

Die von der BZÄK neu formulierte DH-Musterfortbildungsverordnung ist erreichbar unter: www.bzaek.de/service/oav10/grafik/szi05092143-1.pdf (Rubrik: Zahnmed. Fachangestellte/r-Aufstiegschancen durch Fortbildung- Die Musterfortbildungsverordnungen).

Mängelliste der Musterfortbildungsverordnung der BZÄK vom 14. Sept. 2005 formuliert vom DDHV:

Punkt 1: Auf Seite 1 wird der Titel Zahnarzthelferinnen aufgeführt. Dieser ist nicht zeitgemäß und wird in fast allen deutschen Publikationen schon seit längerer Zeit nicht mehr angewandt, weil es der öffentlichen Meinung zufolge degradierend ist, als „Helferin“ bezeichnet zu werden, wenn man in Wirklichkeit assistiert. Der Begriff Assistenz wird zudem den neuen Forderungen der internationalen Berufstitulierung gerecht, die im europäischen Markt ausgehandelt werden. Zeitgleich wird die neue Berufsbezeichnung des BMGS ignoriert.

Punkt 2: Im Vorwort wird „in Deutschland die einheitliche Qualifikation zur Dentalhygienikerin“ hinterfragt. Wir haben in München eine dreijährige Ausbildung an einer Privatschule. Zudem empfiehlt der Wissenschaftsrat universitäre Ausbildungen. Eine universitäre Ausbildung schreibt ebenfalls ein dreijähriges Gesamtprogramm vor, um einen adäquaten Bildungsabschluss zu erlangen. Dies hieße, dass die einheitliche Qualifikation ausgerechnet durch das laufende und geplante System der Bundeszahnärztkammer nicht zustande kommt, da diese sich vehement gegen eine reguläre Ausbildung ausspricht.

Punkt 3: Weiter im Vorwort wird beschrieben, dass der Inhalt des Entwurfs der Fortbildungsverordnung dem internationalen Standard entspreche. Dies ist nicht zutreffend. Im Ausland gibt es ausschließlich separate Ausbildungen mit einer voll verschulten Mindestdauer von 2-3 Jahren, da auch im Ausland Diplome erst nach einer dreijährigen Ausbildung vergeben werden.

Punkt 4: Weitere heißt es dort: „Der Auftrag des § 1 Abs. 5 des ZHG-Gesetz und der dort beschriebene Tätigkeitsrahmen sind damit erfüllt“. Ein Blick auf das Gesetz macht jedoch deutlich, dass dies nicht der Fall ist:

Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde

vom 31. März 1952 (BGBl. I S. 221)

in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1225), zuletzt geändert durch das Gesetz zur Änderung der Bundesärzteordnung und anderer Gesetze vom 21.7.2004, BGBl. I 2004, 1776

1. Die Approbation als Zahnarzt

§ 1

Absatz: 5) Approbierte Zahnärzte können insbesondere folgende Tätigkeiten an dafür qualifiziertes Prophylaxe-Personal mit abgeschlossener Ausbildung wie zahnmedizinische Fachhelferin, weitergebildete Zahnarzthelferin, Prophylaxehelferin oder Dental-Hygienikerin delegieren: Herstellung von Röntgenaufnahmen, Entfernung von weichen und harten sowie klinisch erreichbaren subgingivalen Belägen, Füllungspolituren, Legen und Entfernen provisorischer Verschlüsse, Herstellung provisorischer Kronen und Brücken, Herstellung von Situationsabdrücken, Trockenlegen des Arbeitsfeldes relativ und absolut, Erklärung der Ursache von Karies und Parodontopathien, Hinweise zu zahngesunder Ernährung, Hinweise zu häuslichen Fluoridierungsmaßnahmen, Motivation zu zweckmäßiger Mundhygiene, Demonstration und praktische Übungen zur Mundhygiene, Remotivation, Einfärben der Zähne, Erstellen von Plaque-Indizes, Erstellung von Blutungs-Indizes, Kariesrisikobestimmung, lokale Fluoridierung z. B. mit Lack oder Gel, Versiegelung von kariesfreien Fissuren.

