

## **“Zurück blieb nichts als Resignation...”**

Klagelied eines “verwalteten Hochschullehrers”

**Marxkors, Reinhard**

First published in:

Zahnärztliche Mitteilungen, 69. Jg., Heft 16, S. 975 - 981, Köln 1979, ISSN 0342-0264

Münstersches Informations- und Archivsystem multimedialer Inhalte (MIAMI)

URN: urn:nbn:de:hbz:6-59329455412

Klagelied eines „verwalteten Hochschullehrers“

# „Zurück blieb nichts als Resignation . . .“

Prof. Dr. Reinhard Marxkors

Dieses „Klagelied“ erschien mit derselben Überschrift in der Juni/ Juli-Ausgabe von „Nachrichten & Berichte“, einer von der Westfälischen Wilhelms-Universität herausgegebenen Monatszeitung. In diesem Klagelied finden sich Strophen wieder, die auch an anderen Universitäten gesungen werden, aber auch das typische Münsterische verdient, festgehalten zu werden. Die Redaktion

Mit der Einweisung in eine H-4-Stelle für Zahnärztliche Prothetik wurde ich verpflichtet, dieses Fach in Lehre, Forschung und Krankenversorgung angemessen zu vertreten. Im Vertrauen auf die Möglichkeit, sinnvolle, effektive und verantwortbare Arbeit leisten zu können, ging ich mit Eifer ans Werk. Der Weg war klar vorgezeichnet. Als Orientierung für die Lehre gab es die Approbationsordnung, für die Forschung den internationalen Standard, für die Krankenversorgung den Therapieerfolg.

Als bald aber mußte ich erkennen, daß die Einhaltung der übernommenen Verpflichtungen gar nicht möglich war. Von allen Seiten reichten Ansprüche in die Abteilung hinein, die nicht nur von Patienten und Studenten gestellt waren, sondern auch von Ministerien und Versicherungen, von Krankenkassen und Verwaltungsgerichten, von Reinigungsfirmen und Kollegen, von Amts- und Landgerichten, von der Bundeswehr, von der Verwaltung der Selbstverwaltung usw.; Gesetze, Verordnungen, einstweilige Anordnungen, Urteile, Erlasse, Fragebögen überfluteten den Alltag. Von einer richtunggebenden Führung der Abteilung konnte bald keine Rede mehr sein. An die Stelle von Impulsen und Akzenten trat dumpfes Reagieren.

Das Verwalteterwerden aber begann erst. Mit Metermaßen, Stoppuhren, Strichlisten und Erhebungs-

bögen wurden fachfremde Gutachter ins Haus geschickt. Die Tätigkeiten, Arbeitsbedingungen und Arbeitsabläufe werden überprüft, analysiert und reglementiert. Was wäre wohl das Ergebnis, wenn auch die anderen Institutionen, die Schulen, die kommunalen Behörden, die Gerichte und überhaupt die staatlichen Einrichtungen mit gleicher Ellemessung würdigen? Warum denn ist die Grundfläche unserer gesamten Abteilung kleiner als das Foyer des Oberverwaltungsgerichtes in Münster? Natürlich sind solche Fragen müßig. Wichtig aber und psychologisch niederdrückend ist die Feststellung, daß die durch die Habilitation erarbeiteten Fähigkeiten überhaupt nicht gefragt sind.

Zurück blieb nichts als Resignation. Wie es dazu kam, sei anhand einiger Fakten dargestellt.

## Rechtsprechung

Inzwischen ist es jedermann bekannt, daß Zulassungen zum Studium der Zahnheilkunde nicht nur von der ZVS in Dortmund ausgesprochen, sondern auch an den Gerichten erstritten werden. Im Hinblick auf deren Rechtsprechung muß es wie ein Geniestreich anmuten, wenn die hohe Gerichtsbarkeit die These ausgibt, es müsse hingenommen werden, wenn vorübergehend das Ausbildungsniveau gesenkt würde. In diesem Zusammenhang bedürfen zwei Vokabeln

der Erläuterung. Was heißt „vorübergehend“ und wer muß es „hinnehmen“?

Jedermann weiß, wie leicht ein Karren bergab läuft und wie schwierig es ist, ihn wieder bergauf zu schieben. Die Folgen scheinen nicht im geringsten bedacht. Die frisch Approbierten mit niedrigem Niveau sind einen Monat nach dem Staatsexamen die Assistenten, die wiederum solche ausbilden, deren Niveau zu senken ist. Man denke sich die Folgen einer Fortsetzung dieses Prozesses über einige Semester aus. Fürwahr ein psychologischer Erfolg auf breiter Ebene! Der Assistent hat sein Erfolgserlebnis, weil es ihm gelungen ist, dem nachfolgenden Semester eine schlechtere Ausbildung angedeihen zu lassen, als sie ihm selbst zuteil wurde, und den nachfolgenden Semestern ist es eben recht, wenn sie für wenig Leistung eine hohe Anerkennung finden.

