

MKG-Chirurg 2015 · 8:123–124
 DOI 10.1007/s12285-015-0019-0
 Online publiziert: 18. August 2015
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015



S. Haßfeld¹ · H.-P. Ulrich² · K. Dawirs²

¹ Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen – Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Universität Witten/Herdecke, Klinikum Dortmund gGmbH, Klinikzentrum Nord, Dortmund, Deutschland

² EFMZ Fachbereich Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie GmbH, München, Deutschland

Master-Studiengänge der Europäischen Fortbildungsakademie für Medizin und Zahnmedizin

Sehr verehrte Kolleginnen,
 sehr geehrte Kollegen,

die Gründung der Europäischen Fortbildungsakademie für Medizin und Zahnmedizin (EFMZ) wurde auf dem Jahreskongress in Münster 2008 beschlossen. Die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) ist alleiniger Gesellschafter der EFMZ und damit Eigentümer dieser Master-Studiengänge. Bereits 2009 konnten die beiden Master-Studiengänge Implantologie und Ästhetische Gesichtschirurgie akkreditiert werden, und unsere Kolleginnen und Kollegen mit den Studien beginnen.

Erstmals und bisher einmalig wurde ein medizinischer Master-Studiengang durch eine wissenschaftliche Gesellschaft/einen Berufsverband initiiert und akkreditiert.

In den zurückliegenden Jahren konnten insgesamt 70 Kollegen den M.Sc. Implantology und 44 den M.Sc. Ästhetische Gesichtschirurgie erwerben.

Nicht zuletzt mit der Internationalisierung des Studiengangs Ästhetische Gesichtschirurgie durch die Teilnahme von 64 holländischen Kollegen sind die Kompetenz und der Inhalt dieses Studiengangs über die nationalen Grenzen hinaus anerkannt.

Der Erfolg in den vergangenen Jahren hat die Initiatoren und die DGMKG bestärkt, die erforderliche Reakkreditierung in diesem Jahr für beide Studiengänge umzusetzen. Im Rahmen der Reakkreditierung wird der M.Sc. Implantologie erweitert und umbenannt in M.Sc.

Implantology and Periodontology. Weiterhin wird das Curriculum gestrafft und vereinfacht.

Bis auf die Erstellung der Master-Thesis müssen MKG- und Oralchirurgen mit Teilnahme an den neu strukturierten Curricula Implantologie und Parodontologie der DGMKG/des Berufsverbands Deutscher Oralchirurgen (BDO) sowie nach Erwerb der Fachkunde Digitale Volumentomographie (DVT) und 2-maliger Teilnahme an unserer Fortbildung „Implantologie für den Praktiker“ keine weiteren Studienleistungen erbringen.

Der Studiengang Ästhetische Gesichtschirurgie wird in Aesthetic Facial Surgery umbenannt und um das Modul Ästhetische Rekonstruktion von Gesichtsdefekten mit anatomischen Übungen erweitert.

Details zu Studienanmeldung, Ablauf und Kosten erhalten Sie im Sekretariat der EFMZ unter contact@efmz.de oder telefonisch unter 089-18 90 46 22.

Insgesamt ist es gelungen, nicht zuletzt mit engagierter Unterstützung des Vorstands der DGMKG, dem an dieser Stelle unser besonderer Dank gilt, die Weiterentwicklung des Fachs auf die Anforderungen in sich veränderndem Umfeld zu gewährleisten.

Wir freuen uns, wenn die Fortführung und Erweiterung beider Studiengänge Ihre Unterstützung und Resonanz finden.

Auf Ihre Anmeldungen freuen wir uns und stehen bei Rückfragen jederzeit über das Sekretariat der EFMZ sowohl per E-Mail als auch telefonisch zur Verfügung.

