



PROF. DR. DR. J. TH. LAMBRECHT

Geschichte der Zahnmedizinischen Ausbildung in Basel seit 1888

Die Geschichte der zahnmedizinischen Ausbildung in Basel beginnt mit der Verordnung über die eidgenössischen Prüfungen der Medizinalpersonen vom 19. März 1888, in welcher neben den Ärzten, den Tierärzten und den Apothekern zum ersten Mal die Zahnärzte einbezogen waren. Bis zur Etablierung eines geordneten Studiengangs sollte es allerdings in Basel fast noch 40 Jahre dauern. Erst im Laufe des Wintersemesters 1924/25 konnte der Unterricht am «Zahnärztlichen Institut» am Petersplatz 14 unter adäquaten Bedingungen aufgenommen werden. Die älteste Universität der Schweiz hatte nun nach Genf (1881), Zürich (1895) und Bern (1921) das jüngste Zahnärztliche Institut. Warum dauerte es in Basel im Vergleich so lange bis sich die Regierung zur Schaffung einer zahnmedizinischen Ausbildungsstätte entschloss? Die Behörden verhielten sich dieser Frage gegenüber vollständig passiv. Ihrer Meinung nach schien der Bedarf an Zahnärzten, die andernorts ausgebildet waren, vor Ort wenigstens vorläufig gedeckt.

In der medizinischen Fakultät hatte die Zahnheilkunde den Lehrstuhlinhaber für Anatomie, Prof. Kollmann, als Fürsprecher, der in einem Brief an die Sanitätsbehörde die Schaffung eines Zahnärztlichen Institutes in Basel empfahl. Er bekam als Antwort des Mitglieds des Sanitätskollegiums und der Curatel - Dr. Müller - folgendes Schreiben: «Wenn sich der leitende Ausschuss für die eidgenössische Medizinalprüfungen zu seinen übrigen Verlegenheiten auch noch eine eidgenössische Zahnarztprüfung aufhalsen will, so mag er dies tun. Wir sehen aber nicht ein, warum Basel auch ein Zahnärztliches Institut haben müsse, einfach weil Deutschland solche Dinge habe». Es scheint, dass Herr Prof. Kollmann nach dieser klaren Antwort nicht mehr motiviert war weitere Schritte zu unternehmen. Dr. Müller war es auch, der sich gegen die Berücksichtigung der Zahnärzte in der Verordnung für die eidgenössischen Medizinalprüfungen ausgesprochen hatte mit der Begründung, dass die Zahnheilkunde eine «im Wesentlichen technische Berufsart» sei. Diese Auffassung hält sich teilweise bis in 21. Jahrhundert. Schon damals gab es aber eine Stellungnahme im Namen einer Kommission des Vereins Schweizerischer Zahnärzte, die sich damit folgendermassen auseinandersetzte: «Es ist im Hinblick auf die technische Ausbildung anderer Spezialitäten der Heilkunde wie der Chirurgie, der Augenheilkunde, der Gynäkologie und der daraus für die betreffenden Spezialitäten resultierenden therapeutischen Triumphe, eine Ungerechtigkeit der Zahnheilkunde, die grossen technischen Anforderungen, welche sie an ihre Ausübung stellt, zum Vorwurf zu machen und sie deshalb aus dem Gebiet der Gesamtmedizin hinausweisen zu wollen.» Auch diese Argumentation gilt noch im 21. Jahrhundert.

Da weder von den «oberen Behörden» noch von der medizinischen Fakultät oder der Universität irgendwelche Reaktionen auf die Verordnung über die eidgenössischen Prüfungen der Medizinalpersonen erfolgte, nahmen die Bemühungen um eine zahnärztliche geregelte Ausbildung ausschliesslich auf privater Basis ihren Fortgang. Pionier war Herr Dr. phil. Gustav Preiswerk, der sich mit der Fachausbildung von Studierenden der Zahnheilkunde in seiner Privatpraxis ab 1889 beschäftigte. Sein Gesuch um eine Dozentur für Zahnheilkunde wurde von der medizinischen Fakultät abgewiesen. Immerhin wurde ihm aber ein Lektorat angeboten, welches er annahm.

Er betrachtete dies gleichzeitig als Motivation bei Prof. Rüttimeier zu promovieren. Während seiner Lehrtätigkeit in der Praxis erkannte er, dass die wissenschaftliche und praktische systematische Fachausbildung der Studierenden die Kräfte eines einzelnen Lektors übersteige.

Er sah die Lösung des Lehrproblems in der Errichtung eines Zahnärztlichen Institutes mit mehreren Dozenten nach den Vorbildern Genfs und Zürichs. Das lag aber für Basel 1903 noch in weiter Ferne, so dass Preiswerk im Gebäude der allgemeinen Poliklinik im Markgräflerhof an der Hebelstrasse eine Zahnärztliche Poliklinik einrichtete, die den Charakter einer Privaten Volkszahnklinik ohne jede staatliche Unterstützung hatte. Die Eigenfinanzierung betrug also 100 Prozent, ein Wunschgedanke, der im 21. Jahrhundert noch vielerorts vorhanden ist.

Lektor Dr. phil. Gustav Preiswerk, der Pionier der zahnmedizinischen Ausbildung in Basel, soll hier stellvertretend für eine ganze Anzahl gleichgesinnter Kollegen stehen, die sich in den Anfangsjahren mit heute unvorstellbarem Idealismus und Altruismus um den Nachwuchs bemühten. Seine wissenschaftlichen Publikationen beschäftigten sich mit der vergleichenden Anatomie der Zähne, der Zahnschmelzstruktur bei Säugtieren, der Korrosionsanatomie der pneumatischen Gesichtshöhlen, der Anatomie der Wurzelkanäle der Zähne, der Pulpaamputation und der lokal- und allgemeinen Anästhesie. Im J.F. Lehmanns Verlag München erschien sein «Lehrbuch und Atlas der Zahnheilkunde mit Einschluss der Mundkrankheiten» sowie das «Lehrbuch und Atlas der Zahnärztlichen Technik», in dem auch die Materialien des Zahnersatzes und die zahntechnische Metallurgie behandelt wurden. Parallel zu seinen vorbildlichen Aktivitäten in der Patientenversorgung, der Wissenschaft und der Lehre, gelangte er als Standespolitiker an die «oberen Behörden», um die Bewilligung der finanziellen Mittel zum Ausbau des zahnärztlichen Unterrichts zu erreichen. Die Behörden lehnten den Antrag ab. Enttäuscht gab der Gesuchsteller die Lehr- und Forschungstätigkeit auf und musste seine Poliklinik, die sich von 1903 an sehr gut entwickelt hatte, im Jahre 1910 schliessen.

