

Rede auf dem Kongress zum 125-Jahr-Jubiläum der SSO, Luzern, 26. Mai 2011

«Die Anerkennung des Zahnarztberufs: eine lange Geschichte»

Die Stadt Luzern, in der wir heute zu Gast sind, liegt im historischen und geografischen Zentrum der Schweiz. Die Schweiz selbst liegt im Zentrum von Europa, ohne jedoch ganz dazuzugehören. Handelt es sich um einen exemplarischen Fall oder im Gegenteil um eine Ausnahme? Die Frage nach der Schweiz als Beispiel oder Ausnahme bietet Gelegenheit für eine interessante Metapher. Ausgehend von dieser Metapher wollen wir Betrachtungen anstellen zu einer gewiss einmaligen Kunst, vielleicht aber auch zu einem Beruf, der für alle Tätigkeiten im Gesundheitswesen exemplarisch ist. Dies ist der rote Faden, dem wir in diesem Exposé folgen wollen.

Vincent Barras, in Zusammenarbeit mit Thierry Delessert (Fotos: Nique Nager/iStockphoto.com)

Die Stadt Luzern, in der wir heute zu Gast sind, liegt im historischen und geografischen Zentrum der Schweiz. Die Schweiz selbst liegt im Zentrum von Europa, ohne jedoch ganz dazuzugehören. Und genau hier liegt das Problem: Ist dies ein Fall, der einen exemplarischen Charakter hat, oder ganz im Gegenteil eine Ausnahme? Für einen Medizin- und Gesundheitshistoriker, der sich für die historische Entstehung des Zahnarztberufs interessiert, mit sämtlichen Privilegien, die wir ihm heutzutage zugestehen (technische Qualität, Weiterführung des wissenschaftlichen Engagements, Verteidigung der Autonomie, Kontrolle der Hilfsberufe), bietet die Frage nach der Schweiz als Beispiel oder Ausnahme die Gelegenheit für eine interessante Metapher. Ausgehend von dieser Metapher wollen wir Betrachtungen anstellen zu einer gewiss einmaligen Kunst, vielleicht aber auch zu einem Beruf, der für alle Tätigkeiten im Gesundheitswesen exemplarisch ist. Dies ist der rote Faden, dem wir in diesem Exposé folgen wollen.

Angesichts der gegenwärtigen und zukünftigen Probleme des durch sie vertretenen Berufsstands und bemüht, auf diese Probleme mithilfe eines Rückblicks so gut wie möglich zu reagieren beauftragte uns das Komitee der SSO vor etwas mehr als einem Jahr mit einer Recherche über die Entwicklung des Zahnarztberufs in den letzten 125 Jahren, verbunden mit der Geschichte der SSO: Es handelt sich dabei um zwei Entwicklungen, die zwar unterschiedlich verliefen, die sich jedoch in weiten Teilen überschneiden.¹ Die folgenden Betrachtungen fassen einige der wichtigsten Ergebnisse dieser Recherche zusammen und versuchen, eine erste Synthese zu geben.

Eine Tatsache fällt sofort auf: es existiert ein gemeinsamer historischer und kultureller Kontext, der weit über die schweizerische Kleinstaaterei hinausgeht und zu einem grossen Teil eine Ent-

wicklung bestimmte, die zu Recht als wichtigster Wendepunkt in der Geschichte des Zahnarztberufs bezeichnet wird. Die «Professionalisierung», ein Prozess, der in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts mit bemerkenswerter Parallelität in den meisten westlichen Ländern seinen Anfang nahm, markiert die Entstehung des zeitgemässen Zahnarztberufs im Bruch mit den traditionellen Berufen im Zahn- und Mundbereich. Die historische Manifestation dieses zugleich politischen, sozialen und kulturellen Phänomens, das man als «Nationalstaat» bezeichnete, verursachte im Laufe dieses Jahrhunderts eine Zäsur, deren Folgen noch heute spürbar sind: den Anspruch eines solchen Staats auf ein Staatsvolk in gutem Gesundheitszustand und die Durchsetzung einer regelrechten Hygienekultur als bedeutendstes Zeichen der Moderne. Und die Gesundheit im Mund- und Zahnbereich gehörte bei Weitem nicht zu den unwichtigsten Bereichen, die das öffentliche Interesse erregten. Historisch gesehen gehört die Erkenntnis, dass Gesundheit auch und vor allem durch den Mund geht, zu den Errungenschaften

