

Horst Pantke

Eröffnung der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkranke der Justus Liebig-Universität Gießen

Zur Aufnahme des Studiums der Zahnheilkunde an der Justus Liebig-Universität in Gießen im Sommersemester 1971 hatte die Medizinische Fakultät am 21. Mai zu einer Feier (Abb. 1) eingeladen, die, wie aus dem folgenden Programm zu ersehen ist, mit einer Begrüßungsansprache ihres Dekans eingeleitet wurde.

Begrüßung:

Prof. Dr. Lasch, Dekan der Medizinischen Fakultät der Justus Liebig-Universität

Ansprachen:

Prof. Dr. von Friedeburg, Hessischer Kultusminister
Prof. Dr. Meimberg, Präsident der Justus Liebig-Universität
Baudirektor Kunkel, Vorstand des Universitätsbauamtes Gießen
Dr. Singer, Präsident der Landes Zahnärztekammer Hessen

Grußadressen:

Prof. Dr. Dr. Heuser, Direktor der Klinik und Poliklinik für
Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Philipps-Universität Marburg
Prof. Dr. Windecker, Geschäftsführender Direktor des Zahnärztlichen Univer-
sitäts-Institutes Frankfurt
Prof. Dr. Dr. Schmuth, Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kiefer-
heilkunde
Prof. Dr. Kühn, Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kie-
ferheilkunde
Cand. med. dent. Jekel, Fachgruppe Zahnheilkunde an der Justus Liebig-Uni-
versität

Antrittsvorlesung:

Prof. Dr. Pantke, Geschäftsführender Direktor der Klinik und Poliklinik für
Zahn-, Mund- und Kieferkranke der Justus Liebig-Universität — Erkrankungen
und Verletzungen der Zähne von Kindern und Jugendlichen —



Abb. 1: Ehrengäste der Feier zur Aufnahme des Zahnheilkundestudiums an der Justus Liebig-Universität, von links nach rechts: Dr. SINGER, Präsident der Landes Zahnärztekammer Hessen, Prof. Dr. Dr. HEUSER, Prof. Dr. Dr. SCHMUTH, Baudirektor KUNKEL, Prof. Dr. von FRIEDEBURG, Hessischer Kultusminister, Ministerialdirigentin a. D. Dr. von BIL.A, Präsident der Justus Liebig-Universität Prof. Dr. MEIMBERGER, Oberbürgermeister Stadt Gießen Dr. SCHNEIDER.

Der Einrichtung des neuen Studienganges »Zahnheilkunde« kommt im Hinblick auf eine ausreichende zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung eine ganz besondere Bedeutung zu. Nach den Ermittlungen des Bundesverbandes Deutscher Zahnärzte (Franke, Zahnärztliche Mitteilungen 61 [1971] 547) hat nämlich die Zahl der in der Bundesrepublik behandelnd tätigen Zahnärzte in den letzten zehn Jahren um mehr als 2000 abgenommen; waren am 31. 12. 1960 in der Bundesrepublik 33 671 Zahnärzte tätig, so betrug ihre Zahl am 31. 12. 1970 nur noch 31 420.

Um die heutige, gerade noch ausreichende Zahnärztdichte von etwa 1:2000 (1 Zahnarzt auf 2000 Einwohner) zu halten, muß die Zahl der jährlichen Approbationen und damit die Zahl der Zulassungen zum Zahnheilkundestudium stark erhöht werden. Der Wissenschaftsrat hat im März 1968 in seinen »Empfehlungen zur Struktur und zum Ausbau der Medizinischen Forschungs- und Ausbildungsstätten« für die Bundesrepublik pro Jahr 2100 (1900 Deutsche und 200 Ausländer) Neumatrikulationen empfohlen. Die tatsächlichen Zulassungszahlen betragen im Sommersemester 1971 465 Studenten, für das Wintersemester 1971/72 wurden der Zentralen Registrierstelle für Studienbewerber 657 Plätze für Studienanfänger gemeldet; das bedeutet für ein Jahr insgesamt 1123 Neumatrikulationen.

