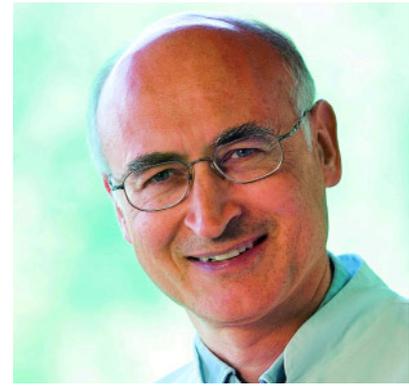


H. J. Staehle¹

Die Geschichte der Fachzahnärzte in Deutschland – Nachtrag

*History of registered dentistry specialities in
Germany – Addendum*



H. J. Staehle

Einführung: Zu dem in Heft 4/2010 der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift erschienenen Artikel über die Geschichte der Fachzahnärzte [27] gingen etliche Hinweise beim Verfasser ein. Aus diesem Grund werden im folgenden Nachtrag einige weitere bemerkenswerte Details zur historischen Einordnung des Fachzahnarztwesens vorgestellt.

Material und Methode: Die Nachträge beziehen sich unter anderem auf einige Aspekte bei der Einführung des Fachzahnarztes für Oralchirurgie in der ersten Phase der Bundesrepublik Deutschland, auf diverse Verordnungen zu Facharzt- und Fachzahnarztbezeichnungen für Kieferchirurgie sowie auf Versuche zur Etablierung von Fachzahnärzten für Parodontologie und für Zahnärztliche Prothetik in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik. Außerdem wird auf einige Publikationen, die als Reaktionen auf den Artikel erschienen sind, Bezug genommen.

Ergebnisse und Schlussfolgerung: Die Nachträge belegen erneut die seit nunmehr fast 80 Jahren anhaltende kritische Diskussion zu dieser Thematik. Es ist bislang nicht gelungen, im Weiterbildungswesen ein konsensfähiges Gesamtkonzept unter Einschluss aller relevanten Disziplinen der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu formulieren. (Dtsch Zahnärztl Z 2010, 65: 675–679)

Schlüsselwörter: Dentalhistorik, Fachzahnarzt, Zahnmedizinische Weiterbildung, Zusatzbezeichnung

Introduction: The author received several responses concerning the article “History of registered dentistry specialities in Germany” [27], published in number 4/2010 of this journal. For this reason some further details of interest, concerning historical classification will be presented in this addendum.

Materials and methods: They refer to several aspects concerning the introduction of a specialized dentist for oral surgery in the early phase of the “Federal Republic of Germany”, as well as diverse regulations concerning specialized medical and dental designations for MKG surgery and attempts to establish specialized dentists for periodontology and for dental prosthetics in the former “German Democratic Republic”. Besides, there will be a response to several publications which appeared in reaction to the article.

Results and discussion: They provide new evidence for the critical discussion of this topic, which has been going on for almost eighty years. Attempts in the area of further education to consent in formulating a general concept including all relevant disciplines of the diseases of tooth, mouth and jaw have been unsuccessful so far.

Keywords: Specialists in dentistry, postgraduate qualification in dentistry, history of dentistry

¹ Poliklinik für Zahnerhaltungskunde (Ärztl. Direktor: Prof. Dr. Dr. H. J. Staehle) der Mund-, Zahn- und Kieferklinik des Universitätsklinikums Heidelberg
DOI 10.3238/dzz.2010.0675

Vorbemerkung

Die erste offizielle zahnmedizinisch/medizinische Weiterbildung wurde in der Weimarer Republik 1924 mit dem Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (für Doppelapprobierte) etabliert.

Während der NS-Zeit wurden unter Missachtung ärztlicher Erwägungen zum kieferchirurgischen Arbeitsspektrum sowie unter Zurückstellung versorgungsrelevanter Disziplinen wie Prothetik, Zahnerhaltung und Parodontologie drei Facharztbezeichnungen geschaffen: für Kieferorthopädie (1935), für Kieferchirurgie (1935) und für Kieferkrankheiten (1942).

Der Facharzt für Kieferchirurgie wurde nach dem Zweiten Weltkrieg in beiden Teilen Deutschlands zunächst nicht weiterverfolgt. Vielmehr wurde anfangs der doppelapprobierte Facharzt für Kieferchirurgie bzw. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie favorisiert.