Die selbstlose Tätigkeit des Lektors Dr. phil. Gustav Preiswerk quittierte der Regierungsrat in seinem Verwaltungsbericht 1910 mit den Worten: «Von den in den Gebäuden der allgemeinen Poliklinik untergebrachten Spezialpolikliniken ist die zahnärztliche des Herrn Dr. G. Preiswerk eingegangen». Mit dem Rücktritt von Gustav Preiswerk hörte der zahnärztliche Fachunterricht in Basel nahezu vollständig auf. Die Studierenden der Zahnheilkunde mussten entweder nach Zürich oder Genf ausweichen, oder sich mit einer praktischen Lehre bei einem diplomierten Zahnarzt begnügen mit dem Nachteil, dass ihre theoretische Ausbildung ungenügend war - ein unhaltbarer Zustand. Offensichtlich erlagen die Politiker zu wenig Zahnerkrankungen. 1911 praktizierten in Basel etwa 40 derartig ausgebildete Zahnärzte. Der Kanton

Basel Stadt hatte damals 140'000 Einwohner. (Heute haben in Basel Stadt 160 Zahnärzte eine Praxisbewilligung bei 180'000 Einwohnern).

Ein im Jahre 1911 an die Curatel gerichteter Bericht, wie die Weiterführung der zahnmedizinischen Ausbildung zu sehen sei, nimmt wieder Bezug auf die Kostenfrage: «Die Einführung des zahnärztlichen Unterrichts als offizielles Lehr- und Prüfungsfach kann ohne grosse Kosten geschehen, weil die Ausbildung der Zahnärzte teilweise die gleiche ist wie die der Mediziner:

Alle gehaltenen Vorlesungen und Kurse können die Zahnärzte gemeinsam mit den Ärzten besuchen, für die Fortführung des zahnärztlichen Unterrichts bedarf es dann ausser den bestehenden Einrichtungen nur noch einer Gelegenheit zur praktischen und technischen Ausbildung. Dazu wird es allerdings notwendig sein, ein eigenes zahnärztliches Unterrichtsinstitut zu schaffen. Ein Teil der Betriebsausgaben kann durch Bezahlung der Utensilien von Seiten der Patienten oder Kassen gedeckt werden.

Voraussichtlich liesse sich mit dem Institut die Stelle des Schulzahnarztes vereinigen. Durch Einnahmen von Patienten- und Kursgeldern der Studierenden könnte sich das Institut selbst erhalten. Ausserdem stehen Zuschüsse in Aussicht von der Zahnärztegesellschaft sowie für drei Jahre von der freiwilligen akademischen Gesellschaft. Die Frage, ob mit dem Institut auch eine Schulpoliklinik verbunden werden soll, kann vorläufig offenbleiben. Es scheint aber doch wünschenswert, dass beide Einrichtungen im gleichen Gebäude und unter der gleichen Leitung bestehen könnten.»

Soweit Auszüge des Berichtes des Jahres 1911. Leider lehnte das Erziehungsdepartement aus finanziellen Gründen die Errichtung eines zahnärztlichen Institutes ab und die Behörden kümmerten sich vorerst nicht mehr um die Angelegenheit, so dass die Initiative wieder an die Privatzahnärzte überging. Hier sind vor allen Dingen vier Namen zu nennen:

Dr. med. Ernst Eltner, Arzt und Zahnarzt, der sich um die zahnärztliche Betreuung der Schulkinder bemühte und sich für die Schaffung der Schulzahnklinik einsetzte. Er eröffnete an der oberen Rheingasse auf seine Kosten ein rein privates Institut für den Unterricht der Studierenden der Zahnheilkunde.

PD Dr. med. Paul Preiswerk, der jüngere Bruder von Gustav, ebenfalls Arzt und Zahnarzt, habilitierte sich als erster Privatdozent der Zahnheilkunde an der medizinischen Fakultät in Basel im Jahre 1912 mit einer Arbeit «Über den Einfluss der Parathyreoidektomie auf die Nagezähne der Ratten». Er beschäftigte sich hauptsächlich mit der zahnärztlichen Chirurgie und veröffentlichte im Jahre 1914 im J.F. Lehmanns Verlag in München sein «Lehrbuch und Atlas der zahnärztlichen stomatologischen Chirurgie», das erste deutschsprachige Lehrbuch über dieses Fachgebiet, welches ihm einen überregionalen Ruf verschaffte.

Der in Amerika ausgebildete Dr. Gottlieb Vest (DDS) erwarb sich Erfahrungen in den privaten Instituten sowohl von Dr. Eltner als auch von Dr. Paul Preiswerk und setzte seinen Fokus vor allen in der prothetischen Zahnheilkunde. Im Jahre 1919 gab das Erziehungsdepartement zu, dass ein zahnärztliches Institut wünschenswert sei, hält es aber mit Rücksicht auf die Institute in Zürich und Genf nicht für notwendig, ein solches zu schaffen.

Das daraufhin von Herrn Dr. med. Ernst Hockenjos 1921 ins Leben gerufene private Institut war untergebracht in den Räumen der Privatpraxis von Dr. Paul Preiswerk,

nach dessen frühem Tod. Sein Schwerpunkt war die konservierende Zahnheilkunde.

Die Zahngesundheit in Basel im Jahre 1921 wurde in folgender Stellungnahme des Gesundheitsamtes des Kantons Basel-Stadt beschrieben: «Bei der enormen Verbreitung der Zahnkaries fehlt gut 3/4 unserer Bevölkerung die Möglichkeit, ihre erkrankten Zähne behandeln zu lassen. Das bedeutet eine eigentliche Notlage. Es ist keine Frage, dass abgesehen von den kariösen nicht behandelten Zähnen als Eintrittspforten von Krankheitskeimen in den Körper, abgesehen von Magenleiden und von Störungen in der Ernährung, die durch mangelhafte Kautätigkeit bedingt sind, die kranken Zähne an sich schon erhebliche Arbeitseinbussen in unserer Bevölkerung bedingen. Dieser Umstand fällt sofort auf, wenn man die Absenzlisten durchsieht. Man ist überrascht zu sehen, wie häufig Zahnschmerz die Ursache von Arbeitsunfähigkeit ist. Der Staat hat die Pflicht gegen diese Notlage der Bevölkerung Vorkehrungen zu treffen. Zur Besserung der Zustände erscheint das geeignete Mittel, die Schaffung eines zahnärztlichen Instituts an der Universität das zugleich die Funktion der Volkszahnklinik ausübt».