Die Diskrepanz zwischen den Neuimmatrikulationen und den benötigten Studienanfängern ist keinesfalls in einem Fehlen von für das Studium der Zahnheilkunde interessierten Abiturienten zu suchen. Im Gegenteil: Im Sommersemester 1971 konnten im Bundesgebiet von 3438 Bewerbern nur etwa 13,5 Prozent zugelassen werden. Allein für Gießen bewarben sich für das Sommersemester 1971 1208 Abiturienten, bei 25 Zulassungen betrug der Prozentsatz der Ablehnungen 97,9; hierbei ist zu beachten, daß in der Zahl 1208 alle Bewerber enthalten sind, unabhängig davon, ob sie Gießen an erster oder einer anderen Stelle genannt hatten.

Die Auswahl der Studienbewerber an den drei hessischen Universitäten geschieht nach der vom Kultusministerium am 18. März 1971 erlassenen »Verordnung über Aufnahmebeschränkungen an den Universitäten des Landes Hessen«. In § 2 dieser Verordnung wird bestimmt:

(1) Die für Studienanfänger zur Verfügung stehenden Studienplätze werden wie folgt verteilt:

1. 60 Prozent an Bewerber, die nach Eignung ausgewählt werden,
2. 40 Prozent an Bewerber, die nach dem Zeitpunkt des Erwerbs der Hochschulreife ausgewählt werden.

(2) Die Hochschule soll vorab von der Gesamtzahl der Studienplätze für Studienanfänger bis zu 20 Prozent für Härtefälle und für ausländische Studienbewerber abzweigen. Die Quote für ausländische Studienbewerber soll 10 Prozent der Gesamtzahl der Studienplätze nicht übersteigen.

In § 3 heißt es über die Auswahl nach Eignung:

(1) Der Rang der Bewerber wird durch die aus Noten des Reifezeugnisses einschließlich der am Ende der 11. Klasse abgeschlossenen Fächer ermittelte Durchschnittsnote bestimmt.

(2) Die Noten in den Fächern Religion, Kunsterziehung, Musik und Leibesübungen werden nicht gewertet.

In den anderen Bundesländern gelten für das Zulassungsverfahren ganz ähnliche Vorschriften.

Wie schwer es ist, für die Zahnheilkunde einen Studienplatz zu erhalten, kann aus folgenden Zahlen abgelesen werden:

Im Sommersemester 1971 durfte der Zeugnisnotendurchschnitt der aus der sogenannten Leistungsliste auszuwählenden Studenten 2,3 nicht übersteigen; über die Anciennitätsliste kamen nur Bewerber, die ihr Abitur 1968 oder früher bestanden hatten, zum Studium. Damit weitaus mehr junge Menschen als bisher den von ihnen gewünschten Beruf des Zahnarztes ergreifen können und nicht zuletzt zur Abwehr des in den nächsten Jahren zu befürchtenden Zahnärztemangels, muß eine sofortige und wesentliche Vermehrung der Studienplätze gefordert werden.

Die Vergrößerung der Ausbildungskapazität kann nur bis zu einem gewissen Grade durch Erweiterung der bestehenden Zahnkliniken erfolgen, vor allem

muß sie durch Neugründung geschehen. Dabei ist zu beachten, daß man die kostbare Zeit nicht durch jahrelange Diskussionen über Standort, Finanzierung etc. der neuen Klinik ungenutzt verstreichen läßt und daß ferner die üblicherweise fünf bis sechs Jahre betragende Planungs- und Bauzeit ganz wesentlich verkürzt wird.

In Gießen ist es durch verständnisvolle Zusammenarbeit aller beteiligten Stellen (Kultusministerium, Bauamt, Universität, Fakultät und Klinik) gelungen, in dieser Beziehung eine bisher einmalige Leistung zu vollbringen.

Nur 18 Monate dauerte es vom ersten Strich auf dem Reißbrett bis zum Einzug der ersten Studenten; nur anderthalb Jahre wurde also benötigt für den Aufbau einer neuen Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkranke und der Einrichtung eines neuen Studienganges. Die Gießener Klinik kann aber nicht nur hinsichtlich der kurzen Planungs- und Bauzeit als Vorbild gelten, sie ist auch einrichtungsmäßig und aufgrund der apparativen Ausstattung eine der modernsten Zahnkliniken in der Bundesrepublik, wovon sich die zahlreichen Gäste durch einen Rundgang im Anschluß an die Feier zur Aufnahme des Zahnheilkundestudiums überzeugen konnten.