der Moderne. Diese Tatsache war und bleibt die wichtigste Triebfeder bei der historischen Entwicklung eines neuen Berufs, ausgestattet mit seinen eigenen Attributen und Privilegien und der gleichzeitigen Forderung nach akademischer und wissenschaftlicher Forschung in der Zahnmedizin. Als Historiker muss man unweigerlich beeindruckt sein von der Konstanz, mit der dieses Anliegen in der «Philosophie» der SSO vertreten wird, von den Anfängen bis in unsere Tage hinein. Dies sieht man beispielsweise in den Leitartikeln, den unterschiedlichen Beiträgen und in den manchmal heftigen Debatten, die man in den unterschiedlichen Spalten der zahnmedizinischen Publikationen nachverfolgen kann. Diese lebhaften Debatten zeugen zumindest von der guten Verfassung des Zahnarztberufs in akademischer Hinsicht – vom Ende des 19. Jahrhunderts bis heute. Wir zitieren als Erinnerung vier grosse Fragen (es gab noch viele mehr), die die Geschichte dieses Berufs prägten: die Frage der Karies und ihrer Berührungspunkte mit der noch jungen Wissenschaft der Mikrobiologie in den 1880er Jahren; die Frage des Fluors und der Prophylaxe in den Jahren nach dem Zweiten Weltkrieg; in den gleichen Jahren, und auch danach, die Frage der Kieferorthopädie als Spezialgebiet; und schliesslich die genau vor zwei Jahrzehnten begonnenen Debatten über die Qualität von Amalgam bzw. herkömmlichem Amalgam (dessen Formel grob auf den Anfang des 20. Jahrhunderts zurückgeht) und von Kompositfüllungen (manche Fachleute unterstreichen heute die revolutionäre Bedeutung, die die Einführung dieses neuen Materials für den Zahnarztberuf hatte). Es sei hier darauf hingewiesen, dass die Auswirkungen, welche die wissenschaftlich-technischen Innovationen in der Zahnmedizin auf unterschiedlichen Ebenen hatten, ein offenes Forschungsgebiet für Historiker sind.

Ein Grund und zugleich eine Folge des ersten hier genannten Faktors, nämlich des Phänomens einer ständig wachsenden Nachfrage nach Zahnbehandlungen innerhalb der westlichen Gesellschaf-



Historisch gesehen war es eine der Errungenschaften der Gesundheitskultur der Moderne, anzuerkennen, dass Gesundheit auch, und vor allem, durch den Mund geht!



In Genf entstand 1881 die erste Schule für Zahnärzte, die ein staatliches Diplom in «Medizin-Zahnchirurgie» ausstellte.

ten, gehört ebenfalls zu diesem gemeinsamen Kontext, der das Entstehen eines neuen Berufs begünstigte. Eine solche Nachfrage, die im Zusammenhang mit allgemeineren kulturellen Faktoren steht, wie die Nachforschungen von Bernhard Schär² belegen, lässt sich nur schwer exakt beziffern. Schär betont besonders für die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg die Verbindung zwischen den vor allem auf die Initiative der SSO durchgeführten Zahnprophylaxekampagnen und dem sogenannten «Kulturpessimismus» einer Gesellschaft, die besorgt war über den Werteverfall und die Fortschrittsgläubigkeit der westlichen Zivilisation: eine solche Ideologie hatte nach dieser Interpretation verheerende Folgen für die Ernährungsweise und damit auch für die Mundhygiene, da sie beispielsweise einen übertriebenen Zuckerkonsum propagierte. Ob nun eine solche Verbindung besteht oder nicht – sie wurde in neuen wissenschaftlichen Arbeiten relativiert –, dass sie erwiesenermassen Gesprächsthema unter den Zahnärzten war, ist ein deutliches Indiz für die Bedeutung eines globalen kulturellen Klimas, das ein entscheidender Faktor bei der Entwicklung des Zahnarztberufs im Westen war. Diese geht klar auf einen sozialen Anspruch zurück und hat ihrerseits Auswirkungen auf die Zunahme dieses Anspruchs.