Wer muß es hinnehmen, wenn das Niveau gesenkt wird? Natürlich der Patient. Leider aber trifft es nicht diejenigen, die solche Nivellierungsprozesse in Gang gesetzt haben. Es trifft die Armen. An erster Stelle sind jene Patienten zu nennen, die in irgendeiner Weise vom Schicksal besonders hart getroffen sind, weil sie behindert sind, Fehlbildungen oder angeborene oder erworbene Defekte aufweisen o. ä. In den Praxen werden sie nicht behandelt, was zu verstehen ist, weil besondere Kenntnisse und Erfahrungen dafür notwendig sind. An den Kliniken ist es niemandem mehr möglich, sich Spezialkenntnisse zu erwerben, weil er zunächst eine lange Zeit dazu benötigt, das nachzuholen, was ihm wegen der unzureichenden Ausbildung fehlt und weil er gleichzeitig in dem Prozeß verheizt wird, wieder Studenten heranzubilden, die noch weniger lernen.

Auch wenn man sich uneingeschränkt zum Rechtsstaat bekennt und die Rechtsprechung respektiert, so kann einem doch niemand vorschreiben, die Urteile der Verwaltungsgerichte auch noch als weise zu betrachten. Es ist einfach nicht zu übersehen, daß die Verwaltungsgerichte faktisch Politik machen. Sie fungieren als Außenstellen der Legislative und halten sich für befugt, deren Versagen zu kompensieren. Damit überschreiten sie aber ihre Kompetenzen und greifen

in Komplexe ein, deren weiteres Schicksal sie nicht voll überschauen.

Zwischen den Zeilen kann man in den Urteilsbegründungen lesen, daß die Universität die Überfüllung selbst verschulde, weil sie es unterlasse, genügend Studenten herauszuprüfen. Man bedenke im Fach Zahnmedizin eine solche Schizophrenie. Diejenigen, die über die Leistung (= Abiturnotendurchschnitt) ihre Zulassung erhalten haben, sind — selbst wenn man vom absoluten Wert ihrer Zensuren absieht — innerhalb ihrer Klassen-Gruppe doch offensichtlich die Besten gewesen; wieso sollen sie das ohnehin herabgesetzte Niveau nicht erreichen? Diejenigen, die über die Warteliste zugelassen worden sind, haben inzwischen 5 bis 7 Jahre gewartet. Sie sind mit dem Alter auch reifer geworden. Vor allem haben sie erkannt, daß man arbeiten muß, wenn man seine Chancen nicht verpassen will. Also arbeiten sie. Mit Fleiß werden auch sie die Bedingungen des herabgesetzten Niveaus erfüllen. Denjenigen aber, denen es nicht gelingt, die geforderten Leistungen zu erbringen, muß man nun im Alter von 28 bis 30 Jahren sagen, daß sie Opfer einer Bildungspolitik geworden sind, die sie fehlgeleitet hat, weil die Hochschulreife, die man ihnen ausgesprochen hat, keine war. Die Hochschule soll den Buhmann spielen, und die Politiker reiben sich die Hände in Unschuld: „Wir haben euch die Chance gegeben, ihr habt sie leider nicht genutzt.“

Auch das Karlsruher Urteil, nach welchem bei noch vorhandenen Kapazitäten nicht diejenigen zugelassen werden, die nach der ZVS als nächste auf der Rangliste stehen, sondern diejenigen, die klagen, kann nicht als weise empfunden werden. Im Gegenteil, man muß es als Faustschlag ins Gesicht derer empfinden, die sich im Glauben an die Fairneß des staatlichen Verfahrens treu und brav in Dortmund bewerben. Auch in anderer Weise fördert es Egoismus und asoziales Verhalten. Man muß nur genügend skrupellos sein, dann kann man — staatlich sanktioniert — drei NC-Fächer nacheinander absolvieren, während andere nicht eine Chance erhalten.

Inzwischen ist es allgemein bekannt, daß in den Fächern Kieferorthopädie (Kfo) und Prothetik kaum

noch jemand die Hochschullehrer-Laufbahn einschlagen möchte. Als Begründung wird häufig angenommen, die Aufstiegsmöglichkeiten seien schlecht. Dem ist aber nicht so: In München z.B. konnte drei Jahre lang der Lehrstuhl für Kieferorthopädie nicht besetzt werden. Vier Lehrstühle für Kfo sind in der Bundesrepublik zur Zeit nicht zu besetzen. Die Gründe sind anderer Art — die beiden wichtigsten seien hier erörtert.

Die Hochschullehrerstelle in der Zahnheilkunde ist nicht mehr erstrebenswert. Was sollte jemanden reizen, den noch immer sehr mühe- und dornenvollen Weg der Habilitation zu gehen, um anschließend auf unvertretbar niedrigem Niveau in der Ausbildung unterzugehen? Für die Habilitation fehlt der Freiraum für wissenschaftliche Arbeiten. Auf dem Papier ist zwar der Habilitand nicht stärker mit Unterrichtsaufgaben belastet als alle anderen Assistenten. Die Realität aber sieht anders aus. Je älter und erfahrener der Assistent, um so mehr Aufgaben werden ihm aufgebürdet. Die jungen Assistenten rekrutieren sich

#### **Zur Situation des wissenschaftlichen Nachwuchses**

fast ausschließlich aus der Gruppe derer, die gerade eben das Staatsexamen abgelegt haben. Sie haben noch keinerlei Erfahrung. Im ersten Jahr sind sie — klinisch zumindest — eher eine Belastung, weil sie angeleitet werden müssen. Nichtsdestoweniger werden sie vom ersten Tag an mit dem vollen Lehrdeputat belastet. Haben sie einen gewissen Ausbildungsstand erreicht, wechseln sie die Abteilung oder verlassen die Klinik. Da die Fluktuation der Assistentenschaft sehr groß ist, müssen die erfahrenen Assistenten die Hauptlast in der Abteilung tragen. Sie übernehmen Demonstrationen und leiten klinische Funktionseinheiten. Damit sind sie so stark ausgelastet, daß für die Wissenschaft keine Zeit bleibt.