Zum ersten Mal wird die Universität ins Spiel gebracht: Der nach wie vor auf privater Basis entstandene Druck führte also zu ersten Einsichten, es wurden aber die Kosten diskutiert. Wegen Mangel an Raum, Behandlungsstühlen und Assistenten mussten ständig Zahnkranke abgewiesen werden. Die Frequenz der privaten Volkszahnklinik war trotzdem so beträchtlich, dass der Staat keine Zuschüsse zu leisten hatte, wobei zu berücksichtigen ist, dass die Dozenten kostenlos arbeiteten und die Lehrmittel (Modelle, Fotos, Zeichnungen) auf eigene Kosten herstellten oder anschafften. Jedenfalls war die Notwendigkeit offensichtlich, ein zahnärztliches Institut unter Ergänzung der sozialen Einrichtungen der Stadt durch eine Volkszahnklinik und Schulzahnklinik zu errichten.

Nachdem sich bei den oberen Behörden diese Einsicht langsam durchgesetzt hatte, erfolgte aber Widerstand seitens der Universität. So beantragt der Dekan der medizinischen Fakultät mit Schreiben vom 4. April 1921 an den Präsidenten der Sanitätskommission eine seiner Ansicht nach wesentlich kostengünstigere Lösung des Problems: In seinem Brief schlägt Prof. Dr. med. Hotz vor «den Technikern eine speziell angepasste Schulung zu geben und damit einen Zahnarzt zweiter Klasse zu schaffen, der auch zahnärztliche Behandlung treiben darf, wodurch die Sache billiger wird und die Leute nicht mehr nach Allschwil und Binningen gehen. Ein Vergleich mit Geburtshelfern und Hebammen scheint vom medizinischen Standpunkt aus durchaus erlaubt. So gut wie die Hebamme ihre normalen Entbindungen ausführt, so gut kann auch der Zahntechniker, wenn er eine entsprechende Ausbildung hat, die überwiegende Zahl der einfachen Zahnkrankheiten selbst behandeln. Ergeben sich Schwierigkeiten, so soll er die Patienten an den Zahnarzt verweisen, so gut wie die Hebamme den Geburtshelfer bezieht. Die Verantwortlichkeit ist beim Zahntechniker immer noch wesentlich geringer als bei der Hebamme.» Immerhin fügt er an: «Die Ausbildung der Zahnärzte sollte jedoch wissenschaftlich bleiben, mit Maturität und im Zusammenhang stehen mit der medizinischen Fakultät.» Diese Stellungnahme des Dekans führte unter anderem dazu, dass die Behörden 1922 beschlossen, das zahnärztliche Institut nicht der Universität resp. der medizinischen Fakultät anzugliedern, sondern als selbstständiges Institut zu schaffen. Wegleitend dafür waren Bedenken finanzieller Natur, aber auch der Gedanke, dass an diesem Institut nicht nur Zahnärzte, sondern auch Zahntechniker ausgebildet werden sollten.

Wenn auch das Institut selbständig sein soll, so muss doch mit der Universität eine Verbindung hergestellt werden. Diese wird durch die sogenannte Aufsichtskommission erreicht, der Vertreter der medizinischen Fakultät, der Zahnärztesgesellschaft und einige weitere Personen angehören sollten.

Die immer noch aus idealistischen Motiven heraus handelnden Privatzahnärzte, welche sich der Ausbildung des Nachwuchses in Basel verschrieben hatten, lehnten die Ausbildung von Zahntechnikern am Institut ab und wiesen weit vorausschauend darauf hin, dass es dem Schweizerischen Zahnärztestand - besonders aber den in Basel Studierenden der Zahnmedizin - schaden würde, wenn ihre Ausbildung im In- und Ausland nicht als Hochschulausbildung anerkannt würde.

Nach weiteren Anhörungen, Stellungnahmen, Berichten, Diskussionen und Kommissionsarbeiten wurde am 8. Mai 1924 der »Ratschlag betreffend der Errichtung eines zahnärztlichen Institutes und einer Volkszahnklinik« dem grossen Rat des Kantons Basel Stadt vorgelegt. Als Institutsgebäude wurde die Liegenschaft Petersplatz 14 in Aussicht gestellt. Das Haus mit der Front gegen den Petersplatz gegenüber dem Kollegiengebäude und in der Nähe des Bürgerspitals gelegen, sollte sowohl das zahnärztliche Institut, als auch die Volkszahnklinik und die Schulzahnklinik aufnehmen. Der grosse Rat gewährte einen Kredit von CHF 750'000 für den Umbau der Liegenschaft und die Errichtung des zahnärztlichen Institutes und der Volkszahnklinik. Für Umbau und Einrichtung war das Baudepartement besorgt, nachdem am 26. Juli 1924 die Referendumsfrist abgelaufen war.

Die von den oberen Behörden eingerichtete Aufsichtskommission stand unter Zeitdruck. Der Betrieb des Institutes sollte auf das Wintersemester 1924/25 eröffnet werden, da die Räume, in denen bis dahin der Unterricht erteilt wurde, nicht mehr zur Verfügung standen. Der medizinischen Fakultät wurden die Beschlüsse betreffend der Organisation des Unterrichts und Berufung der Dozenten am zahnärztlichen Institut Basel mitgeteilt. Diese erklärt mit Schreiben vom 1. Juli 1924 ausdrücklich, dass sie in allen wesentlichen Punkten einverstanden ist und gibt folgende zusätzlichen Anregungen: «Die Fakultät empfiehlt bezüglich des Unterrichts die Grenzen nicht allzu eng auf das Prüfungsreglement allein festzulegen. Wird doch oft die Erfahrung gemacht, dass praktische Zahnärzte zuwenig orientiert sind, in den nicht von den Zähnen selbst ausgehenden Affektionen. Vielfach fehlt ihnen eine ausreichende Kenntnis über die selbständigen Erkrankungen der Knochen und der Weichteile des Mundes, wie auch namentlich in der Beurteilung symptomatischer Störungen dieses Gebietes als Zeichen einer Allgemeinerkrankung. Wir halten es für dringend notwendig, dass die Zahnärzte auf diesem Gebiet eine bessere Ausbildung erfahren sollten und erinnern an die verschiedenen Exantheme bei Allgemeininfektionen, an Erkrankungen der blutbildenden Apparate, an chronischen und akuten Entzündungen, Geschwulstbildung und Intoxikationen, deren erste Störungen den Kranken oft zum Zahnarzt führen und dann aus Unkenntnis unzweckmässig lange hingeschleppt werden. Die medizinische Fakultät ist der Ansicht, die spezielle Pathologie und Therapie der Mundorgane sollte diese den eigentlich zahnärztlichen Aufgaben doch sehr nahe stehenden Erkrankungen eingehend und auch praktisch in einem grösseren Material zur Kenntnis bringen, als dies im zahnärztlichen Institut selbst möglich sein wird.