Im Sommersemester 1971 wurde an der Gießener Klinik mit jeweils 25 Studenten des ersten und des sechsten Fachsemesters sowohl das vorklinische als auch das klinische Studium aufgenommen. Im Wintersemester 1971/72 und in den folgenden Semestern sollen ebenfalls jeweils 50 Studenten zugelassen werden, so daß im Sommersemester 1973 mit 250 Studenten die volle Kapazität der Klinik erreicht ist.

Dieser Stufenplan, bei dem schon im Herbst 1973 die ersten 25 approbierten Zahnärzte die Klinik verlassen, kann aber nur dann verwirklicht werden, wenn das notwendige wissenschaftliche und nichtwissenschaftliche Personal zur Verfügung steht. Nach den Empfehlungen des Wissenschaftsrates soll an Zahnkliniken das Verhältnis von wissenschaftlichem Personal zu Studierenden etwa 1:6 betragen. Aufgrund der intensiven und umfangreichen praktischen Ausbildung der Studenten der Zahnheilkunde, insbesondere wegen der in den klinischen Semestern zu absolvierenden zahlreichen Behandlungskurse, in denen die Studierenden einer ständigen Beaufsichtigung und Unterweisung bedürfen, ist eine Änderung der Verhältniszahl zu Ungunsten des wissenschaftlichen Personales nicht nur eines effektiven Unterrichts wegen, sondern vor allem auch im Interesse der Patienten nicht zu verantworten.

Aber auch dann, wenn vom Landtag die benötigten und beantragten Stellen für das wissenschaftliche Personal genehmigt werden sollten, sind die Schwierigkeiten noch nicht ausgeräumt. Es ist nämlich gerade in der Zahnheilkunde äußerst schwierig, versierte Assistenten, die auch gewillt sind, längere Zeit an einer Klinik zu bleiben, und die nicht nur ihre Promotion zum Abschluß bringen wollen, zu gewinnen. Für diese Misere kommen nach Schulte (Zahnärztliche Mitteilungen 60 [1970] 1159) abgesehen von den gegenwärtigen po-

litisch bedingten Imponderabilien an unseren Hochschulen vor allem unzureichende Aufstiegschancen bei einer völlig unrealen Besoldung in Betracht. »Es ist wichtig zu sehen, daß ein unverheirateter Assistent der freien Praxis nach dem Examen heute Gehälter von 2000 bis 2500 DM erhalten kann, also etwa soviel wie ein Wissenschaftlicher Assistent mit Frau und zwei Kindern nach fünf- bis sechsjähriger Klinik­tätigkeit, und daß ein Assistent mit drei- bis vier­jähriger Erfahrung heute in der Praxis bis zu 4000 DM und mehr verdient, also mehr als ein Lehrstuhlinhaber nach 30jähriger Tätigkeit an der Hochschule.« Es ist also nicht damit getan, neue Kliniken und eine ausreichende Zahl von Stellen für Assistenten und Hochschullehrer zu schaffen, diese Stellen müssen auch entsprechend dotiert werden und genügend Aufstiegs­möglichkeiten bieten.

Das Zahnheilkundestudium umfaßt 10 Semester. In den fünf vorklinischen Semestern müssen die Studenten neben den Naturwissenschaftlichen Fächern (Physik, Chemie, Zoologie oder Biologie), der Anatomie, der Physiologie und Physiologische Chemie drei, mindestens halbtägige zahntechnische Kurse (Kursus der technischen Propädeutik, Phantomkurs der Zahnersatzkunde I und II) absolvieren.

In den klinischen Semestern stehen die zuvor schon erwähnten zumeist halbtägigen Behandlungskurse (Kursus der Zahnerhaltungskunde I und II, Kursus der Zahnersatzkunde I und II, Kursus der Kieferorthopädischen Behandlung I und II, Operationskursus I und II) im Vordergrund. Außer diesen Kursen und zahlreichen weiteren rein zahnmedizinischen Collegs muß der Student auch Vorlesungen über Innere Medizin, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Dermatologie, Chirurgie, Pathologie, Pharmakologie und Hygiene hören.