Im späteren Verlauf der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik wurden im Rahmen der Patientenversorgung wiederum drei Facharztbezeichnungen eingeführt: für Kinderstomatologie (1961), für Allgemeine Stomatologie (1961) sowie – „in Übereinstimmung mit den Ordnungen der anderen sozialistischen Staaten“ [35] – für Kieferchirurgie (1977). Die Facharztbezeichnung für Kieferorthopädie wurde gemäß der generellen Favorisierung des Begriffs Stomatologie [17] in Orthopädische Stomatologie umbenannt.

In der Bundesrepublik wurde – abgesehen von regionalen Besonderheiten sowie Regularien im öffentlichen Gesundheitswesen [8] – im Wesentlichen der Facharzt für Kieferorthopädie weitergeführt und der Facharzt für Oralchirurgie (1975) zugelassen.

Die Facharzt Diskussionen waren und sind bis heute nicht selten von politisch-ideologischen Vorstellungen, Lobbyismus und/oder persönlichen Vorlieben einzelner Entscheidungsträger beherrscht. Auch in der zweiten Phase der Bundesrepublik Deutschland gelang es bislang nicht, ein umfassendes Facharztwesen einzurichten, das auf einem fachlich plausiblen Gesamtkonzept unter Einschluss aller relevanten Disziplinen beruht [22–26].

Ergänzend zu dem eingangs zitierten Beitrag über die Geschichte der

Fachzahnärzte in Deutschland [27] werden einige Aspekte zur Einführung des Facharztes für Oralchirurgie in der ersten Phase der Bundesrepublik Deutschland sowie zu den Disziplinen der Kieferchirurgie, Parodontologie und Zahnärztlichen Prothetik in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik aufgezeigt. Schließlich wird auf einige Reaktionen, die im Anschluss an den Artikel erschienen sind, eingegangen.

Oralchirurgie in der Bundesrepublik Deutschland

Als der NS-Reichszahnärztführer *Stuck* 1935 die Anordnung traf, neben einem Facharzt für Kieferorthopädie auch einen Facharzt für Kieferchirurgie einzuführen [28], rief dies seitens der Ärzteschaft so große fachliche Einwände hervor, dass er schließlich einen Rückzieher machen musste. Er kreierte deshalb 1942 den Facharzt für Kieferkrankheiten, dem unter anderem die Ausübung der „kleinen zahnärztlichen Chirurgie“ vorbehalten sein sollte [29, 30]. Somit kann dieser Facharzt von 1935 als Vorläufer des 40 Jahre später (1975) in der Bundesrepublik Deutschland etablierten Oralchirurgen angesehen werden.

Härle wies 1989 darauf hin, dass im Jahr 1975 der Facharzt für Oralchirurgie nicht auf Initiative der Hochschullehrer und/oder der Fachgesellschaften zustande kam, sondern als Alleingang des Bundesverbandes der Deutschen Zahnärzte (BDZ) angesehen werden muss: „Der BDZ führt die Weiterbildungsordnung Oralchirurgie ein, ohne dass die Arbeitsgemeinschaft (A. d. V.: gemeint ist die AG für Kieferchirurgie) als zuständige wissenschaftliche Gesellschaft gehört worden war“ [13].

Die Begründung zur isolierten Einführung des Facharztes für Oralchirurgie war offenbar – ähnlich wie bei den Facharztbegründungen *Stucks* 40 Jahre zuvor – weitgehend willkürlich und nicht mit belastbarem wissenschaftlichem Datenmaterial unterlegt. Als offizieller Grund wurde den Ausführungen *Härles* zufolge genannt, dass Verkehrs-unfallverletzte (mit Kieferbrüchen) ohne die Einführung eines Facharztes für Oralchirurgie nicht mehr adäquat versorgt werden könnten. Die

Standesvertreter schreckten vor dieser unhaltbaren Begründung auch dann nicht zurück, als offenkundig wurde, dass zu diesem Zeitpunkt durch die gesetzliche Anschnallpflicht entsprechende Unfallverletzungen rapide zurückgingen [13].