Die Fakultät erwägt, ob nicht die spezielle Pathologie und Therapie der Mundorgane etwa in Form einer klinischen Vorlesung speziell für fortgeschrittene Studierende der Zahnheilkunde gelesen werden sollte.» Dieser letzte Satz aus dem Jahre 1924 wird

auch nach 85 Jahren noch als Anregung empfunden, da die Studierenden im 5. Jahreskurs nach wie vor durch die Professoren G. Jundt und J. Th. Lambrecht in einer gemeinsam gehaltenen klinischen Vorlesung über die spezielle Pathologie und Therapie der Mundorgane unterrichtet werden.

Dieses Schreiben hat weiterhin enorme Bedeutung, weil es zeigt, dass die medizinische Fakultät, welche sich bisher um die Ausbildung der Zahnärzte und die Errichtung eines Instituts wenig gekümmert hatte, eine vermehrte und vertiefte Ausbildung in der Medizin für notwendig erachtet. Damit stellt die Fakultät den Studiengang Zahnmedizin zwar noch nicht parallel neben den Studiengang Medizin, aber immerhin wird seine universitäre Notwendigkeit als Fundament für eine solide Ausbildung anerkannt. Schliesslich wurde auch die aus dem Jahre 1888 verabschiedete Verordnung über die eidgenössischen Prüfungen der Medizinalpersonen mit reichlicher Verspätung in Basel mit einiger Konsequenz befolgt, so dass der den damaligen nationalen und internationalen Standards gerecht werdende Beginn des Studienganges Zahnmedizin auf das Jahr 1924 datiert werden kann.

Dazu gehörte auch die heute noch gültige klassische Einteilung der Zahnmedizin in vier Fächer, nämlich die zahnärztliche Chirurgie (Prof. Dr. med. E. Hockenjos), die konservierende Zahnheilkunde (Prof. Dr. phil. O. Müller), die Abteilung für Orthodontie (Prof. Dr. phil. R. Schwarz) und die Prothetische Abteilung, damals noch unterteilt in herausnehmbaren und festsitzenden Zahnersatz (Dozent Dr. med. M. Spreng, Dozent G. Vest DDS).

In den 30er Jahren erfolgte ein reger Meinungs Austausch über die Stellung des zahnärztlichen Institutes und seiner Dozenten im Rahmen der Universität. In einem Schreiben des Vorstehers des Erziehungsdepartements an die medizinische Fakultät vom 7. Dezember 1935 heisst es: «Die Dozenten des zahnärztlichen Institutes sind nicht Mitglieder der medizinischen Fakultät und auch nicht einmal in der Fakultät vertreten. Den Dozenten kann der Titel eines Professors am zahnärztlichen Institut verliehen werden. Sie werden aber nicht Professoren der Universität und speziell der medizinischen Fakultät, trotzdem äusserlich selbstverständlich dieser Unterschied nicht auffällt».

Im neuen Universitätsgesetz, welches 1937 in Kraft trat, wurde daraufhin festgehalten, dass das zahnärztliche Institut der medizinischen Fakultät «angeschlossen» ist und dass die Professoren und die Privatdozenten der Zahnheilkunde Universitätslehrer sind. Das Institut hat mit einem Professor Sitz und Stimme in der medizinischen Fakultät. Vorher war das zahnärztliche Institut in Basel eine vom Staat errichtete Unterrichtsanstalt für die wissenschaftliche und praktische Ausbildung von Zahnärzten. Das Institut war nur dem Erziehungsdepartement unterstellt und so kein allgemein anerkanntes Universitätsinstitut.

Das neue Universitätsgesetz behielt die Regelung der Organisation des Institutes und der Dienstverhältnisse der Professoren einer regierungsrätlichen Verordnung vor. Somit wurde die Spezialstellung der Dozenten am zahnärztlichen Institute grundsätzlich beibehalten, obwohl ihre wissenschaftlichen Leistungen, welche national und international der Basler Zahnmedizin zu einiger Berühmtheit verhelfen, durchaus anerkannt wurden.

Eine Integration des Institutes mit der medizinischen Fakultät konnte aber nicht erreicht werden. Die rechtliche Stellung sah nach wie vor den Anschluss an die med-

izinische Fakultät vor, aber die komplette Unterstellung beim Erziehungsdepartement wurde beibehalten.

1938, also 50 Jahre nach Verabschiedung der Verordnung über die eidgenössischen Prüfungen der Medizinalpersonen, war schon einiges erreicht, um den Studiengang Zahnmedizin in Basel auf ein vertretbares Fundament zu stellen. Bis zur endgültigen und vollständigen universitären Integration der Zahnmedizin, (d.h. der Patientenversorgung in der praktischen Ausbildung der Studierenden, des theoretischen Unterrichts der Studierenden in Vorlesungen, praktischen Kursen und Seminaren und der Wissenschaft mit Förderung des Nachwuchses durch Promotionen und Habilitationen) verging noch einmal ein knappes halbes Jahrhundert. Es war also noch ein langer Weg voller bürokratischer Hindernisse zurückzulegen. Eine neue Verordnung über das zahnärztliche Institut der Universität Basel vom 25. Juni 1940 regelte die Aufgaben des Instituts. Die rechtliche Stellung sah eine Kommission für das zahnärztliche Institut vor, welche die Gliederung, die Amtsdauer des Lehrkörpers und die Ernennung von Professoren, die Bildung des Dozentenkollegiums und die Unterrichtsverpflichtungen regelte. Gleichzeitig wurde eine Regelung zum Erwerb der Doktorwürde der Zahnheilkunde an der medizinischen Fakultät der Universität Basel erlassen, welche 12 Jahre später erneuert wurde. Eine Habilitationsordnung der gesamten Universität, verabschiedet am 1. April 1939, hatte auch Gültigkeit für die Privatdozenten der Zahnheilkunde.

1948 wurde mit Rücksicht auf die staatliche Finanzlage die Frage aufgeworfen, ob das zahnärztliche Institut aufzuheben sei. Dieser Frage wurde mit einer Verzögerung von fast 50 Jahren, 1997, erneut nachgegangen. Davon gleich mehr.

Die 50er und 60er Jahre wurden von den verantwortlichen Hochschullehrern genutzt, das Fachgebiet Zahnmedizin wissenschaftlich in Basel zu etablieren. Hier ist hervorzuheben, dass die Basler Zahnmedizin Weltruhm erlangte durch die 1958 eingeführte Trinkwasser-fluoridierung der Stadt Basel, welche im Jahr 2001 vom grossen Rat abgeschafft wurde.