Vor diesem gemeinsamen Kontext konstatiert der Historiker jedoch eine enorme Heterogenität im Hinblick auf die Ausgestaltung des Zahnarztberufs. Ein kurzer vergleichender Überblick über die Organisationssysteme im Bereich der Zahnmedizin in den verschiedenen europäischen Ländern

genügt, um dies zu zeigen. Die *Revue mensuelle suisse d'Odontostomatologie* enthielt im Übrigen im Laufe ihrer Geschichte regelmässig solche vergleichenden Tabellen, die die Gemeinsamkeiten und die nationalen Besonderheiten des Berufs aufzeigten. Dieser Beruf hat sich zwar synchron zum Beruf des Arztes entwickelt und in enger Verbindung mit diesem,³ jedoch je nach Land in extrem unterschiedlichen Ausformungen. Die Schweiz stellt hier einen einmaligen Fall dar, eine Art Ausnahme. Dies beruht einerseits auf der von den Akteuren bereits früh erhobenen Forderung nach einer akademischen Ausbildung und andererseits auf ihrem hartnäckigen Beharren auf eine grösstmögliche Autonomie für den neuen Beruf. Dies galt sowohl in Bezug auf den «Nachbarberuf» des Arztes als auch im Hinblick auf jegliche staatliche Kontrolle.

In den Anfangszeiten der SSO, für die die Sitzungsprotokolle, die Leitartikel und weitere offizielle Beiträge ein wertvolles Zeitgeist-Barometer sind, stand die Forderung nach korrekt ausgebildeten Zahnärzten im Vordergrund, die in der Lage sind, die modernen Anforderungen im Gesundheitsbereich zu erfüllen. Dies war der wichtigste Anspruch im Professionalisierungsprozess. Er wurde erfüllt durch die Einführung eines Ausbildungssystems, das diese neuen Anforderungen berücksichtigte. Die Schweiz kann sich in dieser Hinsicht ihrer «Weltpremierer» rühmen, die von den Nachbarländern mit Neid beobachtet wurden. In Genf entstand 1881 die erste Schule für Zahnärzte, die ein staatliches Diplom in «Medizin-Zahnchirurgie» ausstellte; in Zürich war die 1895

gegründete Zahnarztschule die erste Institution, die ab 1902 einen Universitätsstudiengang mit Doktorabschluss anbot.⁴ Diese beiden ziemlich unterschiedlichen kantonalen Ausbildungssysteme zeigen auf Schweizer Ebene eine Vielfalt, die auf internationaler Ebene noch ausgeprägter war. Und so war es eines der Hauptanliegen der Berufsorganisationen, sich gleichzeitig zu etablieren (die SSO im Jahr 1886) und in diesem Dschungel aus unterschiedlichen Ausbildungen den Überblick zu behalten. Ausserdem wurden das ganze 20. Jahrhundert hindurch die pädagogischen Standards vereinheitlicht, als Voraussetzung für eine erfolgreiche Professionalisierung.

Politisch gesehen zeichnet sich dieser Prozess durch den Willen der Eidgenossenschaft aus, die Behandlungsmethoden zu vereinheitlichen und die verschiedenen Gesundheitsberufe neu zu organisieren. 1877 wurde das Bundesgesetz über die Ausübung medizinischer Berufe verabschiedet, das den Zahnarztberuf jedoch nicht einbezieht. Dieses Versäumnis führte zur Gründung der SSO, denn einer der ersten Erfolge der SSO bestand darin, die Politiker von der Notwendigkeit zu überzeugen, dieses Gesetz zu ändern. In einer der ersten Petitionen, die in diesem Zusammenhang 1886 an den Bundesrat erfolgten, war zu lesen:

«Wie die Heilkunde in ihrer Gesamtheit, so strebt auch die Zahnheilkunde in ihrem engeren Kreise nach den gleichen Zielen im Dienste der Humanität und so zeigen beide in ihrem Entwicklungsgange einen merkwürdigen Parallelismus [...]. Wenn in vielen Kreisen mit Geringschätzung auf die Zahnheilkunde herabgesehen wurde, so konnte die Ursache nicht in der Unwichtigkeit der betreffenden Organe zu suchen sein, denen sich dieselbe widmet, denn es haben diese Organe der physiologischen, vergleichenden und pathologischen Anatomie, der Histologie und Embryologie so reiche Ausbeute geliefert wie irgend ein Gebiet des menschlichen Körpers [...]. Nun hat die moderne Zahnheilkunde in Bezug auf die Behandlung der pathologischen Verhältnisse der Mundorgane so schöne Erfolge auszuweisen, dass sie sich getrost neben die übrigen medizinischen Disziplinen stellen darf.»⁵

Mithilfe solch schlagender Argumente – die die ebenbürtige Stellung der Zahnmedizin sowohl im Hinblick auf das Ansehen als auch auf die wissenschaftliche Qualität betonen – gelang es, das Parlament zu überzeugen: 1888 wurde der «Zahnarzt», oder «dentiste» in die Gesetzgebung der Schweizer Eidgenossenschaft aufgenommen.⁶ Wir möchten an dieser Stelle die besondere Rolle der SSO hervorheben, die mit bemerkenswerter Beharrlichkeit in den ganzen 125 Jahren ihrer Existenz auf der prinzipiellen Gleichheit zwischen dem Zahnarzt- und dem Arztberuf beharrte, zu-

gleich aber auch auf der Unabhängigkeit des einen von dem anderen. So trug sie dazu bei, dass in der Schweiz ein Beruf entstand und weiterexistiert, der sich manchmal stark von den Gegebenheiten in anderen europäischen Ländern unterscheidet.⁷ Ein anderes wichtiges Credo der SSO betrifft die Selbständigkeit und Verantwortung des Patienten. Der Einfluss dieses Prinzips war in den unterschiedlichen Kampagnen spürbar, die die Organisation im Lauf des vergangenen Jahrhunderts anlässlich von parlamentarischen Debatten und Volksinitiativen durchführte. Denn im Unterschied zum Arzt sieht der Zahnarzt sich als Experte, dessen Aufgabe vor allem die Vermeidung von Zahnerkrankungen ist. Er muss den Patienten und die Bevölkerung im Allgemeinen davon überzeugen, Verantwortung in diesem Bereich zu übernehmen. Erst in zweiter Linie behandelt er die Folgen, wenn der Patient scheiterte; daraus ergibt sich die finanzielle Beteiligung desselben. Infolgedessen wird der Patient in der Zahnmedizin, anders als der normale Patient in der Allgemeinmedizin, als «Vertreter» seiner eigenen Erkrankung oder genauer gesagt seiner eigenen Gesundheit angesehen: Dies rechtfertigt die Anstrengungen in der Prophylaxe, erklärt aber auch politisch die ständige Weigerung im Laufe der Geschichte, Zahnbehandlungen in die Basisversicherung aufzunehmen.⁸

Allgemeiner gesagt wurde die SSO zur Förderin einer allgemeinen Entwicklung, die besonders nach dem Zweiten Weltkrieg deutlich wurde: Die Zahnmedizin, die sich der Schmerzbekämpfung

widmete, entwickelte sich zu einer Zahnmedizin, die den lebenslänglichen Erhalt des vollständigen Gebisses anstrebt. Diese Tendenz hat beträchtlich zu einer Prestigesteigerung dieses Berufs beigetragen und ging mit einer allgemeinen Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Zahnarztberuf einher. Manche der gegenwärtigen Herausforderungen der SSO gehen auf dieses Erbe zurück, das sicher sehr ehrbar ist, aber auch schwer zu tragen! Es gibt zahlreiche Probleme, und der Historiker kann nur diejenigen ansprechen, die direkte Folgen einer sehr jungen, kaum 125-jährigen Geschichte sind. Medizintechnisch gesehen habe ich keinen Zweifel daran, dass diese Entwicklung weitergeht, da dies der normale Gang der Wissenschaften ist; und es besteht auch kein Zweifel daran, dass die SSO weiter ein Sprachrohr und Förderer dieser Entwicklung sein wird. Was den Beruf betrifft, so ist die Situation sicher viel komplexer als noch vor einigen Jahrzehnten. Die kulturelle und politische Öffnung gegenüber Europa und der übrigen Welt zieht zahlreiche Konsequenzen nach sich. Die nationalen Grenzen sind weniger streng, die Mobilität von Personen und Ideen nimmt zu. Zu Recht rechnet man daher mit einem grundlegenden Wandel in der zahnmedizinischen Versorgung, sowohl was die Zahnärzte selbst angeht, als auch in Bezug auf deren Patienten und auf die Art der Erkrankungen. Eine Berufsorganisation wie die SSO, die historisch auf stabilen Grenzen aufgebaut ist, ob es sich dabei um Gemeinde-, Kantons- oder Bundesgrenzen handelt, muss mit Sicherheit

ihre Prinzipien neu überdenken. Was schliesslich die öffentliche Gesundheit anbelangt, so werden sich auch die Ansprüche an die Gesundheit stark verändern. Die Ernährungsweise, allgemeiner die Lebensweise wird sich parallel mit dem kulturellen Wandel der gesamten Bevölkerung verändern. Aus der Sicht des Historikers besteht die grösste Herausforderung für die SSO wohl darin, weiterhin ihre Rolle als Wachinstanz auszuüben und sich für die Bedeutung und die Einforderung von Werten einzusetzen, die den Zahnarztberuf geprägt haben, und dabei gleichzeitig gesellschaftliche Veränderungen zu berücksichtigen, und die notwendigen Entwicklungen einzuleiten. Die Geschichte lehrt, dass die SSO während ihrer 125-jährigen Existenz ähnliche Herausforderungen bewältigen konnte. Durch diese Erfahrungen gestärkt, wird sie auch die aktuellen Herausforderungen meistern.

Referenzen

- ¹ Auftrag für historische Recherchen für das Institut für Histologie, Medizin und öffentliche Gesundheit (Centre Hospitalo-Universitaire Vaudois et Faculté de Biologie et de Médecine, Université de Lausanne), unter wissenschaftlicher Leitung des Autors. Marie Tavera, Valérie Gorin, Clémence Cornuz, Historikerinnen, haben bei der Sichtung geholfen. Thierry Delessert, Doktor in Politikwissenschaften und Historiker, war der Hauptredaktor der unterschiedlichen Artikel, die in der SMfZ erscheinen.
- ² Diese Recherchen sind in dem Werk zusammengefasst, das zum 50-Jahr-Jubiläum der SSO erschien: Bernhard Schär, *Harmonie mit Biss, Zur Geschichte der Kieferorthopädie und der Zahnärzteschaft im schweizerischen Gesundheitswesen*, SGK/SSODF, Biberist, 2007.
- ³ Siehe zu diesem Thema Vincent Barras, «Histoire du médecin, de 1880 à la fin du XX^e siècle»; in Louis Callebat (éd.), *Histoire du médecin*, Flammarion, Paris, 1999, pp. 269–307.
- ⁴ Was Bern und Basel betrifft, wurden dort Schulen für Zahnärzte im Jahr 1921 bzw. 1924 eröffnet.
- ⁵ Zitiert in B. Schär, *op. cit.*, p. 38.
- ⁶ Einzelheiten siehe Thierry Delessert und Vincent Barras, «L'art dentaire: métier ou profession? Une perspective historique», SMfZ, 121, 2011.
- ⁷ Siehe George Weisz, *Divide and Conquer. A Comparative History of Medical Specialization*, Oxford University Press, Oxford/New York, 2006.
- ⁸ Siehe hierzu Thierry Delessert (avec la coll. de V. Barras), «Assurance maladie et remboursement des soins dentaires. I: Les débats des années 1960–1970; II: De l'échec de la LAMM à la LAMal (1981–1996)», SMfZ 121, 2011.



«Nun hat die moderne Zahnheilkunde in Bezug auf die Behandlung der pathologischen Verhältnisse der Mundorgane so schöne Erfolge auszuweisen, dass sie sich getrost neben die übrigen medizinischen Disziplinen stellen darf.»