Bemerkenswert erscheint in diesem Zusammenhang die Position der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK). Während die VHZMK heute für einen Ausbau des Facharztwesens plädiert [19, 32], gab es seinerzeit auch deutliche Gegenstimmen [9, 13]. So war zwar bereits 1973 beschlossen worden: „Die Vereinigung der Hochschullehrer befürwortet auf der Jahreshauptversammlung in Hannover 1973 aus wissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Gründen eine geregelte Weiterbildung auf allen (sic!) Teilgebieten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit Erteilung eines Zertifikats“. Abgelehnt wurde aber speziell die Fachbezeichnung „Oralchirurgie“ [9]. Es erscheint auch vor dem Hintergrund der unzureichenden Begründungen des BDZ nachvollziehbar, dass die Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK) große Bedenken anmeldeten, zumal durch diese einseitige Entscheidung seinerzeit ein weiteres Mal die Chance zur Erarbeitung eines versorgungsrelevanten Gesamtkonzepts unter Einschluss aller Fachdisziplinen vergeben wurde.

Kieferchirurgie in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik

Die Entwicklung zum doppelapprobierten Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nahm in der Bundesrepublik Deutschland einen vergleichsweise „geradlinigen“ Verlauf [7, 13, 20]. In der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik waren die Entwicklungsstufen komplexer [5, 6, 11, 14, 15, 21, 34, 35]. Sie lassen sich wie folgt zusammenfassen [31]:

1. Bis 1967 lautete in der ehemaligen Deutschen Demokratischen die offizielle Bezeichnung für die Ausbildung zum Kieferchirurgen heutigen Verständnisses „Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“. Voraussetzung waren die Approbationen

als Arzt und als Zahnarzt. Grundlage war eine Anordnung der DDR-Behörden von 1955 für die Ausbildung von Fachärzten [11].

2. Von 1967 bis 1978 lautete die offizielle Bezeichnung für die Ausbildung zum Kieferchirurgen heutigen Verständnisses „Facharzt für Kieferchirurgie“. Auch hier waren die Approbationen als Arzt und als Zahnarzt Voraussetzung. Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten konnten auf Antrag die neue Bezeichnung erhalten.
3. Von 1978 bis 1990 lautete die Bezeichnung zum Kieferchirurgen heutigen Verständnisses „Fachzahnarzt für Kieferchirurgie“. Voraussetzung war nur noch die einfache Approbation als Zahnarzt. Man konnte aber auch als einfach approbierter Arzt die Weiterbildung zum Kieferchirurgen heutigen Verständnisses absolvieren. Dann lautete die Bezeichnung Facharzt für Kieferchirurgie. Facharzt und Fachzahnarzt für Kieferchirurgie waren gleichwertig. Die fehlenden Kenntnisse aus dem Studium hatten die Facharzt- bzw. Fachzahnartzkandidaten während ihrer Weiterbildung examensfähig aus dem jeweils anderen Gebiet nachzuholen. Eine Doppelapprobation war zwar nicht mehr notwendig, aber auch nicht ausgeschlossen.
4. Eine Zusatzbezeichnung „Plastische Operationen“ gab es für Kieferchirurgen nicht.

Bemerkenswert erscheint die Tatsache, dass die 1935 in der nationalsozialistischen Ära erstmals geprägte Bezeichnung „Fachzahnarzt für Kieferchirurgie“ im Jahr 1978, also 43 Jahre später mit der Begründung, man wolle die Gepflogenheiten in anderen sozialistischen Staaten übernehmen [35], von den DDR-Behörden wieder aufgegriffen wurde. Allerdings wäre die Annahme, die ehemalige DDR, die sich deutlich vom Nationalsozialismus distanzierte, sei hier einer Tradition der NS-Zeit gefolgt, kaum zutreffend.

Wie die weitere Entwicklung zeigte, konnte sich eine Fachzahnartztausbildung für Kieferchirurgie später nicht mehr durchsetzen, zumal sie unter den führenden Kieferchirurgen der ehemaligen DDR nie akzeptiert worden war [31].