1963 wurde mit den Fundamentierungsarbeiten des Institutneubaus begonnen und am 16. Februar 1968 konnte der fertig gestellte Erweiterungsbau eröffnet werden. Obwohl der Neubau grosszügig konzipiert war und auch bis zum heutigen Tage funktionsfähig ist, stiess er schnell wieder an räumliche Grenzen, so dass im Wintersemester 70/71 erstmals Zulassungsbeschränkungen für Studierende durch den Regierungsrat erlassen werden. Ein revidiertes Projekt für den Umbau des Altbaus bleibt vorläufig beim Baudepartement liegen. 1973 kann jedoch mit den Umbauarbeiten begonnen werden und am 21. Februar 1976 findet die offizielle Einweihung des renovierten Altbaus am Peterplatz statt.

Die räumlichen Schwierigkeiten sind somit überwunden, aber im Unterricht macht sich Patientenmangel bemerkbar, so dass die Studierenden zur Patientenversorgung in der inzwischen ausgelagerten Volkszahnklinik herangezogen werden. Dieses Modell hatte sich bis Mitte der 90er Jahre hervorragend bewährt und dient 2008 als Grundlage für aktuelle Planungen hinsichtlich der Zusammenführung der öffentlichen zahnmedizinischen Institutionen in Basel.

In den Annalen lässt sich nachlesen, dass die administrativen und finanziellen Zwänge schon in den 70er und 80er Jahren zunehmen. Es ist von zunehmender administrativer Belastung des Institutsdirektors und der Abteilungsleiter die Rede, von der Koordina-

tion der Betriebsführung der staatlichen zahnärztlichen Kliniken, von Überlastung der Oberassistenten und Assistenten durch Personalabbau und nachfolgendem gravierendem Personalmangel, parallel dazu drohen dem Institut weitere Zulassungsbeschränkungen und die Abwanderung hervorragender Lehrkräfte an andere Institute.

1973 unternehmen die Dozenten des Institutes einen Vorstoss zur Erlangung des Stimmrechts in der medizinischen Fakultät. Nachdem 1980 das neue Universitätsgesetz vom Soverän nicht angenommen wurde, bleibt das Problem der Stellung des Institutes und seiner Dozenten in der medizinischen Fakultät weiterhin ungelöst. Die Integration der Dozenten des zahnärztlichen Instituts in die medizinische Fakultät wird trotz eines weiteren Vorstosses zu Händen der Regierung erneut abgelehnt. Der lineare Stellenabbau in den staatlichen Institutionen erschwert den Klinikbetrieb zunehmend. Gekündigte oder altershalber freigewordene Stellen müssen vor der Neubesetzung einer staatlichen Begutachtung unterzogen werden, was die Kontinuität in Lehre, Forschung und Patientenversorgung stark einschränkt. Die Professorenstelle für herausnehmbare Prothetik wird 1982 nicht mehr wiederbesetzt, sondern mit der Professorenstelle für festsitzende Prothetik fusioniert. Die Vorgaben für das Einnahmenbudget werden willkürlich immer höher geschraubt. Die Aufgaben in Lehre und Forschung scheinen von den Aufgaben im Rahmen der Patientenversorgung spürbar beeinträchtigt zu werden.

Schliesslich gibt der Regierungsrat am 27. Oktober 1985 einer Änderung des Universitätsgesetzes seinen Segen, welche die vollständige Integration des Institutes in die medizinische Fakultät der Universität Basel vollzieht, in dem am 1. November die Abteilungsvorsteher zu ordentlichen Professoren ernannt werden. Die «Kommission für das zahnärztliche Institut» war schon vorher aufgelöst worden. Im Jahre 1989 wurde Prof. Mäglin als erster Zahnmediziner zum Dekan der medizinischen Fakultät gewählt. 1992 stellte das Zahnärztliche Institut in der Person von Prof. Graber erneut den Dekan. Dies waren die Jahrzehnte lang ersehnten Signale der abgeschlossenen Integration der Zahnmedizin in die medizinische Fakultät und der Gleichstellung des Studiengangs Zahnmedizin für die Studierenden. Aber es kam anders.

Nachdem am 1. Januar 1996 das neue Universitätsgesetz, welches die Autonomisierung der Universität Basel zum Inhalt hatte, in Kraft gesetzt wurde, hatte sich das «Departement Zahnmedizin» im Vorfeld gemäss den vorgegebenen Planungen selbst strukturiert und damit seinen Willen zur konsequenten Mitarbeit in der neu organisierten Universitätslandschaft dokumentiert.

Im Herbst 1997 sah sich das Zentrum für Zahnmedizin jedoch als Antwort ohne Vorwarnung mit der zum letzten Mal 1948 aufgeworfenen Existenzfrage konfrontiert. Im Perspektivenpapier «Die Universität Basel auf dem Weg ins 21. Jahrhundert-Ausrichtung 1998 bis 2007» ging es den universitären Leitungsgremien

«nicht darum, Veränderungen um ihrer Selbstwillen einzuleiten, sondern auf bestehendem aufzubauen;

Die Qualität als wichtigstes Kriterium zu verankern;

Die Universität für hervorragende Wissenschaftler attraktiv zu erhalten;

Kultur und Strukturen auf die permanente Anpassung an veränderte Herausforderungen und Notwendigkeiten auszurichten.»

Unter dem Abschnitt «Zahnmedizin» kam der Universitätsrat dabei zu einem unerwarteten Entschluss, der alle überraschte: «Die anstehenden nicht finanzierbaren Investitionen sowie die hohen Betriebskosten stellen die Fortführung der Ausbildung von Zahnmediziner/Innen in Frage.

Bis zu einer definitiven Entscheidung werden alle Beschlüsse über Betriebs- und Investitionsmittel sowie über permanente Anstellungen sistiert.» Studierende, Dozenten und Mitarbeitende am Zentrum für Zahnmedizin hörten am 16. Oktober 1997, als der Universitätsrat diesen Bericht vorlegte, zum ersten Mal von der Absicht, den Studiengang Zahnmedizin zu schliessen und damit die universitäre zahnmedizinische Patientenversorgung wie auch Wissenschaft und Forschung in Basel endgültig zu beenden. Am vorangegangenen Planungsprozess hatten eine Planungskommission, das Rektorat und der Universitätsrat, nicht aber die direkt Betroffenen mitgewirkt. Auch das Dekanat der medizinischen Fakultät war in die Planungen nicht einbezogen worden.