Der akute Mangel an Hochschullehrern hat inzwischen die Ministerien aufhorchen lassen. Man überlegt, wie Abhilfe zu schaffen wäre und kommt zu dem Ergebnis, daß es zweckmäßig sei, Auslandsstipendien für Habilitanden einzurichten. Im Ausland sollen sie ein bis zwei Jahre wissenschaftlich arbeiten und sich dann in der Heimatuni-

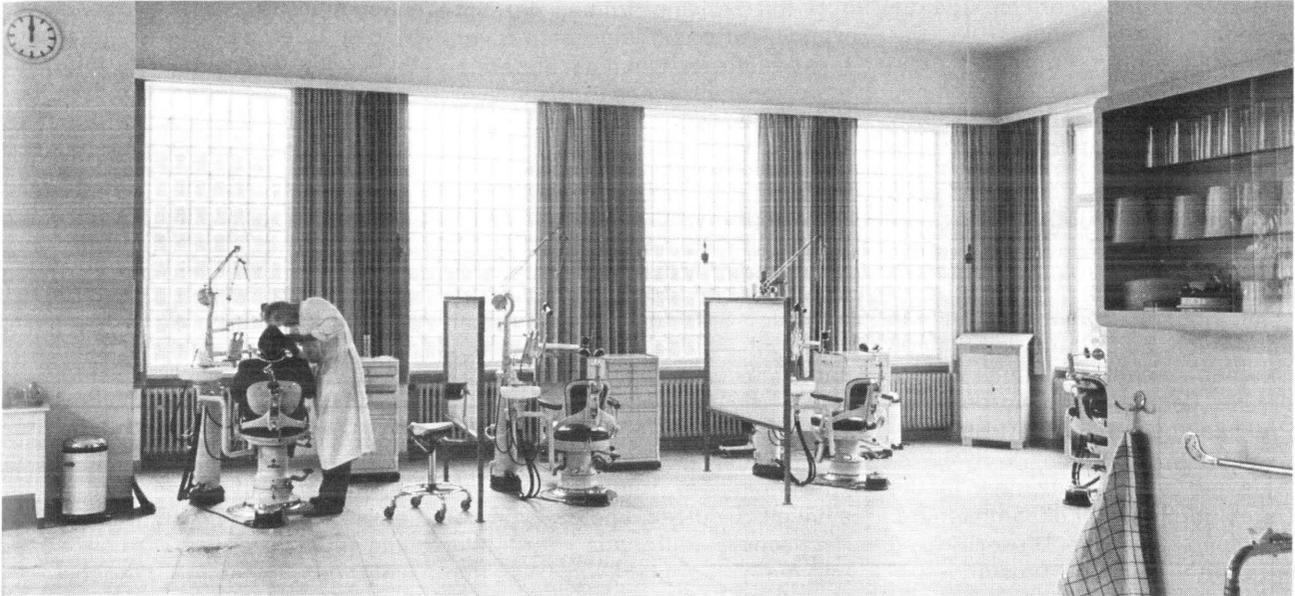
versität habilitieren. Ehe der Vorschlag im einzelnen diskutiert wird, muß man den Sachverhalt einmal deutlich formulieren:

Die besten Mitarbeiter, die fähig und willens sind, sich zu habilitieren, müssen ins Ausland geschickt werden, damit sie dem Zugriff der Verwaltungsgerichte entzogen werden, für deren Kapazitätsberechnungen der Begriff „Forschungsfreiraum“ nicht existiert. Eine wahrhaft groteske Situation! Gerade die Habilitanden sind doch — wie dargestellt — die Stützen in der Lehre und im klinischen Betrieb. Sie leiten wichtige Funktionsbereiche innerhalb der Abteilungen. Wenn sie weggehen, sind sie nicht zu ersetzen. Sollen nun etwa Absolventen des Staatsexamens ihre Funktionen übernehmen? Und wie sieht es mit der Effizienz solcher Auslandsaufenthalte aus? Selbst wenn die Sprache keine Verzögerung verursacht, nimmt die Einarbeitung in eine neue Umgebung viel Zeit in Anspruch. Es müssen viele Kontakte aufgenommen werden, die zu Hause alle schon bestehen, zu den Abteilungen im eigenen Haus, zu den vielen Sparten in den medizinischen Fachbereichen und zu den naturwissenschaftlichen Instituten. Außerdem sind gerade in unserem Fach die wissenschaftlichen Arbeiten an Patienten gekoppelt, auch an solche, die man selbst nach unterschiedlichen Methoden behandelt hat. Mit anderen Worten: Solcherart Auslandsstipendien haben keineswegs den Wert, den man wünscht. Im Gegenteil, sie haben sogar einen erschreckenden Nebeneffekt, denn sie decken auf, wie ungünstig bei uns die Situation ist. Dazu einige Beispiele:

1. Als ein Mitarbeiter unseres Hauses von einer Hospitation in Kopenhagen zurückkam, gab er sofort den Gedanken an eine Habilitation auf und verließ umgehend die Klinik, weil er hatte erkennen müssen, daß er bei unseren Arbeitsbedingungen nie den dortigen Standard würde erreichen können.

