssen sich dieser besonderen Bedeutung und Stellung in der Gesellschaft bewusst werden. Die in der Berufsordnung niedergelegten Rechte und Pflichten müssen als grundlegende Pfeiler der zahnärztlichen Berufsausübung erkennbar sein. Erkenntnistheoretisch wird der Begriff der Profession eingeführt und die Merkmale eines freien Berufs dargestellt. Die Studierenden müssen erkennen, dass diese Merkmale in allen beruflichen Statuspassagen, insbesondere auch bei angestellter Tätigkeit, die Berufsausübung prägen.

2. Professionsentwicklung des zahnärztlichen Berufsstandes

- Gesundheits- und Krankheitsbegriff, „Common risk factor approach“

- Rolle und Bedeutung psychosomatischer Erkrankungen in der Zahnmedizin
- ausgewählte Beispiele der Professionsentwicklung im Rahmen der Selbstverwaltung (z. B. Prävention, Alterszahnmedizin, frühkindliche Karies, Parodontitis)
- Berufsrecht und Profession

Die Zahnmedizin nimmt im medizinischen Fächerkanon, bedingt durch das eigenständige Studium und zahlreicher rechtlicher Regelungen, eine Sonderrolle ein. Auf Grundlage des Gesundheits- und Krankheitsbegriffs sowie des gemeinsamen Risikofaktorenansatzes ist zu vermitteln, dass unabhängig davon die Zahnmedizin ein integraler Bestandteil der Medizin ist. Die Veranstaltung vertieft ferner die Notwendigkeit einer Profession, sich weiterzuentwickeln und an den gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen zu orientieren bzw. diese kritisch auch bei Fehlverhalten für die eigene Berufsausübung zu reflektieren. In diesem Zusammenhang ist auf die besondere Bedeutung der zahnärztlichen Selbstverwaltung einzugehen. Die Gestaltung und Durchsetzung des Berufsrechts ist Ausdruck der aktiven Professionsentwicklung. Auf Grundlage des Krankheitsbegriffs und des Auftretens von psychosomatischen Erkrankungen sollen Möglichkeiten und Grenzen der zahnärztlichen Tätigkeit herausgearbeitet werden.

3. Zahnärztlichen Berufsausübung im Patientenkontakt und in der Interaktion im Team

- berufsrechtliche Pflicht der Aufklärung als Grundlage eines auf Vertrauen basierenden Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses, „sprechende Zahnmedizin“ („Motivational interviewing“ und „Teach back“ als Beispiele für Kommunikationstechniken), leichte Sprache
- der Behandlungsvertrag mit Rechten und Pflichten, rechtliche Vertretung des Patienten und der Patientin
- rechtliche Vorgaben der Praxisführung
- Teamarbeit, Delegation zahnärztlicher Tätigkeiten und Aufgaben im Rahmen der Praxisführung, Rollenverständnis im Team
- nachhaltige Zahnmedizin
- das Praxislabor

Die Studierenden sollen die Rolle und Bedeutung der „sprechenden Zahnmedizin“ als Grundlage einer vertrauensvollen Patientenbeziehung erkennen. Gesellschaftspolitische Prozesse zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz ha-

ben unmittelbaren Einfluss auf die Anforderungen in der Berufsausübung. Für besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen ergeben sich besondere Pflichten. Teamarbeit und eine klar strukturierte Arbeitsteilung fordern die Zahnärzteschaft in ihrer Gesamtverantwortung für zahlreiche rechtliche Vorgaben. Dabei sind auch aktuelle gesellschaftliche Einflüsse zu beachten. Die Führung eines Praxislabors geht einher mit besonderen Pflichten als Hersteller von Medizinprodukten.

4. Das Vertragszahnartzrecht in Deutschland

- rechtliche Grundlagen des Vertragszahnartzrechts
- Zulassung, Richtlinien und weitere vertragszahnärztliche Rechte und Pflichten
- Aufgaben einer KZV und ihrer Gremien

Die Sozialgesetzgebung besitzt in Deutschland eine zentrale Rolle bei der Berufsausübung. Der rechtliche Rahmen mit seinen zukünftigen Aufgaben als Vertragszahnärztin oder Vertragszahnarzt sollte in Grundsätzen vermittelt werden. Entsprechende Fortbildungsbedarfe insbesondere in der vertragszahnärztlichen Vorbereitungsassistentenzeit sind darzustellen.