Die Schliessungsabsicht des Universitätsrates traf auf breiten Widerstand, sowohl die medizinische Fakultät als auch die Schweizerische Zahnärztesgesellschaft – SSO - und die Bevölkerung unterstützen die Studierenden, Mitarbeitenden und Dozenten der Zahnmedizin. Der politische Druck und die für die Zahnmedizin überaus positive Berichterstattung in den Medien sowie eine Aktion, welche fast 30'000 Unterschriften der Basler Bevölkerung erbrachte, veranlassten die Verantwortlichen zum Zurückweichen, so dass Universitätsratpräsident Dr. Soiron schliesslich unter der Auflage von «Substantiellen Verbesserungen» die Weiterführung der universitären Patientenversorgung, der Lehre und der Forschung im Fachbereich Zahnmedizin befürworten musste. Grundlage waren Arbeiten einer «Task Force Zahnmedizin», die folgendes ergaben:

Bei der Erstellung einer Bedarfsanalyse aufgrund gesamtschweizerischer Statistiken betreffend der Anzahl der auszubildenden Zahnärzte/-innen wurde festgestellt, dass sich für das Studium der Zahnmedizin in zunehmendem Masse Frauen immatrikulierten. Die Lebensarbeitszeit einer Zahnärztin entspricht etwa 1/3 der Lebensarbeitszeit eines Zahnarztes, d.h. es müssen in Zukunft um den augenblicklichen Stand an Praxen in der Schweiz zu erhalten, die dreifache Anzahl weiblicher Studierende ausgebildet werden, um das von der WHO vorgegebene Niveau (1:1'500 - 1:1'800) zu erhalten. Die Entwicklungsperspektiven im Fachbereich Zahnmedizin zeichnen sich immer stärker in Richtung hoch spezialisierter Tätigkeiten aus.

Da die Spezialistenausbildung (Fachzahnarzt/in) den Universitäten vorbehalten ist, müssen diese Weiterbildungsplätze in Basel erhalten bleiben. International (Bsp. Schweden, Holland) hatte sich gezeigt, dass die Ausbildung zum praxisreifen Zahnarzt/-in nicht möglich ist, wenn nicht genügend Patienten vorhanden sind. Da sich weltweit in den industrialisierten Ländern eine Patientenknappheit an den zahnmedizinischen Zentren bemerkbar macht, ist der Bedarf mehrerer kleiner Zentren notwendig, da an wenigen grossen Zentren schlichtweg nicht mehr genügend Patienten für die Behandlung durch die Studierenden rekrutiert werden können.

Bei der Abklärung der Verknüpfung der Leistungen des Zentrums für Zahnmedizin mit den Universitätskliniken im stationären und ambulanten Bereich zeigte sich, dass eine zahnmedizinische Versorgung dieser Patienten auf universitärem Niveau bei Schliessung des Zentrums für Zahnmedizin nicht mehr gegeben war. Die Qualität der Versorgung gerade bei den problematischen interdisziplinären Patienten (so z. B. aus

der Inneren Medizin, Dermatologie, Hals-Nasen-Ohren (ORL)) ist in der zahnärztlichen Praxis in der Stadt nicht aufrecht zu erhalten.

Bei der Erarbeitung von Organisationsvarianten für die durch das Zentrum für Zahnmedizin zu erbringenden «Dienstleistungen» für Dritte, wurde besonders auf die Gutachtertätigkeit für Versicherungen und Gerichte hingewiesen, aber auch auf die qualitativ hochstehende Röntgendiagnostik zur Unterstützung der niedergelassenen Praktika, oder die Beratungsstelle für Probleme bei der Verwendung bestimmter zahnärztlicher Materialien.

Bei der Evaluation der Konsequenzen der verschiedenen Alternativen für die Studierenden und das Personal stellte sich heraus, dass die anderen drei zahnmedizinischen universitären Institutionen in der Schweiz (Bern, Genf, Zürich) kapazitätsmässig nicht in der Lage waren, die Basler Studierenden aufzunehmen. Genf hatte zu wenig Assistierende, Zürich hatte zu wenig Patienten und Bern hatte zu wenige Behandlungsstühle. Durch den Wegfall der IUV-Beiträge (über CHF 2 Mio. jährlich) und die durch den Abbau des Personals anfallenden Kosten wäre die Schliessung der Zahnmedizin auf Jahre hinaus ein Nullsummenspiel ev. sogar ein Minusgeschäft. Einsparungen im Universitätsbudget könnten nicht erreicht werden. Budgetverlagerungen um andere Fakultäten besser zu subventionieren wären nur virtuell auf dem Papier erreichbar.

Wörtlich heisst es im Bericht der Task Force zusammengefasst:

Der Verzicht auf die zahnmedizinische Ausbildung an der Universität Basel würde längerfristig die Gefahr einer drohenden zahnärztlichen Unterversorgung der Schweiz verstärken.

Im Fall einer Schliessung des ZfZ müsste nicht nur die zahnmedizinische Ausbildung, sondern auch die Forschung, welche einen wichtigen Stellenwert innerhalb der Medizinischen Fakultät einnimmt, aufgegeben werden.

Da die zu erwartenden Einsparungen beim Vorschlag des ZfZ ähnlich hoch ausfallen wie bei der Variante «Schliessung», ist eine Weiterführung des ZfZ auch in finanzieller Hinsicht vertretbar. Das ZfZ ist im deutschschweizerischen Vergleich kostengünstig. Der Vorschlag des ZfZ beinhaltet zudem eine konsequente Marktorientierung. Der Ausbau von ertragbringenden Dienstleistungsaktivitäten (unter Einbezug von Kooperationen und einer geeigneten Marketingstrategie) könnte für andere Departemente der Universität als Modell dienen.

Die Schliessung des ZfZ hätte nicht nur Auswirkungen auf den Wissenschafts-, sondern (mit derzeit 137 Beschäftigten bzw. 103 Vollstellen) auch auf den Werkplatz der Region Basel.

Die Anstrengungen des ZfZ zur Modernisierung und zur Verbesserung der finanziellen Situation verdienen Unterstützung.

Diese 1998 nach langen Untersuchungen und Evaluationen erreichten Ergebnisse sind auch zehn Jahre später vollumfänglich gültig, reichten aber nicht aus, um in der Folge die Zahnmedizin in Basel immer und immer wieder in Frage zu stellen.