Nachdem durch die neue Approbationsordnung für Ärzte das vorklinische Medizinstudium nur noch vier Semester umfaßt, ist man bemüht, das vorklinische Studium der Zahnheilkunde diesen veränderten Bedingungen anzupassen. Eine dadurch mögliche Verkürzung des Studiums der Zahnheilkunde von zehn auf neun Semester wird von der überwiegenden Zahl der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde nicht befürwortet. Sie sind vielmehr der Auffassung, daß das durch die angestrebte Neuregelung gewonnene Semester zu einer Erweiterung und Vertiefung des klinischen Studiums herangezogen werden sollte. Hierbei ist vor allem an eine Intensivierung des theoretischen und vor allem praktischen Unterrichtes auf den Gebieten der Parodontologie sowie der präventiven und Kinderzahnheilkunde zu denken.

An der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkranke in Gießen wurden von mir entsprechende Abteilungen eingeplant. Ganz allgemein ist an der Gießener Klinik den Empfehlungen des Wissenschaftsrates bezüglich Abteilungsstruktur weitgehend Rechnung getragen worden, was sich schon aus der räumlichen Gliederung der Klinik ablesen läßt.



Abb. 2: Außenansicht der Klinik

Das in Fertigbauweise erstellte Gebäude (Abb. 2) besitzt neun Geschosse (Untergeschoß, Erdgeschoß, erstes bis sechstes Obergeschoß, Installationsgeschoß), die durch einen Betonkern mit einer Anzahl unterschiedlich genutzter Dunkelräume in zwei Abschnitte geteilt werden (s. Abb. 10).

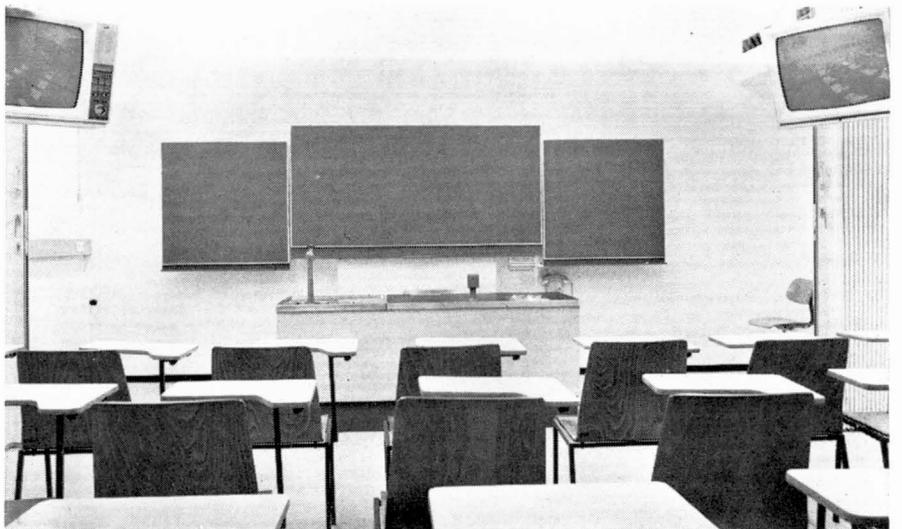


Abb. 3: Blick in den vorklinischen Demonstrationsraum



Abb. 4:
Behandlungsplatz
in der Poliklinik

Im *Untergeschoß* sind die »Technischen Räume« (Be- und Entlüftungsanlagen, Elektrohauptverteilung, Druckluftanlage, Sanitär- und Heizungsverteilung usw.), die Garderobe für die Studierenden und Patienten, die klinikeigene Werkstatt, die Material- und Archivräume sowie der vorklinische Demonstrationsraum (Abb. 3) untergebracht.

Im *Erdgeschoß* finden wir außer einer kleinen Eingangshalle mit Pförtnerloge auf der einen Geschoßhälfte die *Poliklinik und Zahnärztliche Chirurgie* mit insgesamt sieben Behandlungsplätzen (Abb. 4). Der mit den modernsten Narkoseüberwachungsgeräten ausgerüstete Operations- resp. Operationskursraum (Abb. 5) besitzt ebenso wie alle Demonstrationsräume eine Farbfernsehanlage. Auf der anderen Seite des Erdgeschosses wurde die Patientenanmeldung, der zentrale Röntgenraum und die *Vorklinische Abteilung*, die unter anderem ein Studentenlabor mit 50 Arbeitsplätzen (Abb. 6) umfaßt, eingeplant.

Der größte Teil des *ersten Obergeschosses* steht der *Kieferorthopädischen Abteilung* zur Verfügung. Ferner sind in diesem Stockwerk die Räume der Zahn-technik, die zentrale Materialausgabe und die Fachschaft untergebracht.