5. Die berufliche Sozialisation

- Assistenz Zahnarzt, Pflichten und Aufgaben
- Fortbildung und Weiterbildung in der Zahnmedizin
- Formen der Berufsausübung
- Rolle und Bedeutung der zahnärztlichen Versorgungswerke

Die Studierenden erhalten einen Überblick über die Statuspassagen der beruflichen Sozialisation. Die Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildungen und dafür zuständige Organisationen und Rahmenbedingungen werden dargestellt. Es wird ein Überblick über die Formen der Berufsausübung und die Entwicklung des Berufsstandes gegeben. Im Rahmen des Themenkomplexes ergeben sich Möglichkeiten für die Studierenden, die Vor- und Nachteile einer angestellten und selbstständigen Tätigkeit zu erarbeiten. Versorgungswerke sind systemtypisch für die freien Berufe. Organisation und Prinzipien der Funktion werden erläutert.

6. Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement in der Zahnmedizin

- Rolle und Bedeutung der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung

- evidenzbasierte Medizin (ebM) in der Zahnmedizin
- rechtliche Vorgaben zur Qualitätssicherung und zum Qualitätsmanagement
- Fehlermanagement in der Zahnmedizin, Umgang mit unerwünschten Ereignissen und Vorkommnissen auch bei der Anwendung von Medizinprodukten und unerwünschten Arzneimittelnebenwirkungen (UAW)
- Patientenberatung, Gutachterwesen und Konfliktlösungsstrategien
- Digitalisierung in der Zahnmedizin

Die Qualitätssicherung und das Qualitätsmanagement sind im Gesundheitswesen eine berufsrechtliche und sozialrechtliche Verpflichtung. Die Studierenden bekommen einen grundsätzlichen Überblick über mögliche und rechtlich vorgeschriebene Maßnahmen. Dabei müssen die Vorteile für die zukünftige Berufsausübung herausgearbeitet werden. Der Umgang mit unerwünschten Ereignissen bei der zahnärztlichen Tätigkeit ist zu erläutern und einem freiwilligen oder verpflichtenden Meldesystem zuzuordnen. Auftretende Konflikte mit Patienten und Patientinnen sollten erkannt und Wissen zu Konfliktlösungsmöglichkeiten sowie zu den rechtlichen Grundlagen vermittelt werden. Der Meldeweg an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und die Arzneimittelkommission Zahnärzte (AKZ) ist zu beschreiben.

Die Rolle und Bedeutung der evidenzbasierten Medizin ist auch in der Zahnmedizin, z. B. durch Leitlinien, deutlich gewachsen. Die Studierenden sollten aber verstehen, dass eine Reindividualisierung der Evidenz am konkreten Patientenfall gefordert und unter Einbezug der Patientenerwartung angewendet werden muss. Digitalisierung findet nicht nur innerhalb der fachlichen Weiterentwicklung der Zahnmedizin statt, sondern auch in den Strukturen des Gesundheitswesens. Der Datenschutz hat dabei einen erheblichen Stellenwert.

7. „Dental public health“*

- Gesundheitserziehung sowie Prävention und Gesundheitsförderung in der Zahnmedizin
- soziale und ökonomische Determinanten von Gesundheit
- gesundheitliche Ungleichheit in der Zahnmedizin
- soziales Engagement als Heilberuf

* Bedingt durch die Einführung des Querschnittsbereichs Gesundheitswissenschaften bedarf es einer inhaltlichen Abstimmung der zu vermittelnden Kompetenzen.

Prävention und Gesundheitsförderung in der Zahnmedizin sind erfolgreich. Für den Erfolg müssen jedoch alle Ebenen der Prävention (Bevölkerungs-, Gruppen- und Individualprophylaxe) optimal ineinandergreifen. Die Studierenden bekommen einen Überblick über deren Maßnahmen und Zielsetzungen. Sie erkennen die Rolle des Berufsstandes im Zusammenwirken mit anderen Professionen. Die Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit als Ausdruck der Gemeinwohlverpflichtung des Berufsstandes wird als Aufgabenstellung wahrgenommen. Notwendiges soziales Engagement als Reaktion des Berufsstandes auf gesellschaftliche Entwicklungen wird als Kennzeichen einer Professionsentwicklung erkannt.

8. Einführung in gebührenrechtliche Rahmenbedingungen in der Zahnmedizin

- Einführung in den BEMA
- Einführung in die GOZ

Abrechnungssysteme und die Beachtung ihrer rechtlichen Vorgaben sind Grundlagen der Berufsausübung und Praxisführung. Dabei gilt es, Prinzipien der sozialgesetzlichen und privat Zahnärztlichen Abrechnung zu erkennen und zu unterscheiden. Fortbildungs- und Informationsmöglichkeiten sollten aufgezeigt werden

9. Der zahnärztliche Beruf – zukünftige Herausforderungen in der zahnärztlichen Berufsausübung**

- Mundgesundheitsziele und sich daraus ergebende Herausforderungen für die zukünftige zahnmedizinische Versorgung
- Organisation und Inhalte von weiterem Kompetenzerwerb für die Praxisführung

Für die nachwachsende Zahnärztegeneration ist es wichtig, oralepidemiologische Trends zu erkennen und für die Ausrichtung der eigenen Berufsausübung zu reflektieren. Dabei müssen auch Entwicklungen innerhalb des Berufsstandes berücksichtigt werden, um für die Gesamtaufgabe – Sicherstellung der wohnortnahen zahnmedizinischen Versorgung – Schlussfolgerungen für das eigene Rollenverständnis ziehen zu können.