Die Schliessungsandrohung hatte für die Lehre und Forschung primär sehr ungünstige - zum Teil folgenschwere - Auswirkungen gehabt. Z.B. hatten zahlreiche Studierende ihre Anmeldung zum Zahnmedizinstudium spontan zurückgezogen. Einzelne Forsch-

hungsprojekte mussten sistiert oder gänzlich abgebrochen werden, da sich potente Sponsoren angesichts der unsicheren Zukunftsaussichten abgewandt hatten. Ferner wurde das Zentrum Basel als diskreditierter Standort in einem weltumspannenden Fortbildungsprojekt gänzlich gestrichen. Die physische und psychische Belastung des Lehrpersonals und der Klinikmitarbeiter nahm ständig zu. Die konstante Unsicherheit ist zu einem ernstzunehmenden pathogenen Faktor geworden.

Die Aufbauarbeiten im Zentrum, welches sich soeben neu formiert hatte, waren blockiert. Die veritable Krisensituation schadete dem Zentrum finanziell und prestigemässig. Die Zentrumsvernetzung als Instrument für eine effiziente finanzielle Führung, die bereits eingeleitet war, musste sistiert werden, erhebliche Drittmittelzusagen wurden gestoppt, (wer investiert schon in ein Geschäft, welches geschlossen werden soll?) und vorgesehene Projekte fallen gelassen. Die Motivation der Assistierenden, eine Hochschullaufbahn einzuschlagen war vernichtet. Der Mittelbau verliess fluchtartig das Zentrum, um die Zeit für den Aufbau der Karriere sinnvoller in der Privatpraxis zu nutzen. Der plötzliche Angriff sass zu tief, seine Folgen zu bewältigen dauerte sehr lange, vielleicht zu lange.

Nur unter der Bedingung, dass das Universitätsbudget bis ins Jahr 2000 um 3,6 Mio. CHF entlastet würde (substantielle Verbesserung!) bewilligte der Universitätsrat die Weiterführung der Zahnmedizin mit dem dauernden Nachweis eines optimalen Kosten-Nutzen Verhältnisses. Die Reduktion des Budgets um 30 Prozent ging nicht spurlos vorüber. Die Aufrechterhaltung des Lehrbetriebs bei gleichbleibender Qualität musste aus Verantwortung gegenüber den Patienten und den Studierenden selbstverständlich gewährleistet bleiben.

Da die administrativen Arbeiten der Klinik- und Institutsleiter im finanziellen Bereich zusammen mit den Lehraufgaben derartig Überhand nahmen, blieben wichtige Teile der Forschung auf der Strecke, so dass von bestimmten Stellen schnell Forderungen nach Eingliederung in den Fachhochschulbereich laut wurden.

Im Jahre 2000 kam es nach Erfüllung der vom Universitätsrat vorgegebenen Forderungen von universitärer Seite ganz kurz zur Ruhe. Das Departement Zahnmedizin war in Fragen der Lehre und Forschung in der medizinischen Fakultät integriert, in Fragen der universitären Administration - und hier insbesondere der Finanzen – aber der Universität unterstellt.

Da 2001 die Fakultäten von der Universität die Verantwortung für ihre eigenen Budgets übertragen bekamen, sah sich das Departement Zahnmedizin zum zweiten Mal plötzlich vor die Situation gestellt, dass - diesmal vom Dekanat der medizinischen Fakultät - die vier Jahre vorher formulierte Idee erneut aufgegriffen wurde und in der Schliessung der Zahnmedizin die Möglichkeit gesehen wurde ca. 7 Mio. CHF intrafakultär anderweitig zu verwenden. Da diese Idee ohne Zustimmung der Fakultät nicht realisiert werden konnte, wurde vom Dekanat zunächst beschlossen «die Zahnmedizin einzufrieren». Dies beinhaltete weitergehend die Forderung, den Anteil der Eigenfinanzierung zu erhöhen bei gleichzeitigen Einsparungen, Nichtbesetzung oder Nichtwiederbesetzung von Stellen, schaffen von Vakanzen bei minimalen Mobiliar-, Apparate- und Investitionsbudgets.

2003 kam die Idee auf, die zahnmedizinischen Einheiten der Universitäten Bern und Basel aus den medizinischen Fakultäten auszugliedern und eine eigene zahnmedizinische Fakultät Bern/Basel zu etablieren, um über sich eventuell ergebende Syner-

gien weitere Einsparungen vornehmen zu können. Dieses Vorhaben wurde schliesslich von Bern abgelehnt, verständlich, nachdem die Berner Universitätszahnkliniken (in den Jahren der Basler Reduktion) mit einem Budget von 38 Mio. CHF ausgestattet, erweitert und aufgestockt worden waren.

Die augenblicklich im Raum stehende Anregung, die Basler öffentlichen zahnmedizinischen Institutionen (Universitätskliniken für Zahnmedizin, Schulzahnklinik, Volkszahnklinik) zu fusionieren, wird in mehreren Kommissionen bearbeitet. Der früher immer wieder geäusserte Gedanke, dass die Aufgaben der Institutionen völlig verschiedene seien (Universität: Lehre und Forschung, öffentliche Zahnkliniken: soziale Patientenversorgung) wird unter dem Kostendruck zur Posteriorität, wenn es heisst: Weiterführung der universitären Zahnmedizin mit weniger Mitteln. Sollte dies realisiert werden, wäre die Einbindung der Zahnmedizin in den öffentlichen Dienst unter teilweiser Ausgliederung aus der autonomen Universität wieder Faktum – hoffentlich zu beidseitigem Vorteil.

Rückblickend auf die «Geschichte der Zahnmedizin» an der Universität Basel muss festgestellt werden, dass sich in den letzten 10 Jahren die Geschichte der ersten 100 Jahre komprimiert wiederholte. Die Zahnmedizin wurde immer als eine Art Fremdkörper gesehen, der seine Daseinsberechtigung ständig rechtfertigen und unter Beweis stellen musste. Die geographische Lage zwischen dem Universitätsgebäude (Kollegienhaus) und den Universitätskliniken hat Symbolcharakter:

Für die Universität war die Unterrichtsbasis «Patientenversorgung» ein Problem, welches ansonsten nicht zu ihren Aufgaben gehörte, für die medizinische Fakultät empfand sich die Zahnmedizin als eine «Quantité négligeable». Der Studiengang Zahnmedizin ist wie der Studiengang Medizin der Patientenversorgung gewidmet mit dem Unterschied, dass Zahnmedizinstudenten in Eigenverantwortung unter Anleitung zwei Jahre lang ihre eigenen Patienten behandeln müssen, was im Medizinstudium nicht der Fall ist. Als Unterrichtsstätte war die Zahnmedizin jahrzehntelang direkt dem Erziehungsdepartement unterstellt.