Das *zweite Obergeschoß* ist der *Prothetischen Abteilung* vorbehalten; sie weist 17 Behandlungsboxen für die Studenten (Abb. 7) auf. Das bedeutet bei dem für Gießen maßgebenden sogenannten 50-er Modell (50 Studienanfänger pro Jahr), daß sich im Kursaal der Prothetik drei Studierende einen Arbeitsplatz teilen müssen, während im sogenannten Klinikerlabor jedem Studenten ein Arbeitsplatz zur Verfügung steht. Für die Assistenten wurden in dieser Abteilung vier Behandlungsräume und für den Oberarzt ein Dienst- und Behand-

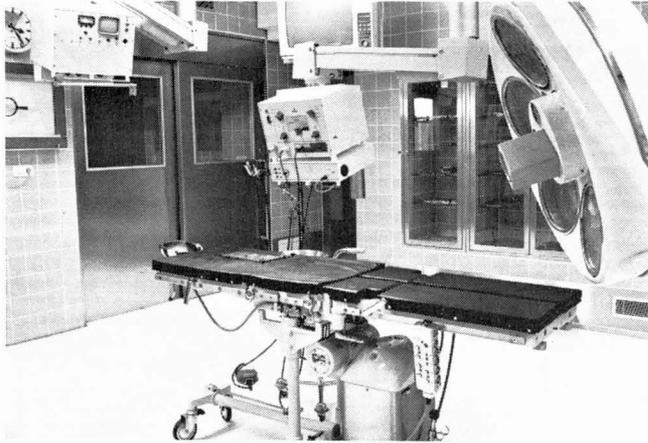


Abb. 5: Blick in den
Operations- und
Operationskursraum



Abb. 6:
Ausschnitt aus dem
Vorkliniker-Labor



Abb. 7: Studenten-
Behandlungsplatz
(Prothetische
und Konservierende
Abteilung)

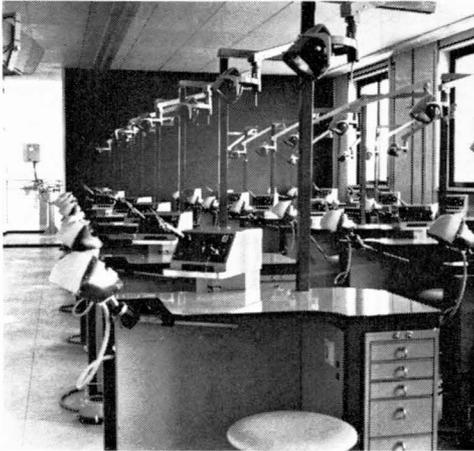


Abb. 8: Phantomkursraum der Konservierenden Abteilung



Abb. 9: Blick in den großen klinischen Demonstrationsraum. Im Vordergrund ist ein zahnärztlicher Behandlungsplatz zu erkennen

lungszimmer geschaffen. Der Abteilungsvorsteher erhielt, genau wie auf allen anderen Abteilungen, eine aus Sekretariat, Dienst- und Behandlungszimmer bestehende Raumgruppe.

Im *dritten Obergeschoß* befinden sich die »zentralen Räume«, wie Sekretariat und Dienstzimmer des Geschäftsführenden Direktors, Dienstzimmer der Oberschwester, ein Raum für den leitenden Verwaltungsangestellten, Konferenzraum und Bibliothek sowie der Phantomkursraum der Konservierenden Abteilung mit 25 Phantomeinheiten (Abb. 8), die weitgehendst auf die spätere Behandlung am Patienten abgestimmt wurden. Schließlich finden wir im dritten Obergeschoß noch zwei Demonstrationsräume für 25 bzw. 75 bis 100 Hörer (Abb. 9), ferner die Fotoräume und die Wissenschaftlichen Laboratorien (Histologisches, Biochemisches, Bakteriologisches und Werkstoffkundliches Labor). Die eingangs erwähnten und zum Teil vollklimatisierten dunklen Kernräume werden auf diesem Stockwerk unter anderem als Mikroskopiererraum, Wägeraum und für die Elektronenmikroskopie genutzt. Weitere Wissenschaftliche Einrichtungen sind im *alten Institutsgebäude* in der Friedrichstraße, das der *Abteilung für Experimentelle Zahnheilkunde* zur Verfügung steht, vorhanden.