Delegiert werden darf also nur an Personal mit einer abgeschlossenen Ausbildung. Die Bundeszahnärztekammer hatte über 14 Jahre lang die Möglichkeit, eine Ausbildung zu offerieren. Dies ist ihr nicht gelungen, weshalb die Bundesregierung, vor allem nach einer von allen Parteien durchgesetzten Petition, aufgefordert ist, die Ausbildung zur DH ihrer eigenen Gesetzgebung entsprechend umzusetzen. Im Zuge der Überproduktion von Zahnärzten wäre es ein Leichtes, das Curriculum der entsprechenden Universitäten innerhalb kürzester Zeit umzuwandeln und die DHs ihre Ausbildung dort in Form eines Studiums Fundamentale gemeinsam mit den Zahnmedizinstudenten machen zu lassen. Diesen Weg ging vor vielen Jahren auch die Universität in Zürich. Im 2. Ausbildungsjahr gehen die Ausbildungen dann getrennte Wege und im 3. Ausbildungsjahr ist das Praktikum außerhalb der auszubildenden Institution möglich. Die Universität Giessen bildet z.B. die Röntgenassistentin und die Diätassistentin aus, die beide nicht unbedingt ein Abitur als Voraussetzung haben. Dies ist ein gangbarer universitärer Weg - anders als der, den die Zahnärztekammer in Münster oder neuerdings Berlin geht, indem sie irgend einen Teil ihrer Fortbildungen an die Universitäten abgeben, um sie dann als „universitär“ zu bezeichnen. Was ein Berufsbild überhaupt unter dem Paragraphen einer andere Berufsapprobation zu suchen hat, sollte dringend erörtert werden.

In demselben Absatz der BZÄK wird noch aufgeführt, dass die Arbeit der DH in Praxen mit Schwerpunkt Parodontologie erforderlich ist. 98% aller deutschen Erwachsenen haben Parodontalprobleme, wobei Fachleute bestätigen, dass bislang lediglich 10 % von ihnen behandelt werden. Deutschland hat den Anschluss hier in den letzten 50 Jahren komplett verpasst und wird ihn weiterhin verpassen, wenn Änderungen nicht endlich angegangen werden.

Punkt 5: Seite 7: Die „Delegierbarkeit“ von zahnärztlichen Leistungen an nicht qualifiziertes Personal (da keine abgeschlossene, staatlich anerkannte Ausbildung) sollte hinterfragt werden. In der deutschen Medizinlandschaft gibt es diese Formulierung nicht, sondern sie wurde von der übergroßen Dentallobby ins Leben gerufen, da diese den Beruf der DH nachweislich seit über 30 Jahren nicht will. Früher lauteten die Argumente, man wolle „keinen neuen Dentisten“ haben. Heute ist es so, dass man die neu erschlossenen Einnahmequellen nicht teilen möchte - wobei Deutschland einsamer Spitzenreiter bei den Honorarforderungen für DH-Behandlungen geworden ist. Fazit ist: Entweder, es wird ein paramedizinisches Berufsbild im Dentalbereich geschaffen, oder der ZA muss diese Leistungen selbst erbringen, vor allem, da diese als zahnärztliche Leistungen abgerechnet werden.

Punkt 6: Auf Seite 9 beantragt - wenn schon - der DDHV ein Mitspracherecht.

- a.) Die zuständige Stelle zur Zulassung der DH sollte künftig nicht die BZÄK, sondern das Bundesministerium für Gesundheit sein. Dies ist auch für alle anderen paramedizinischen Berufe in der Medizin zuständig. So viel uns bekannt ist, haben die Ärztekammern kein Zulassungsrecht für paramedizinische Berufe. Schon an diesem Punkt läuft die Regelung unseres Berufsbildes politisch nicht korrekt.
- b.) Die Position **§ 2 a c)** wird hinterfragt. Sollten hierbei gescheiterte Zahnmedizinstudenten abgefangen werden? Wenn ja, so sollte dies eine Entscheidung der jeweiligen Institution sein, ohne eine gesetzliche Regelung gangbar machen zu müssen.
- c.) **§3 Ausländische Vorqualifikationen:** In bilateralen Abkommen sollte die Zahnärztliche Assistentin gleichzusetzen sein. Sollte dies eine Umschreibung der Anerkennung von Diplom DentalhygienikerInnen durch die Bundeszahnärztekammer sein, so lehnen wir diese entschieden ab.
- d.) Dieser Absatz ist erklärungsbedürftig, da in der ZM publiziert wird, dass auch von der Abiturientin die Ausbildung zur Zahnärztlichen Assistentin verlangt wird. In der Vorlage ist jedoch nicht exakt ersichtlich, ob dies nun zutrifft oder nicht. Sie wird also in die 10 Klasse Gymnasium zurückgestuft um dann nach 6 weiteren Monaten lediglich eine Fortbildung und keinen staatlich anerkannten Berufsabschluss im

eigentlichen Sinne in den Händen halten!?!? Dies widerspricht jeglicher schulischen Bildungsregelung nicht nur in Deutschland und bedeutet eine Gängelung, die nicht notwendig, geschweige denn juristisch gerecht ist.