2. Der Ordinarius einer Abteilung für zahnärztliche Prothetik schickte bald nach seinem Amtsantritt drei Assistenten ins Ausland zum Erlernen bestimmter Techniken und Methoden. Der Erfolg: niemand kehrte zurück, weil sie jeweils (Dänemark, Schweiz, USA) ungleich bessere Arbeitsbedingungen vorfanden.

So sinnvoll Auslandsaufenthalte



Solche Bilder aus früheren Zeiten mögen vielleicht die Kapazitätsgutachter bewegt haben, auf eine schärfere Nutzung des

„umbauten“ Raumes zu pochen. Diese Situation entspricht aber schon lange nicht mehr der Realität.

für die wissenschaftliche Arbeit im Grundsatz auch sein mag — unter den angezeigten Fakten und Aspekten muß man die vorgeschlagenen Auslandsstipendien schlicht als Bankrotterklärung der Politiker ansehen, die es versäumt haben, den Freiraum für die Wissenschaft über die Legislative zu sichern und somit bewirkt haben, daß dieser Freiraum von den Verwaltungsgerichten mit Studenten aufgefüllt wird.

Weder Verwaltungsrichter noch Politiker noch Kapazitäts-Gutachter scheinen sich Gedanken darüber zu machen, wie man in den Zahnkliniken Patienten gewinnt, die geeignet

#### **Ausbildungskapazität und Patientenbetreuung**

sind, von Praktikanten behandelt zu werden. Eines leuchtet jedermann ein, daß nämlich die Patienten eine Zahnklinik nicht deshalb aufsuchen, weil dort Praktikanten tätig sind — im Gegenteil, man muß eher feststellen, daß sie trotzdem kommen.

Der Zustrom der Patienten hängt vielmehr davon ab, ob eine Klinik an sich einen guten Ruf hat. Ein solcher Ruf kommt aber nur zustande, wenn in allen Abteilungen schwerpunktmäßig spezielle wissenschaftliche und behandlingstechnische Bereiche von internationalem Standard gepflegt werden. Auch auf die Gefahr hin, daß ich für stolz oder eingebildet gehalten werde, möchte ich feststellen, daß zahlreiche Bereiche solcherart in unserem Hause vorhanden sind. In unserer Abtei-

lung handelt es sich u. a. um die Defektprothetik, um die Gebißfunktion, um Behandlung von Patienten mit Dysgnathien und um die Geratrie.

Diese Funktionsbereiche werden im wesentlichen von den älteren und erfahrenen Assistenten, die eben auch für eine Habilitation in Frage kommen, getragen. Aufgrund ihrer Erfahrung handelt es sich aber auch genau um jene, welche die Unterweisung der Studenten im klinischen Unterricht übernehmen und das kompensieren müssen, was die große Zahl der jungen Assistenten von dem ihnen aufgebürdeten Lehrdeputat noch gar nicht erbringen kann.

In diesem Zusammenhang muß man in der Tat die Frage stellen, warum eigentlich an den Pädagogischen Hochschulen und Universitäten Lehrer für die verschiedenen Schulen ausgebildet werden, warum man nicht die Gepflogenheiten der Zahnheilkunde kopiert (wo die Absolventen des Staatsexamens mit der Übergabe der Approbation auf geheimnisvolle Weise höhere Weihen empfangen, durch welche Erfahrung und Didaktik ersetzt werden) und mit Abiturienten die Primaner ausbildet. Sollen die im Augenblick den Kliniken oktroyierten Studenten auch nur annähernd verantwortungsvoll ausgebildet werden, so müssen die erfahrenen Assistenten derart stark in den Unterricht eingeschaltet werden, daß sie ihre Funktionseinheiten nicht mehr führen können. Die Folge

wird sein, daß sie die Klinik verlassen oder daß die zugkräftigen Funktionsbereiche aufgelöst werden müssen. Damit erlischt augenblicklich der Patientenstrom. Es wird nicht einmal so lange dauern, bis diejenigen Studenten, die jetzt ihr Studium aufnehmen, ihr Physikum abgelegt haben, daß die Kliniker vor vielen schönen, aber leider leeren Behandlungsstühlen stehen.

Einige Zahlen sollen die Situation verdeutlichen: 75 Prozent aller Patienten, welche die Klinik aufsuchen, sind Überweisungspatienten. Diese aber sind für Praktikanten ungeeignet. Man sieht also, daß ein großer klinischer Betrieb vonnöten ist, damit ausreichend Patienten für den Unterricht gewonnen werden können. Die große Zahl der Überweisungspatienten wirft aber noch ein zweites Problem auf. Daß sie von Praktikanten nicht behandelt werden können, leuchtet unmittelbar ein. Daß aber auch der junge Assistent, der eben sein Staatsexamen absolviert hat, überfordert ist, wenn er die schwierigen Fälle behandeln soll, für die sich der erfahrene Praktiker nicht mehr zuständig fühlt, sollte zur Kenntnis genommen werden. Das alles aber wird in den Kapazitäts-Gutachten nicht berücksichtigt.

