

Oralchirurgische Kurse für Zahnärztinnen

Ein Plädoyer

Die aktuelle Entwicklung zeigt, dass die Zahnmedizin immer weiblicher wird. Waren 2006 noch 38,77 % der praktizierenden Zahnärzte in Deutschland weiblich, so sind es laut Bundeszahnärztekammer aktuell 43,46 %¹. Dies gilt jedoch (noch) nicht für den Teilbereich der Oralchirurgie. Laut Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg wurde 2015 26 Zahnärzten die Anerkennung der Fachgebietsbezeichnung Oralchirurgie verliehen. Darunter waren lediglich fünf Frauen². Dieses Faktum setzt neue Maßstäbe und Ansprüche an die Fortbildungen, zu denen jeder in Deutschland tätige Zahnarzt laut § 5 der Musterberufsverordnung der Bundeszahnärztekammer verpflichtet ist³.

Das Curriculum zahnärztliche Chirurgie und orale Medizin für Zahnärztinnen ist eine rein monoedukativ gehaltene Fortbildung, die von Frau Prof. Dr. Geibel ins Leben gerufen wurde. Es besteht aus sechs Terminen, die einzeln oder als gesamtes Curriculum belegt werden

können und beinhaltet praxisorientierte Chirurgie für Einsteiger und Auffrischer (inkl. Übungen am Schweinekiefer), aber auch zahnärztliche Implantologie und Diagnostik.

Erstmals wurde nun eine begleitende Befragungsstudie durchgeführt. Diese zeigte, dass vor allem die Sicherheit bei chirurgischen Eingriffen ein großes Problem für die befragten Zahnärztinnen darstellt (Abb. 1). Ausgehend von der Frage, wie die Sicherheit und Nachhaltigkeit oralchirurgischer Fähigkeiten verbessert werden kann, war es Ziel dieser Untersuchung, herauszufinden, wie die Reaktion auf die immer weiblicher werdende Zahnärzteschaft aussehen könnte.

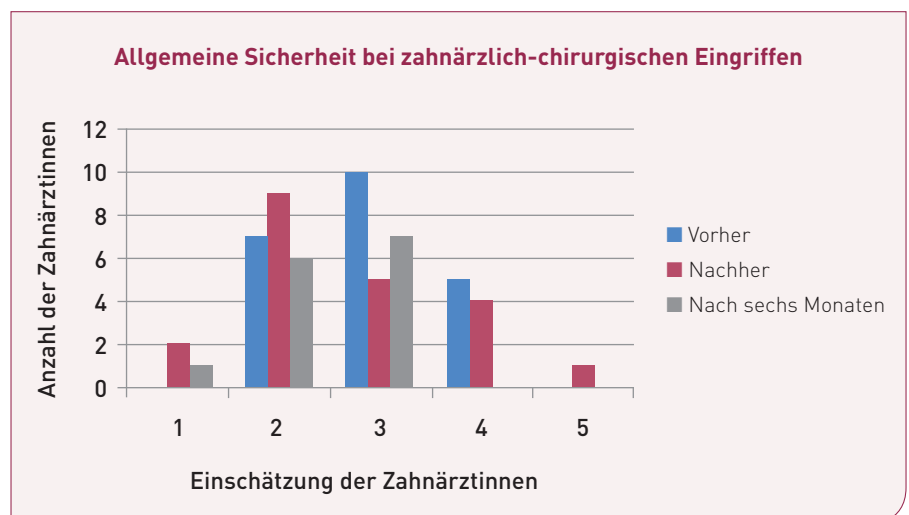
Die teilnehmenden Zahnärztinnen (n = 22, 12 Rückmeldungen) wurden u. a. mehrfach gefragt, wie sicher sie sich bei der Durchführung zahnärztlich-chirurgischer Eingriffe fühlen. Der Wert 1 steht hier für sehr sicher, wohingegen 5 sehr unsicher darstellt. Der Median lag vor der Fortbildung bei einem Wert von 3, veränderte sich nach der Fortbil-

dung auf 2 und hielt diesen Wert auch sechs Monate später. Hands-on-Trainings als wichtiger Bestandteil der Fortbildung verringerten die Unsicherheit der Teilnehmerinnen auch langfristig statistisch nachweisbar. Diese Entwicklung ist ausgesprochen wichtig, denn nur Zahnärztinnen, die sich sicher im chirurgischen Umgang fühlen, führen diese Behandlungen auch durch.

Zudem wurde in den Freitexten bei der Befragung der monoedukative Hintergrund der Fortbildung positiv bewertet, wobei er nicht für alle Teilnehmerinnen ein ausschlaggebendes Kriterium war. Flächendeckend wurde jedoch eine „angenehmere und stressfreiere Atmosphäre“ sowie ein „höherer Lerneffekt“ beschrieben – ein Mehrwert für die Teilnehmerinnen.

Die Zahlen zeigen es: Sicherheit und Nachhaltigkeit entsteht durch optimale und individuelle Angebote, die Zahnärztinnen auf die Oralchirurgie vorbereiten.

Abb. 1 Die Einschätzung der eigenen Sicherheit (1 = sehr sicher bis 5 = sehr unsicher) bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen vor der Fortbildung, direkt danach und sechs Monate später. Verglichen wurden hier die Befragungen zum zweiten Modul des Curriculums zahnärztliche Chirurgie und orale Medizin für Zahnärztinnen vom Mai 2016.





Literatur

1. Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung. Zahnärztliche Versorgung. Daten & Fakten 2017. https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/df/df_web.pdf. Letzter Zugriff: 23.01.2019.
2. Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg. Jahresbericht 2016. http://www.lzkbw.de/fileadmin/user_upload/5.Die_Kammer/60.Jahresberichte/Jahresbericht_LZK_2016.pdf. Letzter Zugriff: 23.01.2019.
3. Bundeszahnärztekammer. Musterberufsordnung. <https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/recht/mbo.pdf>. Letzter Zugriff: 23.01.2019.



ZA David Möller
Zahnarztpraxis, Münster
E-Mail: davidmoeller4@web.de



Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel, MME
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Ulm



Dr. Lucia Jerg-Bretzke
Sektion Medizinische Psychologie,
Universitätsklinikum Ulm