Normalerweise wird in Deutschland ein Praktikum von 4 Monaten verlangt. Wir sehen in einer Fortbildung von 6 Monaten ohne staatlich anerkannten Abschluss lediglich ein Praktikum und keine Ausbildung.

*

Auch zur erwähnten ZMF möchte der DDHV Stellung nehmen: Die ZMF ist nicht mehr zeitgemäß, da sie sich eigentlich nach der Ausbildung zur Zahnärztlichen Assistentin schon entscheiden könnte, ob sie in die Verwaltung (VerwaltungsFachangestellte) gehen möchte oder am Patienten arbeiten möchte. Man kann erwarten, dass dies nach einer dreijährigen Ausbildung möglich sein sollte.

Nachdem deutschlandweit schon mehr als 1000 Prophylaxeassistentinnen (Berlin), die einem internationalen Standard gerecht werden könnten, ausgebildet sind, sollte auch hier umgedacht werden.

Ein weiterer Kritikpunkt sind die Angaben in der „Verordnung über die Berufsausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten“ unter § 3 Ausbildungsberufsbild Punkt 7, der besagt: „Durchführen begleitender Maßnahmen bei der Diagnostik (!!!!) und Therapie (!!!) unter Anleitung und Aufsicht des Zahnarztes“. Der DDHV ist sich sicher, dass der Zahnärztlichen Assistentin bis zu ihrem Abschluss keinerlei Ausbildungsmöglichkeiten in Mikrobiologie und Therapie angeboten werden!!! Zeitgleich ist es der Bayerischen Zahnärztekammer nicht möglich (Stand September 2005), zwischen einer Befundaufnahme und einer Diagnose zu differenzieren, wobei viele Deutsche Berufe (z.B. Optomalistin) gerade- wie auch die Diplom DH- in der Befundaufnahme exzellent ausgebildet ist!!!

LAST BUT NOT LEAST: Die eigentlich Betroffenen wurden in die Änderungen der DH-Fortbildung zum wiederholten Mal nicht mit einbezogen, was einer Demokratie widerspricht.

Von Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, werden enorme Anstrengungen unternommen, die Anerkennung von zahnärztlichen Berufsqualifikationen an den europäischen Qualitätsstandart anzupassen. Für ein gesetzlich geregeltes Berufsbild der DentalhygienikerIn ist jedoch nicht die Zahnärztekammer, sondern das Bundesministerium zuständig und sollte im internationalen Bezug endlich in Angriff genommen werden.

Im *International Journal of Dental Hygiene* 3, erschienen im Oktober 2005, wird die DH-Ausbildung in Kathmandu, die gemeinsam mit der DH-Schule in Amsterdam seit 1997 aufgebaut wurde, zum ersten Mal veröffentlicht. Diese bietet ein 2-Jahres-Programm (mit einem technischen Schulabschluss) ohne Diplom an, ein 3-Jahres-Programm mit Diplom und einen Bachelor Degree. Zudem arbeiten dort die DHs schon selbständig in eigenen Praxen. Fazit: Sogar in Nepal schafft man es, eine Ausbildung auf die Beine zu stellen, aber in Deutschland nicht. Das ist ein Armutszeugnis sondergleichen.

Chaotische Zustände machen klare Regelungen notwendig, denen sich auch die Bundesregierung nicht weiter verschließen kann. Schließlich ist deutlich, dass sie im Augenblick mehrfach gegen ihre eigene Rechtsprechung verstößt. Wir fragen uns deshalb zu Recht: Wozu gibt es gesetzlichen Regelungen, wenn sich die Politiker nicht daran halten?

Seit 2000 macht uns Frau Ulla Schmidt glauben, dass die DH-Angelegenheit Ländersache sei. Mit der Musterfortbildungsverordnung ist diese These jedoch widerlegt. Somit fällt die Regulierung des Berufs Dentalhygienikerin in den Bundesbereich und ist auch über die Bundesregierung und nicht über die Bundeszahnärztekammer zu regeln. Da der Beruf der

Dentalhygieniker/in in Deutschland nicht nach Deutscher Gesetzgebung geregelt ist, ist er auch nicht geschützt.

Für den DDHV: Beate Gatermann, Herbst 2005