Nach Autonomisierung der Universität wurde die Zahnmedizin zum Spielball, zur Speerspitze und Prellbock aller nur denkbaren universitären Kostenreduktionsvarianten. Im Vordergrund standen hier nicht die Patientenversorgung, nicht die Lehre und nicht die Forschung, sondern die Administration und hier vor allen Dingen der Bereich der Finanzen.

Politisch zieht sich der Staat immer weiter aus der Verantwortung, für Kosten in den Bereichen Lehre und Forschung aufkommen zu wollen, die Krankenversicherungsunternehmen stehen sich gleichzeitig aus der Verantwortung, die mit dem Erhalt der Gesundheit verbundenen Kosten adäquat zu übernehmen.

In der Öffentlichkeit ist viel zu wenig bekannt, dass Zahnmedizinstudenten eigenverantwortlich ihre Patienten behandeln und die Dozenten dafür gerade stehen müssen und zwar nicht nur für die Fehler der Studierenden. In die theologische Fakultät z.B. übertragen, bedeutet dies, dass Studierende während ihres Studiums Taufen, Hochzeiten und Beerdigungen selbständig unter Anleitung ihres Professors durchführen müssen. Der Professor hat aber gleichzeitig noch eine Kirche oder ein Münster und eine grosse Gemeinde administrativ und finanziell zu leiten. In der juristischen Fakultät müssten die Studierenden zivilrechtliche oder strafrechtliche Prozesse aktiv begleiten, die Professoren wären zusätzlich verantwortliche Richter höherer Gerichte.

Trotz aller Widrigkeiten ist der Studiengang Zahnmedizin in Basel bis zum heutigen Tag erhalten geblieben und scheint augenblicklich auch nicht in Frage gestellt zu sein. Die Lehre ist anspruchsvoll. Sie läuft national und international auf vergleichbarem Niveau. In einem von der Deutschen Wochenzeitung «Die Zeit» herausgegebenen Ranking belegt Basel unter 43 deutschsprachigen zahnmedizinischen Ausbildungsinstituten den 5. Rang.

Die Forschungsleistungen bis ins Jahre 1998 sind - wie die Grundlagen dieses Rückblicks - im Beitrag zur Geschichte des zahnärztlichen Institutes der Universität Basel (G. Vest) und in der Festschrift «75 Jahre Zentrum für Zahnmedizin» festgehalten. Die zurzeit laufenden Forschungsprojekte sind im Internet unter www.unibas.ch ersichtlich. Die Lehrverantwortlichen der Zahnmedizin sind mit ihren jeweiligen Funktionen auf Tab. 1 aufgeführt.

Das alles überragende Thema Kosten kann auf den Punkt gebracht werden, dass die Eigenfinanzierung 47 Prozent beträgt und im Jahre 2007 ein Überschuss von 680'000 CHF erwirtschaftet wurde, der hoffentlich von der Universität für Reinvestitionen zur erfolgreichen Weiterfinanzierung der Zahnmedizin mit dem Wunsche «vivat, crescat, floreat» verwendet werden kann.

Basel, im April 2008

Prof. Dr. Dr. J. Th. Lambrecht
Departementsvorsteher Zahnmedizin der Universität Basel
Hebelstrasse 3
CH-4056 Basel
Tel. +41 (061) 267 2606
Fax +41 (061) 267 2607
J-Thomas.Lambrecht@unibas.ch

Als Professoren und Direktoren amtierten:

Lektor Dr.phil. Gustav Preiswerk

1901 bis 1910

Private Zahnärztliche Poliklinik

Priv.-Doz. Dr. med. Paul Preiswerk

1915 bis 1921

Private Zahnärztliche Poliklinik

Prof. Dr. med. Ernst Hockenjos

Direktor

1924 – 1937

1924 bis 1945

Zahnärztlich-chirurgische Abteilung

Prof. Dr. phil Rudolf Schwarz

Direktor

1941 - 1943

1924 bis 1951

Abteilung für Orthodontie

Prof. Dr. med. Max Spreng

Direktor

1947 - 1949

1924 bis 1953

Prothetische Abteilung

Prof. Dr. phil. Dr. med. dent h.c. Oskar Müller

Direktor

1938 - 1940

1924 bis 1956

1950 - 1953

Konservierende Abteilung

Prof. Dr. Gottlieb Vest

Direktor

1944 - 1946

1931 bis 1950

Abteilung für Kronen- und Brückenprothetik

Prof. Dr. med. et med.dent. Karl Kallenberger

Direktor

1957 - 1961

1945 bis 1961

Zahnärztlich-chirurgische Abteilung

Prof. Dr. med. dent. Alfred R. Egli

1950 bis 1974

Abteilung für Kronen- und Brückenprothetik

Prof. Dr. med. dent. Roland Bay

Direktor

1954 - 1957

1951 bis 1980

1961 - 1965

Abteilung für Kieferorthopädie

Prof. Dr. med. et med. dent Fritz Gasser

1952 bis 1981

Abteilung für Plattenprothetik

Prof. Dr. med. dent. Dr. h.c. André Schroeder

1956 bis 1959

Konservierende Abteilung

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Benedikt Maeglin Direktor 1966 -
1976

1959 bis 1991

**Konservierende Abteilung / Abteilung für Stomatologie
und Zahnärztliche Chirurgie**

Prof. Dr. med. dent. Klaus H. Rateitschak Direktor 1985 -
1992

1968 bis 1995

Abteilung Kariologie und Pardontologie

Prof. Dr. med. dent. George Graber Direktor 1976 -
1985

1974 bis 1995

Abteilung Prothetik und Kaufunktionslehre

Prof. Dr. med. dent. Lennart Wieslander Direktor 1993 - 1996
1980 bis 1998

Klinik für Kieferorthopädie und Kinderzahnmedizin

Prof. Dr. med. dent. Jakob Wirz Departements- 1997 - 2000
1983 bis 2002 vorsteher

**Institut für Werkstoffwissenschaft, Technologie
und Propädeutik**

Prof. Dr. phil. Jürg Meyer Departements- 2005 - 2007
1989 bis 2007 vorsteher

Institut für Präventivzahnmedizin und

Orale Mikrobiologie

Prof. Dr. med dent. Dr. med. J. Thomas Lambrecht Departements- 2001 - 2005

1991 bis vorsteher 2007 -

Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, - Radiologie, Mund- und Kieferheilkunde

Prof. Dr. med. dent. Urs Zappa

1995 bis 2000

Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie

Prof. Dr. Carlo P. Marinello

1995 bis

Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien

Frau Prof. Dr. med. dent. Andrea Wichelhaus

1999 bis

Klinik für Kieferorthopädie und Kinderzahnmedizin

Prof. Dr. med. dent. Roland Weiger

2002 bis

Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie