

European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery

(E.A.C.M.F.S.)



An das
Präsidium des Nationalrates
Parlament
A-1010 Wien

BUNDESGESETZENTWURF	
Zl. 9	-GE/19-94
Datum:	7. MRZ. 1994
Verteilt	8. März 1994

PAST -

President

Univ. Prof. Dr. Rudolf FRIES, M.D., D.M.D.

Pferdebahnpromenade 17, A-4040 Linz, AUSTRIA

Linz, 03. 03. 94/St.

J. J. J. J.

Betreff: Stellungnahme zur Erlassung eines Bundesgesetzes über die Studienrichtung Zahnmedizin

Aufgrund folgender Funktionen in den letzten 29 Jahren erlaube ich mir folgende Stellungnahme zur Erlassung obigen Bundesgesetzes zu überreichen:

- 1) Seit 1965 bis heute "EFTA Observer" in der Section Monospecialisee "De STOMATOLOGY et Chirurgie Oro-Maxillo-Faciale" der UEMS (Europäische Vereinigung der Fachärzte) und die damit verbundene Erarbeitung der Grundlagen der Harmonisierung der Aus- und Weiterbildungsordnung in der EU.
- 2) Präsident der Österreichischen, deutschen und europäischen wissenschaftlichen Gesellschaft.
- 3) Vizepräsident der "International Association of Oro- and Maxillofacial Surgeons". Wobei die internationale Harmonisierung der Aus- und Weiterbildung als Richtlinien auf der Basis der Regelungen in der EU erarbeitet und beschlossen wurden.

Im Vergleich zur bisherigen Ausbildung des österreichischen Facharztes für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Medizinstudium plus 2-jährige Ausbildung in der klinischen Zahnheilkunde) bedeutet das neu einzuführende "Dr. med. dent.-Studium" einen Rückschritt.

Es soll daher neben dem "Dr. med. dent. - Studium auch die bisherige Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde" weiter bestehen bleiben.

- 1) Diese Ausbildungsform, Medizin plus 3 Jahre klinische Zahnheilkunde besteht harmonisiert als Ausbildung zum "Stomatologen" in einer Reihe von EG-Staaten (Italien, Spanien, Frankreich, Belgien).
- 2) Die historisch in den angelsächsischen Ländern und Skandinavien gewachsene, außerhalb der Medizinschulen erfolgte Dr. med. dent. Ausbildung wird sich in der nächsten Generation (Prognose der "Federation Dentaire Internationale") in Richtung Medizin als "Orale Medizin" entwickeln - bedingt durch Absinken der reparativen Anteile der Zahnheilkunde und Zunahme der medizinischen Fachanteile.

- 3) Der "Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde" ist in Österreich die Voraussetzung ("Doppelte Approbation") zur 6-jährigen Weiterbildung in der "Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Die Absolvierung des gesamten Medizinstudiums und des "Med. dent.- Studiums" würde zu einer unzumutbaren Verlängerung der Ausbildung führen mit der Konsequenz (freie Niederlassung) daß, wegen der kürzeren Ausbildung (8-9 Jahre) zur "doppelten Approbation" in den anderen EU-Ländern weniger Österreicher sich der Ausbildung unterziehen werden und daher sich nichtösterreichische Fachärzte überproportional in Österreich niederlassen werden.

- 4) Der auf zahnärztliche Bedürfnisse reduzierte Anteil der medizinischen Ausbildung beim Dr. med. dent. Studium müßte der promovierte Mediziner - welcher zusätzlich nur den klinischen Anteil der Zahnheilkunde zu erlernen hat - noch einmal reduziert wiederholen und damit **unzumutbar 3 Jahre Zeit verlieren.**

Eine **Minimalforderung** muß jedoch sein, daß der **1. Studienabschnitt (Vorklinik) für Mediziner und Dr.med.dent. Studenten identisch** ist (siehe Stellungnahme der Medizinischen Fakultät Innsbruck).

Zusammenfassung:

- 1) **Es besteht keinerlei Notwendigkeit, die bewährte Ausbildung zum "Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde" abzubrechen.**
- 2) **Im Sinne der Harmonisierung der Ausbildung mit den gleichwertigen "Stomatologen" anderer EU-Länder** ist es sinnvoll, nach der Promotion zum Dr.med.univ. die zahnärztliche Ausbildung von bisher 2 Jahren auf 3 Jahre zu verlängern.

In der Hoffnung, daß der Gesetzgeber die bewährte, bisherige Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde neben dem neu einzuführenden Dr.med.dent.-Studiengang auch weiterhin beibehält

verbleibt



Univ.Prof.Dr. Rudolf Fries