** Bedingt durch die Einführung des Querschnittsbereichs Gesundheitswissenschaften bedarf es einer Abstimmung der zu vermittelnden Kompetenzen.



10. Abschlussgespräch mit ggf. erforderlicher Prüfung, Vorstellung der Famulatur-Aufträge oder Berichte

Das Abschlussgespräch bietet die Möglichkeit, für die Studierenden Fragen zu den dargestellten Themenkomplexen und zur eigenen beruflichen Sozialisation zu stellen.

Die Präsentation von erteilten Famulatur-Aufträgen oder gemachten Erfahrungen gibt der Veranstaltung einen unmittelbaren Praxisbezug.

Gleichzeitig sollten im Rahmen der gesamten Vorlesungsreihe Reflexionsmöglichkeiten geschaffen werden, die die Studierenden in die Lage versetzen, Gefahren der Deprofessionalisierung für den Berufsstand und für das eigene Rollenverständnis zu erkennen. Abwägungsprozesse wie z. B. fachliche Autorität vs. formalisierte ebM, wirtschaftliche Unabhängigkeit vs. Vorzüge des Angestelltenstatus oder Gemeinwohlorientierung vs. ökonomische Maximierungsvorstellungen sollten offen diskutiert und in seminaristischer Form erarbeitet werden. Dieser Ansatz bietet eine gute Grundlage, sich im Rahmen der späteren beruflichen Statuspassagen aktiv mit der eigenen Sozialisation auseinanderzusetzen und notwendige Entscheidungen über die eigene Perspektive der Berufsausübung zu treffen. Nicht zuletzt fördert dies die Notwendigkeit und Chancen des eigenen Engagements in den Berufsorganisationen.

Gesundheitspolitische und auch Initiativen der Berufsorganisationen zielen darauf ab, mithilfe von Stipendien die Studierenden – insbesondere aus dem Bundesland ihrer Herkunft – für die Berufsausübung im ländlichen Raum zu motivieren. Aufgrund der Erkenntnisse zur beruflichen Situation von Zahnärztinnen und Zahnärzten muss jedoch davon ausgegangen werden, dass diese Maßnahmen nur langfristig die Möglichkeit bieten, eine Unterversorgung anzugehen. Gerade im ländlichen Raum fehlen zunehmend Praxen, die langfristige Anstellungsmöglichkeiten bieten, sodass Gesundheitszentren oder in Trägerkombination geführte MVZ als Alternative eine höhere Bedeutung erfahren müssen. Nicht zuletzt gibt es zahlreiche Einflüsse aus dem privaten Umfeld, die die Verbesserung der Versorgung erschweren können.

Die dargelegten Inhalte der Vorlesungsreihe „Berufskunde und Praxisführung“ setzen eine enge Abstimmung insbesondere mit dem Querschnittsbereich Gesundheitswissenschaft voraus. So können Kompetenzen vertiefend und praxisnah im Rahmen eines entsprechenden Verwei-

ses vermittelt werden. Inwieweit der Begriff der „Praxisführung“ vor dem Hintergrund der soziologischen Entwicklungen des Berufsstandes gerade für die Studierenden zeitgemäß ist, bedarf der weiteren Überprüfung. Auch ist der Begriff der „Berufskunde“ eher nicht akademisch gewählt. Die Vorlesungsreihe ist inhaltlich auf die „Grundlagen der zahnärztlichen Berufsausübung“ angelegt.

Die Famulatur als Chance

Wie dargestellt, wurde in § 15 ZApprO eine Famulatur eingeführt, die dem Zweck dient, die Studierenden mit der praktischen zahnärztlichen Tätigkeit auf verschiedenen zahnärztlichen Berufs- und Tätigkeitsfeldern im unmittelbaren Patientenkontakt vertraut zu machen. In der Anlage 11 der ZApprO ist dafür ein formell auszustellendes Zeugnis erforderlich. Um jedoch gerade in diesem unmittelbaren Praxisbezug den Studierenden eine aktive inhaltliche Auseinandersetzung möglich zu machen, bieten Famulatur-Aufträge oder Berichte für die Studierenden eine gute Grundlage. Den für die „Berufskunde und Praxisführung“ zuständigen Referenten sollte bei der inhaltlichen Ausgestaltung die besondere Verantwortung zukommen. Die Famulatur-Aufträge oder Berichte sollten in Form eines Kurzvortrages durch Studiengruppen Grundlage des unter Punkt 10 aufgeführten Abschlussgesprächs sein. Beispiele für mögliche Famulatur-Aufträge oder Berichte könnten folgende Themenbereiche sein:

1. Struktur, Arbeitsteilung und Interaktion im zahnärztlichen Behandlungsteam,
2. Rolle und Bedeutung der Kommunikation mit dem Patienten und Patientinnen,
3. Fachliche Ausrichtungen der Famulatur-Praxen in Abhängigkeit von Standortfaktoren und kulturellen Einflüssen,
4. Rolle und Bedeutung des Qualitätsmanagements in der Famulatur-Praxis,
5. mögliche Perspektiven der eigenen Berufsausübung.

Bei der Bearbeitung der Famulatur-Aufträge oder Berichte bietet sich gleichzeitig die Möglichkeit der oben beschriebenen Reflexion.

Die Auswahl der Famulatur-Praxen sollte sich am gemeinsam von VHZMK, DGZMK und BZÄK verabschiedeten Papier „Ergänzende Kenntnisvermittlung in Form einer Famulatur für Studierende der Zahnmedizin in anerkannten Zahnarztpraxen (Famulatur-Praxen) oder in anderen Einrichtungen der zahnärztlichen Patientenversorgung“

orientieren. Nähere Festlegungen trifft die zuständige und verantwortliche Hochschule, ggf. in Abstimmung mit der zuständigen Landes Zahnärztekammer.

Zusammenfassung

Die neue ZApprO bietet unter Einbezug des NKLZ zahlreiche Möglichkeiten, die zahnärztliche Ausbildung praxisnäher zu gestalten.

Es ist notwendig, die Studierenden auf die Herausforderungen an den Berufsstand und die zahnärztliche Versorgung vorzubereiten, damit sie sich bereits im Rahmen der Ausbildung mit ihnen auseinandersetzen können.

Dies gilt insbesondere für die Entwicklung eines eigenen Professionsverständnisses im Rahmen der beruflichen Sozialisation. Die zahnärztlichen Berufsorganisationen sollten gleichzeitig ein intensives Interesse daran haben, die Studierenden in die Diskussionsprozesse um die Ausrichtung der Selbstverwaltung einzubeziehen, auch wenn diese teilweise noch nicht ordentliche Mitglieder dieser Organisationen sind. Die Professionalisierung und die Herstellung der gemeinsamen Identifikation des Berufsstandes gelingen nur, wenn man den beruflichen Nachwuchs bereits frühzeitig in der Ausbildung einbezieht. Das vorgestellte Konzept soll dazu eine Grundlage darstellen.

Literatur

1. Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZApprO). ZApprO in der im BGBl. III, Gliederungsnummer 2123-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Art. 11 d. Gesetzes v. 15.08.2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist.
2. Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Statistisches Jahrbuch 2022 | 2023. Berlin: BZÄK, 2023.
3. Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Nationaler Kompetenzbasierter Nationaler Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ). Internet: https://www.gmds.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Empfehlungen_Veroeffentlichungen/150604_Lernzielkatalog_Zahnmedizin.pdf. Abruf: 05.02.2024.
4. Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG). Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16.04.1987 (BGBl. I 1225), das zuletzt durch Art. 10 des Gesetzes vom 15.08.2019, (BGBl. I 1307) geändert worden ist.
5. Kettler N. Junge Zahnärztinnen und -ärzte. Köln: DZV, 2021.
6. Knüpper P. Neue Approbationsordnung für Zahnärzte. GesundheitsRecht 20119;10:613–618.
7. Knüpper P. Vieles neu – alles besser? Die neue Approbationsordnung wird jetzt umgesetzt. BZB 2022;4:10–12.
8. Löffler C, Höck J, Hornung A et al. Was macht Ärzte glücklich? Berufszufriedenheit von Hausärzten in Mecklenburg-Vorpommern – eine repräsentative Querschnittsstudie, Gesundheitswesen 2015;77(12): 927–931.
9. Micheelis W, Bayer I. Rollenverständnis von Zahnärztinnen und Zahnärzten in Deutschland zur eigenen Berufsausübung – Ergebnisse einer bundesweiten Befragungsstudie. Köln: IDZ Information, 2010.
10. Oesterreich D. Sprechende Zahnmedizin. Internet: <https://www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/sprechende-zahnmedizin.html>. Abruf: 05.02.2024.
11. Stiftung für Hochschulzulassung. Bewerber und Studienplätze in bundesweiten NC-Studiengängen. Internet: www.hochschulstart.de. Abruf: 05.02.2024.



Dietmar Oesterreich

Prof. Dr. med. dent.
Schultetusstraße 22
17153 Stavenhagen
E-Mail: dr.dietmar.oesterreich@t-online.de