Parodontologie und Zahnärztliche Prothetik in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik

In der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik gab es etliche Überlegungen, das Weiterbildungswesen zu reformieren. So gab es Initiativen, neben den Fachzahnarztbezeichnungen für Allgemeine Stomatologie, Kieferchirurgie, Kinderstomatologie und Orthopädische Stomatologie weitere „Subspezialisierungen“ einzuführen und zwar für Zahnärztliche Prothetik und für Parodontologie. Allerdings riefen diese Aktivitäten auch Widerstände hervor. *Künzel*, langjähriger Präsident der Gesellschaft für Stomatologie der DDR, beschreibt in seinen Erinnerungen die Ränkespiele, die sich um die Fachzahnartzdiskussion in der ehemaligen DDR entfachten. Zur Auseinandersetzung zwischen den Befürwortern und Gegnern neuer Fachzahnärzte (hier: Fachzahnärzte für Prothetik und Fachzahnärzte für Parodontologie, letztere im DDR-Sprachegebrauch „Periodontologie“ genannt) gab er im Jahr 2010 folgende Anekdote zum besten (Zitat): „Obwohl zwischen den beiden argumentierenden Antipoden keine Einvernehmlichkeit erreicht worden war, meinte *Alfred Gerber* (A. d. V.: *Gerber* war Vizepräsident der Gesellschaft für Stomatologie der DDR und Lehrstuhlinhaber für Ärztliche Fortbildung der DDR) – mit der ihm eigenen Durchsetzungstaktik – die Anträge der Fachgesellschaften für Prothetik und Periodontologie dem MfGe (A. d. V.: MfGe war das DDR-Ministerium für Gesundheitswesen) zustellen zu müssen, ohne vom Präsidium damit beauftragt worden zu sein. Die überraschende Rückinformation des Leiters der Hauptabteilung Aus- und Weiterbildung, Dr. *Bodo Mross*, war dann Anlass für den schriftlichen Hinweis an den Vizepräsidenten, ‚dass es das ausschließliche Recht des Präsidenten‘ (A. d. V.: der Präsident war *W. Künzel*, Erfurt) sei, ‚derartige Angelegenheiten an das MfGe heranzutragen‘. Die *Gerber'sche* Reaktion trat darauf am 4. Januar 1984 in Erfurt ein (mit sozialistischen Grüßen, aber ohne die üblichen Neujahrswünsche): ‚auf Grund Ihres unsachlichen Verhaltens in dieser Angelegenheit sehe ich mich allerdings gezwungen, meine Kon-

sequenzen zu ziehen. Ich bin nicht bereit, unter Ihrer Präsidentschaft die Aufgaben eines Vizepräsidenten in der neuen Wahlperiode zu übernehmen und ziehe deshalb meine Zusage zur Weiterführung dieser Funktion zurück)“. *Künzel* äußerte sich im folgenden Textverlauf zu *Gerber* und einem weiteren Befürworter neuer Fachzahnärzte wie folgt (Zitat): „Beide hatten erfahren müssen, dass fachlich unausgereifte Wunschträume auch mit politischem Kraftakt nicht durchzusetzen waren, selbst wenn sie so lange verfochten wurden, wie die Subspezialisierung in der Periodontologie und Prothetik“ [18].

Bemerkenswert erscheint in dieser Debatte, dass Fragen eventueller ökonomischer Vorteilmnahmen innerhalb diverser Fachzahnarztgruppen unter den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen der DDR keinerlei Rolle spielten. In marktwirtschaftlich-kapitalistischen Gesellschaftsordnungen mögen hier andere Überlegungen von Bedeutung sein. Die Aktivitäten in der ehemaligen DDR machen aber deutlich, dass die heute vielfach geäußerte Einschätzung, es gehe nur um finanzielle Verteilungskämpfe [1, 4, 10, 12, 16, 33] zu kurz greift, wenn man die historischen Entwicklungen berücksichtigt.

Reaktionen auf den Artikel zur Geschichte der Fachzahnärzte

In dem DZZ-Artikel über die Geschichte der Fachzahnärzte [27] wurde angeregt, in Angleichung an die Gepflogenheiten der Medizin zumindest für jene Fächer, die an Universitätskliniken für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten mit eigenständigen Abteilungen versehen sind, Fachzahnarztbezeichnungen zu belassen bzw. neu einzuführen. Dazu zählen vor allem:

- Kieferorthopädie
- Oralchirurgie
- Zahnärztliche Prothetik
- Zahnerhaltung (präventiv & restaurativ)
- Parodontologie.

Weitere Differenzierungen könnten auf der Ebene von Zusatzbezeichnungen geregelt werden. Denkbar wären Disziplinen wie z. B. die Kinder- & Jugendzahnheilkunde (falls hier noch keine Übereinkunft zur Wiedereinführung des

Fachzahnarztes erzielt werden sollte), die Endodontologie aber auch die Zahnmedizinische Psychosomatik.