Wenn nun wegen der Überlast im Ausbildungsbetrieb bestimmte Funktionsbereiche aufgelöst werden müssen, dann trifft es vor allem die „Defektpatienten“ und solche, die anderorts keine Hilfe finden.

Die Verwaltungsgerichte und die Landesregierung sollten in der Festsetzung ihrer Prioritäten dann aber auch den Mut haben, öffentlich bekanntzugeben, daß in dem herrlichsten aller Sozialstaaten für die Behandlung der Ärmsten der Armen kein Platz ist, und sie sollten auch verantworten, wenn überwiesene Patienten zurückgeschickt werden müssen.

Mit einer Niveausenkung tut man aber auch den Studenten keinen Gefallen, sondern einen Bären dienst: unzureichend vorbereitete Praktikanten nämlich vertreiben ihre eigenen Patienten, weil sie zu viele und zu lange Sitzungen für die Durchführung einer bestimmten Behandlung benötigen. Dieser Prozeß wird durch folgende Umstände beschleunigt:

Seit die Kassen 80 Prozent der Kosten für Zahnersatzarbeiten übernehmen, ist der finanzielle Anreiz durch reduzierte Praktikantengebühren im wesentlichen entfallen.

Die jungen Patienten, die im Arbeitsprozeß stehen, scheuen bei der hohen Rate der Arbeitslosen häufigeres Fernbleiben vom Arbeitsplatz.

Die älteren Menschen, die aus dem Umland mit dem eigenen Pkw anreisen müssen, scheuen die häufige Anreise wegen der außerordentlichen Verkehrsdichte und der Parkraumnot im Klinikbereich.

### Neubau-Bürokratismus

Dieses Kapitel kann man nur mit einem Seufzer beginnen: Möge jedem Hochschullehrer in unserem Fach erspart bleiben, daß er mitwirken muß, eine neue Klinik zu bauen. Dabei geht es keineswegs um die notwendigerweise damit verbundene Arbeit, sondern um die Frustrationen, die dadurch verursacht werden, daß man sich einem überaus zähleibigen Apparat gegenüber sieht, zusammengesetzt aus Behörden, Verwaltungen, Büros usw., der zahlreiche nutzlose Sitzungen veranstaltet, entscheidungsschwerfällig ist, bremst und wertvolle Energien nutzlos verbraucht.

Ein besonderes Ärgernis stellt das Einschalten von sachinkompetenten Gutachtern dar, obwohl Medizinberater die Ausschreibungen vorbereitet hatten. Da den Hochschullehrern bekanntlich nicht zu trauen ist, wird ein Organisations-

büro mit der Überprüfung der Notwendigkeit des beantragten Inventars beauftragt. Wie nicht anders zu erwarten, hält dieses Büro einen erheblichen Teil des zusammengestellten Instrumentariums für entbehrlich. (Kein Wunder, denn es steht unter psychischem Erfolgszwang, muß es doch seine Daseinsberechtigung nachweisen) Es folgen Eingaben, Begründungen, Termine und Sitzungen, über die man zum Teil — was den Stil und die Lautstärke anbetrifft — besser den Mantel des Schweigens breitet.

Am Ende aber stellt man fest, daß das beantragte Instrumentarium notwendig war, um den Neubau sinnvoll zu nutzen, und daß von der Hochschule durchaus vernünftig und maßvoll geplant war. Was nun ist der Wert solcher Institutionen? Sie sorgen für Verzögerungen, verursachen viel Ärger und Auseinandersetzungen und nehmen die Freude an der Mehrarbeit. Die Effizienzberechnungen verkehren sich ins Gegenteil. Würde man die Unsummen, die dafür ausgegeben werden, für die Anschaffung des Inventars nützen, man würde erhebliche Kosten sparen. Aber man ist an Verträge gebunden!

Einige andere Erfahrungen zum Planen und Bauen möchte ich all jenen, die mit solchen Problemen befaßt sind, weitergeben:

„Planen Sie nicht in der an sich löblichen Absicht, den Studenten gute Arbeitsbedingungen, geschweige denn die Voraussetzungen für eine qualitativ verantwortbare Ausbildung zu schaffen. Solcherart Vorstellungen sind nicht gefragt, sind antiquiert. Sie ecken nur an damit und machen sich unbeliebt. Folgen sie dem Kapazitätsgutachten. Sie ersparen sich Magengeschwüre und Herzrhythmusstörungen. Sie sind beliebt und gelten als kooperativ!“

Warum dieser Rat? In Münster wurde geplant, als man sich noch nicht auf die grundlegenden und richtungweisenden Arbeiten der Kapazitätsgutachter stützen konnte. Es wurden auf einer Fläche von 1568 qm zahntechnische Laboratorien für Studenten eingeplant. Das sind 10,9 Prozent der Gesamtnutzfläche.