Mit den besten Grüßen

Prof. Dr. Dr. S. Haßfeld
 Wissenschaftlicher Leiter

Dr. Dr. H.-P. Ulrich
 Geschäftsführer

Dr. K. Dawirs
 Geschäftsführer

Korrespondenzadressen



Prof. Dr. Dr. S. Haßfeld
 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen – Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Universität Witten/Herdecke
 Klinikum Dortmund gGmbH, Klinikzentrum Nord
 Münsterstr. 240
 44145 Dortmund
 hassfeld@klinikumdo.de



Dr. Dr. H.-P. Ulrich
 EFMZ Fachbereich Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie GmbH
 Adlzreiterstr. 29
 80337 München
 ulrich@efmz.de



Dr. K. Dawirs
 EFMZ Fachbereich Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie GmbH
 Adlzreiterstr. 29
 80337 München
 dawirs@efmz.de

Interessenkonflikt. S. Haßfeld, H.-P. Ulrich und K. Dawirs geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Viele Ärzte sind Vorsorgemuffel

Viele Ärzte neigen offenbar dazu, ihre eigene Gesundheit zu vernachlässigen. Unter diesem Gesichtspunkt haben nun chinesische Forscher aus Taiwan zwei nationale Krebsdatenbanken nach den sechs häufigsten Tumordiagnosen auf der Insel durchforstet. Dazu zählen Wucherungen in Lunge, Darm, Leber, Mund- und Speiseröhre sowie in der weiblichen Brust und im Gebärmutterhals. An solchen Tumoren erkrankten zwischen den Jahren 1999 und 2012 insgesamt 542 Ärzte. Jedem der Ärzte stellten sie nun fünf Nichtmediziner mit gleichem Geschlecht, Alter und Wohnort und ähnlichem Einkommen gegenüber (propensity score matching).

Ähnliche Krebsstadien bei Diagnose

Wie sich zeigte, gab es in der Summe keine großen Unterschiede bei den Krebsstadien zum Zeitpunkt der Diagnose: Knapp neun Prozent der Ärzte hatten einen Stadium-0-Tumor, die übrigen Ärzte verteilten sich fast gleichmäßig auf die anderen Stadien; signifikante Unterschiede zu Nichtmediziner wurden dabei nicht beobachtet. Stadium-IV-Tumoren kamen bei Ärzten zwar tendenziell etwas häufiger vor, der Unterschied zu Nicht-Mediziner war allerdings nicht signifikant. Auch eine Stratifizierung nach Wohnort, Geschlecht oder Einkommen der Studienteilnehmer ergab keine wesentlichen Differenzen. Ärzte in sehr ländlichen Gebieten scheinen bei der Diagnose aber seltener einen Stadium-IV-Tumor zu haben als der Rest der dortigen Bevölkerung (16 versus 25 Prozent), allerdings war auch dieser Unterschied statistisch nicht signifikant. Deutliche Unterschiede fanden die Gesundheitsforscher lediglich bei Frauen-bezogenen Tumoren. So stellten sie bei Ärztinnen zum Diagnosezeitpunkt etwa zweieinhalb-fach häufiger ein metastasiertes Brust- oder Zervixkarzinom fest als bei Frauen ohne Approbation.

Ärztinnen nutzen Vorsorge selten

Zwar gibt es in Taiwan seit dem Jahre 1995 ein Screeningprogramm auf Zervixkarzinome, dies wird offenkundig von Ärztinnen selbst aber kaum in Anspruch genommen. Nach Umfragen nehmen außerdem nur rund zwölf Prozent des weiblichen Medizinpersonals an Mammografie-Untersuchungen teil, nur jede Zehnte geht regelmäßig zu den wichtigsten Krebsvorsorgeuntersuchungen, berichten die taiwanesischen Wissenschaftler. Auch in anderen Ländern sind Ärzte häufig Vorsorgemuffel. So haben Umfragen ergeben, dass zwar 60 Prozent der israelischen Hausärzte die Vorsorge empfehlen, aber nur jeder vierte selbst daran teilnimmt. Und Studien in Kanada haben gezeigt, dass 40 Prozent der Ärzte und Ärztinnen in den vergangenen fünf Jahren keine Prostata- beziehungsweise Brustkrebsuntersuchung bei sich selbst haben machen lassen, wie die chinesischen Forscher berichten. Über die Gründe für dieses Verhalten lässt sich nur spekulieren: Möglicherweise ist die hohe Arbeitsbelastung bei Ärzten eine Ursache für solche Nachlässigkeiten. Allerdings wäre dann zu erwarten, dass auch andere Berufsgruppen mit einem vergleichbaren Einkommen kaum Zeit für die Vorsorge finden.

*www.aerztezeitung.de
 basierend auf: CMAJ (2015) online 20. Juli*