Diese Einschätzung rief teilweise heftigen Widerstand hervor. So verbreitete beispielsweise der Berufsverband der Allgemeinzahnärzte in Deutschland unter Verweis auf den DZZ-Artikel eine Pressemitteilung mit der Überschrift „Brauchen wir den ‚Fachzahnarzt für Oralchirurgie‘ mit Zusatzbezeichnung Wurzelspitzenresektion?“ [3]. Mit abfälligen Äußerungen gegen konstruiert-übertriebene Zusatzbezeichnungen, die niemals von irgendeiner Seite ernsthaft gefordert worden waren, wurde versucht, eine fachbezogene Debatte zu konterkarieren. Aber auch von Hochschullehrerseite kamen kritische Einwände. Unter Bezugnahme auf den DZZ-Artikel vertrat etwa Benz die Einschätzung, die Fachzahnarztdebatte schade den Generalisten unter der Zahnärzteschaft. Er äußerte den Verdacht, dass Fachzahnärzte seitens der Universitäten nur deshalb gefordert würden, um „besonders abhängige Assistenten“ zu erhalten. Einer wie auch

immer gearteten postgradualen Weiterqualifikation erteilte er mit konkretem Bezug auf das Fach der Endodontologie eine Absage und zwar mit folgender Begründung: „Und können tun wir die Endo sowieso, denn die 90 % Erfolgsquoten stammen allesamt aus Studenten-Studien“ [2].

Diese und andere Verlautbarungen zeigen die Schwierigkeiten auf, innerhalb der Zahnärzteschaft einen Konsens zur Weiterbildung zu erreichen. Die Ablehnungsfront ist groß [1–4, 10, 16, 33] und eine Übereinkunft von Kammern, Hochschullehrern und wissenschaftlichen Fachgesellschaften zu dieser Thematik nicht in Sicht.

Fazit

Es ist in den letzten 80 Jahren nicht gelungen, eine Debatte um die zahnärztliche Weiterbildung zu führen, die den Anforderungen einer umfassenden Zahnheilkunde Rechnung trägt. Es wäre der Zahnärzteschaft und der von ihr zu versorgenden Bevölkerung zu wünschen,

dass ein zukunftsfähiges Gesamtkonzept unter Einbeziehung aller relevanten Disziplinen gefunden wird. DZZ

Danksagung

Der Verfasser hat zu dem Artikel „Die Geschichte der Fachzahnärzte in Deutschland“ dankenswerterweise zahlreiche wichtige Hinweise erhalten. Besonders gedankt sei an dieser Stelle den wertvollen Anmerkungen und Unterlagen von F. Härle (Kiel) und L. Tischendorf (Halle/Saale).

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
der MZK-Klinik des
Universitätsklinikums Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 400
69120 Heidelberg.
Tel.: 0 62 21 / 56 60 02,
Fax.: 0 62 21 / 56 50 74
E-Mail: hans-joerg.staehle@med.uni-heidelberg.de

