

Der Wissenschaftsrat der Deutschen Bundesregierung

Aufgaben

Der Wissenschaftsrat berät die Bundesregierung und die Regierungen der Länder. Er hat die Aufgabe, Empfehlungen zur inhaltlichen und strukturellen Entwicklung der Hochschulen, der Wissenschaft und der Forschung sowie des Hochschulbaus zu erarbeiten. Seine Empfehlungen sollen mit Überlegungen zu den quantitativen und finanziellen Auswirkungen und ihrer Verwirklichung verbunden sein; sie sollen den Erfordernissen des sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Lebens entsprechen. Der Wissenschaftsrat gibt Empfehlungen und Stellungnahmen im Wesentlichen zu zwei Aufgabenfeldern der Wissenschaftspolitik ab, nämlich zu

- den wissenschaftlichen Institutionen (Universitäten, Fachhochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen), insbesondere zu ihrer Struktur und Leistungsfähigkeit, Entwicklung und Finanzierung,
- übergreifenden Fragen des Wissenschaftssystems, zu ausgewählten Strukturaspekten von Forschung und Lehre sowie zur Planung, Bewertung und Steuerung einzelner Bereiche und Fachgebiete.

Ausschnitte der Empfehlungen der Januarsitzung in Berlin (26.-28.01.2005) in Bezug zur DH:

„Die Bundesrepublik Deutschland ist eine der wenigen Staaten in der Europäischen Union, die den Dentalhygieniker nicht flächendeckend eingeführt haben (*Dr. C. Luciak-Donsberger: Origins and Benefits of Dental Hygiene Practice in Europe. Int. J. Dent. Hygiene 1:29-42,2003*). In einzelnen Bundesländern gibt es jedoch eine modulare Fortbildung (in Münster, Hamburg und Stuttgart) von Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) über die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin (ZMP) hin zur Dentalhygienikerin (DH) (Anmerkung der Redaktion: ohne Diplom)“.

Im Zusammenhang mit einer vom Wissenschaftsrat geforderten verbesserten Prävention „ist die überwiegend präventiv ausgerichtete Dentalhygiene zu nennen. Bei dem unverändert hohen Vorkommen von Parodontalerkrankungen können die erforderlichen Behandlungs- und Präventionsmaßnahmen von Zahnmedizinern allein nicht geleistet werden. Aufgrund der therapeutischen Tätigkeiten der Dentalhygieniker ist nicht nachzuvollziehen, weshalb zumindest in Deutschland der Heilberuf-Charakter immer wieder angezweifelt wird. Der Wissenschaftsrat verweist in diesem Zusammenhang auf die Niederlande. Dort ist der Heilberuf des Dentalhygienikerin seit 35 Jahren anerkannt (*Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil zum Altenpflegegesetz (Urteil vom 24.10.2002-Az 2 BvF 1/10) darauf hingewiesen, dass der Begriff Heilkunde weit auszulegen ist und auch prophylaktische Maßnahmen umfassen kann*)“.

„Aufgrund der Erfahrungen in den Nachbarländern, der Zielgruppe der Lernenden und den Lehrinhalten spricht sich der Wissenschaftsrat für eine Ansiedlung der Dentalhygieneausbildung an **Fachschulen** aus, die an universitäre Standorte der Zahnmedizin angegliedert sein sollten. Die Ausbildung sollte zwei bis drei Jahre umfassen. Parallel dazu sollte auch weiterhin eine berufsbegleitende Fortbildung zum Dentalhygieniker möglich sein. Dabei muss allerdings sichergestellt sein, dass die gleiche Ausbildungsqualität erreicht wird wie bei einer kontinuierlichen Ausbildung an den Fachschulen.

In der flächendeckenden Etablierung des Dentalhygienikers sieht der Wissenschaftsrat ein wesentliches Element zur Verbesserung der Prävention. Sie bietet die Möglichkeit einer Entlastung der Zahnmediziner, sodass eine Konzentration auf ärztliche Tätigkeiten ermöglicht würde. Die Aufgabe der Dentalhygiene bestünde hierbei in der konservativen Parodontitistherapie und prophylaktische Routineversorgung, während einer Prophylaxe in schwierigen Fällen weiterhin durch den Zahnarzt erfolgen muss. Grundsätzlich sollten Dentalhygieniker nur in Anbindung an einen Zahnarzt praktizieren; dabei ist auch eine indirekte Supervision denkbar. Die Einführung der Dentalhygiene als eigener Ausbildungsberuf ist in Deutschland bisher sowohl am Widerstand der Zahnärztekammern als auch an rechtlichen Problemen zwischen Bund und Ländern gescheitert (*Der Bund hat eine Regelungsbefugnis nur, wenn es sich zweifelsfrei um einen Heilberuf im Sinne von Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 Grundgesetz handelt, da die Regelung von Heilberufen nach dem Grundgesetz in den Bereich der konkurrierenden Gesetzgebung fällt. Außerdem muss eine Bundesregelung gegenüber der primär vorliegenden Länderzuständigkeit erforderlich sein*).

Der Wissenschaftsrat erwartet von allen Verantwortlichen des Gesundheitswesens im Interesse der Sache eine zügige Klärung strittiger Detailfragen“.

Zudem wird in diesen im Internet betragenden 75 Seiten festgestellt, dass in Deutschland an 31 Fakultäten der Studiengang Zahnmedizin angeboten wird und dass er eine Relation im internationalen Vergleich von 25 Standorten maximal begrüßen würde. Zudem „trägt die aus dem Jahre 1955 stammende Approbationsordnung der fachlichen Weiterentwicklung der Zahnmedizin ebenso wenig Rechnung wie den Anforderungen an eine moderne interdisziplinär ausgerichteten Lehre“.

Im letzten Abschnitt ist in eine Tabelle (2) : *Zahnärzte und Fachzahnärzte in ausgewählten Industrienationen* absolut korrekt aufgeführt, dass es Dentalhygieniker und Dentaltherapeuten gibt. Dentaltherapeuten offerieren über eine spezielle Weiterbildung zahnheilkundliche Tätigkeiten an. Diese gibt es lediglich in Australien, Neuseeland, Canada, Californien, England und teilweise in Holland und sie hat hier ihre Existenzberechtigung in Form von Unterversorgung durch fehlende Zahnmediziner. In Deutschland ist durch ein Überangebot an Zahnmedizinern die Dentaltherapeutin kein Thema.

Pressemeldung www.bzaek.de/Service/oav10/artikel.asp?Inr=593 vom 03.02.2005 Berlin

Energisch wendet sich die ZahnMedizin (Bundeszahnärztekammer) gegen das Bestreben des Wissenschaftsrates (siehe oben), die Dentalhygieneausbildung an Fachschulen anzusiedeln, die an die 31 Standorte der Universitäten angekoppelt werden sollte. Dagegen spricht das bereits bestens etablierte und bewährte Konzept der bundeseinheitlichen DH-Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin. Nur darin sind die erforderliche Praxisnähe, Bedarfsorientierung und Flexibilität und gleichzeitig die Kompatibilität mit dem Zahnheilkundegesetz gewährleistet. Nicht übersehen werden sollte auch, dass es neben der DH in Deutschland bereits weitere Prophylaxe-Fachqualifikationen gib.

Veröffentlicht durch:

Frau Jette Krämer, Bundeszahnärztekammer, Chausseestr. 13, 10115 Berlin