Nach den Gutachtern aber ist nur die Hälfte der Arbeitsplätze für die Jahresaufnahmekapazität von 150 Studenten, für die das neue Haus ausgelegt wurde, notwendig. Dem-

nach sind 5,45 Prozent der Grundfläche Überfluß. Dieser vermeintliche Überfluß wird nicht den Studenten zugestanden, sondern benutzt, die Kapazität zu verdoppeln. Ist aber erst mal die vorklinische Kapazität verdoppelt, wird man auch Wege finden, für die übrigen 89 Prozent Raum des Hauses die Kapazität zu verdoppeln. Solcherart Rechenakrobatik verdient durchaus einen Lehrauftrag.

Um die Denkweise der Gutachter verständlich zu machen, sei folgender Vergleich gestattet: Die Kapazität eines Gerichts wird anhand der Sitzungssäle und deren Belegung errechnet. Weil diese nur zeitweilig etwa zu fünfzig Prozent in der Woche genutzt werden, wird die Kapazität des gesamten Gerichts als doppelt so groß angenommen.

Wofür also engagiert man sich? Für die Studenten? Erfolglos!

Für eine gute Ausbildung? Nicht gefragt!

Für die Einhaltung der Prüfungsordnung? Unnötig!

Das Gericht erteilt Generalabsolution. Vorgeschriebene Kurse am Patienten können getrost entfallen, ohne daß eingeschritten wird. In Kiel z. B. wird der „klinische Kursus für Zahnersatzkunde!“ am Phantom abgehalten. Die gerichtlich verordnete Überlastquote zwingt dazu, daß die Prüfungsordnung nicht beachtet werden kann; die Politiker aber schreiten nicht ein.

### Gutachten fressen Zeit

Den unübersehbaren Massen von Rechtsanwälten, die jetzt an den Juristischen Fakultäten ausgebildet werden, wird es sicher recht sein, wenn die Zahnmediziner schlecht ausgebildet werden, weil ihr Versagen in der Praxis zu mehr Prozessen führt. Und in der Tat steigt — zusätzlich getragen von der Kampagne gegen alle Mediziner — die Flut der gerichtlichen Auseinandersetzungen rapide an. In aller Regel werden dabei Gutachten erforderlich, die schließlich und endlich wieder von den Hochschullehrern erstattet werden müssen. Allein im letzten Jahr wurden von mir dreißig Gutachten verlangt, davon zwanzig Gerichtsgutachten. Rechnet man durchschnittlich zehn Stunden für ein Gutachten, so sind das 300 Arbeitsstunden. Dazu kommen einige Termine vor Gericht mit zum Teil weiten Fahrten. Umgerechnet werden also zwei Monate im Jahr für

Gutachtertätigkeit verbraucht. Dieser Aufgabe kann man sich als Staatsbürger nicht entziehen. Wenn es aber Pflicht des Staatsbürgers ist, als Zeuge oder Sachverständiger zu fungieren, dann müßte das im Rahmen der Kapazitätsermittlung berücksichtigt werden. In den Kapazitätsgutachten findet man nichts darüber. Dafür aber drohen von den Gerichten Ordnungsgelder, wenn die Gutachten nicht in relativ kurzen Fristen erstattet werden.

#### **Ärger mit Versicherungsträger**

Ein schönes Beispiel, wie man auf Rechte pocht, ohne Pflichten zu übernehmen, steuert eine bekannte Ersatz-Krankenkasse bei. Nach den vertraglichen Regelungen können Mitglieder der Ersatzkassen nur per Überweisung die Klinik aufsuchen. Dort durften sie früher nur von Oberärzten behandelt werden, deren Namen der Kasse jeweils genannt werden mußten. Später durften die überwiesenen Patienten allgemein von Assistenten behandelt werden. Eine Behandlung durch Praktikanten war strikt untersagt, auch dann, wenn der Patient dies wünschte.

Solange für die Praktikanten Patienten in ausreichender Zahl zur Verfügung standen, war dies ohne Belang. Als aber nach Auflösung der Deutschen Studentischen Krankenversicherungen ein akuter Patientenmangel für Praktikanten entstand, weil viele Studenten, die sich vorher von ihren zahnmedizinischen Kommilitonen behandeln ließen, nun in Ersatzkassen versichert waren, da bemühte sich die Klinik lange vergebens um die Erlaubnis, Versicherte der Ersatzkassen von Praktikanten behandeln lassen zu dürfen, die Einwilligung des Patienten vorausgesetzt. Alle Anträge und Gesuche um Mithilfe bei der Entschärfung des Patientenmangels wurden negativ beschieden. Anonym zog man sich auf Paragraphen zurück.

Warum dieses Verhalten von uns als geradezu empörend empfunden wurde, sei hervorgehoben:

Eine Institution, die sich in den medizinischen Bereichen hinreichend auskennen sollte, um die Sorgen der Ausbildungsstätten verstehen zu können, verhält sich geradezu schizophoren: Sie fordert, daß

ihre Mitglieder von Spezialisten behandelt werden, verhindert aber auf der anderen Seite, daß wieder Oberärzte herangebildet werden können.

Die Denkweise tritt offen zutage: Sollen sie doch ihre Erfahrungen auf anderer Leute Kosten sammeln... Auch hier sieht sich der Hochschullehrer, der sich für seine Studenten einsetzt, alsbald in den Schnörkeln der Paragraphen verfangen. Erst durch einen dramatischen Akt wurde der Widerstand der Kassen gebrochen.

#### **Der „Beitrag“ der Bundeswehr...**

Auch die Bundeswehr leistet ihren Beitrag zu der Misere an den Zahnmedizinischen Instituten, indem sie Gesuche um UK-Stellung ablehnt oder die Freistellung so erschwert, daß man resigniert. Die Einberufung zum Wehrdienst erhöht so die Fluktuation der Assistenten, die Fluktuation ihrerseits macht die Assistentenstelle an der Uni unattraktiv, weil selbst diejenigen, die eine umfangreiche und solide Ausbildung dem raschen Gelderwerb vorziehen, erkennen müssen, daß



Durch Ausnutzung aller „Freiräume“ ließe sich auch hier theoretisch die Arbeitsplatzkapazität verdoppeln. Wer aber unterrichtet die doppelte Zahl der Studierenden?

sich die erstrebte Weiterbildung gar nicht realisieren läßt.

Natürlich verweist die Bundeswehr auf die gesetzlichen Bestimmungen. Nirgendwo aber läßt sich auch nur ein Funken Phantasie erkennen, wie Abhilfe zu schaffen wäre. Lapidar wird erklärt, die Versorgung der Bundeswehrsoldaten sei dann gefährdet. Diese Einlassung ist gerade für Universitätsstädte, in denen die Zahnärztedichte nachweislich hoch ist, leicht zu entkräften. Die in den Universitätsstädten und in deren Umgebung stationierten Soldaten wären unschwer von den niedergelassenen Zahnärzten mit zu versorgen. Insbesondere könnten die Soldaten in den Zahnkliniken von Studenten behandelt werden. Dadurch würde der Patientenmangel für Praktikanten erheblich reduziert. Keineswegs wird von uns gefordert, daß die Wehrpflicht für die Zahnärzte abgeschafft werde, es sollte nur die Möglichkeit geschaffen werden, daß die jungen Zahnärzte ihre Wehrpflicht an der Klinik ableisten können. Als Privileg wäre dies wohl kaum zu werten, denn die Klinikstelle ist inzwischen kaum beliebter als die zahnärztliche Tätigkeit bei der Bundeswehr.

Gedanken dieser Art finden aber einfach kein Gehör. Unflexibel und bürokratisch läßt man die einmal in Gang gesetzte Maschinerie weiterrollen.

Die Gerichte und die Politiker beziehen sich in ihren Stellungnahmen natürlich auf die Gutachter, die

sie beauftragt haben. Vor Ort aber verstärkt sich der Eindruck, daß die Maßstäbe, nach denen die Gutachter prüfen, der Sache nicht gerecht werden. Wünschenswert wäre es, daß einmal ein zuständiger Richter sich an Ort und Stelle von den Zuständen in der Klinik und vom Ablauf der Abteilungsarbeit ein Bild machen würde, nachdem das Problem nun schon sein zehnjähriges Jubiläum feiert. Eine Woche lang sollte ein Richter Gast im Hause sein, und zwar vor Ort an den Behandlungsstühlen, in den Ambulanzen, in den klinischen Kursräumen, in den OPs. Nur dort näm-

#### Kapazitätsgutachten

lich lernt man die Problematik des Ausbildungsbetriebs kennen. Statt dessen läßt man Labortische für Studenten von 75 cm Breite zählen und schließt von relativ unwichtigen Parametern auf das Funktionieren eines großen Hauses. Obwohl die Betonwüsten in Bochum (seit acht Jahren leerstehend), Aachen (seit sieben Jahren leerstehend) und Ulm (seit zwei Jahren leerstehend) — in Regensburg wurden fertige Laboratorien wieder eingeschrottet — augenfällig demonstrieren, daß mit Kubikmetern umbauten Raumes allein keine Ausbildungsprobleme gelöst werden, wird emsig gefahndet, ob gelegentlich nicht ein Laborplatz ungenutzt bleibt. Hätten wir zur Zeit noch 300 zusätzliche freie technische Laborplätze — die Ausbildungskapazität des

Hauses würde nicht um einen Deut erhöht sein.

Man kann nicht umhin festzustellen, daß die entscheidenden Parameter bei den Kapazitätsermittlungen außer acht bleiben:

- Wurde berücksichtigt, daß Zahnärzte, die gerade das Staatsexamen absolviert haben, noch keine Lehrer sind? Nein!
- Wurde die spezifische Zusammensetzung der Patientenklientel eines Hauses berücksichtigt? Nein!
- Wurde berücksichtigt, daß die Hochschullehrer auch als Sachverständige und Gutachter fungieren müssen? Nein!
- Wurde berücksichtigt, daß die Hochschullehrer gesetzlich verpflichtet sind, in der Fortbildung tätig zu werden? Nein!
- Wurde berücksichtigt, daß die Bundeswehr ihre Ansprüche geltend macht? Nein!
- Wurde bedacht, daß schlecht vorbereitete Praktikanten die Patienten vertreiben? Nein!
- Wurde das Verhalten der Versicherungsträger einkalkuliert? Nein!
- Wurde berücksichtigt, daß Hochschullehrer und wissenschaftliche Mitarbeiter einen Auftrag in der höchsten Stufe der Krankenversorgung haben? Nein!

Die Entwicklung der Ausbildungssituation für Studenten der Zahnheilkunde hat dazu geführt, daß die gültige Approbationsordnung nicht mehr erfüllt wird, daß die geforderte

Ausbildung auch auf niedrigstem Niveau nicht mehr gewährleistet ist.

Daß dieser Zustand eintreten mußte, war vorherzusehen, da in den vergangenen Jahren ausschließlich unter dem politischen Gesichtspunkt der Vergrößerung der Ausbildungskapazität, ohne Rücksicht auf die Ausbildungswirklichkeit, die Studentenzahlen mit Hilfe der Kapazitätsverordnung und

### Schlimme Folgen

der Verwaltungsgerichte festgelegt wurden. Frühzeitige Einwände der Kliniken, aber auch der Studentenvertretungen, wurden als „ungerechtfertigte Niveaupflege“ bzw. als Gruppenegoismus abgetan. Jetzt stehen wir vor einem Scherbenhaufen und sind gegen unser besseres Wissen und Gewissen gezwungen, Kandidaten der Zahnheilkunde in die Praxis zu entlassen, die nicht einmal mehr über eine minimale, gerade noch vertretbare praktische Ausbildung verfügen.

Alle Einwände und Einlassungen in diesem Sinne gegenüber den Ministerien, den Gutachtern und den Verwaltungsgerichten blieben ohne jeglichen Erfolg. Im Gegenteil, man hat die bestandenen und oft mit guten Noten bestandenen Examina immer wieder als Bestätigung einer „richtigen“ Zulassungspolitik gegenüber den „uneinsichtigen“ Hochschulen gewertet. Dabei beruht dieses Prüfungsargument auf einem weitverbreiteten Irrtum, so plausibel es vordergründig erscheinen mag. Denn die Hochschul-lehrer der Zahnheilkunde sind durch Gerichtsurteil gehalten, in den praktischen Examina nur das zu prüfen, was dem Studenten an praktischer Ausbildung tatsächlich vermittelt werden konnte. D. h., wenn mangels geeigneter Patienten und ausreichend qualifizierter wissenschaftlicher Mitarbeiter bestimmte für den Beruf des Zahnarztes wichtige Behandlungsmaßnahmen nicht mehr gelehrt werden können, so dürfen diese auch nicht Gegenstand der Prüfung sein.

Dies sei an einem Beispiel erläutert: Der Schüler X erhält nur zwei Jahre Unterricht in Englisch. Bei der Abiturprüfung wird von ihm das Niveau eines vollständigen Englischstudiums verlangt; zwangsläufig fällt er durch. Auf die Situation eines Studierenden der Zahnheilkunde bezogen, dürfte von ihm aber nur

das Unterrichtswissen einer zweijährigen Ausbildung verlangt werden. Warum sollte er jetzt nicht „gut“ oder „sehr gut“ als Note erhalten, wenn er diesen vermindernden Lehrstoff gut beherrscht; aber jedem ist klar, daß er trotz guter Note kaum ausreichend Englisch kann.

Die Staatsexamina sind also keine Kontrolle mehr für ausreichende berufliche Kenntnisse. Es ist schlechtweg Augenwischerei, wenn man heute die Durchschnittsnoten der Staatsexamina zum Wertmaßstab einer angemessenen und von der Gesellschaft auch zu fordernden beruflichen Ausbildung macht. Wer nur prüfen darf, was er vermitteln konnte, wird in der heutigen Situation der Ausbildungskliniken keinem auch nur noch gerade erträglichen Standard mehr gerecht.

### Schlußbetrachtung

Verwünscht sei die Stunde, in der mich meine Lehrer dazu animierten, an der Hochschule zu bleiben, bereut der Augenblick, in dem die Entscheidung für die Hochschule fiel. Das Aussteigen ist schwerer als man glaubt. An anderen Hochschulen wird man bei der Bewerbung für ausgeschriebene Stellen nicht berücksichtigt, weil an der Ernsthaftigkeit der Bewerbung gezweifelt wird. (Ich habe es wiederholt versucht. Jede andere Universität wäre mir recht gewesen, nur um dem Einflußbereich des Verwaltungsgerichtes Münster zu entkommen)

Für die eigene Praxis ist es reichlich spät, besonders bei den älteren Kollegen. Nur so ist zu erklären, daß ordentliche Professoren der Zahnheilkunde die Universität nicht verlassen. Dennoch ist bemerkenswert, daß von 200 im Fach Zahnheilkunde Habilitierten etwa vierzig die eigene Praxis der Universität vorgezogen haben, und zwar keineswegs nur Chirurgen, bei denen der Nachwuchsmangel am geringsten ist.

Wie aber soll man bei solcherart Überlegungen und Erfahrungen und bei einer Verwaltung, die nicht Ballast von uns fernhält, sondern Arbeit für uns produziert, die Überzeugung und die Motivation hernehmen, junge Leute für die Hochschullehrerlaufbahn zu begeistern? Guten Gewissens ist solches nicht zu verantworten.

Robert-Koch-Str. 27 a,  
4400 Münster/Westf.