Literatur

- Bauer J: Leserbrief. DAZ Forum 29 (Nr. 99), 25–26 (2009)
- Benz C: 30 Euro und ein Snickers. Zukunft Zahnärzte Bayern e.V. (2010)
- Berufsverband der Allgemeinzahnärzte in Deutschland e.V.: Brauchen wir den Fachzahnarzt für Oralchirurgie mit Zusatzbezeichnung Wurzelspitzenresektion? Pressemitteilung vom 27.04.2010
- Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ): Pressemeldung zur geplanten Änderung der Muster-Weiterbildungsordnung. München, den 17. Juni 2008
- Diettrich H-P: Die Stomatologie in der DDR. Zahnärztl Mitt 79, 2886–2892 (1989)
- Ehmann G, Gerber A: Für ein hohes Niveau in der Weiterbildung zum Facharzt und Fachzahnarzt. Stomatol DDR 29, 506–526 (1979)
- Erdsach T: Die Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V., Hofheim 2004
- Eberwein AC: Die Weiterbildung der Zahnärzte im ÖGD. Zahnärztlicher Gesundheitsdienst 35, 12 (2005)
- Fischer C-H: Zur Geschichte der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Dozentenvereinigung). Düsseldorf 1983
- Freier Verband Deutscher Zahnärzte: Beschluss des Erweiterten Bundesvorstandes vom 13./14.06.08 in Düsseldorf (2008)
- Gesetzblatt (GBl) DDR: Anordnung über die Ausbildung und staatliche Anerkennung der Fachärzte. GBl DDR, Teil I, Nr. 12, vom 21. Januar 1955. Zit. nach Künzel W: Die Geschichte der Zahnärztlichen Gesellschaften Ostdeutschlands 1945–1990, Quintessenz, Berlin 2010
- Grimm M: Leserbrief. DAZ Forum 29 (Nr. 99), 24–25 (2009)
- Härle F: Die Entwicklung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie. Dtsch Zahnärztl Z 44, 924–931 (1989)
- Heiner H: Entwicklung der Kiefer-Gesichtschirurgie in der Deutschen Demokratischen Republik. Zahn-, Mund- u. Kieferheilk 62, 622–630 (1974)
- Hoffmann-Axthelm W: Die Geschichte der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Quintessenz, Berlin 1995
- Jäger, B.: Zwischenruf – Zersplitterung ist der falsche Weg. Zahnärzteblatt Baden-Württemberg, Heft 3, 18–19 (2010)
- Künzel W: Stomatologie – Schicksal eines ehrenvollen Terminus im deutschen Sprachgebrauch. Zahn Prax 12, 97–106 (2009)
- Künzel W: Die Geschichte der Zahnärztlichen Gesellschaften Ostdeutschlands 1945–1990, Quintessenz, Berlin 2010
- Rammelsberg P: Nachwuchs in der zahnärztlichen Praxis – Hochschullehrer beziehen Stellung. Zahnärzteblatt Baden-Württemberg, Heft 4, 46 (2010)
- Reinert S: Die Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Deutsch Zahnärztl Z 64, 184 (2009)
- Schneider D: Persönliche Mitteilung (27.11.2008)
- Staehle HJ: Zahnärztliche Weiterqualifikation im System der Marktwirtschaft. DAZ-Forum 28 (Nr. 98), 5–7 (2009)
- Staehle HJ: Die marktkonforme Umkehrung von der Bezahlung zur Zahlung. Gravierende Veränderungen in der zahnmedizinischen Weiterqualifikation. DAZ-Forum (Nr. 99), 6–7 (2009)
- Staehle HJ: Genfer Gelöbnis und Zahnärzteschaft im System der Marktwirtschaft

- schaft – Mundgesundheit als Konsumartikel. Zahnärztl Mitt 99, 1490–1494 (34–38) (2009)
25. Staehle HJ, Heidemann D: Pro und Contra: Neue Gebietsbezeichnungen für Fachzahnärzte. Deutscher Zahnärztekalendar 2010, Deutscher Zahnärzteverlag, Köln 2010, S. 103–108
26. Staehle HJ: Mehr Fachzahnärzte – fachliche, politische oder rechtliche Debatte? DAZ-Forum 29 (Nr. 103), 4–6 (2010)
27. Staehle HJ: Die Geschichte der Fachzahnärzte in Deutschland. Dtsch Zahnärztl Z 65, 206–213 (2010)
28. Stuck E: Anordnung des Reichszahnärztesführers. Zahnärztl Mitt (14), 610 (1935)
29. Stuck E: Anordnungen des Reichszahnärztesführer und Leiters der KZVD betrifft: Änderung der Standes- und Verbandsordnung. Zahnärztl Mitt (51/52), 503 (1942)
30. Stuck E: Warum Fachzahnärzte? Zahnärztl Mitt (Juni), 120–121 (1944)
31. Tischendorf L: Persönliche Mitteilung (08.05.2010)
32. Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK): Aufruf „Neue Gebietsbezeichnungen für Fachzahnärzte“. Hauptversammlung, Stuttgart, 23.10.2008
33. Vertreterversammlung der Landes-zahnärztekammer Baden-Württemberg. Stuttgart, den 19. Juli 2008. Zahnärzteblatt Baden-Württemberg, Heft 8, 22–26 (2008)
34. Zentrale Fachkommission für Kieferchirurgie: Die Facharzt-Fachzahnarzt-Ordnung und das Bildungsprogramm zum Facharzt für Kieferchirurgie. Stomatol DDR 25, 643–648 (1975)
35. Zentrale Fachkommission für Kieferchirurgie: Das Bildungsprogramm zum Facharzt für Kieferchirurgie und zum Fachzahnarzt für Kieferchirurgie. Stomatol DDR 30, 89–102 (1980)