



Mastermania – Quo vadis?

Die Zukunft der zahnmedizinischen Ausbildung wird derzeit von vielen Faktoren beeinflusst. Der stetig steigende Umfang an Wissen in den einzelnen Teilgebieten der Zahnheilkunde erfordert eine zunehmende Spezialisierung. Laut Wissenschaftsrat sind die vier etablierten Lehrstühle (Zahnerhaltung, Prothetik, Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie, Kieferorthopädie) an zahnmedizinischen Universitäten künftig als Minimalanforderung zu sehen und durch spezielle Sektionen zu ergänzen¹.

Mittlerweile mangels vorhandener Strukturen entstandene Spezialisierungsprogramme von Fachgesellschaften, aber auch von kommerziellen Anbietern, haben die Fortbildungslandschaft unübersichtlich gemacht. Haben Kollegen bei einigen von ihnen die Möglichkeit, ihre Qualifikation bei höchsten Anforderungen zu dokumentieren, gipfelt es bei anderen in der Vergabe von Spezialistentiteln nach Ableistung weniger Wochenendkurse und einer kleinen Prüfung. Dies geschieht völlig unbeeindruckt von der aktuellen Rechtssprechung, die den „Spezialisten“ noch über den Fachzahnarzt stellt und höchste Anforderungen an diese Bezeichnung formuliert^{2,3}. Viele dieser Bezeichnungen sind damit klar rechtswidrig.

Der Bologna-Prozess⁴ fordert die Vergleichbarkeit europäischer Universitätsabschlüsse. Die Arbeitsvolumina der Studierenden werden in ECTS-Punkten bewertet. Am Ende steht der Abschluss als MSc.

■ Das Vorbild in der Endodontologie

Gerade in der Endodontologie haben wir in Deutschland mit der Qualifikation zum MSc bisher die klassische nordamerikanische postgraduierte Universitätsausbildung zum MSc verbunden. Wie sieht so ein Studiengang in der Regel aus?

- Dauer: zwei Jahre plus ein Jahr Masterthesis (ca. 690 Tage).
- Teilnehmerzahl: Circa acht (!) Studenten pro Jahrgang.
- Unterrichtszeit: Montag bis Freitag von 7.30 Uhr bis 17.30 Uhr; kaum Semesterferien.
- In der vorlesungsfreien Zeit Durchführung eigener Untersuchungen; OP-Katalog abarbeiten.
- Basicarbeit: äußerst umfangreiches Üben der praktischen Therapie an extrahierten Zähnen, die im Anschluss untersucht werden (Transparentmachen, Schnitte herstellen).
- Aktive Auseinandersetzung mit der klassischen und aktuellen Literatur; die Studenten stellen die relevante Literatur zu einzelnen Themen in wöchentlichen Seminaren selbst vor.
- Übergreifende Themen werden mit anderen Graduierten zusammen unterrichtet (Parodontologie, Prothetik etc.).
- Die Behandlung komplexer Fälle wird interdisziplinär mit den Graduierten anderer Programme geplant.
- Mehrfach wöchentlich Behandlungsdurchführung unter Supervision.
- Es unterrichtet nur, wer selbst wirklich spezialisiert ist. Die Lehrenden sind Universitätsangehörige, die auch sehr viel eigene Forschung betreiben. Sie werden im Bereich der praktischen Therapie oft-

mals durch hochqualifizierte niedergelassene Fachzahnärzte unterstützt.

Insgesamt heißt das: Drei Jahre den ganzen Tag Auseinandersetzung mit der Endodontologie, Erlernen des Umgangs mit der Wissenschaft als Basis, mehrfach wöchentlich klinisches Arbeiten unter Supervision, (Er)Leben interdisziplinärer Zusammenarbeit und darüber hinaus.

■ Der Status quo in Deutschland

Aktuell kann man in Deutschland nur an einem berufsbegleitenden Studiengang zum MSc der Universität Krens teilnehmen. In fünf Semestern soll „die Endodontie von der Basis bis zum State of the Art im ‚High-End-Bereich‘ vermittelt werden“⁵. Hier finden sich über 40 (!) Teilnehmer in einem Studiengang. Der Studienplan⁶ umfasst ca. 46 Unterrichtstage plus Examen.

Dabei erstaunt, dass das für den Endodontologen so wichtige Thema „Revision“ an nur einem Tag unterrichtet wird, und es verwundert umso mehr, dass es an allein fünf Tagen um die postendodontische Versorgung geht (davon zwei Tage zur „*CEREC-Endokrone*“ und weitere zwei Tage zur prothetischen Versorgung nach Endo im CAD/CAM-Verfahren, Dinge die klassisch doch der überweisende Hauszahnarzt ausführt). Natürlich ist der Unterrichtsumfang vom klassischen nordamerikanischen Endodontologiestudium meilenweit entfernt. M. E. entsteht der Eindruck, dass es sich hier eher um ein übliches Curriculum mit angeschlossener Masterthesis handelt.

Ich möchte dies nicht als Kritik allein am Modell Krens verstanden wissen, sondern auf die Unterschiede hinweisen, zwischen dem, was in solchen oder ähnlichen berufsbegleitenden Programmen vermittelt werden kann, und dem, was das klassische Vorbild in Wissenschaft und Praxis (im „High-End-Bereich“) zu bieten hat.

Denn ist es nicht das, was viele eigentlich wollen: Einen Mastertitel erlangen mit einem berufsbegleitend gut überschaubaren Arbeitsaufwand? Vielleicht ist aber auch einigen zumindest zu Anfang der Unterschied zum Original nicht wirklich klar, oder man hatte vielleicht andere Vorstellungen?

Der mit der Masterthesis erlangte Titel belegt zumindest die Fähigkeit zur wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Endodontologie (vergleichbar mit der Promotion). Dass der Absolvent eines berufsbegleitenden Masters die endodontische Literatur jedoch so beherrscht wie der Absolvent des klassischen US-Postgraduate muss m. E. allein aufgrund des Unterrichtsumfangs verneint werden.

Zumindest die formalen Anforderungen werden offenbar erfüllt; ob jedoch – wie im Werbetext versprochen – „State of the Art im High-End-Bereich“ vermittelt wird?

■ Die Zukunft in Deutschland

In einer Kooperationsvereinbarung haben nun Bundeszahnärztekammer, DGZMK und die Vereinigung der Hochschullehrer die dringend erforderliche Strukturierung der postgradualen Fort- und Weiterbildung festgelegt. Dabei gelten als höchste Qualifikationen der PhD und der Fachzahnarzt. Beide setzen den Erwerb eines MSc voraus und fordern zusätzliche wissenschaftliche bzw. praktische Leistungen unter Supervision. Eine postgraduale Weiterbildung zum MSc ist dabei in Vollzeit oder berufsbegleitend möglich⁷.

Es wird sich zeigen, ob die ersten hier zu absolvierenden Vollzeit-Masterstudiengänge dem klassischen US-amerikanischen Vorbild nahe kommen. Nahezu unmöglich ist es m. E., dies berufsbegleitend umzusetzen, wenn auch der berufserfahrene Zahnarzt in Deutschland bereits ganz andere, insbesondere praktische Fähigkeiten mit einbringen kann als der gerade examinierte Student.

■ In vivo

Entscheidend für die Tätigkeit als niedergelassener Spezialist für Endodontie ist, ob die vermittelte wissenschaftliche und praktische Qualifikation dazu ausreicht, all die schwierigen Fälle zu beherrschen, die man überwiesen bekommt. In den wenigen, rein endodontisch tätigen deutschen Praxen handelt es sich bei mehr als 80 % aller Behandlungsfälle um Revisionen bereits abgeschlossener oder zumindest begonnener Therapien. Oft geht es um den Erhalt von Zähnen, die anderenfalls entfernt werden müssten.





Diese Fälle sind sehr anspruchsvoll und komplex; sie benötigen sehr viel Zeit. Dabei wird ein auf Endodontologie limitierter Zahnarzt in der Regel nur auf Überweisung hin tätig und ist somit nur als Partner des Hauszahnarztes denkbar. Ist er dabei nicht regelmäßig erfolgreich, bleiben die Überweisungen sicher bald aus. Was also am Ende zählt, ist die Kompetenz und nicht der Titel.

zenten genau anschauen. Die ESE erarbeitet derzeit Kriterien für die Anerkennung solcher Studiengänge, was ebenfalls zur Bewertung herangezogen werden sollte.

Dr. Carsten Appel, Niederkassel/Bonn

■ Fazit

Die Anforderungen des Bologna-Prozesses und die notwendigen ECTS-Punkte formal zu erfüllen ermöglicht zwar das Erlangen eines MSc, sagt jedoch nicht sehr viel über die eigentliche Ausbildung aus.

Die reine Ableistung der formalen Minimalforderungen für den europäischen MSc geht weit an der klassischen postgradualen US-Ausbildung in der Endodontie vorbei. Vor diesem Hintergrund ist die zusätzlich geforderte Weiterbildung zur Erlangung des Fachzahnarztes zu begrüßen. Wer ein Masterstudium ins Auge fasst, sollte sich Studienplan und Do-

■ Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Zahnmedizin an den Universitäten in Deutschland. I.2. Binnenstrukturen und Fächerspektren. Berlin, 28. Januar 2005.
2. Urteil des OLG Nürnberg AZ 3U2675/06 vom 20.03.2007.
3. Urteil des OLG Kleve AZ 13 B 503/07 vom 20.08.2007.
4. Bologna-Deklaration der europäischen Bildungsminister (19. Juni 1999) und Folgekonferenzen.
5. <http://www.duk-push.de/studienangebote.html> vom 29.03.2008.
6. Lehrveranstaltungsübersicht zum postgradualen Studium der Endodontie der Universität Krams (Endodontie I 2005-2008).
7. Kooperationsvereinbarung zwischen BZÄK, DGZMK, VHZMK zur Einführung eines modularen Systems der postgradualen zahnärztlichen Fort- und Weiterbildung (02.06.2007).