In der *Konservierenden Abteilung*, die sich im vierten Obergeschoß befindet (Abb. 10), wurden 25 Behandlungsboxen — verteilt auf zwei Kursräume — (Abb. 11) eingerichtet, was zwei Studenten pro Arbeitsplatz bedeutet. Dasselbe Zahlenverhältnis besteht im Laboratorium für die Inlay-Technik, das ebenfalls 25 Plätze, die doppelt belegt werden können, besitzt. Die Räume für die Assistenten, den Oberarzt und den Abteilungsvorsteher entsprechen in der Anordnung und Ausstattung denen der Prothetischen Abteilung.

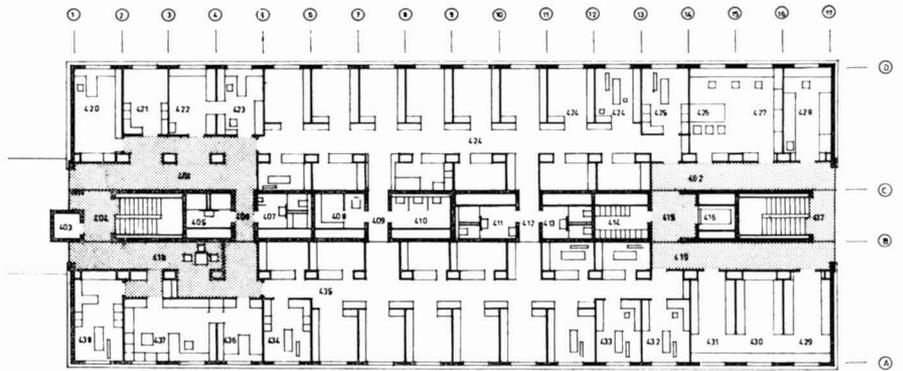


Abb. 10: Grundriß der Konservierenden Abteilung (Achsenmaß = 3,125 m, Länge der Klinik 50,84 m, Breite 20,88 m)

- | | | | |
|--------------------|---|-----|---|
| 401 | Warten | 426 | 427 Sammlung, Assistentenaufenthaltsraum und Besprechungszimmer |
| 405, 407, 411, 413 | WC's für Patienten, Personal und Studenten | 428 | Wissenschaftliches Labor |
| 408 | Röntgen-Bestrahlung | 429 | 431 Studentenlabor für Inlay-Technik (25 Arbeitsplätze) |
| 410 | Mundbadeanlage | 432 | Assistentenzimmer II |
| 414 | Garderobe für Studenten | 433 | Assistentenzimmer III |
| 418 | Warten Abteilungsvorsteher | 434 | Assistentenzimmer IV |
| 420 | Dienstzimmer Oberarzt | 435 | Kurssaal II (12 Behandlungsplätze für Studenten) |
| 421 | Behandlungszimmer Oberarzt | 436 | Sekretaria Abteilungsvorsteher |
| 422 | Helferinnen-Zimmer | 436 | Dienstzimmer Abteilungsvorsteher |
| 423 | Schreibzimmer | 438 | Behandlungszimmer Abteilungsvorsteher |
| 424 | Kurssaal I (13 Behandlungsplätze für Studenten) | | |
| 425 | Assistentenzimmer I | | |



Abb. 11: Blick in den Kursraum I der Konservierenden Abteilung

In dem sich noch im Ausbau befindenden *fünften Obergeschoß* wird alsbald eine *Abteilung für Parodontologie* mit acht Arbeitsplätzen geschaffen. Die gleiche Anzahl an Dental-Einheiten soll die geplante und mit der Parodontologischen Abteilung räumlich eng verbundene *Abteilung für Präventive und Kinderzahnheilkunde* erhalten. Ferner wird das fünfte Obergeschoß vorübergehend das *Institut für Humangenetik* aufnehmen.

In das sechste Obergeschoß, das voraussichtlich zu Beginn des Jahres 1972 fertiggestellt wird, zieht die *Abteilung für Medizinische Physik* ein.

Anschrift des Verfassers: Prof. Dr. H. Pantke, Geschäftsführender Direktor der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkranke der Justus Liebig-Universität, 63 Gießen, Schlangenzahl 29