

Armin Andrä Peter Paul Hahn

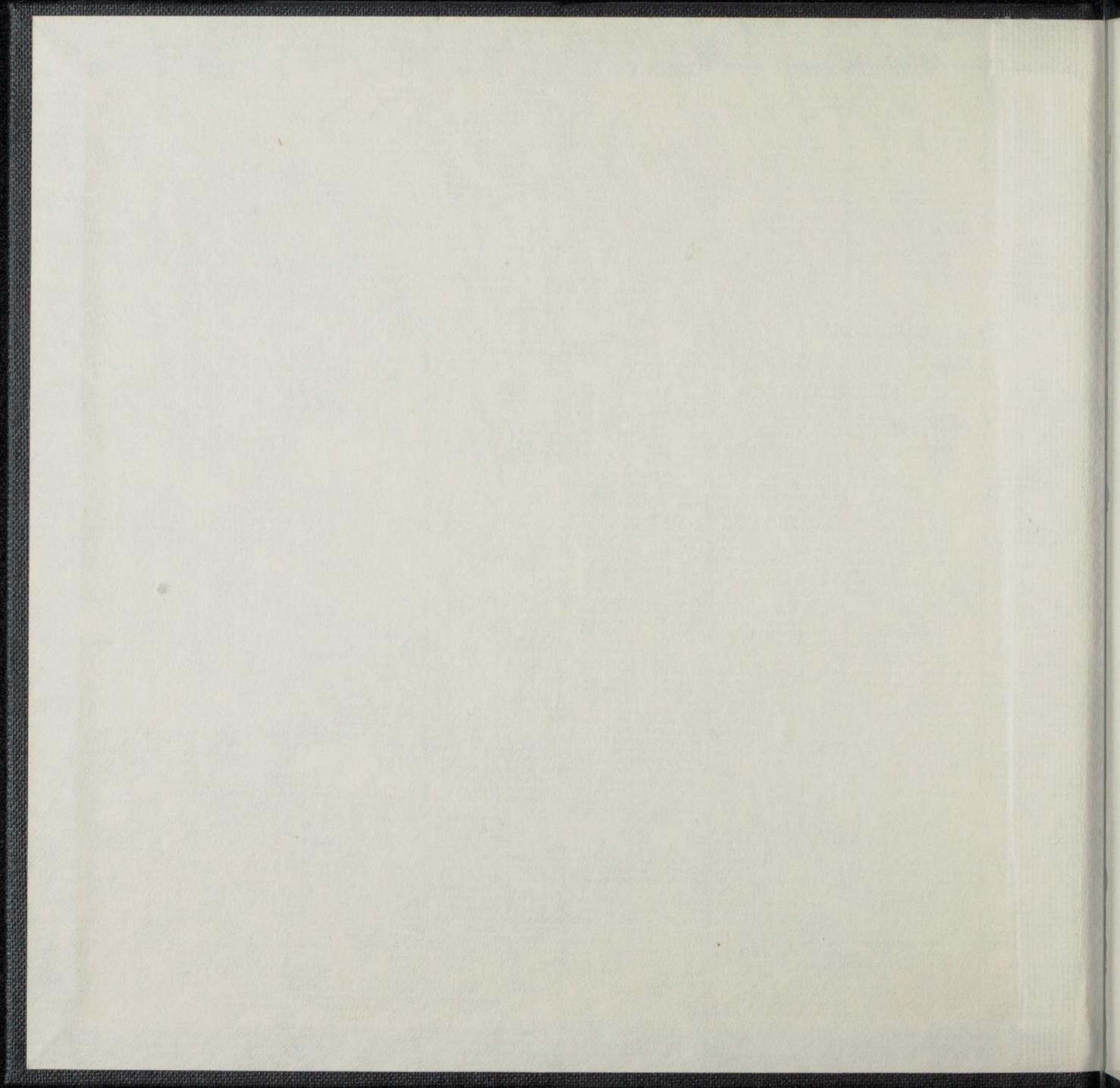
## **Zur Entwicklung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Rostock**

Rostock: Universität Rostock, 1990

<http://purl.uni-rostock.de/rosdok/ppn882062697>

Druck Freier  Zugang  OCR-Volltext

NMK-  
ZA  
89  
(15)

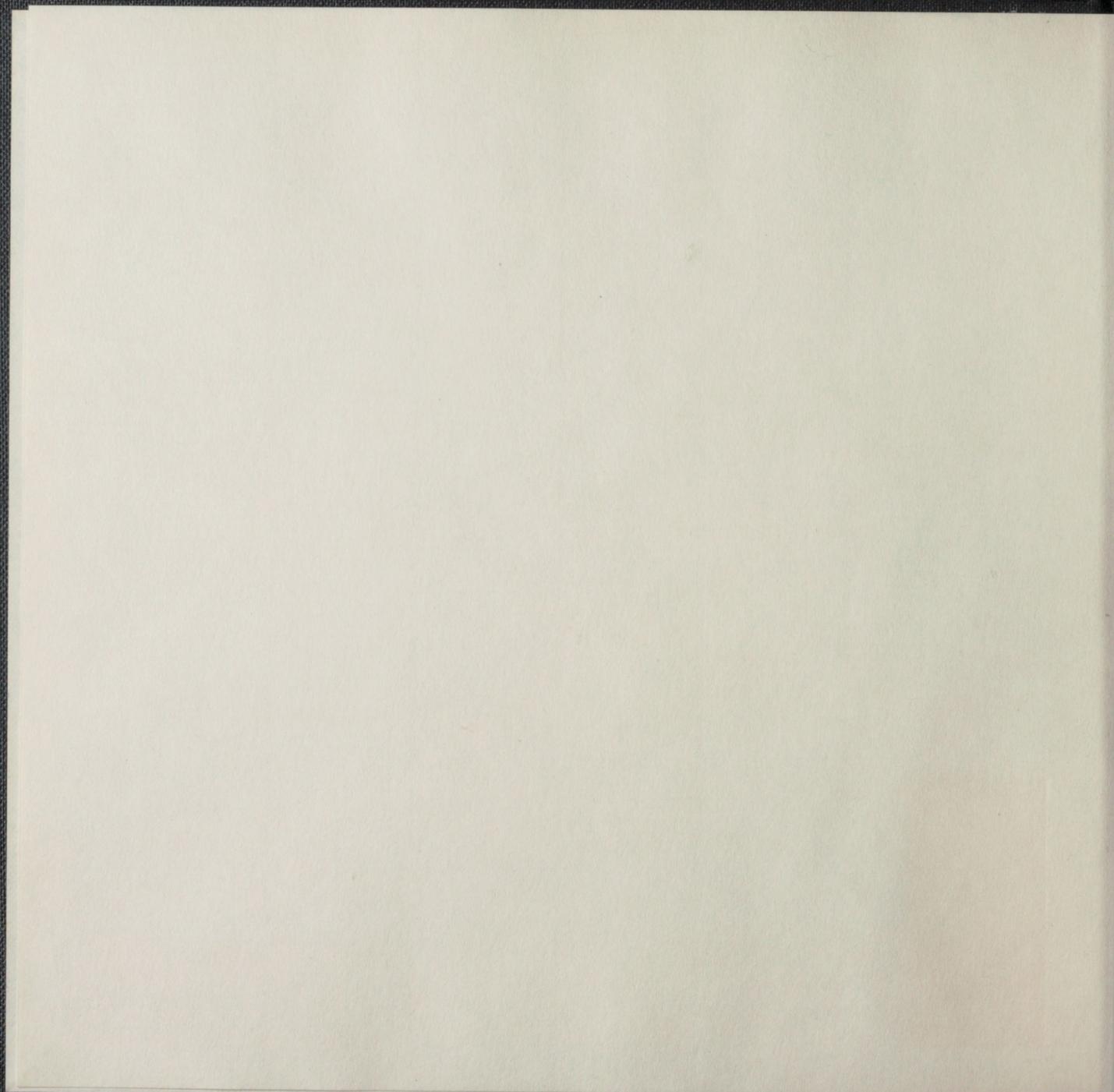




**UB Rostock**

28\$ 002 133 334





# Beiträge zur Geschichte der Universität Rostock



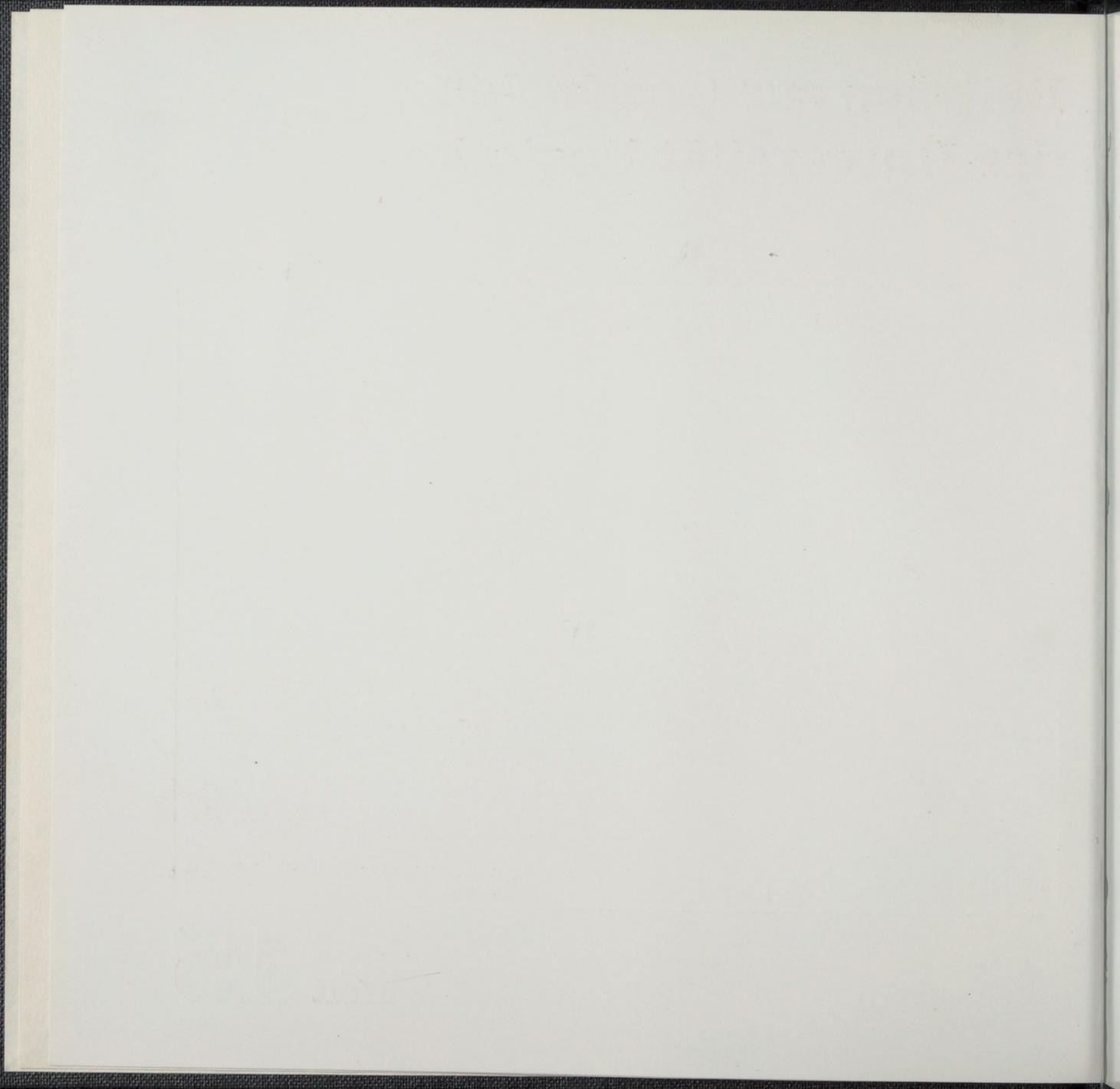
UB Rostock

NMK ZA

89

(15)

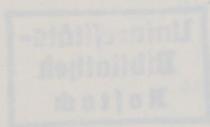
Heft **15**



# Beiträge zur Geschichte der Universität Rostock

---

## Zur Entwicklung der Zahn-, Mund- und Kieferheil- kunde an der Universität Rostock



Handwritten text in blue ink, including a circled 'ZA' and the number '54-244'.

Heft **15**

UNIVERSITÄT ROSTOCK 1990



NMK-ZA 89 (15)

Beiträge zur Geschichte der Universität Rostock

Herausgeber: Der Rektor der Universität Rostock

Redaktionskollegium:

Lothar Elsner (Leiter), Martin Guntau, Gerhard Heitz, Ulrich Seemann

Für die Gesamtbearbeitung verantwortliche Mitarbeiter der Sektion  
Stomatologie: Armin Andrä, Peter Paul Hahn

Titelbild:

Gebäude der Sektion Stomatologie

# Inhalt

Vorwort	4
ANDRÄ, Armin: Vom Barbieramt bis zur Sektion Stomatologie	5
ANDRÄ, Armin; HARTEL, Joachim; SONNENBURG, Ingrid; SONNENBURG, Michael: Zur Entwicklung der Kiefer-Gesichts-Chirurgie in Rostock	13
BEETKE, Ekhard; WENZEL, Brigitte: Zur Entwicklung der Konservierenden Stomatologie	29
SPONHOLZ, Herbert: Entwicklung und Aufgaben der Peridontologie	41
SCHWANEWEDE v., Heinrich: Zur Entwicklung der Prothetischen Stomatologie	44
GRABOWSKI, Rosemarie: Die Entwicklung der Orthopädischen Stomatologie	55
MAIWALD, Hans-Joachim; FRÖHLICH, Sabine: Zur Entwicklung der Kinderstomatologie	62
HERPEL, Karl-Heinz: Entwicklung und Aufgaben der Zahntechnik	66
BIENENGRÄBER, Volker; GATZER, Marie-Luise; HAHN, Peter Paul: Erbrachte Leistungen an der Sektion Stomatologie nach 1945	73
MACHINEK, Peter; SCHWANEWEDE v., Heinrich: Die Entwicklung der Stomatologischen Gesellschaft an den Universitäten Greifswald und Rostock	85
Anhang	89

# Vorwort

Die Sektion Stomatologie der Universität Rostock wurde am 1. September 1983 gegründet und hat somit — historisch gesehen — eine unbedeutende Geschichte. Betrachtet man jedoch die Entwicklung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in der Stadt Rostock insgesamt, so umfaßt diese allerdings einen Zeitraum, über den es sich zu berichten lohnt.

Über das urkundlich belegte erste „Barbieramt“ in Rostock (1460) mit den Befugnissen zahnärztlicher Behandlungen, die 1869 eingeführte Prüfungsordnung für Zahnärzte im Land Mecklenburg-Schwerin, den ersten Studenten der Zahnheilkunde an der Universität Rostock (1882), die 1906 eingerichtete „Zahnärztliche Poliklinik“ unter Birkefeldt bis hin zur Eröffnung der „Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“ an der Universität Rostock 1938, die heute die Sektion Stomatologie beherbergt, war es ein weiter Weg. Auf diesem hat sich in wechsellvoller Weise die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde aus bescheidenen Anfängen heraus zu einem stabilen, leistungsstarken und anerkannten Glied der Medizin entfaltet.

Für den Entwicklungsgang der Stomatologie bezeichnend ist ferner die Tatsache, daß sich innerhalb ihres Gefüges spezielle Fachdisziplinen herauskristallisierten und weiter profilierten, was insbesondere mit Beendigung des 2. Weltkrieges deutlich und positiv in Erscheinung trat.

Das vorliegende Heft möchte einen Abriß über den Werdegang der Zahnheilkunde in Rostock und an unserer Hochschule aufzeigen, ohne daß ein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden kann. Dabei werden sich die einzelnen Fachdisziplinen selbst darstellen, über ihre Aufgaben und die erzielten Ergebnisse in der Ausbildung der Studierenden, in der Forschung, in der medizinischen Betreuung sowie in der Weiter- und Fortbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses berichten.

Historisches und neues Bildmaterial will die im Text enthaltenen Aussagen belegen, tabellarische Übersichten sollen zur schnellen Information beitragen.

Die Herausgeber des Heftes danken den Autoren für ihre wertvolle Zuarbeit, Herrn Prof. Dr. Elsner, Herrn Dr. Wandt und Frau Stallbaum für ihre Anregungen und wichtigen Hinweise sowie den Fotografen Herrn Eschenburg und Frau Stamm für die Bereitstellung des eindrucksvollen Bildmaterials.

Rostock, den 16. 10. 1989

OMR Prof. Dr. Dr. Armin Andrä

Prof. Dr. Peter Paul Hahn

# ARTIKEL/MISZELLEN

---

ARMIN ANDRÄ

## Vom Barbieramt bis zur Sektion Stomatologie

---

Die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde kennt eine lange Geschichte. Alte Überlieferungen aus Ägypten, Babylon, China, Japan, Griechenland und Rom berichten bereits recht umfassend über konservative und chirurgische Behandlungen von Mundkrankheiten. Dabei kommt Celsus (30 v. bis 20 u. Z.) das Verdienst zu, die Zahnheilkunde erstmals als ein in sich geschlossenes Fachgebiet angesehen zu haben.

In den arabischen Ländern waren es vor allem Rhazes (850—923) und Avicenna (980—1037), die sich mit zahlreichen klinischen Problemen aber auch mit dem notwendigen Instrumentarium in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde eingehend befaßten. Ihre Schriften bildeten über viele Jahrhunderte die Grundlage für den Unterricht an den im 12. und 13. Jahrhundert gegründeten Medizinschulen in Europa. Neben Bologna und Padua war die in Salerno wohl die bekannteste, die bereits im 11. Jahrhundert entstand.

Die Kirche übte zu Beginn des 12. Jahrhunderts einen auf die weitere Entwicklung von Medizin und Zahnmedizin hemmenden Einfluß aus. So verbot sie der Geistlichkeit die „Beschäftigung mit der Heilkunst“ und jede Form ärztlicher Tätigkeit (1130). Das Studium der Medizin wurde als eine „üble Angewohnheit“ abgelehnt (Delnon 1972). Das Laterankonzil (1215) bestätigte diese Festlegung und untersagte weiterhin „jedwede Form einer chirurgischen Behandlung“. Wer aber führte diese aus? Die Ärzte des Mittelalters kamen dafür nicht in Betracht. Sie gaben Anleitungen und überwachten, ohne selbst aktiv

zu sein, lediglich das Vorgehen derjenigen, die sich ab Mitte des 12. Jahrhunderts der Chirurgie angenommen hatten. Es waren dies die „Schnittärzte“, Barbieri, Barbierchirurgen und Bader. Ihre Ausbildung erhielten diese in deutschen Ländern als Lehrlinge und Gesellen durch einen Meister. In Frankreich war dagegen bereits ab 1260 der Besuch einer Chirurgenschule notwendig (Steiner 1975).

Das Studium der Medizin war für deutsche Ärzte bis ins 14. Jahrhundert hinein nur an Universitäten des Auslands (z. B. Frankreich, Italien) möglich. Erst 1348 erfolgte die Gründung der Karls-Universität in Prag, 1364 eröffnete man die Universität in Wien, 1388 in Köln, 1392 in Erfurt und 1419 in Rostock.

Die „niedere“ Chirurgie wie auch das „Zähneziehen“ wurde auch weiterhin von Badern und Barbieren ausgeübt. Während dies den Badern in ihren Badestuben gestattet war, konnten es die Barbieri auch außerhalb der Barbierstuben ausüben. Die erste Barbierstube entstand 1399 in Frankfurt a. M. Bald schlossen sich die Barbieri in Ämtern bzw. Zünften zusammen. In Rostock wurde 1460 das erste Barbieramt registriert. Es folgten solche in Greifswald (1493), Wismar (1509) und Stralsund (1560). Später gingen aus den Barbieren die Wundärzte hervor, die insbesondere in Kriegszeiten als Feldwundärzte und Feldschere zu hohem Ansehen kamen.

Die Tätigkeiten der Barbieri erfolgten auf „Rechtsgrundlagen“, die genaue Festlegungen für ihre Berufsausübung

enthielten. So wurde ihnen 1753 in Mecklenburg die Verordnung „innerer Kuren“ untersagt, in Lübeck durften sie keine chirurgische Praxis mehr ausüben, wenn die vorgeschriebene Prüfung nicht bestanden war. Ende des 17. Jahrhunderts legte man also immer mehr Wert auf eine „ordentliche Ausbildung“. In Preußen war ab 1725, festgelegt im Medicinaledikt, der anatomische Unterricht für Wundärzte Pflicht. Bald zeichnete sich die Trennung dieses Berufsstandes von den Barbieren und Badern ab. Sie wurde in Preußen um 1810 vollzogen. Die Medicinalordnung von Mecklenburg-Schwerin (1830) besagte, daß „Wundärzte keine Barbierstuben halten dürfen“. Ab 1844 war es in Mecklenburg den Barbieren verboten, die „Wundarzneikunst“ weiter auszuüben. Das Barbieramt blieb in Rostock zwar bis 1867 bestehen, hatte aber nur noch administrative Aufgaben zu erfüllen.

Die Zahnheilkunde wurde nun gleichfalls von Wundärzten betrieben. Allerdings verlangte man von denen, die die „Zahnarztarzneikunst“ ausüben wollten, einen Befähigungsnachweis und eine behördliche Genehmigung (1685). In Frankreich schuf 1699 Ludwig XIV. den Stand der „Expert pour le Dents“. Es war eine Art „Unterabteilung“ des Chirurgenstandes. Friedrich Wilhelm I. von Preußen führte 1725 den Titel „Zahnarzt“ ein. In Mecklenburg wird der erste Zahnarzt um 1770 erwähnt. Im Jahre 1786 erhielt Joel Assur den Titel „Hof-Zahn-Operateur“ in Mecklenburg-Schwerin, wo er als Hofbeamter tätig war.

Das „Preußische Allgemeine Landrecht“ von 1794 verbot in Preußen „unbeeidigten“ und „ungeprüften“ Zahnärzten die Arbeit am Patienten. Das preußische Grundgesetz (1825/26) legte fest, daß Zahnärzte nur aus Wundärzten und „Vollärzten“ (d.h. an Universitäten ausgebildete Ärzte) hervorgehen dürfen. Durch einen Ministerialerlaß wurde 1835 der Begriff „Zahnheilkunde“ eingeführt. Am 21. Juni 1869 erschien eine neue Gewerbeordnung in Preußen, nach der nur der Staat berechtigt war, Approbationen und den Titel Arzt oder Zahnarzt zu erteilen. Nach diesen gesetzlichen Grundlagen benötigte man für die Ausbildung nun geeignete Ausbildungsstätten. So wurde 1855 in Berlin unter Albrecht die 1. Zahnärztlich-ambu-

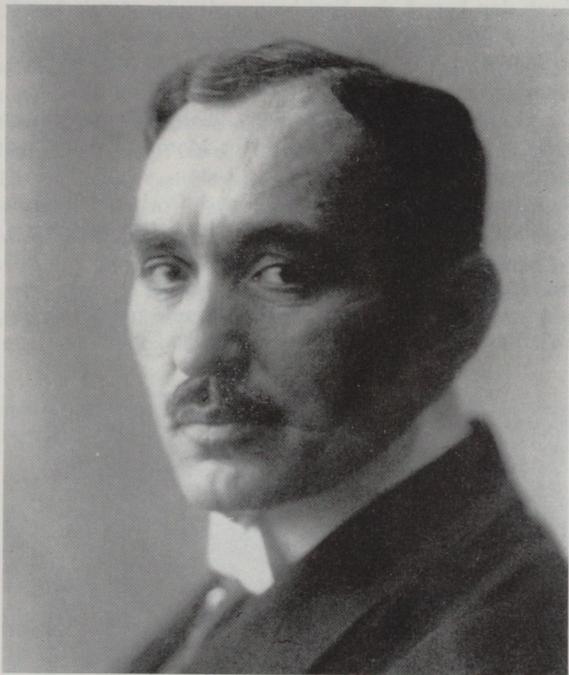
lante Klinik eröffnet. Innerhalb kurzer Zeit gründete man an 9 deutschen Universitäten zahnärztliche Institute.

Die erste Prüfungsordnung für Zahnärzte stammt aus dem Jahre 1825. Für Mecklenburg-Schwerin wurde sie 1869 eingeführt. Sie hatte auch für Rostock Gültigkeit und sah ein zweijähriges Studium und den Nachweis praktischer Übungen vor. An der Universität Rostock bestand bis Ende des 19. Jahrhunderts kein auf das Fachgebiet „Zahnheilkunde“ abgestimmtes Studium. Studenten dieser Fachrichtung mußten sich an der Philosophischen Fakultät immatrikulieren lassen. Anton Witzel aus Langensalza wurde 1882 als erster Student der Zahnheilkunde an der Universität Rostock eingeschrieben. Die an der Universität Rostock bestehende Prüfungsordnung von 1889 forderte für die Zahnheilkunde ein zweijähriges Studium und die praktische Ausbildung an einer zahnärztlichen höheren Lehranstalt oder bei einem approbierten Zahnarzt. In Rostock übernahm diese Aufgabe der Zahnarzt Paul Birkefeldt in seiner Privatpraxis. Eine „Zahnärztliche Poliklinik“ unter Leitung von Birkefeldt wurde für 7 Studenten 1906 in Rostock eröffnet. Hier wurden folgende Lehrveranstaltungen durchgeführt:

— Zahnärztliche Poliklinik, täglich	8.00— 9.00 Uhr
— Zahnärztlicher Operationskurs (Dienstag, Donnerstag)	15.00—17.00 Uhr
— Plombierkurs (Montag, Mittwoch, Freitag; Sonnabend)	15.00—18.00 Uhr 8.00—13.00 Uhr

Johannes Reinmöller erkannte die Notwendigkeit einer stationären Behandlung von Patienten mit schweren Erkrankungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich und eröffnete 1907 in Rostock eine private „Klinische Fachkrankenanstalt“ mit 6 kieferchirurgischen Betten, die erste ihrer Art im damaligen Deutschland.

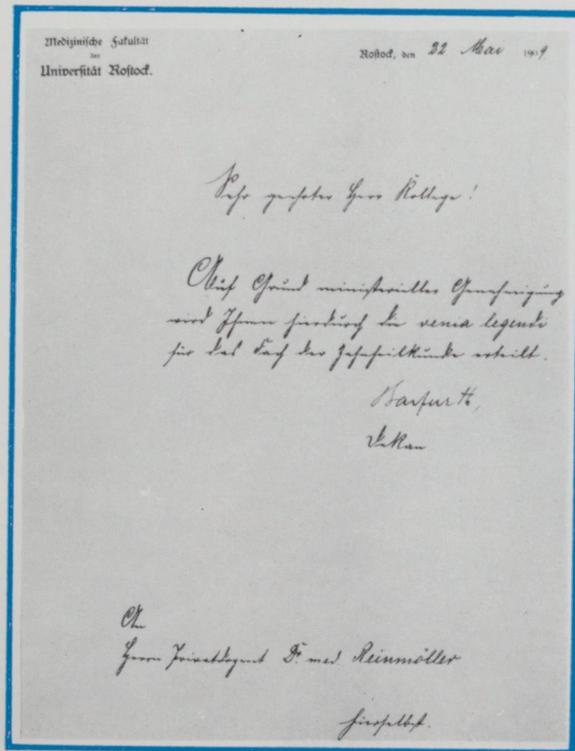
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. h. c. Johannes Albert Reinmöller, geboren am 25. Mai 1877 in Bebra, absolvierte das Medizinstudium an den Universitäten Marburg, Gießen und Rostock. Die ärztliche Approbation erhielt er 1903. Die Ernennung zum Lektor erfolgte 1907, die Habilitation schloß Johannes Reinmöller 1909 ab. Im selben Jahr erhielt er die *venia legendi* für das Fach Zahnheilkunde.



Prof. Dr. med. Dr. med. dent. h. c. Johannes Albert Reinmüller (1877–1955)

Bereits 1910 ernannte man ihn zum Extraordinarius und berief ihn auf den am 1. Oktober 1919 neu geschaffenen Lehrstuhl für Zahnheilkunde. Johannes Reinmüller folgte 1920 einem Ruf nach Erlangen. Hier war er Direktor der Zahnklinik bis 1935. Der Senat der Universität Erlangen wählte ihn 1933 zum Rektor. Er ging 1935 nach Würzburg als Direktor der dortigen Klinik und war gleichfalls Rektor der Würzburger Universität. Auf Grund schwerwiegender Differenzen mit dem herrschenden Regime bat er 1938 um seine vorzeitige Entpflichtung. Er verstarb am 1. März 1955 im 78. Lebensjahr.

Die an Priv. doz. Dr. med. J. Reinmüller erteilte venia legendi für das Fach „Zahnheilkunde“



Die Zahl der Studierenden der Zahnheilkunde stieg erheblich an. Waren es 1900 nur 4 Neuimmatrikulationen, so 1909 bereits 72. Die Privatklinik von Johannes Reinmüller konnte diesen Anforderungen in räumlicher wie personeller Hinsicht bald nicht mehr gerecht werden. Zur Verbesserung der räumlichen Situation erwarb man das Grundstück Schröderstraße 36, in das zunächst die Ambulanz umzog, während die stationäre Abteilung vorerst in der alten Klinik verblieb. Sie fand wenig später Aufnahme in der „Katholischen Klinik Rostock“. Schon 1910 konnte das „Zahnärztliche Lehr- Institut“ in der Schröderstraße

durch den Erwerb des Nachbargrundstücks erweitert werden. Im Jahre 1919 erfolgte die Umbenennung in „Universitätsklinik und -poliklinik für Mund- und Zahnkrankheiten“.

Die Nachfolge von Johannes Reinmüller im Direktorat trat 1924 Prof. Dr. med. et. phil. Hans Moral an. Er schied 1933 auf tragische Weise aus dem Leben.

Sein Nachfolger wurde Prof. Dr. med. Dr. h. c. Matthäus Reinmüller. Er und sein Oberarzt Prof. Dr. med. Hans Schlamp setzten sich für den Neubau einer Klinik ein, die alle Fachbereiche der Zahnheilkunde in sich geschlossen vereinigen sollte. Mit dem Bau wurde am 1. Februar 1936 begonnen. Bereits am 1. März 1938 konnte die neue

#### Baugelände während des Neubaus der Klinik



„Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“ an der Universität Rostock in Betrieb genommen werden. Die neue Klinik war in 4 Fachabteilungen untergliedert, und zwar in die Chirurgische, Prothetische, Orthopädische und die Konservierende Abteilung. Die Leitung wurde von Oberärzten wahrgenommen. Für damalige Verhältnisse war eine moderne Klinik entstanden, die sehr gute Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeiten bot. Diese positive Entwicklung wurde durch den Ausbruch des 2. Weltkrieges am 1. September 1939 jäh unterbrochen. Bereits am 9. September 1939 errichtete man in der Klinik ein „Lazarett für Kiefer-Gesichtsver-

letzte“, das mit zunehmender Kriegsdauer die studentische Ausbildung und die medizinische Betreuung von Bürgern der Stadt Rostock immer mehr und mehr einschränkte, die Zahl der Betten stieg für die Verwundeten auf über 200 an.

Nach 1945 war der Wiederbeginn schwierig. Infolge der Kriegsauswirkungen blieben etwa nur 20 Prozent der technischen Ausrüstungen dem Haus erhalten. Nach Auflösung des Lazaretts stellte man 1948 leerstehende Räume

**Eingangshalle der „Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“ (1938)**



der damaligen Medizinischen Universitäts-Poliklinik zur Verfügung, sie wurden später von der Klinik für Innere Medizin übernommen. Dieser Verlust brachte negative

**Übergabe der Gründungsurkunde der „Sektion Stomatologie“ durch den stellvertretenden Minister für Hoch- und Fachschulwesen, OMR Prof. Dr. sc. med. Thielemann an den Rektor der Universität Rostock, Magnifizenz Prof. Dr. sc. phil. Brauer (7. 9. 1983)**

Auswirkungen für die spätere Neuorientierung und Profilierung der Zahnheilkunde an der Universität Rostock. Trotz zahlreicher Schwierigkeiten konnte Dank der großzügigen Unterstützung durch die damalige Landesregierung Mecklenburg-Schwerin bereits im Frühjahr 1946 die Klinik wieder eröffnet werden. Ab 1948 war die stationäre Behandlung von Patienten mit kieferchirurgischen Erkrankungen möglich, die zwischenzeitlich in der Chirurgischen Universitätsklinik vorgenommen wurde.



Nach der Emeritierung von Matthäus Reinmöller 1955 übernahm Oskar Herfert die Leitung der Klinik. Sein Nachfolger im Direktorat wurde 1960 Eberhart Reumuth. Am 1. Dezember 1960 wurden 5 Abteilungsleiter ernannt, und zwar Albrecht Schönberger für die Kieferchirurgische, Ursula Klink-Heckmann für die Kieferorthopädische Abteilung. Beide kamen aus der damals von Reichenbach geleiteten Klinik in Halle. Eva-Maria Sobkowiak übernahm die Konservierende Abteilung, Herbert Sponholz die bereits 1958 neu eingerichtete Abteilung für Periodontologie und Eberhart Reumuth selbst die Prothetische Abteilung.

Die Umbenennung des Hauses in die „Universitätsklinik und Poliklinik für Stomatologie“ erfolgte 1965. Analog dazu änderten sich die Abteilungsbezeichnungen, und zwar in

- Abteilung für Chirurgische Stomatologie und Kiefer-Gesichtschirurgie,
- Abteilung für Prothetische Stomatologie,
- Abteilung für Konservierende Stomatologie,
- Abteilung für Orthopädische Stomatologie,
- Abteilung für Periodontologie.

Die Abteilung für Kinderstomatologie wurde 1973 eröffnet, die Leitung übernahm Eckhard Beetke.

Der anfangs vorhandene Lehrstuhl für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde war mit dem Direktorat der Klinik verbunden. Erst 1965 wurde eine zweite Professur eingerichtet und Ursula Klink-Heckmann zum Professor mit Lehrauftrag ernannt, die Berufung zum ordentlichen Professor auf den Lehrstuhl für Orthopädische Stomatologie erfolgte 1969. Im Jahre 1970 kamen 2 weitere Lehrstühle hinzu, und zwar der für Chirurgische Stomatologie und Kiefer-Gesichtschirurgie (Armin Andrä) und der für Konservierende Stomatologie (Eva-Maria Sobkowiak). Der Lehrstuhl für Kinderstomatologie wurde 1983 eingerichtet und mit der Berufung von Hans-Joachim Maiwald nach Rostock besetzt, während Eckhard Beetke den durch die Emeritierung von Eva-Maria Sobkowiak freigewordenen Lehrstuhl für Konservierende Stomatologie übernahm. Eva-Maria Sobkowiak war nach dem Ausscheiden von Eberhart Reumuth vom 1. Dezember 1970 bis zum 31. August 1983 gleichzeitig Direktor der Klinik.

Herbert Sponholz wurde 1978 zum außerordentlichen Professor für das Fachgebiet „Periodontologie“, Peter Paul Hahn 1981 für das Fachgebiet „Prothetische Stomatologie“ und Marie-Luise Held 1988 für die Fachdisziplin „Konservierende Stomatologie“ ernannt. Albrecht Schönberger folgte 1963 einem Ruf an die Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, wo er das Direktorat der Klinik übernahm.

Ein weiteres bedeutsames Ereignis in der Entwicklung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Rostock war die Gründung der „Sektion Stomatologie“ am 1. September 1983. Sie erfolgte auf der Grundlage der Anweisung Nr. 9 1979 über Sektionen Stomatologie (Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Hoch- und Fachschulwesen, Nr. 4 v. 13. November 1979). Es war für die Stomatologie die Anerkennung für ihr erfolgreiches Bemühen um eine hohe fachliche Bildung ihrer Studenten, für die Erfüllung der vielfältigen Aufgaben in der Forschung, medizinischen Betreuung, der Aus-, Weiter- und Fortbildung. Die Sektion Stomatologie ver-

#### **Festveranstaltung am 7. 9. 1983 anlässlich der Gründung der „Sektion Stomatologie“**

**(Bildmitte: OMR Prof. Dr. sc. med. Dr. Andrä, 1. Direktor der „Sektion Stomatologie“)**



blieb im Verband der Medizin, sie unterstand dem Prorektor für Medizin. Zum 1. Direktor der Sektion Stomatologie der Universität Rostock wurde Armin Andrä ernannt.

Die Sektion Stomatologie gliederte sich in eine

- Klinik und Poliklinik für Kiefer-Gesichts-Chirurgie,
- Poliklinik für Konservierende Stomatologie,
- Poliklinik für Prothetische Stomatologie,
- Poliklinik für Orthopädische Stomatologie und Kinderstomatologie und
- Bereich Wissenschaftliche Labore.

Die selbständigen Kliniken werden von eigenverantwortlichen Direktoren, die Sektion vom Sektionsdirektor geleitet, dem 3 stellvertretende Direktoren (Erziehung und Ausbildung, Forschung, Medizinische Betreuung) zur Seite standen.

Das Direktorat der Klinik und Poliklinik für Kiefer-Gesichts-Chirurgie übernahm Armin Andrä, das der Poliklinik für Konservierende Stomatologie Eckehard Beetke. Günter Knak war am 1. September 1975 auf den Lehrstuhl für Prothetische Stomatologie berufen worden. Er folgte 1982 einer Umberufung an die Humboldt-Universität zu Berlin. Seine Nachfolge trat Heinrich v. Schwanevede an, der gleichzeitig zum Direktor der Poliklinik für Prothetische Stomatologie ernannt wurde. Die Poliklinik für Orthopädische Stomatologie und Kinderstomatologie leitete bis zum 31. August 1988 Ursula Klink-Heckmann, ab 1. September 1988 hat Hans-Joachim Maiwald das Direktorat inne. Die Leitung der Wissenschaftlichen Labore obliegt Volker Bienengräber. Zum 1. September 1988 wurde Rosemarie Grabowski auf den Lehrstuhl für Orthopädische Stomatologie berufen.

Am 1. April 1989 zählte die Sektion Stomatologie insgesamt 242 Mitarbeiter, darunter 68 Ärzte und Zahnärzte (davon 8 Professoren und 3 Dozenten), 2 Naturwissenschaftler, 155 Angehörige des mittleren medizinischen Fach- und Hilfspersonals, 17 Mitarbeiter in der Verwaltung. Die Zahl der Studenten beträgt zu diesem Zeitpunkt 255. Sie studieren in der Grundstudienrichtung Stomatologie 5 Jahre nach einem 1982 eingeführten Studienplan. Er umfaßt 46 Lehrgebiete und stellt eine solide Basis für die Aneignung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse

in allen Fachdisziplinen dar. Er schafft die Voraussetzungen für die notwendigen Fertigkeiten in der modernen Zahnheilkunde und verwirklicht die Einheit von Theorie und Praxis durch fachspezifische wie interdisziplinäre Wissensvermittlung. Es war ein weiter aber erfolgreicher Weg vom „Barbieramt“ bis zur „Sektion Stomatologie“.

ARMIN ANDRÄ; JOACHIM HÄRTEL; INGRID SONNENBURG;  
MICHAEL SONNENBURG

## Zur Entwicklung der Kiefer-Gesichts-Chirurgie in Rostock

### Einleitung

Die systematische Ausbildung von Studierenden der Zahnheilkunde in der zahnärztlichen Chirurgie begann in Rostock 1906 in der von Birkefeldt geleiteten „Zahnärztli-

chen Poliklinik“. Bereits 1907 gründete Johannes Reinmüller eine private „Klinische Fachkrankeanstalt“, die

Operationsraum in der „Universitätsklinik und -poliklinik für Mund- und Zahnkrankheiten“ (1924)

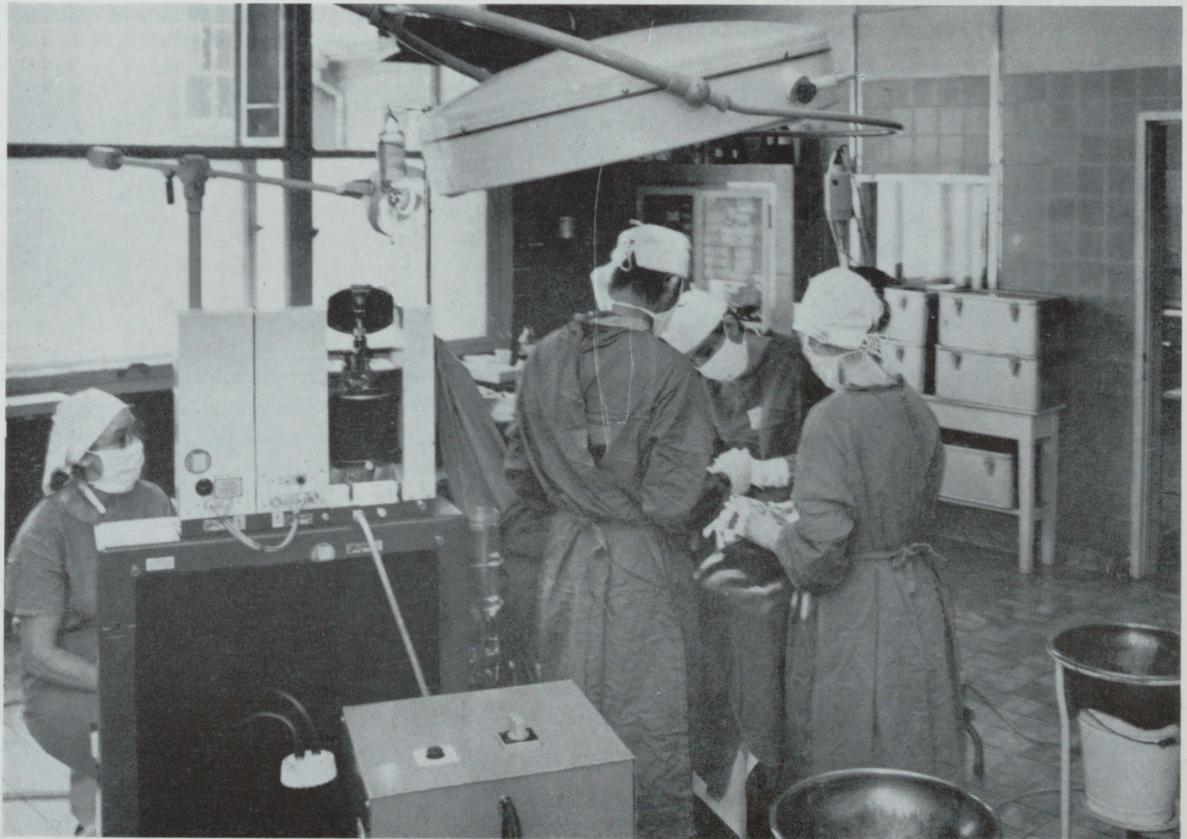


über 6 Betten verfügte. Die stationäre Abteilung wechselte 1919 in die „Katholische Klinik Rostock“ über, wobei sich die Bettenkapazität auf 10 erhöhte. Hans Moral gliederte sie 1924 in die neu entstandene „Universitätsklinik und -Poliklinik für Mund- und Zahnkrankheiten“ ein. Der Abteilung standen ein 46 m<sup>2</sup> großer Operationsraum, ein Sterilisationsraum von 9 m<sup>2</sup> und 8 Betten in 2 etwa 19 m<sup>2</sup> großen Zimmern zur Verfügung. Der Einbau eines Rönt-

**Operationsaal in der „Klinik und Poliklinik für Kiefer-Gesichts-Chirurgie“ (1989)**

generätes erfolgte 1927. Der Operationsraum war mit einem Operationstisch und zwei Operationsstühlen ausgestattet, die auf Grund hoher Patientenzahlen vielfach gleichzeitig genutzt werden mußten.

Mit dem Einzug in die 1938 eröffnete „Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“ erhielt die Chirurgische Abteilung sehr günstige Arbeitsbedingungen. Matthäus Reinmöller hatte die Notwendigkeit der engen Verflechtung von ambulanten und stationären Bereichen erkannt und realisiert. So verfügte die Abteilung über eine großzügig ausgestattete poliklinische Ambulanz

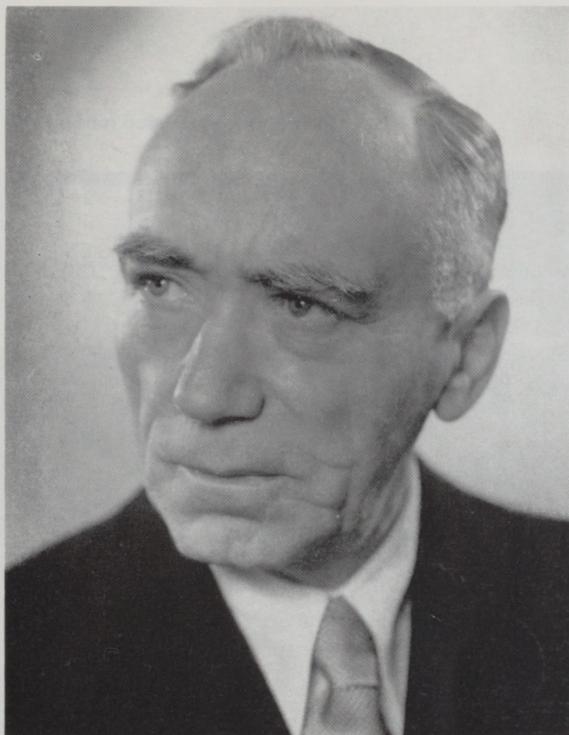


mit eigenem Operationsraum. Dem stationären Bereich standen 50 Betten, 2 Operationssäle, 1 Operationsvorbereitungsraum und 1 Sterilisationsraum mit einer Großsterilisationsanlage zur Verfügung. Bereits im ersten Jahr konnten 385 Patienten stationär versorgt werden.

Matthäus Reinmüller wurde am 10. Mai 1886 in Bebra geboren. Er studierte in Breslau und Rostock Zahnheilkunde. Das Studium der Medizin schloß er 1921 mit der Approbation und der Promotion zum Dr. med. an der Universität Rostock ab. Anschließend arbeitete er an mehreren Kliniken der Charité zu Berlin und kehrte 1922 an die Rostocker Klinik zurück, wo er zum Oberarzt ernannt worden ist. Bereits 1923 beendete er sein Habilitationsverfahren.

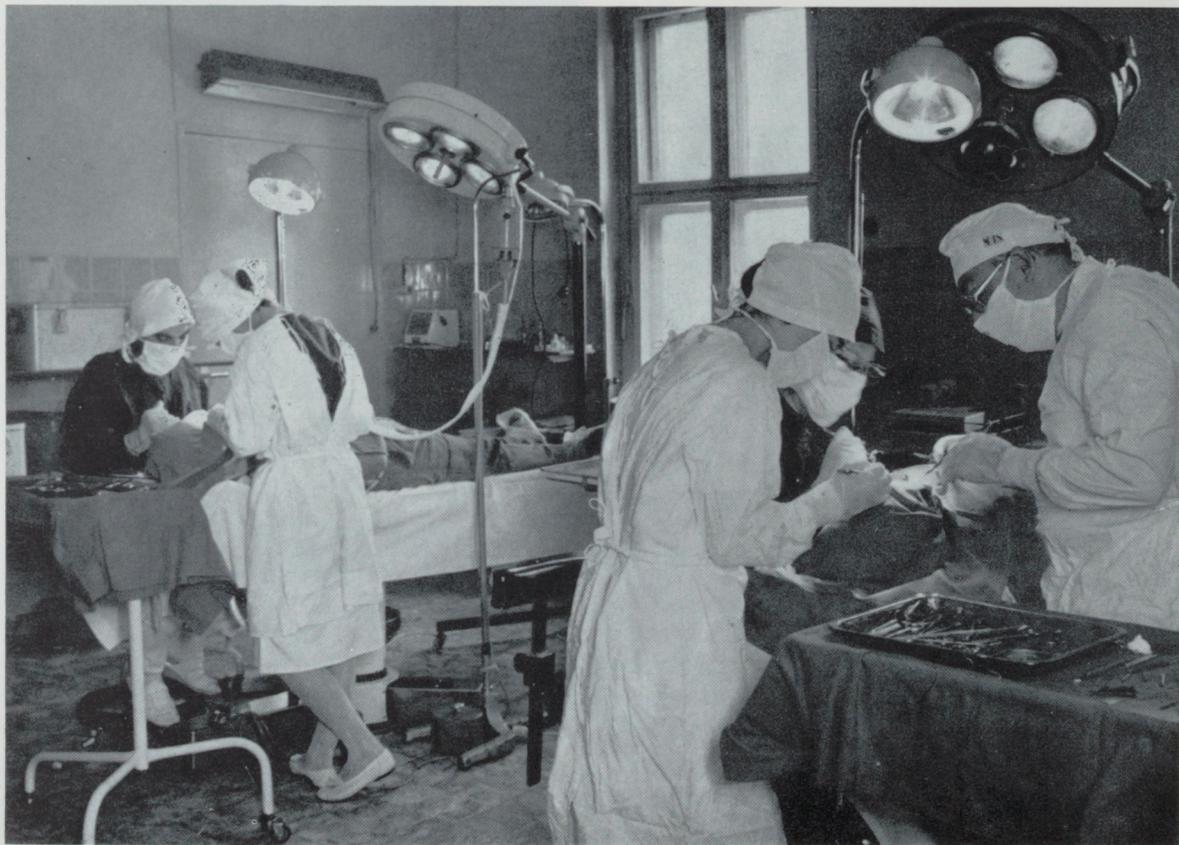
1929 berief man Matthäus Reinmüller zum außerordentlichen, 1933 zum ordentlichen Professor für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, gleichzeitig übernahm er das Direktorat der Klinik. Der akademische Grad Dr. med. dent. h. c. wurde ihm in Würdigung seiner Leistungen verliehen. Das Lebenswerk Reinmüllers war die Konzipierung einer für damalige Zeiten einmaligen, in sich geschlossenen Klinik für alle Fachdisziplinen der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Seine Vorstellungen konnte er mit der Einweihung der neuen Klinik 1938 verwirklichen. Matthäus Reinmüller trat 1955 in den Ruhestand. Er starb am 18. März 1977.

Die Chirurgische Abteilung leitete nach Matthäus Reinmüller von 1955—1960 Oskar Herfert (1908—1983), anschließend übernahm sie Albrecht Schönberger. Nach dessen Berufung 1963 nach Greifswald trat Armin Andrä die Nachfolge an. Mit Gründung der Sektion Stomatologie wurde aus der Abteilung die „Klinik und Poliklinik für Kiefer-Gesichts-Chirurgie“. Sie ist in 2 Fachabteilungen untergliedert, und zwar in die für „Chirurgische Stomatologie“, die den ambulanten Bereich umfaßt und in die für „Kiefer-Gesichts-Chirurgie“ mit Operationstrakt und 2 Stationen. Es stehen insgesamt 41 Betten und ein Wachzimmer mit 3 Betten zur Verfügung. Ihr angegliedert ist die Logopädische Abteilung mit 2 Fachkräften.



**Prof. Dr. med. Dr. med. dent. h. c. Matthäus Reinmüller  
(1886—1977)**

Ambulanter Operationssaal der Fachabteilung „Chirurgische Stomatologie“ (1989)



Logopädin beim Sprachunterricht



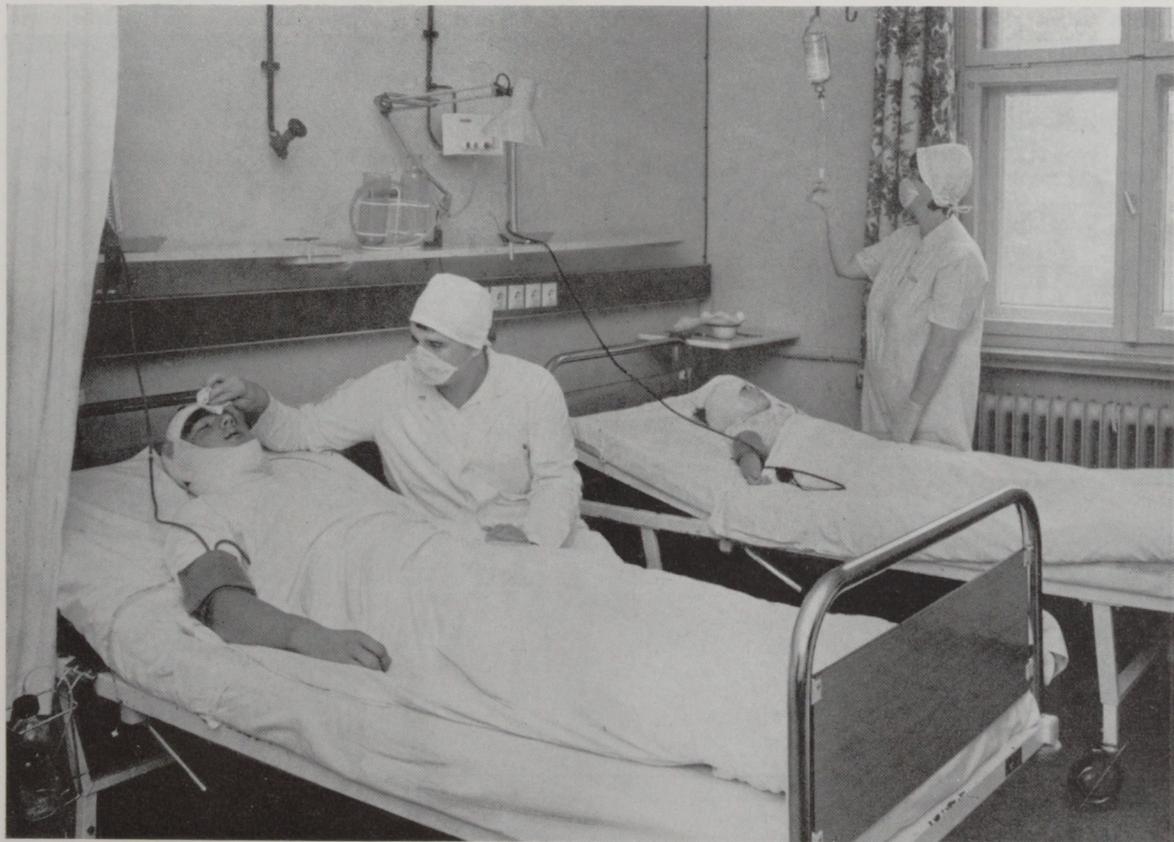
Krankenzimmer (1924)



Einige wenige Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg wurde die Krankenpflege in der DDR grundlegend reformiert. In dieser Zeit wurde die Krankenpflege als Beruf anerkannt und die Krankenschwestern als Fachkräfte ausgebildet. Die Ausbildung wurde in der DDR durch die Deutsche Demokratische Republik (DDR) durchgeführt. Die Krankenschwestern wurden in der DDR als Fachkräfte ausgebildet. Die Ausbildung wurde in der DDR durch die Deutsche Demokratische Republik (DDR) durchgeführt. Die Krankenschwestern wurden in der DDR als Fachkräfte ausgebildet. Die Ausbildung wurde in der DDR durch die Deutsche Demokratische Republik (DDR) durchgeführt.

Die Krankenschwestern in der DDR wurden in der DDR als Fachkräfte ausgebildet. Die Ausbildung wurde in der DDR durch die Deutsche Demokratische Republik (DDR) durchgeführt. Die Krankenschwestern wurden in der DDR als Fachkräfte ausgebildet. Die Ausbildung wurde in der DDR durch die Deutsche Demokratische Republik (DDR) durchgeführt. Die Krankenschwestern wurden in der DDR als Fachkräfte ausgebildet. Die Ausbildung wurde in der DDR durch die Deutsche Demokratische Republik (DDR) durchgeführt.

Wachzimmer (1989)



## Profile der medizinischen Betreuung

Die zahnärztliche Chirurgie im ambulanten Bereich umfaßte anfangs nahezu ausschließlich Zahnextraktionen und die Behandlung pyogener Infektionen, die auf den Alveolarfortsatz lokalisiert waren. Erst mit der Entwicklung neuer Operationsmethoden (Entfernung von Zysten, Wurzelspitzenresektionen usw.) erweiterte sich ihr Profil, so daß bald auch diese Verfahren vermehrt zum Einsatz kamen. Johannes Reinmöller führte den Winkelschnitt in die zahnärztliche Chirurgie ein, der auch heute noch weltweit sein Indikationsgebiet besitzt. Wurzelspitzenresek-

tionen, operative Zahn- und Zystenentfernungen wurden zu Routineeingriffen. Die Patientenzahlen stiegen kontinuierlich an. Diese positive Entwicklung wird insbesondere nach 1950 augenfällig.

Im letzten Jahrzehnt sind weitere profilbestimmende Methoden und diagnostische Maßnahmen im ambulanten Bereich der Klinik eingeführt worden. So hat die Endoskopie einen festen Platz in der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kieferhöhle gefunden. Die Kryochirurgie wurde etabliert, Methoden der chirurgischen Zahnerhaltung (Wurzelspitzenresektionen an Molaren, Zahntransplantationen, Hemisektionen) haben sich mehr

### Entwicklung chirurgischer Leistungen im ambulanten Bereich

Leistungen	1960	1970	1980	1988
Zahnextraktionen	5683	6356	6316	4056
zahnärztliche-chirurgische Eingriffe	962	1596	1931	3552
Kryochirurgische Eingriffe	—	—	50	60
Kieferhöhlenendoskopien	—	—	20	452
Exfoliativzytologie	—	—	137	327
zahnärztliche Implantate	—	—	15	32

und mehr durchgesetzt, so daß die Zahl der Extraktionen reduziert werden konnte. Die zahnärztliche Implantologie findet breite Anwendung.

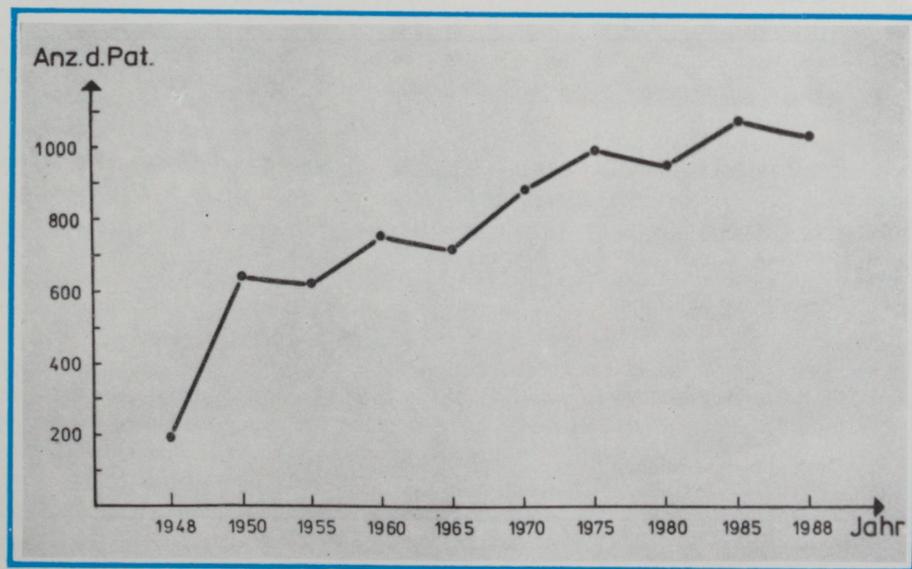
Bei der Diagnostik von Mundschleimhauterkrankungen und der Früherkennung von bösartigen Tumoren und deren eventueller Rezidive ist die exfoliative Zytologie (in Zusammenarbeit mit dem Institut für Pathologische Anatomie der Universität Rostock) heute wesentlicher Bestandteil ambulanter Maßnahmen. Darüber hinaus erfahren Patienten mit chronischen Mundschleimhauterkrankungen, Kiefergelenkerkrankungen und mit gesteigerter Blutungsbereitschaft eine gezielte Behandlung sowie eine systematische Überwachung. So hat sich das Leistungsprofil im ambulanten Bereich in den letzten Jahrzehnten deutlich gewandelt und bereichert.

Nach Beendigung des 2. Weltkrieges (1945) war erst ab 1948 die stationäre Behandlung von Patienten mit kieferchirurgischen Erkrankungen wieder möglich. Waren es im ersten Jahr nur 190, so 1952 bereits über 600 Patienten,

die stationäre Aufnahme fanden. Diese Zahl stieg in den nachfolgenden Jahren weiter an.

Anfangs wurden auch im stationären Bereich vorwiegend pyogene Infektionen, unkomplizierte Kieferbrüche sowie kleinere gutartige Tumoren behandelt. Größere Eingriffe übernahm die Chirurgische Universitätsklinik unter hinzugezogener Assistenz kieferchirurgisch versierter Assistenten der Chirurgischen Abteilung des eigenen Hauses. Erst mit der Berufung von Oskar Herfert, ein Schüler von Wolfgang Rosenthal und Erwin Reichenbach, änderte sich diese Situation grundlegend. Alle kieferchirurgisch relevanten Operationen wurden ab 1955 in der Chirurgischen Abteilung der Klinik durchgeführt, wobei die Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten ein besonderer Schwerpunkt war, der bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt erhalten geblieben ist.

**Anzahl der stationär behandelten Patienten  
(1948–1988)**



Aber auch Patienten mit bösartigen Tumoren, komplizierten Frakturen des Gesichtsschädels und Kieferanomalien fanden Aufnahme und eine gezielte medizinische Betreuung. Die Nachfolger Herferts führten diese günstige Entwicklung weiter. Hervorzuheben sind die Einführung funktionsstabiler Osteosyntheseverfahren in die Traumatologie des Gesichtsschädels und der Ersatz verlorengegangener Kiefergelenke durch totale Endoprothesen, eine Maßnahme, die in Rostock entwickelt und eingeführt worden ist. Mit zunehmender Profilierung wird die steigende Zahl spezieller Betreuungsleistung wie die Rehabilitation

und Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, jedoch auch die Steigerung plastisch-rekonstruktiver und ästhetischer Eingriffe erklärbar. Somit hat sich ein Behandlungszentrum für Patienten mit Erkrankungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich herauskristallisiert, das national wie international anerkannt ist.

### Häufigkeitsverteilung ausgewählter Erkrankungsgruppen im stationären Bereich

Erkrankungsgruppen	1950/51	1960/61	1984/85	1987/88
Pyogene Infektionen	178	200	253	304
Benigne und maligne Tumoren	32	57	221	253
Gesichtsschädelfrakturen	58	122	301	447
Operationen bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten	—	239	332	354
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	3	16	235	257
Dysgnathieoperationen	—	5	30	43

## Wissenschaftsentwicklung

In den Anfangsjahren beschäftigten sich die wissenschaftlichen Arbeiten der Mitarbeiter mit sehr unterschiedlichen Fragestellungen aus dem gesamten Fachgebiet. Ab 1972 wird eine Konzentration auf bestimmte Forschungsschwerpunkte erkennbar (Sonnenburg und Mitarbeiter 1986). Sie beinhalten Probleme der Mißbildungen (insbesondere der Lippen-Kiefer-Gaumenspalten), der Traumatologie und der Tumoren. Bereits Oskar Herfert hatte sich 1953 über Grundlagen der Gaumenplastiken habilitiert. Armin Andrä konnte 1964 das Habilitationsverfahren mit der Arbeit „Funktionelle und morphologische Ergebnisse nach Gaumenspaltenoperationen“ abschließen. Hans-Joachim Neumann, inzwischen berufen als ordentlicher Professor auf den Lehrstuhl für Kiefer-Gesichtschirurgie an der Charité der Humboldt-Universität zu Berlin, widmete sich in seiner Habilitation insbesondere den Fragen der Ätiologie und Prävention dieser Mißbildungen. In Fortführung der Untersuchungen kommen Uwe Peter und Peter Machinek in ihrer Dissertation für die Habilitation zu weiteren beachtenswerten Ergebnissen. Diese systematische wissenschaftliche Arbeit fand zunächst ihren Abschluß in der 1989 von Armin Andrä und Hans-Joachim Neumann herausgegebenen Monographie „Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten“, in der alle an der Rehabilitation beteiligten Fachgebiete ihre Ergebnisse mitteilen.

Auf dem Gebiet der Traumatologie wurden die Methoden der stabilen Osteosynthese 1971 in die Behandlung von Unterkieferbrüchen eingeführt. Unter Beachtung der internationalen Entwicklungen konnten wissenschaftlich begründete Standards erarbeitet werden, die in der Dissertation für die Habilitation von Joachim Härtel und Michael Sonnenburg (1977) ausgewiesen sind und in dem Handbuch „Traumatologie des Gesichtsschädels“ mit Michael Sonnenburg als federführenden Herausgeber ihren Niederschlag finden. Inzwischen haben stabile Osteosyntheseverfahren auch im übrigen Gesichtsschädelbereich ihr Indikationsgebiet gefunden.

Eine Arbeitsgruppe befaßte sich eingehend mit den Möglichkeiten des alloplastischen Gelenkersatzes. Die For-

schungsergebnisse sind in der Habilitationsschrift von Ingrid Sonnenburg enthalten (1982). Sie bildeten die Grundlage für die Entwicklung einer totalen Kiefergelenkendoprothese, die sich schon vielfach in der Praxis bewährt und international volle Anerkennung gefunden hat. Volker Bienengraber befaßte sich in seiner Dissertation für die Habilitation mit sekretbildenden Tumoren der Mundspeicheldrüsen (1976) und leistete damit einen wertvollen Beitrag auf dem Gebiet der Tumorforschung.

Neben den genannten Schwerpunktthemen wurden weitere Probleme des Fachgebiets aufgegriffen und wissenschaftlich bearbeitet, wobei die Qualität der Aussagen durch eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Instituten und Kliniken des Bereiches Medizin, mit weiteren Einrichtungen der Universität, des Territoriums und des Auslands wesentlich erhöht werden konnte. Hierfür spricht u.a. die von Armin Andrä und Günter Naumann (Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie der Universität Rostock) herausgegebene Monographie „Odontogene pyogene Infektionen“.

Die wissenschaftliche Arbeit findet weiterhin ihren Ausdruck in der Publikations- und Vortragstätigkeit der Mitarbeiter sowie in der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Von 1965—1988 wurden von 15 wissenschaftlichen Mitarbeitern der Klinik 27 Buchbeiträge, 453 Publikationen in Fachzeitschriften des In- und Auslands veröffentlicht und 824 Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen und anderen wissenschaftlichen Veranstaltungen gehalten. Armin Andrä ist als federführender Herausgeber und Mitautor an der Fertigstellung der Lehrbuchreihe „Kieferchirurgie“ in 3 Bänden (Propädeutik, Klinik, Traumatologie) maßgeblich beteiligt. Von ihm wurde das für die Weiter- und Fortbildung gedachte Handbuch „Leitsymptome in der Kiefer-Gesichts-Chirurgie“ verfaßt. Er ist ferner Herausgeber und Mitautor des 2. Bandes der Chirurgischen Operationslehre“ von Bier-Braun-Kümmel.

Im genannten Zeitraum wurden 3 Mitarbeiter zu ordentlichen Professoren und 3 zu Hochschuldozenten berufen, 92 Promovenden konnten den akademischen Grad Dr. med. durch Vergabe und Betreuung kieferchirurgischer

## Publikations- und Vortragstätigkeit (1965–1988)

Themenkomplexe	1956–69		1970–74		1975–79	
	P	V	P	V	P	V
Mißbildungen	12	12	14	13	34	36
Traumatologie	5	9	18	9	25	21
Onkologie	6	22	5	17	11	32
Plastische u. rekonstruktive Chirurgie	—	—	2	5	8	15
Sonstige	15	46	48	61	29	69
<b>Gesamt</b>	<b>38</b>	<b>89</b>	<b>87</b>	<b>105</b>	<b>107</b>	<b>173</b>

\* 4-Jahres-Zeitraum

P = Publikationen

V = Vorträge

1980—84		1985—88*		gesamt	
P	V	P	V	P	V
36	34	14	14	110	109
13	27	11	39	72	105
7	37	2	20	31	128
13	33	17	39	40	92
59	122	49	92	200	390
128	253	93	204	453	824

Themen erwerben. Die Zahl der mit Erfolg abgeschlossenen Diplomverfahren (ab 1972) beläuft sich auf 196. Daneben wurden 18 wissenschaftliche Filme und 6 Diareihen fertiggestellt, die im Rahmen der studentischen Ausbildung sowie der Weiter- und Fortbildung von Ärzten und Schwestern Verwendung finden.

Die Wissenschaftsentwicklung im Fachgebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie hat in Rostock einen Stand erreicht, der allgemeine Achtung und Anerkennung gefunden hat.

## Internationale Beziehungen

Die internationalen Beziehungen der Fachklinik sind vielfältiger Art. Sie beinhalten Studien- und Kongreßreisen sowie Gasteinladungen unserer Mitarbeiter in Einrichtungen verschiedener Länder, Gasteinladungen an ausländische Fachvertreter in unsere Klinik aber auch Forschungsvereinbarungen und Trainingskurse über bestimmte Behandlungsverfahren auf den Gebieten der Traumatologie und Spaltchirurgie.

Insgesamt weilten die Mitarbeiter der Klinik in 12 europäischen Ländern, wo von ihnen 112 Vorträge bzw. Gast-

vorlesungen gehalten worden sind. Aus 11 Ländern kamen 38 profilierte Vertreter der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zu Studienaufenthalten und Gastvorlesungen an unsere Einrichtung. Es war stets ein reger Erfahrungsaustausch über aktuelle Probleme und zu erwartender Trends im Fachgebiet, wodurch eine kritische Standortbestimmung unserer Arbeit ermöglicht wurde. Wir selbst erhielten neue Impulse für die wissenschaftliche und praktische Tätigkeit.

Weitere Hospitanten mit einem zumeist längeren Studienaufenthalt an der Klinik kamen aus Riga, Hradec Kralove, Sofia, Havanna, Hanoi, Ho-chi-Minh-Stadt,

### Auslandsreisen von Mitarbeitern der Klinik und Poliklinik für Kiefer-Gesichts-Chirurgie

Land	Anzahl der Reisen	Teilnahme an wissenschaftlichen Veranstaltungen	Anzahl der Vorträge und Gastvorlesungen
UdSSR	13	3	26
Polen	10	25	28
Ungarn	5	5	8
Bulgarien	3	5	7
ČSFR	8	9	16
Jugoslawien	1	—	1
BRD	3	10	16
Österreich	2	2	2
Frankreich	1	1	1
Schweiz	2	3	6
Dänemark	1	1	1
Schweden	1	—	—
Insgesamt	50	64	112

### Studienaufenthalte und Gastvorlesungen ausländischer Fachvertreter an der Klinik und Poliklinik für Kiefer-Gesichts-Chirurgie (1970–1988)

---

Land	Anzahl der Reisen	Anzahl der Gastvorlesungen
UdSSR	10	3
Polen	3	2
Bulgarien	2	—
CSFR	4	2
Republik Kuba	4	1
SR Vietnam	3	—
VDR Korea	1	—
BRD	6	6
Schweiz	2	2
Dänemark	2	2
Schweden	1	—
Insgesamt	38	18

---

Pjöngjang, Gävle, Warszawa und Brno. Zwei Aspiranten aus Syrien sind zur Weiterbildung zum Facharzt für Kieferchirurgie an unsere Einrichtung delegiert.

Besonders hervorzuheben ist die längere Hospitationszeit von Dr. Canto Vidal aus Santa Clara/Kuba an unserer Klinik, die mit der Habilitation abgeschlossen wurde. Ferner sind 2 Trainingskurse mit internationaler Beteiligung für funktionsstabile Osteosyntheseverfahren zu erwähnen, die in Zusammenarbeit mit der „Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen—International“ (Sitz in Bern) durchgeführt worden sind. An diesen AO-Kursen beteiligten sich Kollegen aus Syrien, der UdSSR, Bulgarien, der BRD, aus Dänemark, Schweden, Finnland, Norwegen und der Schweiz.

Mit dem Medizinischen Institut Riga verbindet uns seit 1981 eine Forschungsk Kooperation. Sie sieht den gegenseitigen Besuch von Mitarbeitern, Gastvorlesungen, den Austausch von Forschungsergebnissen mit gemeinsamen Publikationen, die Teilnahme an wissenschaftlichen Veranstaltungen und Operationsdemonstrationen vor. Bisher konnten 12 Publikationen abgeschlossen werden. Im Oktober 1989 fand das erste bilaterale Symposium über das Fachgebiet interessierende Probleme in Rostock statt.

Viele persönliche und wissenschaftliche Kontakte prägen das nun schon traditionelle Symposium mit der Medizinischen Akademie Szczecin, das jährlich wechselseitig in Rostock und Szczecin stattfindet. Die Mitarbeiter unserer Klinik waren bisher mit 21 Vorträgen, gehalten in englischer Sprache, an den wissenschaftlichen Programmen beteiligt. Ähnlich gute Beziehungen bestehen zu der Klinik für Plastische Chirurgie und der II. Stomatologischen Klinik der Purkinje-Universität in Brno/ČSFR.

Zur Vertiefung wissenschaftlicher Erkenntnisse wurden seitens der Klinik sogenannte „Experten-Symposien“ ins Leben gerufen. Das erste war 1970 und behandelte die „Komplexe Rehabilitation der Spaltträger“. Das zweite Symposium stand unter dem Thema „Der bösartige Tumor im orofazialen Bereich“ (1972). Das dritte Experten-Symposium 1985 befaßte sich erneut mit den „Lippen-Kiefer-Gaumenspalten“. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Pathologische Anatomie der Universität Rostock

veranstalteten wir 1987 das vierte Symposium unter der Überschrift „Orale Pathologie“ mit dem besonderen Schwerpunkt präblastomatöser Mundschleimhauterkrankungen. Unter Teilnahme fachlich ausgewiesener Referenten aus der DDR, Polen, der UdSSR, der ČSFR, der BRD und Österreich kam es stets zu einem auf hohem wissenschaftlichen Niveau stehenden Erfahrungsaustausch mit großem Nutzeffekt für alle Beteiligten.

Aus dieser Zusammenstellung wird ersichtlich, daß viele Beziehungen zwischen der Fachklinik in Rostock und gleichgearteter Einrichtungen anderer Länder bestehen, die den Meinungs austausch beleben und die sich fördernd auf die Forschung, die Betreuung der Patienten und nicht zuletzt auf die Ausbildung der Studenten auswirken.

ECKHARD BEETKE; BRIGITTE WENZEL

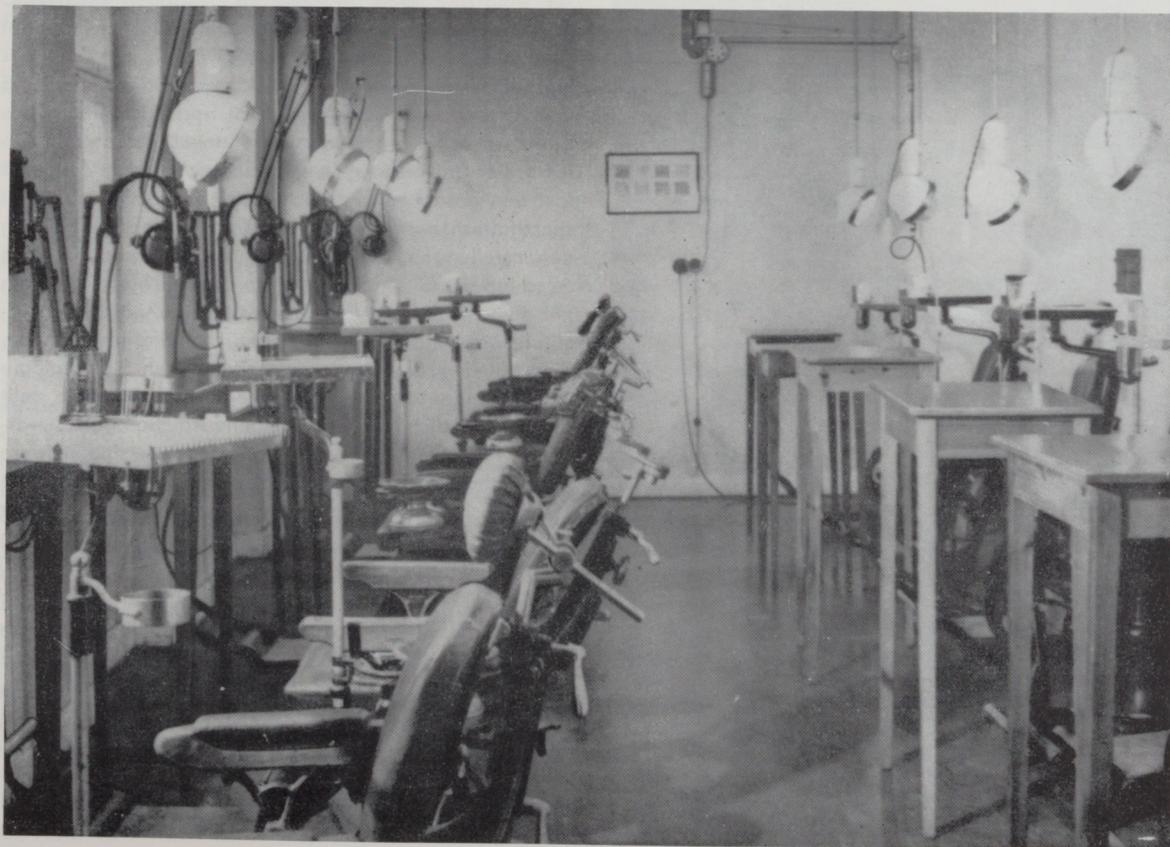
## Zur Entwicklung der Konservierenden Stomatologie

### Einleitung

Die Konservierende Stomatologie befaßt sich mit der Zahnerhaltung durch präventive und restaurative Maß-

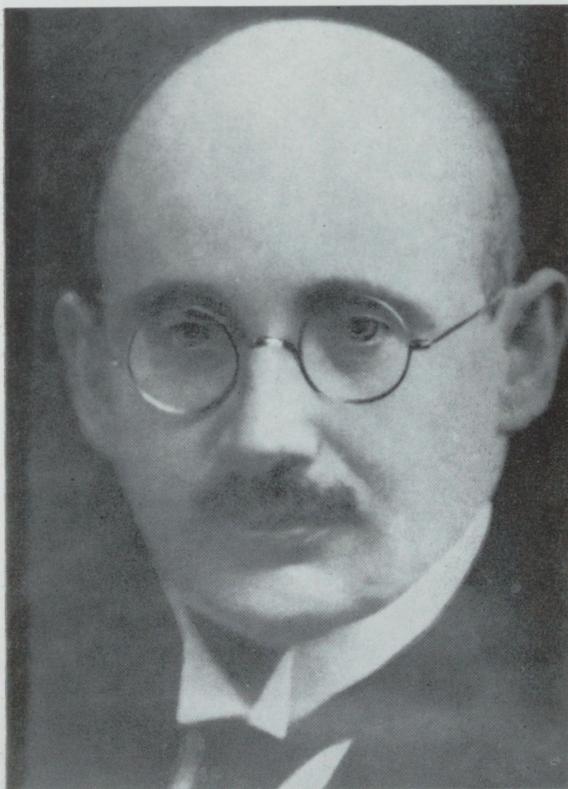
nahmen und ist eine der tragenden Säulen in der Zahnheilkunde.

„Füllsaal“ der „Universitätsklinik und -poliklinik für Mund- und Zahnkrankheiten“ in der Schröderstraße



Bereits im Jahre 1907, dem Gründungsjahr des Institutes, wurden von Johannes Reinmöller Kursstunden für den „Plombierkurs“ abgehalten. Aus dem Vorlesungsverzeichnis ist ersichtlich, daß die Zeiten dafür montags, mittwochs und freitags von 15.00 Uhr bis 18.00 Uhr und sonnabends von 8.00 Uhr bis 13.00 Uhr reserviert waren. J. Reinmöller, seit 1910 außerordentlicher Professor, war für die Lehre des Fachgebietes der gesamten Zahnheilkunde in Rostock verantwortlich. Während des ersten Weltkrieges wurde er von Privatdozent Hans Moral, Assi-

#### Prof. Dr. med. Dr. phil. Hans Moral (1885—1933)



stent seit Oktober 1913 im Institut, vertreten. Aufgrund seiner wissenschaftlichen Leistungen und praktischen Begehung schlug J. Reinmöller der Medizinischen Fakultät im März 1917 vor, H. Moral den Titel eines Professors zu verleihen. Nach der Rückkehr aus dem 1. Weltkrieg übernahm J. Reinmöller wieder die Leitung des Zahnärztlichen Institutes und führte in der von jetzt ab gültigen Dreiteilung des Hauses die Lehrveranstaltungen in der Kieferchirurgie durch. H. Moral leitete die technische Abteilung und war für die Lehrveranstaltungen in der Zahnersatzkunde, Orthodontie und zahnärztlichen Materialienkunde verantwortlich. Die Belange der Konservierenden Abteilung wurden dem Privatdozenten Georg Blessing übertragen.

Nachdem J. Reinmöller an die Universität Erlangen und G. Blessing zum 1. Oktober 1920 nach Heidelberg berufen worden waren, ernannte man H. Moral zum Direktor der Universitätsklinik. Er führte zu diesem Zeitpunkt fast den gesamten Unterrichtsbetrieb allein durch. Wissenschaftlich beschäftigte sich Moral vorrangig mit Aufgabenstellungen aus der Grundlagenforschung. Nach Abschluß des Studiums arbeitete er zunächst gemeinsam mit dem Assistenten des Greifswalder Zahnärztlichen Institutes Hans Bünthe an histologischen Fragestellungen. Eine auf dem Gebiet der konservierenden Stomatologie wegweisende Arbeit zur Anatomie der Wurzelkanäle stellt die Veröffentlichung „Über Pulpenausgüsse“ dar. Sie erschien 1914. Den Problemen der Endodontie sind mehrere wissenschaftliche Artikel sowie ein Lehrbuchbeitrag im „Handbuch der Zahnheilkunde“ gewidmet. In den 20er Jahren wandte sich Moral immer mehr kieferchirurgischen Fragestellungen zu. So veröffentlichte er im Jahre 1920 so grundlegende und anerkannte Werke, wie die „Einführung in die Klinik der Mund- und Zahnkrankheiten“, ein Lehrbuch, welches 1928 erneut aufgelegt wurde.

Im Jahre 1924 erschien der in Zusammenarbeit mit dem Direktor der Universitätsklinik Rostock, Prof. Frieboes, verfaßte „Atlas für Mundkrankheiten“. Weiterhin bearbeitete er das Kapitel „Spezielle Pathologie der Mundhöhle“, das in dem Lehrbuch „Fortschritte der Zahnheilkunde“ von 1925 bis 1934 erschien. Von 1920 bis 1924

veröffentlichte er insgesamt 5 Arbeiten über die Alveolarpyrrhoe (Krause 1967, Pahncke und Beetke 1987).

Das komplexe Denken und Handeln des auf allen Fachgebieten der Zahnheilkunde versierten Lehrers und Kliniklers fand national und international große Anerkennung in Form von neun Ehrenmitgliedschaften verschiedener Zahnärztereine.

Von großer Weitsicht H. Morals zeugt auch die internationale Zusammenarbeit auf wissenschaftlichem Gebiet sowie in der Aus- und Weiterbildung. Sehr enge Beziehungen entwickelte er zu dem Zahnärztlichen Institut der Universität Budapest. Im Rahmen eines Vertrages erfolgte über Jahre ein enger Assistentenaustausch zwischen beiden Einrichtungen. In Würdigung seiner Verdienste wählte man Moral 1929 zum Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock. Mit Übernahme der Regierung durch den Faschismus wurde Moral, der Jude war, Schikanen ausgesetzt. Er schied am 6. 8. 1933 freiwillig aus dem Leben.

Die Aufgaben in der Lehre der konservierenden Zahnheilkunde nahmen zwischenzeitlich im Sommersemester 1924 und Wintersemester 1924/25 Privatdozent Moschner und ab Sommersemester 1926 bis zu seiner Emeritierung im Jahre 1955 Matthäus Reinmöller wahr.

Zielstrebig arbeitete M. Reinmöller darauf hin, eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen und ein einheitliches Unterrichtssystem aufzubauen. Dieser Gedanke ließ sich ab 1938 in dem Neubau verwirklichen. Der faschistische Krieg führte jedoch an der gesamten Universität und somit auch in unserem Wissenschaftsgebiet zu einer Stagnation der Entwicklung. Erst nach dem 2. Weltkrieg erfuhr die Medizin wieder einen bemerkenswerten Aufschwung. Die Funktion des Abteilungsarztes übte von 1949—1951 Ilse Keller und anschließend bis 1953 Wolfgang Pose aus. Von August 1953 bis August 1958 leitete Karl-Jochen Zimmermann die Konservierende Abteilung und übernahm ab Herbst 1955 bis 1958 alle Lehrveranstaltungen der konservierenden Stomatologie.

Im Jahre 1952 erfolgte die räumliche Trennung in Chirurgische Stomatologie und Kiefer-Gesichtschirurgie, Kiefer-



**Prof. Dr. sc. med. Eva-Maria Sobkowiak**

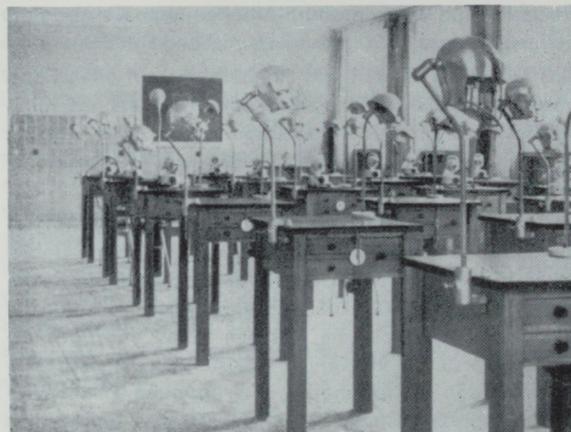
orthopädie, Konservierende Stomatologie und Prothetische Stomatologie. Die ministerielle Bestätigung als Fachabteilungen, einschließlich einer Abteilung für Parodontologie, erfolgte 1960 (Sobkowiak u. Mitarb. 1974).

Besonderes Verdienst um die Entwicklung der Abteilung und des Fachgebietes der konservierenden Stomatologie in Rostock gebührt Eva-Maria Sobkowiak, die die Leitung der Abteilung von 1958 bis 1983 wahrnahm. Nach dem Studium unter M. Reinmöller in Rostock schloß sie das Staatsexamen 1955 ab und promovierte 1956 zum Dr. med. dent.. Ab 1. 9. 1957 wurde sie als Abteilungsarzt und ab 1. 9. 1958 als Oberärztin eingesetzt. Die Leitung der Ab-

teilung für Konservierende Stomatologie übernahm sie 1960. Nach der Habilitation (1967) erhielt sie 1968 die Dozentur und wurde 1970 zum ersten Ordinarius für Konservierende Stomatologie in Rostock berufen. Zu diesem Lehrstuhl gehörten ebenfalls die Fachgebiete der Kinderstomatologie und der Periodontologie. In vorbildlicher Weise hat E.-M. Sobkowiak neben den Lehrverpflichtungen in der konservierenden Stomatologie bis 1973 diese in der Kinderstomatologie wahrgenommen und wesentlichen Anteil an der bis heute vorbildlichen praxisnahen Ausbildung der Studenten. Sie prägte das Profil der Abteilungen mit ihrer ganzen Persönlichkeit und verhalf der konservierenden Stomatologie in der DDR zu hohem Ansehen. Das drückt sich u.a. in einer jahrzehntelangen Mitarbeit innerhalb der Fachgesellschaft für Konservierende Stomatologie der DDR aus. In der Eigenschaft als Vorsitzende dieser Gesellschaft hat sie zahlreiche Gastvorlesungen im Ausland gehalten und dadurch zur internationalen Anerkennung der Rostocker Schule beigetragen. Das findet auch seinen Ausdruck darin, daß Frau Sobkowiak zum Ehrenmitglied der Ungarischen Stomatologischen Gesellschaft und zum korrespondierenden Mitglied der Polnischen Stomatologischen Gesellschaft ernannt worden ist. Erst kürzlich wurde ihr die Ehrenmitgliedschaft der Gesellschaft für Stomatologie der DDR verliehen. Für ihre zahlreichen Aktivitäten wurde sie 1972 als Verdienter Arzt des Volkes und 1980 mit dem Vaterländischen Verdienstorden in Gold ausgezeichnet.

Da E.-M. Sobkowiak im Jahre 1970 gleichzeitig mit dem Lehrstuhl für Konservierende Stomatologie auch die Leitung der gesamten damaligen Klinik und Poliklinik für Stomatologie des Bereiches Medizin der Universität übernahm, wurde für die Abteilung der Konservierenden Stomatologie die Funktion des stellvertretenden Abteilungsleiters von besonderer Bedeutung.

Diese Aufgabe übernahm von 1969 bis 1972 E. Beetke, der dann ab 1972 die Abteilung für Kinderstomatologie aufbaute. Von 1972 bis 1983 fungierte Marieluise Held als stellvertretende Abteilungsleiterin. Mit Gründung der Sektion Stomatologie im Jahre 1983 wurde die Poliklinik für Konservierende Stomatologie, zu der die Abteilung für



**Klinisch-propädeutischer Kursaal in der 1938 eröffneten Klinik**

Kariologie und Endodontologie und die Abteilung für Peridontologie gehören, geschaffen. Auf den Lehrstuhl für Konservierende Stomatologie wurde nach der Emeritierung von Frau Sobkowiak Herr Eckhard Beetke mit Wirkung vom 1. 9. 1983 berufen. Unter seiner Leitung wird die bisherige erfolgreiche Entwicklung fortgesetzt und den neuen Anforderungen entsprechend profiliert. Herbert Sponholz übernahm 1983 die Funktion des stellvertretenden Direktors der Poliklinik für Konservierende Stomatologie, und Frau M. Held, die mit Wirkung vom 1. 9. 1988 zum außerordentlichen Professor berufen wurde, übt die Funktion des stellvertretenden Leiters der Abteilung für Kariologie und Endodontologie aus. In der gesamten Poliklinik für Konservierende Stomatologie sind heute 3 Hochschullehrer, 16 wissenschaftliche Assistenten, 4 Assistenten in Weiterbildung, 24 stomatologische Schwestern, 2 Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene sowie 2 Sekretärinnen tätig.

Klinisch-propädeutischer Kursaal



Klinischer Kursraum für die studentische Ausbildung



## Medizinische Betreuung

In den Jahren vor dem ersten Weltkrieg nahm Gold als sogenanntes „Stopfgold“ den ersten Platz in der Füllungstherapie ein. Das Amalgam stand an zweiter Stelle. Aber auch Silikatzemente, Porzellaneinlagen und Einlagefüllungen aus Goldlegierungen gelangten zur Anwendung. Endodontischen Maßnahmen im Sinne der Zahnerhaltung wurde ebenfalls große Beachtung geschenkt. Dies belegen die hohen Zahlen der seinerzeit am Zahnärztlichen Institut in Rostock durchgeführten Wurzelkanalbehandlungen. Die Devitalisation der Pulpa führte man zu diesem Zeitpunkt mit Präparaten auf Arsenbasis durch. Ende der 20er Jahre, Anfang der 30er Jahre wurden erste Erfahrungen mit Paraformaldehyd als Devitalisationsmittel der Pulpa gesammelt. Man begann, Vitalverfahren anzuwenden. Ausführliche und kritische Auseinandersetzungen mit der Pulpatoxizität der verwendeten Werkstoffe und damit verbunden den Fragen des Pulpaschutzes erfolgten in der Zeit nach Einführung der Silikatzemente in die Praxis. Aufgrund von Rostocker Erfahrungen und Auswertungen aus der Literatur wurde auf die durch Silikatzemente bewirkte Möglichkeit einer Pulpaschädigung hingewiesen und das Legen einer Unterfüllung bereits in den 20er Jahren empfohlen. Auch heute liegt das Hauptgewicht der zahnärztlichen Betreuung in der Füllungstherapie. Gleichzeitig wird der Zahnerhaltung durch präventive Aspekte immer mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Als Füllungswerkstoffe kommen hauptsächlich neue verbesserte  $\gamma$ -2-arme Silber-Zinn-Amalgame zur Anwendung. Einen hohen Stellenwert nimmt an unserer Sektion auch die Inlaytechnik ein. Der zu erbringende Anteil an Inlays durch unsere Studenten im klinischen Kurs beträgt ein Viertel aller Füllungen.

In der endodontischen Therapie wurden qualitativ neue Wege beschritten. Die bis um die 50er Jahre häufig vorgenommenen Mortalamputationen wichen den Vitalexstirpationen. Bessere Aufbereitungsmethoden (Alternator) und Wurzelkanalfülltechniken (Lateral- und Vertikalkondensation) verbessern die Chancen für eine langfristige Erhaltung pulpatoter Zähne. Gleichzeitig gelangen konservative Behandlungsmethoden für die Periodontitis

apicalis chronica zur Anwendung. Im Sinne der hartsubstanzschonenden Präparation wenden wir bei entsprechender Indikation die Inlaybrücke als Therapeutikum an. Geschädigte, behinderte und schwierig zu behandelnde Patienten werden von uns in Allgemeinanästhesie saniert, wobei jährlich etwa 20 Narkosesanierungen erforderlich sind. Es bestehen weiterhin Dispensairesprechstunden für Hämophiliepatienten und Patienten mit Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten. Eine Fachschwester für Zahn- und Mundhygiene unterstützt die Arbeit auf dem Gebiet der Zahnerhaltung durch präventive Maßnahmen. Mehr und mehr wird von dem Prinzip der Nachsorge Gebrauch gemacht.

Einige Zahlenangaben zur medizinischen Betreuung sollen verdeutlichen, wie sich die Größenordnung der Leistungen verändert hat. Die Anzahl der zahnärztlichen Leistungen innerhalb der Abteilung läßt die großen Bemühungen aller Ärzte und Schwestern um eine qualitativ und quantitativ hochwertige medizinische Betreuung erkennen. Die Zahl der Behandlungen stieg von 16 920 (1977) auf 31 206 (1988).

Auch die äußeren Arbeitsbedingungen haben sich entscheidend verändert. In der Schröderstraße 36 standen für die medizinische Betreuung fünf Ölpumpstühle zur Verfügung, deren Zahl später auf 16 anstieg. In der 1938 eröffneten Klinik für Zahn-Mund- und Kieferkrankheiten verfügte die Konservierende Abteilung über drei große Behandlungsräume und einen für den Abteilungsleiter. Einschließlich der Kursplätze standen damals 35 modern ausgerüstete Arbeitsplätze zur Verfügung (Zimmermann 1958). Heute sind in der Abteilung für Kariologie und Endodontologie acht Behandlungsstühle und 27 Arbeitsplätze in den Kursräumen für die konservierende Stomatologie vorhanden. Die apparative Ausstattung konnte seit den 60er Jahren entscheidend verbessert werden.

## Wissenschaftsentwicklung

Die Forschungsergebnisse Hans Morals auf dem Gebiet der Grundlagenforschung und Endodontie beinhalten erste, noch heute gültige Arbeiten auf dem Gebiet der kon-

## Leistungen während der Studienzeit im Durchschnitt pro Student

---

Geforderte Leistungen 1953:

- 30 Wurzelkanalbehandlungen
- 30 Silberamalgam-Füllungen
- 20 Silikat-zementfüllungen
- 16 Gußfüllungen, davon 8 indirekte
- 20 Steinzementfüllungen
- 10 Kunststoff-Füllungen
- 3 Porzellanbrände

Geforderte Leistungen 1957:

- 20 Wurzelkanalbehandlungen
- 30 Silberamalgam-Füllungen
- 20 Silikat-zementfüllungen
- 20 Gußfüllungen
- 10 Steinzementfüllungen

Geforderte Leistungen ab 1985:

- 65 Silberamalgam-Füllungen
- 30 Inlays
- 25 Kompositfüllungen
- 12 Wurzelkanalbehandlungen

### Erbrachte Leistungen

Jahr	Silberamalgam-Füllung	Inlay	Silikat- bzw. Eviol-füllungen	Wurzelkanal-behandlungen
1960	40	30	6	12
1965	51	32	14	15
1975	66	46	22	7
1985	69	43	29	10
1988	68	35	28	10

## Ausgewählte Betreuungsleistungen der Abteilung für Kariologie und Endodontologie

Jahr	Füllungen	Inlays	Wurzelkanal- behandlungen
1907/08	883		134
1914/15	4212		2247
1956	10040	955	976
1960	10262	2428	2028
1965	11591	3350	1495
1988	13903	5213	2335

Arbeitsplätze der Abteilung für Kariologie und Endodontologie



servierenden Zahnheilkunde, die nach Gründung des Zahnärztlichen Institutes in Rostock veröffentlicht wurden. Nach Verabschiedung der Zahnärztlichen Promotionsordnung durch die Medizinische Fakultät in Rostock am 3. 1. 1920 konnten Studierende der Zahnheilkunde die Würde eines „Doctor medicinae dentariae“ erlangen. Diese Promotionsarbeiten stellten einen Fundus für die wissenschaftliche Arbeit dar.

Erste Arbeiten zur Schulzahnpflege erschienen bereits in den 20er Jahren. In den 20er und 30er Jahren wurden anhand von Untersuchungen über Devitalisationsmittel der Pulpa 14 unterschiedliche Substanzen überprüft und verschiedene Wurzelfüllmaterialien und -methoden einer kritischen Wertung unterzogen. Breiten Raum nahmen auch Untersuchungen über Zemente ein. Anatomisch-pathologische Studien befaßten sich mit der Histogenese von Pulpa und Zahnhartsubstanzen. In der Zeit von 1937 bis 1949 wurde nur eine Dissertation auf dem Gebiet der konservierenden Stomatologie verteidigt, die sich mit der Wurzelbehandlung an Milchzähnen beschäftigte. Unmittelbar nach dem 2. Weltkrieg rangierte die Forschung unter den damals ungünstigen räumlichen und personellen Voraussetzungen des Wiederaufbaus nur am Rande oder konnte zeitweilig überhaupt nicht wahrgenommen werden.

In der Forschung Ende der 50er und Anfang der 60er Jahre widmete man sich vorrangig praxisrelevanten Fragen. So erlaubten die Ergebnisse von Arbeiten zur Caries-profunda-Therapie und zur Vitalerhaltung der Pulpa unmittelbar Empfehlungen für das praktische Vorgehen am Patienten. Gleichfalls stand die Behandlung der Periodontitis apicalis im Blickpunkt klinischer, morphologischer und mikrobiologischer Untersuchungen. In den 60er Jahren wurde unter der Leitung von Eva-Maria Sobkowiak gezielt damit begonnen, Themen der konservierenden Stomatologie schwerpunktmäßig zu bearbeiten. Umfangreiche epidemiologische Untersuchungen zur Kariesverbreitung im Milchgebiß erfolgten in dieser Zeit. Wurzelresorptionsgrade und -prozesse wurden detailliert und grundlegend untersucht. Verschiedene Füllungswerkstoffe wurden überprüft sowie die gesamte Problematik der Gußfüllungen wissenschaftlich bearbeitet. Die Entwick-

lung eines neuen Verfahrens der Methode zur indirekten Inlayherstellung in Form des „Modellgußinlays“ führte zu einer hohen Paßgenauigkeit der Einlagefüllungen. Gleichzeitig wurde die Eignung von Gußfüllungen als Brückenanker überprüft, und es entstanden Richtlinien für die Indikation der Inlaybrücke. Anfang der 70er Jahre hatte sich ein Wandel in der Forschung vollzogen. Die Fragestellungen waren weiterhin klinisch orientiert, wurden jedoch mit experimentellen Methoden bearbeitet. Auch auf dem Gebiet der Endodontie erfolgten in den 70er und 80er Jahren umfangreiche klinische, histologische und tierexperimentelle Untersuchungen. Sie galten verschiedenen Fragen der Vital- und Mortalexstirpation sowie -amputation, der manuellen und maschinellen Wurzelkanalaufbereitung, der elektrischen Längenmessung und der Wurzelkanalfülltechnik. Man überprüfte die gebräuchlichsten Wurzelfüllmaterialien und testete deren Durchlässigkeit, Wandständigkeit und Gewebsverträglichkeit. Therapeutische Empfehlungen für die Praxis erbrachten die Untersuchungen zum Verbleib des Arsens im Zahn, die mit dem Radionuklid <sup>76</sup>As durchgeführt wurden. Aufgrund dieser Ergebnisse wurde die Empfehlung gegeben, auf Arsen als Devitalisationsmittel zu verzichten. Eine weitere Profilierung erhielt die Forschungsarbeit seit 1969 durch die Beteiligung an dem zentralen Forschungsprojekt „Präventive Stomatologie“, dem Vorgänger der Hauptforschungsrichtung „Karies und Peridontalerkrankungen“. In diesem Rahmen wurden umfangreiche epidemiologische Studien an 10 000 Probanden der Stadt Rostock durchgeführt. Weitere Themen beinhalten Probleme der Spurenelemente, untersucht mit Radionukliden, und feingeweblichen Veränderungen des Pulpzustandes bei unterschiedlicher Kariesprogression von Milchzähnen und bleibenden Zähnen im elektronenmikroskopischen Bild sowie biochemische Untersuchungen zum Stoffwechsel der Pulpa.

Seit einigen Jahren werden verstärkt Untersuchungen über die Reaktivität des Endodonts und des apikalen Periodonts, das Kariesrisiko, die De- und Remineralisation des Schmelzes, die Kariesprävention sowie die Rolle des Speichels bei der Kariesaktivität durchgeführt. Diese Themenkomplexe zeigen, daß sich der Charakter der For-

schung von der rein klinisch orientierten Problematik hin zur angewandten Grundlagenforschung verändert hat. Für die entsprechenden Arbeiten ist eine enge Kooperation mit anderen Abteilungen der Sektion, mit Kliniken und Instituten der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock erforderlich.

So verbindet uns mit der Abteilung Wissenschaftliche Labore unserer Sektion, mit dem Institut für Pathologische Anatomie, dem Elektronenmikroskopischen Zentrum, mit der Radiologischen Klinik — insbesondere der Abteilung für Nuklearmedizin —, dem Institut für Immunologie sowie dem Institut für Biochemie eine fruchtbringende Zusammenarbeit, ohne die heute eine Forschung unmöglich wäre.

Insgesamt kann die Abteilung für Kariologie und Endodontologie auf umfangreiche wissenschaftliche Aktivitäten mit hoher Praxisrelevanz verweisen. Die Mitarbeiter der Abteilung organisierten seit 1969 12 Symposien oder Tagungen und waren für deren wissenschaftliche Leitung verantwortlich. Seit 1962 sind 2 Lehrbücher, 5 Buchbeiträge und 352 Veröffentlichungen aus der Abteilung erschienen und mehr als 650 Vorträge gehalten worden. 83 Doktoranden schlossen ihr Promotionsverfahren erfolgreich ab, und 144 Studenten bzw. Zahnärzte erwarben das Diplom.

Vier Mitarbeiter habilitierten bzw. erwarben den akademischen Grad Dr. sc. med. mit einem Thema aus dem Gebiet der konservierenden Stomatologie. Für Promotionsarbeiten wurden 208 Gutachten und für Berufungen zum Dozenten und Professor 17 Gutachten erarbeitet. 2 Patente und 10 Neuerervorschläge aus den letzten Jahren legen Zeugnis von hoher Kreativität ab. Weiterhin wurden 2 wissenschaftliche Filme über die Inlaybrücke und 3 Dia-Reihen über Komposit, die Pulpa-Periodontbehandlung sowie die Prävention im Kindes- und Jugendalter angefertigt.

## Internationale Beziehungen

Die guten Traditionen internationaler Beziehungen, die bereits durch Moral angeknüpft worden sind, konnten erst in den 60er Jahren gezielt ausgebaut werden.

Zunächst erfolgte eine wissenschaftliche Zusammenarbeit mit dem Stomatologischen Forschungsinstitut in Prag sowie der Stomatologischen Klinik in Debrecen und beinhaltete vorwiegend Studienaufenthalte, Gastvorlesungen, Vorträge und den Erfahrungsaustausch. Seit 1970 befanden sich in regelmäßigen Abständen prominente Fachvertreter aus Bulgarien, der BRD, der ČSFR, aus Dänemark, Finnland, Großbritannien, aus Cuba, Polen, Schweden, Rumänien, der UdSSR, Ungarn, der Schweiz und Berlin-West zu Gastvorlesungen bzw. Vorträgen und Studienaufenthalten in Rostock, und Mitarbeiter unserer Abteilung weilten zu Kongressen und Studienaufenthalten in 12 Ländern. Mit dem Stomatologischen Forschungsinstitut Prag verbindet uns seit mehr als acht Jahren eine Forschungsk Kooperation auf vertraglicher Basis, die zu gemeinsamen Veröffentlichungen und Patenten geführt hat. Die wissenschaftlichen Beziehungen zur Klinik für Stomatologie der Universität Budapest reichen bis in das Jahr 1970 zurück. Mit dieser Einrichtung werden gemeinsame Untersuchungen über die Reaktivität des Endodonts, das Kariesrisiko sowie über die Rolle des Speichels in der Ätiopathogenese der Karies durchgeführt. Seit 2 Jahren kooperiert die Poliklinik für Konservierende Stomatologie unserer Sektion mit dem Zahnärztlichen Institut der Universität Turku und beteiligt sich an einer internationalen Studie über das Kariesrisiko. Enge Beziehungen entstanden auch vor 11 Jahren zum Stomatologischen Institut der Medizinischen Akademie Szczecin durch Frau E.-M. Sobkowiak, in deren Ergebnis jährlich ein gemeinsames Symposium stattfand.

Die Poliklinik für Konservierende Stomatologie der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock hat sich zu einer national und international anerkannten Stätte der Erziehung und Ausbildung, Forschung, medizinischen Betreuung sowie Weiter- und Fortbildung entwickelt, und die Mitarbeiter sind sich der hohen fachlichen und gesellschaftlichen Verantwortung bei der weiteren Gestaltung unseres Fachgebietes zum Wohle der Patienten auch in den nächsten Jahren bewußt.

## Entwicklung und Aufgaben der Periodontologie

---

### Einleitung

Die Periodontologie ist die Lehre vom gesunden und kranken Zahnhalteapparat. Seine Erkrankungen (Zahnbetterkrankungen, Mundfäule, Alveolarpyorrhoe, Plaut-Vincent-Angina, Spirillose, Parodontose, Parodontose, Peridontopathie) sind seit der Antike bekannt und wurden je nach Erkenntnisstand entsprechend behandelt. Die spezielle Orientierung dieser Disziplin erfolgte jedoch erst im Rahmen der Entwicklung der Zahnheilkunde mit Beginn des 20. Jahrhunderts.

An der 1907 in Rostock gegründeten Privatklinik werden die Erkrankungen des Zahnhalteapparates und ihre Behandlung nicht gesondert ausgewiesen. Auch in der Medizinaltaxe von 1908 und in der Prüfungsordnung von 1909 gibt es für die Periodontologie keine dokumentarisch erkennbaren Fortschritte. Sicherlich verbergen sich aber hinter den Begriffen „Munderkrankungen“ und „Zahnreinigungen“ in den vorliegenden Unterlagen Lehr- und Betreuungsinhalte im Sinne unserer heutigen Periodontologie. Aus dem Jahresbericht vom 14. 12. 1918 über die zahnärztlichen Leistungen der Klinik von Hans Moral an den Kurator der Universität geht dann erstmals hervor, daß „Zahnfleischbehandlungen“ zahlenmäßig erfaßt und abgerechnet wurden. Ab 1920 ändert sich der bis dahin übliche Abrechnungsmodus. Und damit verschwinden auch die Angaben zum Fach Periodontologie.

Hans Moral veröffentlichte zwischen 1920 und 1924 5 Arbeiten zum Thema Alveolarpyorrhoe (Pahncke 1982). Matthäus Reinmöller machte die Alveolarpyorrhoe zum Gegenstand seiner Habilitationsschrift im Jahre 1923. Das kann man als erste bewußte Schritte zur Spezialisierung der Periodontologie in Rostock interpretieren. 1934 berichtet Hasselfeld über die Gründung der „Abteilung zur

Erforschung der Parodontose“ durch Hans Moral im Jahre 1927, die jedoch bald wieder eingegangen ist.

Die am 21. 12. 1939 in Deutschland in Kraft gesetzte Richtlinie zur Durchführung des Studiums der Zahnheilkunde legt u.a. fest, daß eine „Konservative Behandlung der Parodontopathien unter Berücksichtigung des Parodontosestatus“ zu erfolgen hat. Ferner geht aus dem Papier hervor, daß mindestens 2 Behandlungen von „Parodontopathien“ von den Studenten vorgestellt werden müssen.

Dann stoppte der 2. Weltkrieg und seine Folgen die ersten Gehversuche im Fach Periodontologie gänzlich, so daß die fachspezifische Entwicklung der Periodontologie erst nach 1945 richtig sichtbar und deutlich wurde.

Eingebettet in das fachspezifische Entwicklungskonzept der Stomatologie in Rostock läßt sich schon eingangs sagen, daß sich die Periodontologie bei uns zuerst zwar langsam, dann aber immer schneller, besser und intensiver entwickelt hat. Diese Aussage bezieht sich sowohl auf die medizinische Betreuung der uns anvertrauten Patienten als auch auf die Ausbildung unserer Studenten und Absolventen und auch auf die Forschung. Damit sind auch zugleich die Aufgaben- und Zielstellungen unseres Faches festgelegt, die bis heute unser Tun bestimmen.

### Medizinische Betreuung

1960 wurde in Rostock erneut eine Abteilung für Periodontologie ins Leben gerufen. Sie besaß zuerst 2 Arbeitsplätze im Kursraum der Konservierenden Abteilung und war mit 2 Zahnärzten und 2 Schwestern besetzt. Nach vielen Bemühungen und persönlichem Engagement des Abteilungsleiters erhielt die Abteilung 1965 neue Arbeits-

räume. Dadurch wurden gute Grundlagen geschaffen, den ständig wachsenden und organisatorischen Anforderungen gerecht zu werden. Es war die erste Abteilung dieser Art in der DDR, was natürlich nicht ohne Ausstrahlung und Echo blieb.

Damit stehen der Abteilung jetzt 4 Arbeitsplätze zur Verfügung. Die Anzahl der zahnärztlichen Mitarbeiter erhöhte sich von 2 auf 5, die der Schwestern auf 4.

#### **Behandlungsraum der Assistenten in der Abteilung für Periodontologie**

Nach Qualifizierung einer Mitarbeiterin zur Fachschwester für Zahn- und Mundhygiene im Jahr 1975 erhielten wir zusätzlich einen separaten Arbeitsraum- und Arbeitsplatz.

Unter Berücksichtigung der komplizierten Ätiopathogenese der Zahnbetterkrankungen und der verschiedenen klinischen Erscheinungs- und Verlaufsformen haben wir



auf unserer Abteilung unser Präventiv- und Therapieprogramm von Anfang an im Sinne der Ganzheitlichkeit breit gefächert ausgelegt. Folgende Schwerpunkte unserer Tätigkeit sollen dafür als Beispiel dienen:

- Systematische Aufklärung und Gesundheitserziehung durch Zahnärzte und Fachschwester,
- Gebißüberwachung und Behandlung in Zusammenarbeit mit allen Fachgebieten der Stomatologie,
- Entfernung der Beläge von Zähnen und Schleimhaut in bestimmten Intervallen,
- chirurgische Behandlung präventiv und kurativ,
- Entlastungsbehandlung (Funktionstherapie) durch Einschleifen der Zähne oder/und Eingliederung von Entlastungsschienen unterschiedlichster Konstruktion,
- spezielle physikalische Therapie,
- Dispensairebetreuung.

Diese Präventiv- und Behandlungsinhalte wurden nie starr betrachtet und abgearbeitet. Sie wurden ständig auf ihre Aktualität hin überprüft und den Bedingungen entsprechend korrigiert und geändert. Dadurch entwickelten sich auf der Abteilung überaus lebendige Behandlungsstrategien, die sich durch viele gute Behandlungsergebnisse belegen lassen. Die von uns erbrachten Leistungen sind im Abschnitt 10 zahlenmäßig miterfaßt und ausgewiesen.

## Studentenausbildung und Wissenschaftsentwicklung

Während die periodontologischen Aspekte in der Studentenausbildung von 1945 bis 1949 im Rahmen der Fächer „Klinik der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“ und „Konservierende Zahnheilkunde“ mehr oder weniger am Rande abgehandelt wurden, erfolgte 1959 erstmalig auf Betreiben von Oskar Herfert in Rostock die Vergabe eines Lehrauftrages für das Fach Periodontologie.

Die Lehrveranstaltungen erfolgten zuerst im 5. Studienjahr wöchentlich zweistündig, und zwar theoretisch und praktisch. Die klinischen Unterweisungen hielten wir an-

fangs in Gruppen auf unseren Arbeitsplätzen ab. Die wichtigsten therapeutischen Maßnahmen wurden und werden am Patienten demonstriert, und gleichzeitig wird der theoretische Stoff seminaristisch aufgearbeitet. Jetzt finden die Praktika in den studentischen Kursräumen statt. Nach der 3. Hochschulreform haben sich Form und Inhalt auch in der periodontologischen Ausbildung verändert und verbessert. Im Lehrprogramm ist die Periodontologie im 3. und 4. Studienjahr mit 120 Lehrveranstaltungen verankert. Problemvorlesungen, Seminare, Übungen und Patientenbetreuungen befinden sich in einem wohl ausgegogenen Verhältnis in unserem Ausbildungsprogramm.

In wissenschaftlicher Hinsicht konnten wir während der letzten 30 Jahre gute Erfolge erringen. Auf dem Fachgebiet wurden ein Habilitations- und 36 Promotionsverfahren mit unterschiedlicher Thematik erfolgreich abgeschlossen. 119 Diplomanden haben ihre Arbeiten bei uns erfolgreich verteidigt. Aus der Abteilung kamen mehr als 160 Gutachten für Dissertationen, 125 Veröffentlichungen, davon 7 Buchbeiträge und über 330 Vorträge.

Die Inhalte der wissenschaftlichen Arbeiten sind recht breit ausgelegt und erstrecken sich u.a. auf folgende Themengruppen:

- Anatomische Studien am Periodont,
- Arbeiten zur Pathologie,
- epidemiologische Forschungen,
- Fragen zur Ätiopathogenese,
- diagnostische Arbeiten,
- Arbeiten zur Prävention und zur Therapie.

Die Entwicklung der Periodontologie war in den vergangenen Jahren sicher nicht sensationell, aber doch im Rahmen der Stomatologie beachtlich und progressiv. Zukünftig wird es darum gehen, die Forschungsarbeit und die klinische Praxis in der Periodontologie noch mehr aufeinander abzustimmen, weiter zu intensivieren und zu rationalisieren. Gesundheitsschutz, primäre Prävention und medizinische Grundbetreuung werden dabei Schwerpunktthemen sein.

## Zur Entwicklung der prothetischen Stomatologie

---

### Die Entwicklung der Zahnersatzkunde an der Universität Rostock im Zeitraum von 1907–1945

Die Zahnersatzkunde erfuhr in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts eine geradezu stürmische Entwicklung. Vor allem die Erfindung des Porzellans und die Einführung des Kautschuks bedeuteten umwälzende Neuerungen für die Prothetische Zahnheilkunde. Großen Einfluß hatten auch die Fortschritte in Fachrichtungen außerhalb der Medizin, wie z.B. in der Physik und in der Chemie.

Vor diesem historischen Hintergrund ist auch die Entwicklung der Zahnersatzkunde an der Universität Rostock zu sehen, die um die Jahrhundertwende ihren Anfang nimmt und deren zunehmende Bedeutung sich bereits in dem im Jahre 1909 erschienenen Studienplan der Zahnheilkunde niederschlägt.

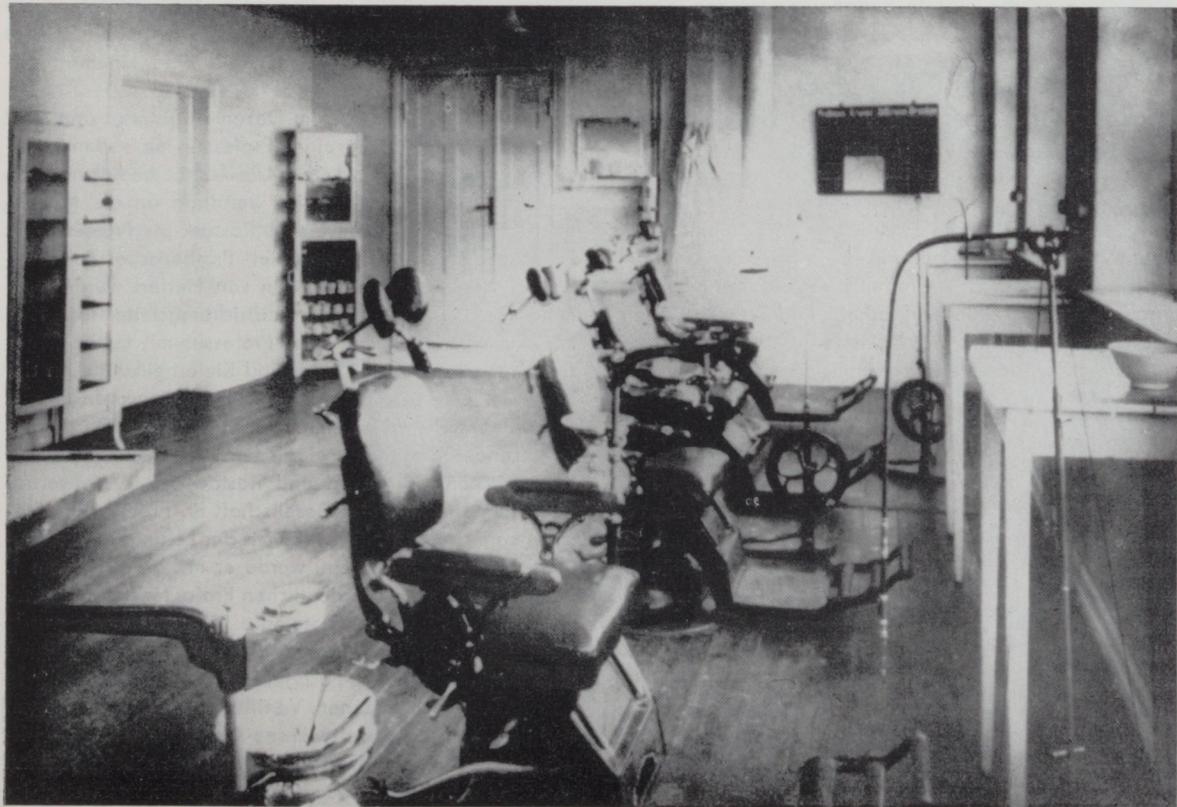
Der Unterricht wurde seinerzeit in Rostock für alle Teilgebiete der Zahnheilkunde von Johannes Reinmöller durchgeführt. Ab 1910 spricht man erstmals auch vom Kursus für Zahnersatzkunde und Orthodontie. Wurden bis dahin die einzelnen Fachdisziplinen noch getrennt gelehrt, so erfolgte ab Sommersemester 1915 eine Zweiteilung. Dabei übernahm Hans Moral Vorlesungen und Kurse für Zahnersatzkunde und Orthodontie.

1916 führte Moral „Die Besprechung neuer Arbeiten ein“. Ein Kurs, der eine Stunde pro Woche durchgeführt wurde. Im Sommersemester 1919 wurde Moral zum Oberarzt der Technischen Abteilung ernannt. Vorausgegangen war eine Dreiteilung der Lehrereinrichtung in eine chirurgische, eine technisch-orthodontische und eine konservierende Abteilung. Als weitere Neuerung führte Moral 1919 sogenannte „Parallelkurse“ in die prothetisch-orthodontische Ausbil-

dung ein. Weitergeführt wurden die Kurse „Besprechung neuer Arbeiten“ und „Materialkunde“ mit je einer Wochenstunde. 1921 wurde von Moral die Vorlesung „Klinische Technik“ mit je einer Wochenstunde eingeführt.

Mit Wirkung vom 1. April 1926 wurde Hans Schlapp, ein Spezialist der Zahnersatzkunde, von Moral mit der Leitung und Reorganisation der gesamten prothetisch-orthodontischen Abteilung der Rostocker Klinik betraut. Schlapp wurde am 22. Februar 1900 in Ingolstadt geboren. Er studierte in München und Erlangen Zahnheilkunde. Von 1923 bis 1926 absolvierte er seine Assistenzzeit in Erlangen, wo er 1923 promovierte. Mit Antritt seiner Tätigkeit an der Rostocker Klinik übernahm er selbständig den gesamten Unterricht in der Zahnersatzkunde. Schlapp teilte den Kurs in einen „Kurs für Anfänger“ und einen „Prothetischen Kurs am Patienten“ mit Demonstration für Fortgeschrittene. Im Jahre 1929 habilitierte Schlapp. 1931 bat Moral das Ministerium, die Assistentenstelle der Prothetischen Abteilung in eine Oberassistentenstelle umzuwandeln auf Grund der großen, verantwortungsvollen Tätigkeit des Leiters der prothetischen Abteilung. Im gleichen Jahr schrieb Moral in einer Aktennotiz über Schlapp: „Er gab viele neue Methoden an, hielt Vorträge im Ausland . . . , in der Unterrichtsgestaltung schlug er neue Wege ein, ging von der mechanischen Einstellung ab und lenkte auch auf diesem Gebiet den Unterricht in klinische Bahnen.“ Schlapp führte nun neben allen Kursen der klinischen und vorklinischen Prothetik auch die Vorlesungen über Werkstoffkunde durch. Ab Sommersemester 1933 las er dazu noch wöchentlich eine Stunde „Chirurgische Prothesen und Schienung.“ Der Ernennung zum Oberarzt 1933 folgte 1935 die zum außerordentlichen Professor für Prothetik und Werkstoffkunde. Bis zum Studienjahr 1944/45 war

Prothetischer Behandlungsraum der Universitätsklinik  
und -poliklinik für Mund- und Zahnkrankheiten Rostock  
um 1930



Schlapp noch in Rostock tätig. Im Jahre 1949 folgte er einem Ruf nach Würzburg, wo er 1956 zum ordentlichen Professor berufen wurde. Bis zu seinem Tode im Jahre 1962 war er dort als Klinikdirektor tätig.

Nach dem Vorlesungsverzeichnis der Universität Rostock leitete Schlapp noch im Wintersemester 1944/45 die Vorlesungen und Kurse in der Prothetik und Orthodontie.

## Die Entwicklung der Prothetischen Stomatologie von 1946 bis 1989

Im Wintersemester 1947/48 begann wieder der Lehrbetrieb an der Klinik in Rostock. Einziger Lehrberechtigter war zu dieser Zeit Matthäus Reinmöller. Er las alle Disziplinen der Zahnheilkunde zunächst allein.

Die Kurse für prothetische Klinik und Vorklinik wurden halbtags durchgeführt. Von Reinmöller wurden neben den Vorlesungen im Fach Prothetik wöchentlich auch Vorlesungen über werkstoffkundliche Fragen gehalten. Im Jahre 1948 erfolgte die Einstellung von Thiemann als Oberarzt. Dieser erhielt einen Lehrauftrag, der Vorlesungen in der vorklinischen Prothetik vorsah. Reinmöller las parallel dazu die klinische Prothetik und Werkstoffkunde, Nachfolger Thiemanns wurde im Jahre 1950 Reußel, der auch die Oberarztstelle inne hatte und bis zum Sommersemester 1955 einen Lehrauftrag für das Fachgebiet Prothetik und Orthodontie wahrnahm. Reinmöller las bis 1954 die klinische Prothetik.

Von 1954 bis zu seiner Berufung als Leiter der Prothetischen Abteilung der Universitätsklinik für Zahn-Mund-Kieferkrankheiten der Humboldt-Universität zu Berlin im Jahre 1958 hatte Heinz Götte den Lehrauftrag für klinische Prothetik inne. Den Lehrauftrag für die vorklinische Prothetik besaßen zu dieser Zeit Scheumann bzw. Detto. Zum 1. Januar 1958 kam Eberhart Reumuth an die Medizinische Fakultät der Universität Rostock. Seine Ernennung zum Leiter der Prothetischen Abteilung war von hervorragender Bedeutung für die Entwicklung des Fachgebietes in Rostock. Reumuth wurde am 10. Januar 1925 geboren. 1945 nahm er das Studium der Zahn-,

Mund- und Kieferheilkunde an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg auf. Das Staatsexamen legte er dort 1949 ab. Schon 2 Tage später promovierte er. An der Hallenser Klinik war er danach als wissenschaftlicher Assistent tätig und tat sich bald im studentischen Unterricht hervor. In einem schnellen Aufstieg wurde er bereits nach 1½ Jahren Oberarzt der Prothetischen Abteilung.

„Es war ihm ein ausgezeichnetes Organisationstalent zu eigen und auch eine vorzügliche Gabe, einen bestimmten Stoff seinem Zuhörerkreis verständlich zu machen. Seine Vorträge waren immer sehr lebhaft, klar und mit vorzüglichen, oft selbst hergestellten Bildern ausgestattet“ (Reichenbach 1970). Am 1. September 1955 wurde er auch Oberarzt der Klinik. Im Dezember 1955 erfolgte seine Habilitation mit dem Thema: „Die Darstellung des menschlichen Kauvorganges mit Hilfe einer kinematografischen Untersuchungsmethode“.

Im März 1956 wurde er zum Dozenten ernannt und 1957 mit der Wahrnehmung einer Professur mit vollem Lehrauftrag an der Martin-Luther-Universität beauftragt. Am 1. Januar 1958 erfolgte seine Berufung an die Medizinische Fakultät der Universität Rostock als Professor mit Lehrauftrag für das Fachgebiet Prothetische Zahnheilkunde. Nach dem Ausscheiden von Herfert wurde Reumuth 1960 kommissarischer Fachrichtungsleiter und 1961 mit der Wahrnehmung einer Professur mit Lehrstuhl für das Fachgebiet Zahn-Mund- und Kieferheilkunde an der Rostocker Universität betraut. Gleichzeitig wurde er zum Fachrichtungsleiter ernannt. Reumuth war außerdem 1. Vorsitzender der Stomatologischen Gesellschaft an den Universitäten Greifswald und Rostock sowie stellvertretender Vorsitzender der Gesellschaft für Prothetische Stomatologie der DDR. Seit 1958 mit der Leitung der Prothetischen Abteilung betraut, wurde er mit Wirkung vom 1. September 1969 zum ordentlichen Professor für das Fachgebiet Prothetische Stomatologie berufen. Damit wurde zum ersten Mal in der Geschichte der Universität Rostock ein Lehrstuhl für dieses Fachgebiet geschaffen. Eine große Anzahl von Buchbeiträgen, Veröffentlichungen, Vorträgen und die Rostocker Facettenkrone sowie das Rostocker-Mineralische-Verblend-System sind eng mit seinem Namen verbunden. Seine wissenschaftlichen Leistungen sind im

Prof. Dr. Eberhart Reumuth  
(1925—1970)



In- und Ausland allgemein anerkannt und geschätzt. Während seiner Amtszeit habilitierten 5 wissenschaftliche Mitarbeiter der Klinik. Am 4. Juni 1970 verstarb Reumuth plötzlich und unerwartet im Alter von 45 Jahren.

Die Leitung der Abteilung für Prothetische Stomatologie übernahm der langjährige Oberarzt der Abteilung, Eberhard Laetzsch, der unter Reumuth mit dem Thema: „Zahnstellungsveränderungen, deren Folgen und Vermeidung — eine Untersuchung über Vorgänge im Lückengebiss“ habilitierte. Schon unter Reumuth hatte sich ein Stamm von Mitarbeitern in der Prothetischen Abteilung herausgebildet, der sich aus erfahrenen Oberärzten und jungen wissenschaftlichen Assistenten zusammensetzte. Neben Laetzsch gehörten die Oberärzte Peter Paul Hahn, Heinz Hildebrandt und Heinrich v. Schwanewede dazu. Hahn leitete seit 1960 die vorklinische Ausbildung. Hildebrandt nahm bis 1973 den Lehrauftrag für die klinisch-propädeutische Ausbildung der Studenten wahr. 1971 wurde der klinische Komplexkurs eingeführt, dessen Leitung v. Schwanewede übernahm. Laetzsch folgte 1975 einem Ruf nach Greifswald, wo er ab 1. September zum ordentlichen Professor für Prothetische Stomatologie berufen wurde. Zum Lehrstuhlinhaber in Rostock wurde im gleichen Jahr Günter Knak von der Humboldt-Universität zu Berlin berufen. Mit der Berufung Knaks erfolgte zum zweiten Mal in der Geschichte der Rostocker Klinik die Besetzung des Lehrstuhls für Prothetische Stomatologie. In den Jahren seiner Tätigkeit in Rostock wurden Hahn 1976 zum Dozenten und 1981 zum außerordentlichen Professor sowie v. Schwanewede zum Dozenten und Irmgard v. Majewsky zum Oberarzt ernannt.

1982 folgte Knak einem Ruf nach Berlin. Zum kommissarischen Leiter der Abteilung wurde v. Schwanewede ernannt, der für die klinisch-prothetische Ausbildung verantwortlich zeichnete, während Hahn weiterhin die vorklinische Ausbildung leitete. Mit Gründung der Sektion Stomatologie am 1. September 1983 wurde die Abteilung für Prothetische Stomatologie in den Rang einer Poliklinik erhoben. Mit Wirkung vom 1. 9. 1984 erfolgte die Berufung v. Schwanewedes auf den Lehrstuhl für Prothetische Stomatologie und seine Ernennung zum Direktor der Poliklinik für Prothetische Stomatologie.

## Entwicklung von Form und Inhalt der Ausbildung

Die Ausbildung von Zahnärzten erfolgte am Ende des vorigen Jahrhunderts auf der Grundlage der Prüfungsordnung vom 26. Juli 1889. Darin wurde erstmalig die praktische Ausbildung von mindestens einem Jahr gefordert, die bei einem approbierten Zahnarzt oder an einer höheren Lehranstalt absolviert werden mußte. Sie sah ein Studium von 4 Semestern vor. Zwei Jahre nach der Gründung der klinischen Fachkrankenanstalt in Rostock erschien am 1. 10. 1909 eine neue Prüfungsordnung, durch die erstmals eine Teilung des Studiums der Zahnmedizin in 3 vorklinische und mindestens 4 klinische Semester verfügt wurde.

Damit war im Universitätsstudium der Zahnheilkunde die praktische Ausbildung in der Zahnersatzkunde neben der theoretischen Ausbildung obligat. Die zahnärztliche Vorprüfung beinhaltete neben der Prüfung in den Fächern Anatomie, Physiologie, Chemie und Physik auch eine Prüfung in der Zahnersatzkunde mit 3 Phantomarbeiten, unter denen sich mindestens eine Kautschuk- und eine Metallarbeit befinden mußte. Darüberhinaus war eine mündliche Prüfung mit dem Nachweis guter Kenntnisse über Materialien und Herstellungsverfahren des künstlichen Zahnersatzes abzulegen. In den 4 klinischen Semestern mußte der Studierende 2 Semester prothetisch arbeiten. Die Staatsexamensprüfung in der Zahnersatzkunde war vom Studierenden in 8 aufeinanderfolgenden Wochentagen zu erledigen. Er hatte seine praktischen Fähigkeiten bei der Anfertigung von „Zahnersatzstücken“ nachzuweisen und dabei Plattenersatz, Kronen, Brücken, Arbeiten aus der chirurgischen Prothetik und der Orthodontie herzustellen. Bis zum Ende des 2. Weltkrieges kam es zu keinen entscheidenden Veränderungen an den Studienplänen und Prüfungsordnungen der Zahnheilkunde. 1946 wurde die Rostocker Universität wiedereröffnet. Nach der Gründung der DDR folgten auch größere Veränderungen im Bildungswesen. So kam es zu Veränderungen des Studienplanes von bisher 7 auf 10 Semester. Da die Zahnheilkunde Teil der Medizin war, wurden von

## Universität Rostock.

### Studienplan

für die Studierenden der Zahnheilkunde.

Studienbeginn Sommer

#### 1. Semester (Sommer)

Anorganische Chemie  
Physik  
Kursus der Zahnersatzkunde  
Allgemeine Anatomie

#### 2. Semester (Winter)

Organische Chemie  
Physik  
Anatomie  
Präparierübungen  
Physiologie

#### 3. Semester (Sommer)

Anatomie  
Histologischer Kurs  
Physiologie  
Chemisches Praktikum  
Kursus der Zahnersatzkunde  
Materialienkunde

#### 4. Semester (Winter)

Allgemeine Pathologie  
Allgemeine Chirurgie  
Klinische Untersuchungsmethoden  
Kursus der konservierenden Zahn-  
heilkunde  
Klinik der Zahn- und Mundkrank-  
heiten  
Histopathologischer Kursus

#### 5. Semester (Sommer)

Spezielle Pathologie  
Chirurgische Klinik  
Kursus der konservierenden Zahn-  
heilkunde  
Spezielle Pathologie der Mundhöhle  
Mikrobiologischer Kurs

#### 6. Semester (Winter)

Kursus der Zahnersatzkunde  
Kursus der konserv. Zahnheilkunde  
Hygiene, Sozialhygiene, Rassehyg.  
Pharmakologie  
Prakt. Kurs d. inneren Medizin  
Experimentelle Bakteriologie  
Zahnärztl. Operationskurs

#### 7. Semester (Sommer)

Klinik der Zahn- und Mundkrank-  
heiten  
Hautklinik  
Hygiene  
Gerichtliche Zahnheilkunde  
Kursus der Zahnersatzkunde  
Arzneiverordnungslehre  
Krankheitserreger  
Zahnärztl. Operationskurs

Studienbeginn Winter

#### 1. Semester (Winter)

Physik  
Anatomie  
Kursus der Zahnersatzkunde

#### 2. Semester (Sommer)

Anorganische Chemie  
Physik  
Anatomie  
Histologischer Kurs  
Physiologie  
Materialienkunde  
Chemisches Praktikum

#### 3. Semester (Winter)

Organische Chemie  
Präparierübungen  
Physiologie  
Kursus der Zahnersatzkunde

#### 4. Semester (Sommer)

Allgemeine Chirurgie  
Klinische Untersuchungsmethoden  
Kursus der konservierenden Zahn-  
heilkunde  
Kursus der Zahnersatzkunde  
Klinik der Zahn- und Mundkrank-  
heiten  
Histopathologischer Kurs (oder im  
6. Semester)

#### 5. Semester (Winter)

Allgemeine Pathologie  
Chirurgische Klinik  
Klinik der Zahn- und Mundkrank-  
heiten  
Kursus der konservierenden Zahn-  
heilkunde

Pharmakologie  
Experimentelle Bakteriologie

#### 6. Semester (Sommer)

Spezielle Pathologie  
Kursus der Zahnersatzkunde  
Prakt. Kurs d. inneren Medizin  
Spezielle Pathologie d. Mundhöhle  
Mikrobiologischer Kurs  
Arzneiverordnungslehre  
Zahnärztl. Operationskurs  
Gerichtliche Zahnheilkunde

#### 7. Semester (Winter)

Kursus der konserv. Zahnheilkunde  
Hautklinik  
Hygiene, Sozialhygiene, Rassehygiene  
Zahnärztl. Operationskurs

### Pflichtvorlesungen und -Übungen

§ 8 u. § 26 d. Prüf.-Ordn. v. 15. 3. 1909:

1.: vor der Vorprüfung: Anatom. Präparierübungen, mikrosk.-anatom. (histolog.) Kurs, chemisches Praktikum Je 1 Semester. — Kurs der Zahnersatzkunde 2 Semester.

2.: nach vollständig bestandener Vorprüfung: Kurs der konservierenden Behandlung der Zähne, Kurs der Zahnersatzkunde, Klinik bezw. Poliklinik der Mund- und Zahnkrankheiten, Je 2 Semester. — Klinik oder Poliklinik der Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kurs der klinischen Untersuchungsmethoden Je 1 Semester.

diesem Zeitpunkt an alle Vorlesungen bis zum Physikum mit den Studierenden der Medizin absolviert. Gleichzeitig wurde das zahnärztliche Physikum beibehalten. Im Herbstsemester 1954/55 wurde ein neuer Studienplan wirksam, der anstatt eines vierjährigen, ein fünfjähriges Studium der Zahnheilkunde vorsah. Dadurch kam es auch zu Änderungen des Lehrplanes in der prothetischen Stomatologie:

1. Studienjahr: 4 Stunden/Woche „Einführung in die Zahnersatzkunde“
2. Studienjahr: wie im ersten Studienjahr + 1 Stunde Werkstoffkunde
3. Studienjahr: 4 Stunden klinisch-propädeutischer Kurs + 2 Stunden Vorlesung klinische Prothetik

#### Kursraum der Poliklinik für Prothetische Stomatologie für die klinische Ausbildung der Studierenden



4. Studienjahr: 12 bzw. 14 Stunden Kurs der klinischen Prothetik + 2 Stunden Vorlesung klinische Prothetik

5. Studienjahr: 12 bzw. 14 Stunden Kurs der klinischen Prothetik und 1 Stunde Vorlesung Prothetik für Fortgeschrittene

Mit dem im Jahre 1976 eingeführten Studienplan und dem erstmalig als Grundstudienprogramm für die Studienrichtung Stomatologie erstellten Plan von 1982 wurde und wird den Studierenden der Stomatologie ein umfangreiches Fachwissen in der prothetischen Stomatologie vermittelt.

Auch der praktischen Tätigkeit gewährt man weiterhin breiten Raum, u.a. durch die Einbeziehung von Praktikumseinrichtungen des territorial geleiteten Gesundheitswesens. Darüber hinaus wird gerade auch in der Prothetik der Notwendigkeit einer komplexen und interdisziplinären Betrachtungs- und Behandlungsweise heute große Aufmerksamkeit gewidmet. Die anerkannt guten Erfahrungen und Ergebnisse auf dem Gebiet der Erziehung und Ausbildung wurden durch die Einbeziehung einer Reihe von Mitarbeitern der Abteilung bzw. Poliklinik für Prothetische Stomatologie bei der Erarbeitung von Lehrprogrammen für die Grundstudienrichtung Stomatologie in der DDR gebührend berücksichtigt. Die prothetische Ausbildung bietet heute alle Möglichkeiten dafür, daß die Absolventen in der Lage sind, prothetisch weitestgehend selbständig, planmäßig und effektiv wirksam zu werden.

## Profile der medizinischen Betreuung

Ein Blick in die Vergangenheit zeigt, daß bereits zu Beginn dieses Jahrhunderts an der Rostocker Klinik eine relativ breite Palette prothetischer Behandlungsmethoden geübt wurde. Dabei erwies sich schon zu dieser Zeit die Defektprothetik als ein wesentlicher Schwerpunkt. Dem Einzugsgebiet der Klinik entsprechend, beschäftigte man sich intensiv mit der prothetischen Behandlung von Patienten mit angeborenen und erworbenen Kiefer-Gesichtsdefekten. Offensichtlich galt auch der Kronenprothetik und der Behandlung zahnloser Kiefer bis zum Ausbruch des 2. Weltkrieges schon vorrangiges Interesse. Nach der Wiedereöffnung der Klinik und sich immer besser entwickelnden Bedingungen bleibt die Defektprothetik ein wesentlicher Bestandteil prothetischer Therapie. Mit der sprunghaften Entwicklung der Prothetik und Werkstoffkunde gewinnt der festsitzende Zahnersatz zunehmend an Bedeutung. Diese Entwicklung wird besonders nach 1955 augenfällig. Auch mit der Einführung neuer Verfahren, darunter anerkannter Rostocker Methoden, wächst der Patientenkreis immens an und macht eine personelle Erweiterung der Prothetischen Abteilung unumgänglich.

Schon früh wird in Rostock die Bedeutung der gegossenen Teilprothese erkannt und ihre Anwendung umfassend erprobt, so daß die Rostocker Universitätsklinik auf diesem Sektor eine erstklassige Position einnimmt.

Mit zunehmender Profilierung gilt auch der prothetischen Behandlung zahnloser Kiefer, der Behandlung des stark reduzierten Lückengebisses mittels Stegkonstruktionen, dem Abrasionsgebiß, Prothesenstomatopathien und funktionellen Gebißschäden das besondere Interesse. Einen wesentlichen Schwerpunkt bildet die prothetische Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten und tumorbedingten Kiefer-Gesichtsdefekten, für die Rostock ein Zentrum in der DDR bis zum heutigen Zeitpunkt geblieben ist.

Gestützt auf ein leistungsstarkes zahntechnisches Laboratorium und in Zusammenarbeit mit diesem entstanden spezielle Behandlungsmethoden (RMV-System, Tangen-

tialsteg, Epithesensymmetriograph), die Grundlage für eine beachtenswerte qualitative und quantitative Steigerung prothetischer Betreuungsleistungen sind und den guten Ruf der Sektion Stomatologie mitbegründen.

#### **Behandlungsraum der Assistenten in der Poliklinik für Prothetische Stomatologie**



## Wissenschaftsentwicklung

Erste Anzeichen einer Ausprägung wissenschaftlicher Zahnersatzkunde gehen auf die Zeit um 1920 zurück. Bis zum Jahre 1940 findet sich eine respektable Anzahl von Publikationen aus verschiedenen Teilgebieten der Prothetik. Themen sind vor allem der Ablauf von Kaubewegungen, die Kiefergelenke, die Aufstellung künstlicher Zähne und technologische Problemstellungen. Erster Höhepunkt war zweifellos die Habilitation von Schlampp im Jahre 1929 zum Thema: „Zur Funktion der Prothese im zahnlosen Kiefersystem“. Zwischen 1930 und 1940 spielen vor allem wissenschaftliche Auseinandersetzungen um die totale Prothese eine vorrangige Rolle. Danach finden sich bis zum Ende des 2. Weltkrieges keine nennenswerten Hinweise auf eine wissenschaftliche Tätigkeit. Dies kann sicherlich auf die kriegsbedingten Schwierigkeiten zurückgeführt werden.

Nach der Wiedereröffnung der Klinik stehen wissenschaftspublizistisch zunächst wiederum Kiefer-Gesichtsdefekte im Vordergrund (Götte). Mit der Übernahme der Prothetischen Abteilung durch Reumuth zeichnet sich eine deutlich zunehmende wissenschaftliche Arbeit ab, die auch dadurch gekennzeichnet ist, daß weitere Mitarbeiter der Abteilung wissenschaftlich aktiv sind. In den sechziger Jahren sorgen vor allem Veröffentlichungen über die Rostocker Facettenkrone und das RMV-System (Reumuth, Arnold, Kasiske) national und international für Aufsehen. Eine Reihe von Buchbeiträgen (Reumuth) und viele Publikationen zeugen von einer sehr starken Wissenschaftsentwicklung. Die Anzahl der erfolgreich abgeschlossenen Promotionen (61) steigt in diesem Zeitraum sprunghaft. Im Jahre 1967 habilitierte sich Laetzsch, der dann 1975 auf den Lehrstuhl für Prothetische Stomatologie an die Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald berufen wird. Auch auf dem Gebiet der Modellgußprothetik (Hahn) und der Defektprothetik (Hildebrandt, v. Schwanewede, Kasiske) werden Methoden entwickelt, die bald über die Grenzen der DDR hinaus Beachtung und Anerkennung finden. Diese Schwerpunkte stehen auch zwischen 1970 und 1980 im Vordergrund wissenschaftlicher Tätigkeit.

Darüber hinaus nimmt die Erfolgsbewertung festsitzender prothetischer Konstruktionen breiten Raum ein. 1973 schließt Hahn sein Habilitations-Verfahren ab und kann in einer Monographie anerkannte Ergebnisse der Modellgußprothetik mitteilen. Im Jahre 1979 kann v. Schwanewede gemeinsam mit Beetke die Habilitation erfolgreich abschließen.

Die wissenschaftliche Arbeit findet auch weiterhin ihren Ausdruck in einer regen Publikations- und Vortragstätigkeit. Eine Reihe von Buchbeiträgen (v. Schwanewede, Schuberth) und ein Kompendium der Konstruktionsplanung abnehmbarer Teilprothesen (Knak, Hahn, Kasiske) sind neben einer Vielzahl von Veröffentlichungen und Vorträgen im In- und Ausland beredtes Zeugnis wissenschaftlicher Arbeit.

Dabei zeichnen sich diese wissenschaftlichen Beiträge durch ihre hohe Praxisrelevanz aus und finden so auch stets Eingang in eine wissenschaftlich begründete Therapiestrategie. Zielgerichtet wird auch die Übernahme wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Ausbildung der Studierenden verfolgt, wofür eine große Anzahl audiovisueller Lehrmittel, wie wissenschaftliche Filme und Diareihen von Mitarbeitern der Poliklinik (v. Schwanewede, Hahn, Kasiske, Knak, Schuberth) in Zusammenarbeit mit dem Institut für Film, Bild und Ton in Berlin spricht. Im Zeitraum nach 1980 hat sich besonders die interdisziplinäre Forschung mit anderen Fachrichtungen der Medizin (Immunologie, Mikrobiologie, Pathologie u.a.) zusehends entwickelt und zu konkreten Ergebnissen geführt. So konnte lange, der inzwischen an der Humboldt-Universität in Berlin zum Dozenten ernannt wurde, im Jahre 1985 in Zusammenarbeit mit der Immunologie sein Habilitations-Verfahren abschließen. Neben diesen Bemühungen haben sich die Mitarbeiter der Poliklinik und der Zahntechnik in den letzten Jahren auch erfolgreich bei der Testung und Erprobung neuer Werkstoffe und Verfahren in- und ausländischer Firmen hervorgetan.

Heute kann festgestellt werden, daß der Stand der Wissenschaftsentwicklung der Prothetischen Stomatologie in Rostock allgemein geschätzt und anerkannt wird.

## Internationale Beziehungen

Internationale Beziehungen, unabdingbarer Bestandteil wissenschaftlichen Erfahrungsaustausches und Gradmesser eigener Forschungsergebnisse, werden seit Jahrzehnten in großer Vielfalt im Fachgebiet Prothetische Stomatologie gepflegt. Sie betreffen die Darstellung eigener Ergebnisse in der Forschung, Erziehung und Ausbildung sowie der medizinischen Betreuung auf Kongressen und Studienreisen und auch Gasteinladungen namhafter Kollegen aus dem Ausland.

Wissenschaftler unserer Einrichtung weilten mit Vorträgen z.T. mehrfach in einer ganzen Reihe von Ländern, so in Ägypten, Bulgarien, der BRD, der ČSFR, Frankreich, Italien, Jugoslawien, der KDVR, Österreich, Polen, Rumänien, Schweden, der Schweiz, der SAR, der UdSSR und Ungarn. Zu Gastbesuchen aus dem Ausland kamen Stomatologen aus Ländern wie Ägypten, Bulgarien, der BRD, der ČSFR, Frankreich, Japan, Jugoslawien, der KDVR, Kuba, Norwegen, Österreich, Polen, Rumänien, Schweden, der SAR, der UdSSR und SR Vietnam.

Darunter befanden sich so namhafte Fachvertreter wie Prof. Dr. Adler und Prof. Dr. Kemený (Ungarn), Prof. Dr. Hromatka (Österreich), Prof. Dr. Wierzynski und Doz. Dr. Plonka (Polen), Prof. Dr. Marxkors und Prof. Dr. Körber (BRD) sowie Prof. Dr. Lockowandt (Schweden).

Diese gegenseitigen Besuche waren stets Anlaß für den intensiven Erfahrungsaustausch und auch für die eigene Standortbestimmung unter Berücksichtigung sich abzeichnender internationaler Trends. Hervorzuheben sind Forschungsk Kooperationen mit langjährigen Verbindungen zum Forschungsinstitut in Prag (ČSFR) und zur Medizinischen Akademie in Wroclaw (Polen), die der gemeinsamen Bearbeitung von Forschungsthemen gelten. Erwähnenswert ist auch der langjährige Aufenthalt (1984 bis 1989) zweier syrischer Kollegen, die an der Poliklinik ihre Facharztweiterbildung absolvierten und mit sehr gutem Erfolg zum Dr. med. promovierten.

Die wissenschaftlichen Symposien mit der Medizinischen Akademie Szczecin werden seit Jahren durch Beiträge aus der prothetischen Stomatologie mitgestaltet.

Bei den mit internationaler Beteiligung jährlich stattfindenden Symposien der Gesellschaft für Prothetische Stomatologie der DDR haben seit deren Gründung Mitarbeiter der Rostocker Klinik mehrfach die wissenschaftliche Leitung bzw. den Tagesvorsitz innegehabt oder durch Vorträge zum Erfolg dieser international sehr angesehenen Tagungen beigetragen.

Diese kurze Darstellung der internationalen Beziehungen verdeutlicht die schon traditionellen Bemühungen prothetischer Fachvertreter in Rostock, die Ihr Ziel darin sahen und sehen durch vielfältige Kontakte zu Fachleuten vieler Länder und durch den Erfahrungsaustausch mit diesen eine fruchtbringende internationale Zusammenarbeit zu ermöglichen.

## Die Entwicklung der Orthopädischen Stomatologie

---

### Einleitung

Am 14. November 1923 faßten die Hochschullehrer der Zahnheilkunde Deutschlands einen Beschluß, nach dem eine Teilung des Faches in 4 Lehrgebiete vorgesehen wurde, in die chirurgische Zahnheilkunde, die konservierende Zahnheilkunde, die prothetische Zahnheilkunde und die orthodontische Zahnheilkunde. Diesem Beschluß Rechnung tragend, beauftragte Prof. Moral 3 Jahre später den Zahnarzt Dr. Schlamp aus Erlangen mit dem Ausbau und der Neuorganisation der prothetischen und orthodontischen Abteilung in Rostock.

Trotzdem machte die Entwicklung des Faches nur mühselige Fortschritte. Auch nach 7 Jahren gab es in der orthodontischen Abteilung nur wenige Patienten, die von Prof. Schlamp als einzigem Kieferorthopäden in Rostock und ganz Mecklenburg betreut wurden. Wenn 1933 die Situation in Rostock mit 15 kieferorthopädischen Fällen auch extrem unbefriedigend war, so war doch mit der Einführung herausnehmbarer Apparaturen und mit deren Anwendungsmöglichkeit für größere Patientenzahlen eine Umorientierung des Faches von der Orthodontie zur Kieferorthopädie in vollem Gange.

### Wissenschaftsprofil

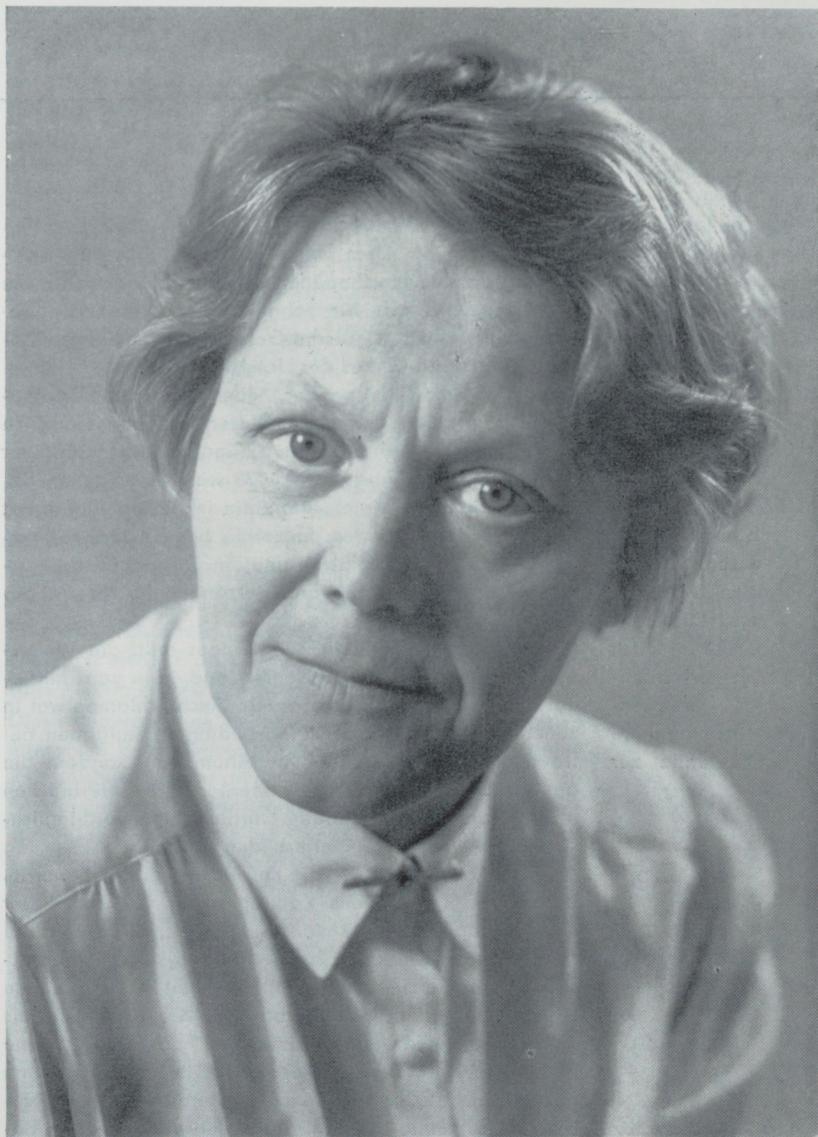
Schon 1935 wurde der Fachzahnarzttitel für Kieferorthopädie eingeführt. Dem zwingenden Bedürfnis nach Fortbildung der Kieferorthopäden in Deutschland wurde die Arbeitsgemeinschaft für zahnärztliche Orthopädie gerecht, die sich als „Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie“ verstand, wie es der Untertitel auswies.

Trotz dieser Profilierung des neuen Faches Kieferorthopädie kam es an den Universitäten und damit auch in Rostock nicht gleichzeitig zur Gründung eigenständiger Fachabteilungen. Auch nach 1938 war in der neuen Rostocker Klinik die Kieferorthopädie in Personalunion mit der Prothetik verbunden. Immerhin bot ein Ordinationszimmer mit 6 Arbeitsplätzen und ein Orthodontisches Labor wesentlich bessere Voraussetzungen für die Patientenbetreuung.

Mit dem Ausbruch des 2. Weltkrieges erlitt die Weiterentwicklung des Faches in Deutschland, ja in ganz Mitteleuropa, eine jähe Unterbrechung. Auch Schlamp war in zunehmendem Maße mit kriegsbedingten Aufgaben betraut. Nicht die Korrektur von Anomalien, sondern die apparative Versorgung der Patienten mit Kieferbrüchen und Kieferschußverletzungen wurden seine vordringlichsten Betreuungs- und Weiterbildungsaufgaben.

Als nach dem Kriege die Klinik wiedereröffnet wurde, begann auch ein neues Kapitel in der Geschichte der Kieferorthopädie dieses Hauses. In Lehre, Forschung und medizinischer Betreuung begann eine systematische Entwicklung. Diese zielstrebige Aufbauarbeit ist eng mit dem Namen Günther Reußel verbunden, der bei Brückl als dem damalig einzigen Professor des Fachgebietes seine Facharztprüfung abgelegt hatte. In Rostock begann Reußel selbst Zahnärzte in der Kieferorthopädie auszubilden. So konnte die Zahl der kieferorthopädischen Be-

MR Prof. Dr. sc. med. Ursula Klink-Heckmann



handlungsfälle sprunghaft ansteigen. Dr. Dr. Reußel entwickelte für die kieferorthopädische Dokumentation einen Befundbogen, der auch heute noch, trotz des Angebotes immer neuer Befundblätter, auf der Abteilung in Gebrauch ist. Bei seinen Mitarbeitern, Kollegen und Studenten war Reußel als Kenner des nationalen und internationalen Schrifttums bekannt. Sein wissenschaftliches Interesse galt vor allem der Klärung ätiologischer Fragen in der Kieferorthopädie. Nach 1958 widmete er sich Betreuungs- und Weiterbildungsaufgaben im Bezirk Rostock.

Nachdem es Oskar Herfert in schwierigen Verhandlungen gelungen war, Räume im Seitenflügel der Klinik wieder zurückzugewinnen, wurde hier am 1. 9. 1958 eine neue, halbselbständige kieferorthopädische Abteilung gegründet. In diesen Räumen besteht die Abteilung nun seit 32 Jahren. Zu ihr gehören 4 Sprechzimmer mit 7 kieferorthopädischen Arbeitsplätzen, einem Dienstzimmer für den Abteilungsleiter, einem Sammlungsraum und einem langen Flur, der als Wartezimmer dient. Ein zahntechnisches Laboratorium mit einem Gipsraum ist der Abteilung unmittelbar angeschlossen. Personell wurde die Abteilung mit 7 Arztstellen und 7 Schwesternstellen sowie einer Sekretärin ausgestattet. Zunächst arbeiteten 6 Zahntechniker und 2 zahntechnische Hilfskräfte im kieferorthopädischen Labor. Wenn in den zurückliegenden Jahren auch personell Veränderungen vorkamen, so ist die Besetzung der Abteilung im Wesentlichen bis heute erhalten geblieben. Mit der Führung der Abteilung wurde Ursula Heckmann beauftragt. Sie sollte 30 Jahre die Geschicke der Abteilung, aber auch die des Fachgebietes von hier aus leiten und mitbestimmen. 1928 in Oppeln geboren, studierte sie in Halle von 1946 bis 1950 Zahnheilkunde und promovierte zum Dr. med. dent.

8 Jahre bis 1958 war sie wissenschaftliche Assistentin bei Reichenbach in Halle und erhielt 1955 die Facharztanerkennung für Kieferorthopädie.

Hier gab es bereits seit 1947 auf Betreiben Reichenbachs eine selbständige kieferorthopädische Abteilung.

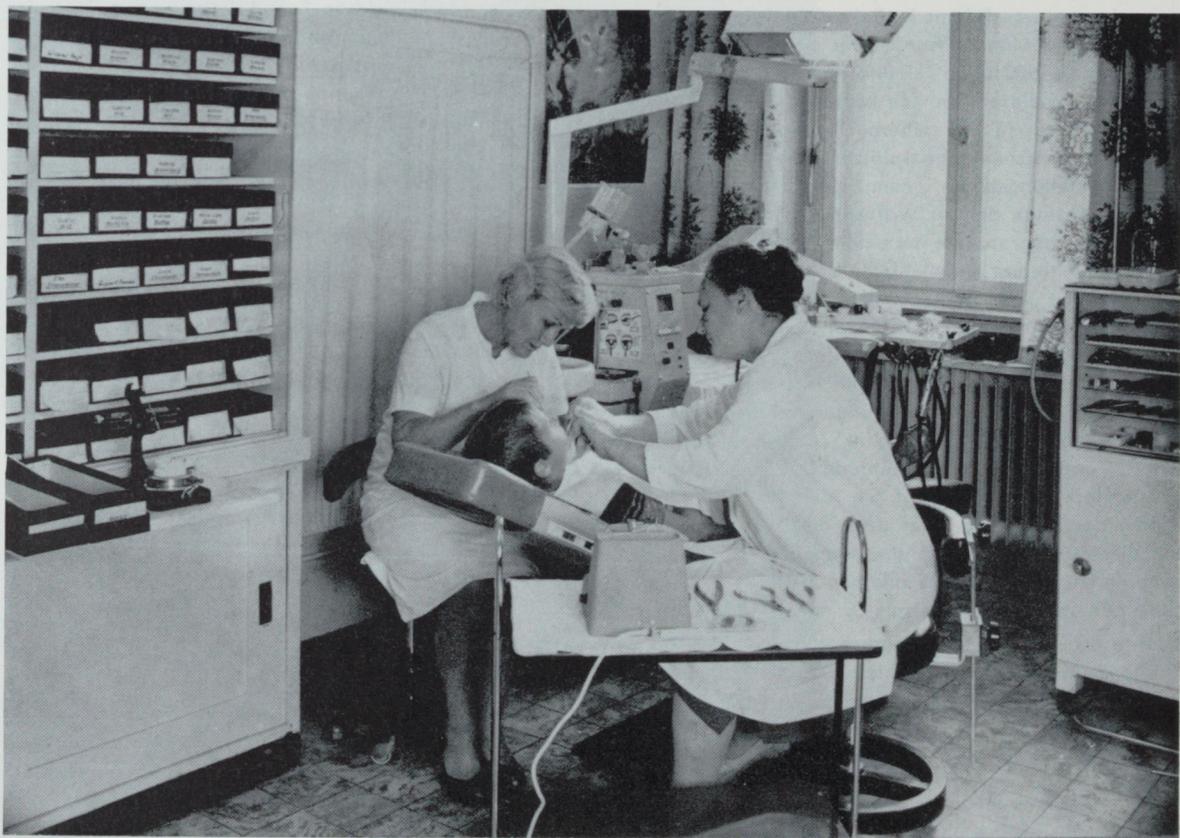
Als Frau Heckmann die Funktion des Oberarztes in der Abteilung in Rostock übernahm, galt es zunächst, junge

Mitarbeiter zu finden, die die Facharztausbildung für Kieferorthopädie beginnen wollten, da es ausgebildete Kieferorthopäden nicht gab.

Da zu dem Zeitpunkt auch im Stadtgebiet Rostock sich erst eine Jugendzahnklinik zu formieren begann, war die Zahl behandlungsbedürftiger Kinder entsprechend groß. So nimmt es nicht wunder, daß schon nach 2 Jahren 2000 kieferorthopädische Patienten die Sprechstunden vormittags und nachmittags von Montag früh bis Sonnabend mittag auslasteten. Trotz dieser hohen Betreuungs- und Ausbildungsaufgaben war es der jungen, zielstrebigem Oberärztin gelungen, nach 1½ Jahren eine Habilitationsschrift der Medizinischen Fakultät vorzulegen. Nach erfolgreichem Colloquium und einer Probevorlesung wurde sie mit Wirkung vom 24. Mai 1960 für das Fach Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock habilitiert. Kurz darauf erfolgte am 1. 8. 1960 die Ernennung zum Dozenten für das Fachgebiet Kieferorthopädie.

Am 1. Dezember gleichen Jahres wurde nach Zustimmung des Staatssekretärs beim Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen eine kieferorthopädische Abteilung gebildet, mit deren Leitung Frau Heckmann beauftragt wurde. Am 1. 6. 1965 erfolgte die Berufung zum Professor mit Lehrauftrag und am 1. 9. 1969 die zum ordentlichen Professor. Dieses Datum hat historischen Wert. An diesem Tage wurde der 1. Lehrstuhl für Orthopädische Stomatologie der DDR in Rostock errichtet. Fast 10 Jahre lang war Frau Heckmann einziger Professor des Fachgebietes in der DDR. Nach dem frühen Tod von Brückl 1966 mußte sie seine zahlreichen Funktionen im Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen und im Ministerium für Gesundheitswesen übernehmen. Damit waren wichtige Entscheidungen für die Entwicklung der Kieferorthopädie nach Rostock verlegt. Die Gründung der Arbeitsgemeinschaft für Orthopädische Stomatologie, aus der 1968 die Gesellschaft für Orthopädische Stomatologie der DDR hervorging, fiel in diese Zeit. Über je 2 Wahlperioden war sie als erste Vorsitzende und als Sekretär bis 1986 aktiv in der Gesellschaft tätig. Natürlich war auch in Rostock selbst und im Norden der DDR die Entwicklung des Fachgebietes eng mit ihrem Namen verbunden. Wie der Neu-

Behandlungsraum der Assistenten in der Abteilung  
für Orthopädische Stomatologie



beginn mit Aufgaben der medizinischen Betreuung ausgefüllt war, so wurden auch in der Lehre, in der Weiter- und Fortbildung und in der Forschung Impulse gegeben, die die Rostocker Einrichtung bekannt werden ließen. Will man persönliche Leistungen von Frau Klink-Heckmann in Zahlen ausdrücken, so finden sie ihren Niederschlag in 131 Publikationen, 4 Lehrbuchbeiträgen und 260 Vorträgen auf nationalen und internationalen Kongressen. Zusammen mit Bredy/Berlin hat sie ein Lehrbuch für die studentische Ausbildung in der DDR erarbeitet, dessen 3. Auflage demnächst erscheint. Sie hat 55 Doktoranden betreut und 22 Fachzahnärzte für Kieferorthopädie ausgebildet. 1300 Studenten wurden von ihr im Fach Kieferorthopädie in 30 Jahren unterrichtet.

Das Fachgebiet Kieferorthopädie hat sich in den vergangenen 20 Jahren enorm entwickelt. Wissenschaftlicher Erkenntniszuwachs öffnete mit den Chancen der Wachstumsprognose ebenso neue Dimensionen für die Diagnostik wie die Einführung neuer Techniken und die Weiterentwicklung der Funktionskieferorthopädie für die Therapie. An der Weiterentwicklung des Faches in der DDR hat die Rostocker Abteilung einen guten Anteil. Klink-Heckmanns Langzeitbeobachtungen der Gebißentwicklung und des Gesichtsschädelwachstums haben wesentlich zur Klärung individueller Entwicklungsabläufe beigetragen und sind weit über die Landesgrenzen international bekannt. Diese Arbeiten sind Grundlagenarbeiten, die von vielen kieferorthopädischen Einrichtungen unseres Landes als Basismaterial genutzt werden. Sie sind heute noch von großer Aktualität und die Fundgrube, die dieses Material darstellt, ist keineswegs erschöpft. Die seit dem 1. September 1988 emeritierte Hochschullehrerin ist weiterhin mit Forschungsarbeiten zu diesem Thema beschäftigt. Frau Klink-Heckmann, einst selbst angeregt durch ihren Hallenser Lehrer Reichenbach, verstand es, ihre eigenen Ideen auch bei ihren Mitarbeitern zünden zu lassen. So hat sich über viele Jahre ihre Oberärztin, Traute Dahl, in Zusammenarbeit mit der Hals-Nasen-Ohrenklinik unserer Universität der Gehörlosenschule Güstrow und der Schwerhörigenschule Ludwigslust mit der Gebißentwicklung Schwerhöriger und gehörloser Kinder auseinandergesetzt.

Das Forschungsprofil der Abteilung wurde durch die Gründung des Arbeitskreises und späteren Rehabilitationszentrums für Lippen-Kiefer-Gaumenspalten maßgeblich mit beeinflußt. Es stieg nicht nur der Anteil kieferorthopädischer Behandlungen bei Patienten mit diesen angeborenen Entwicklungsstörungen, auch die besonderen Entwicklungsmerkmale für das Wachstum unter den Bedingungen einer Spaltbildung im Kiefer-Gesichtsbereich konnten durch umfangreiche Langzeitbeobachtungen bewertet werden, die 1983 in einer Habilitationsschrift der Oberärztin Rosemarie Grabowski vorgestellt wurden. Diese Ergebnisse waren die Grundlage für ein Betreuungskonzept, das nicht nur an der Rostocker Abteilung praktiziert wird. Gegenwärtige Forschungsarbeiten sind darauf gerichtet, nach den morphologischen Entwicklungskriterien die funktionellen Belastungs- und Einflußfaktoren zu untersuchen. War die klinisch angewandte Forschung immer eng mit den Anforderungen aus der medizinischen Betreuung verbunden, ja aus ihr erwachsen, so hat der wissenschaftliche Erkenntnisgewinn ebenso die medizinische Praxis befruchtet. Seit 1965 wurden deshalb die Weiter- und Fortbildungsaufgaben für Dritte immer umfangreicher.

## Aus- und Weiterbildung

Am 24. April 1965 wurde auf Initiative von Frau Heckmann und auf Wunsch der Kieferorthopäden im Territorium der kieferorthopädische Arbeitskreis der drei Nordbezirke ins Leben gerufen, dem sie 24 Jahre vorstand. Der Arbeitskreis hatte sich zum Ziel gesetzt, eigene und international neue wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis hineinzutragen. Unabhängig von der Gründung der regionalen Arbeitskreise in Schwerin (1969) und in Neubrandenburg (1986) haben seitdem über 40 Arbeitskreistagungen mit einem breiten Themenspektrum stattgefunden. Diese Fortbildung über den Arbeitskreis konnte bewirken, daß von der Rostocker kieferorthopädischen Abteilung über die drei Nordbezirke der DDR hinaus ein maßgeblicher Einfluß auf die Entwicklung der Kieferorthopädie in der DDR ausging.



Diese nationale Entwicklung war maßgeblich von der Einführung neuer diagnostischer und therapeutischer Verfahren abhängig. Dazu gehörte die Einführung des Fernröntgenbildes als unentbehrlichem diagnostischen und prognostischen Hilfsmittel in die kieferorthopädische Praxis und in die Lehrinhalte der Fachzahnarztweiterbildung für Kieferorthopädie.

In jüngster Zeit werden jährlich Weiterbildungslehrgänge für Fachzahnärzte für Kieferorthopädie der DDR durchgeführt, deren Inhalt die Vermittlung der Rostocker Betreuungskonzeption für Patienten mit angeborenen Spaltbildungen ist. Auf der Basis umfangreicher Langzeitbeobachtungen des Entwicklungsverlaufs werden Erfahrungen und therapeutische Methoden vermittelt, deren wesentlicher Inhalt die Steuerung und Förderung des physiologischen Wachstumspotentials ist.

Die Ausbildung der Studierenden im Fach Kieferorthopädie richtete sich zwar nach zentralen Vorgaben, wurde aber bis in die 60er Jahre deutlich nach dem Vorbild Reichenbachs in Halle durchgeführt. Hierzu zählte ein dreiwöchiges Praktikum nach dem dritten Studienjahr, ein Phantomkurs zur Erlernung der Technik kieferorthopädischer Apparaturen. Im 3. Studienjahr wurden im Rahmen der Vorlesung „Einführung in die Kieferorthopädie“ mit zwei Wochenstunden Grundlagen vermittelt. Im 4. Studienjahr schloß sich mit einer Wochenstunde die Vorlesungsreihe „Klinik der Kieferorthopädie“ an. In den nachfolgenden Jahren fanden tiefgreifende Veränderungen in den Studienplänen statt. Für das Fach Kieferorthopädie stehen heute 34 Stunden Vorlesung, 11 Seminarstunden und 30 Praktikumsstunden zur Verfügung. Darüberhinaus ist es im 2. Studienjahr im interdisziplinären Komplex „Einführung in die Stomatologie“ und im Praktikum „Präventive Stomatologie“ vertreten. Mit einer geringen Stundenzahl ist es auch im interdisziplinären Komplex „Allgemeine stomatologische Diagnostik, Prävention und Therapie“ eingebunden.

Entsprechend dem Profil der Rostocker Abteilung ist es ein Hauptanliegen der studentischen Ausbildung, Grundkenntnisse über den Verlauf der regelrechten und gestörten Gebißentwicklung zu vermitteln und den jungen Ab-

solventen in die Lage zu versetzen, Störfaktoren und Risiken der Gebißentwicklung zu erkennen.

Neben den Verbindungen zu den Einrichtungen der anderen Universitäten, medizinischen Akademien und Zentren des territorial geleiteten Gesundheitswesens der DDR bestehen zahlreiche Auslandskontakte. Sie begannen in den 60er Jahren mit der intensiven Kooperation mit der Stomatologischen Klinik in Debrecen/Ungarn unter Leitung von Prof. Adler. Zu Kursen, Gastvorlesungen und Hospitationen kamen Wissenschaftler und Praktiker aus Polen, aus Ungarn, der CSFR, aus Bulgarien, Rumänien, der UdSSR, Kuba, der BRD, Schweden, Finnland und England. In der Sektion Stomatologie ist die Abteilung über die eigene Poliklinik hinaus mit den Fachabteilungen auf vielschichtige Weise interdisziplinär verbunden. Im Rahmen der chirurgischen Dysgnathiebehandlung und der komplexen Rehabilitation der Spaltträger ist die Zusammenarbeit mit der Kiefer-Gesichtschirurgie besonders umfangreich und hat eine jahrzehntelange Tradition.

Die Entwicklung der Abteilung ist nicht zu trennen von der nationalen und internationalen Entwicklung des Fachgebietes.

## Zur Entwicklung der Kinderstomatologie

---

### Einleitung

Die Kinderstomatologie ist das jüngste Lehrgebiet an den Hochschulen, obwohl die Jugendzahnpflege in der Praxis schon eine lange Tradition hat. Bereits 1851 wurde in der ersten deutschsprachigen Zeitschrift „Der Zahnarzt“ die zahnärztliche Betreuung der Kinder gefordert (Talma). Erst mit der Einrichtung der ersten Schulzahnstation in Straßburg durch Jessen im Jahre 1902 konnte jedoch diese Forderung praktisch umgesetzt werden. In der nachfolgenden Zeit war in über 1000 Städten Deutschlands die zahnärztliche Behandlung von Kindern in derartigen speziellen Einrichtungen möglich. Diese positive Entwicklung wurde durch den 2. Weltkrieg unterbrochen.

Nach 1945 erfolgte in der DDR der Aufbau eines Systems der zahnärztlichen Betreuung der Kinder und Jugendlichen, das auch im internationalen Vergleich eine sehr vorbildliche Entwicklung genommen hat. 1954 erschien als die wesentlichste Grundlage die „Anordnung über die Jugendzahnpflege“. Darin wurde die systematische zahnärztliche Betreuung der Kinder und Jugendlichen zur Aufgabe des Staates erklärt. 1958 erfuhr sie durch die 2. Anordnung eine wesentliche Ergänzung. Es wurden spezielle Behandlungsplätze und Jugendzahnkliniken eingerichtet. Auf dem Gebiet der Weiterbildung zum Facharzt/Fachzahnarzt wurde ab 1961 auch die Möglichkeit der Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Kinderstomatologie geschaffen. Im Bezirk Rostock erfolgte 1961 die Gründung der Bezirks-Jugendzahnklinik, die mit der Funktion einer Leiteinrichtung für das Fachgebiet Kinderstomatologie im Bezirk Rostock betraut wurde.

Bis zu diesem Zeitpunkt waren an den Hochschulen lediglich im Rahmen der Vorlesung über die Zahnerhaltung Ansatzpunkte für die klinischen Aspekte einer kinderstomatologischen Behandlung erkennbar. Daraus re-

sultierte eine gewisse Diskrepanz zwischen den gesundheitspolitischen Anforderungen einer qualitativ hochwertigen Betreuung und dem speziell für die Arbeit in der Jugendzahnpflege noch ungenügenden Ausbildungsstand der damaligen Absolventen. Auf Beschluß des Ministeriums für das Hoch- und Fachschulwesen wurde 1959 die Vermittlung von theoretischen Kenntnissen im Fach „Kinderzahnheilkunde“ an den Hochschulen wirksam. Nach der Weimarer Gesundheitskonferenz 1960 konnten auch an den Hochschulen und Akademien Abteilungen für Kinderzahnheilkunde eingerichtet werden.

Den ersten Lehrauftrag für das Fachgebiet „Kinderzahnheilkunde und Jugendzahnpflege“ erhielt Gisela Schützmannsky 1958 an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Im Jahre 1959 wurde an der Humboldt-Universität zu Berlin die erste Abteilung für Kinderzahnheilkunde gegründet, und 1962 erfolgte die Ernennung von Walter Künzel zum ersten Dozenten für Kinderzahnheilkunde.

An der Universität Rostock erfolgte noch viele Jahre die kinderstomatologische Ausbildung im Rahmen der konservierenden Stomatologie und erst 1973 wurde innerhalb des Lehrstuhls für Konservierende Stomatologie die Abteilung für Kinderstomatologie etabliert. Die neue Abteilung leitete Eckhard Beetke, dem damit auch die umfangreichen Aufgaben in der Ausbildung der Studenten, der Weiterbildung sowie der zahnärztlichen Betreuung von Kindern und Jugendlichen oblagen. Zur Abteilung gehörten vier Behandlungsplätze, und es waren ein Fachzahnarzt für Kinderstomatologie, zwei Weiterbildungsassistenten und drei Stomatologische Schwestern tätig. Mit der Gründung der Abteilung übernahmen die Mitarbeiter die systematische Betreuung der Kinder des Kindergartens Elisabethwiese und der Bremer Straße, der Schule für Behinderte in der Orthopädischen Klinik, der

Kinder des sowjetischen Konsulats und die Spezialsprechstunde für Spaltpatienten. 1978 wurde die Dozentur für Kinderstomatologie geschaffen und Eckhard Beetke zum Dozenten ernannt. Mit den wachsenden Aufgaben in der medizinischen Betreuung (z. B. 1980 Übernahme der Kinder der 21. Polytechnischen Oberschule in die systematische Betreuung), der Erziehung und Ausbildung sowie der Forschung vergrößerte sich die Zahl der Mitarbeiter auf vier Fachzahnärzte, zwei Weiterbildungsassistenten und fünf Stomatologische Schwestern.

Mit der 1983 erfolgten Gründung der Sektion Stomatologie an der Universität Rostock wurde der erste Lehrstuhl für Kinderstomatologie in der DDR geschaffen und Hans-Joachim Maiwald (Medizinische Akademie Erfurt) zum ordentlichen Professor für das Fachgebiet Kinderstomatologie nach Rostock berufen. Gleichzeitig erfolgte die Gründung der Poliklinik für Orthopädische Stomatologie und Kinderstomatologie unter der Leitung von Ursula Klink-Heckmann. Nach ihrer Emeritierung übernahm 1988 Hans-Joachim Maiwald die Leitung der Poliklinik. Sie besteht aus zwei Abteilungen, der Abteilung für Orthopädische Stomatologie und der Abteilung für Kinderstomatologie, die jeweils von einem Lehrstuhlinhaber geführt werden. Zur Abteilung für Kinderstomatologie gehören vier Arbeitsplätze sowie ein zusätzlicher Arbeitsplatz in der 21. Polytechnischen Oberschule. Neben dem Lehrstuhlinhaber sind sechs wissenschaftliche Assistenten, zwei Weiterbildungsassistenten und sechs Stomatologische Schwestern tätig.

## Profile der medizinischen Betreuung

Auf der Basis der Studienpläne für die Grundstudienrichtung Stomatologie zur Ausbildung an den Universitäten und Hochschulen der DDR von 1976 und 1982 sind auch die Aufgaben der Abteilung für Kinderstomatologie ständig gewachsen. Das Lehrgebiet umfaßt 75 Stunden, davon 45 Stunden Vorlesungen und Seminare sowie 30 Stunden klinischer Kurs. Außerdem wurde ein 3wöchiges Praktikum „Präventive Stomatologie“ in das 2. Studienjahr integriert, was nachfolgend bis zum 5. Studienjahr als studienbegleitende Aufgabe (präventive Betreuung von Kindergärten der Stadt Rostock) geführt wird. Im 4. Studienjahr läuft noch ein 5wöchiges Praktikum im territorialen Gesundheitswesen. Hierbei wurde eine enge Zusammenarbeit mit der Bezirks-Jugendzahnklinik in Rostock aufgebaut. Der Vorlesungskomplex unterteilt sich in „Klinik der Kinderstomatologie“ sowie „Präventive kinderstomatologische Betreuung“. Ein besonderes Schwergewicht in der Aus- und Weiterbildung wurde auf die Motivation und Befähigung der Studenten zur Entwicklung der Prävention im Rahmen der regelmäßigen zahnärztlichen Betreuung der Kinder und Jugendlichen gelegt. Die enge Verknüpfung der Lehre mit der Umsetzung der eigenen Forschungsergebnisse auf diesem Gebiet wirkte dabei sehr förderlich.

Die medizinische Betreuung lag schwerpunktmäßig bei der Behandlung der Kinder der zwei Kindergärten sowie der 21. Polytechnischen Oberschule (ca. 850 Kinder), der Friedrich-Paul-Scheel-Sonderschule für körperbehinderte Kinder (ca. 100 Kinder, davon 25 Schwerstbehinderte) und des sowjetischen Konsulats. Alle diese Kinder und Jugendlichen wurden präventiv betreut und jährlich untersucht sowie saniert. Weiterhin hat sich die Abteilung zu einem Zentrum der Betreuung für geschädigte Kinder des Bezirkes entwickelt, wobei besonders Dispensairebetreuungs-systeme für Spaltkinder, Dialysepatienten, Hämophiliekinder und geistig geschädigte sowie schwer behandelbare Kinder (einschließlich Narkosebehandlung) aufgebaut worden sind.

**Das Zähneputzen unter Anleitung — eine wesentliche präventive Maßnahme in der Kinderstomatologie**



## Wissenschaftsentwicklung

Auf dem Gebiet der Forschung wurde neben klinisch angewandter Forschung seit 1983 auf zwei Schwerpunktthemen orientiert: 1. „Ernährung und orale Erkrankungen“ im Rahmen der Hauptforschungsrichtung „Karies und Periodontalerkrankungen“ und 2. „Epidemiologie der Karies und Periodontalerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“ innerhalb der Rektorforschung. Im Ergebnis konnten von 1983 bis 1989 neun Forschungsberichte verteidigt, darunter eine wissenschaftliche Höchstleistung des Bereiches Medizin, 99 Publikationen veröffentlicht und 149 Vorträge im In- und Ausland gehalten werden. Besondere Aktivität wurde bei der Einbeziehung der Studenten und jungen Absolventen entfaltet. 22 Diplomarbeiten, 62 Promotionen und eine Habilitation wurden abgeschlossen, 103 Gutachten im Rahmen des Promotionsverfahrens erstellt. Zwei Mitarbeiter erwarben die *Facultas docendi*. Unter den in die Praxis umsetzbaren Forschungsergebnissen sind folgende zu nennen: Aus dem Komplex „Ernährung und orale Erkrankungen“ resultierte in Zusammenarbeit mit den Kinderärzten die Entwicklung der neuen saccharosefreien Babyfertignahrung, die Aufnahme der Auszeichnungsmöglichkeit von Nahrungs- und Genußmitteln als „zahnfreundlich“ in der Lebensmittelkennzeichnungsordnung von 1985, die Einführung der zuckerreduzierten und damit nicht kariogenen Schulumilch (1986) und die Empfehlungen zur gezielten Ernährungslenkung als ein Hauptpfeiler der Kariesprävention. Die Ergebnisse aus dem Komplex der Epidemiologie sind eine wichtige Grundlage für die Entwicklung von wissenschaftlich begründeten Behandlungsstrategien bei Kindern und Jugendlichen, die geeignet sind, die Ziele der Weltgesundheitsorganisation im Rahmen der globalen Strategie — Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000 — sowie die nationale Zielstellung zu erreichen, die mit einem epidemiologisch ausweisbaren Gewinn an oraler Gesundheit für Kinder und Jugendliche verbunden sein werden. Somit konnte durch die Bearbeitung von praxisrelevanten Problemstellungen in enger Zusammenarbeit mit dem territorialen Gesundheits-

wesen ein wichtiger Beitrag zur weiteren Optimierung der kinderstomatologischen Betreuung geleistet werden.

In der zusammenfassenden Rückschau wird deutlich, daß die Gründung der Abteilung für Kinderstomatologie an der Universität Rostock nicht nur eine objektive Notwendigkeit war, sondern daß damit auch die Voraussetzungen geschaffen worden sind, das Fachgebiet Kinderstomatologie wissenschaftlich weiterzuentwickeln und durch wesentliche Impulse die Effektivität des territorialen Gesundheitswesens zu erhöhen.

## Entwicklung und Aufgaben der Zahntechnik

---

### Einleitung

Zahnheilkunde und Zahntechnik stehen immer in enger Beziehung zueinander. So waren schon 1907 in der „Klinischen Krankenanstalt“ Zahntechniker tätig, die für die Herstellung von Zahnersatz verantwortlich waren. Die Ausrüstung (Geräte und Werkzeuge) entsprach dem damaligen Stand, die Tretbohr- und Poliermaschine, Schaber, Stichel und Feilen sowie die Spiritusflamme gehörten zur Grundausrüstung. Als Werkstoffe wurden für herausnehmbaren Zahnersatz hauptsächlich Kautschuk in Verbindung mit Porzellanzähnen verarbeitet, für Kronen, Brücken und Platten fast immer Goldlegierungen.

Im ersten Weltkrieg haben die Zahntechniker vorrangig für die prothetische und kieferchirurgische Behandlung der Verwundeten gearbeitet. Das Labor war mit 3 Stammkräften und 4 zusätzlich eingesetzten Technikern aus dem Heeresdienst besetzt, die mit vier Hilfskräften die Versorgung der Patienten vornahmen.

In der 1938 eröffneten „Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“ fand die Zahntechnik sehr günstige Arbeitsbedingungen in Form von Arbeitsräumen und Ausrüstung vor. In dieser Zeit erwarben sich besondere Verdienste um die weitere Entwicklung die „Altgesellen“ Paul Hinz und Walter Husfeldt.

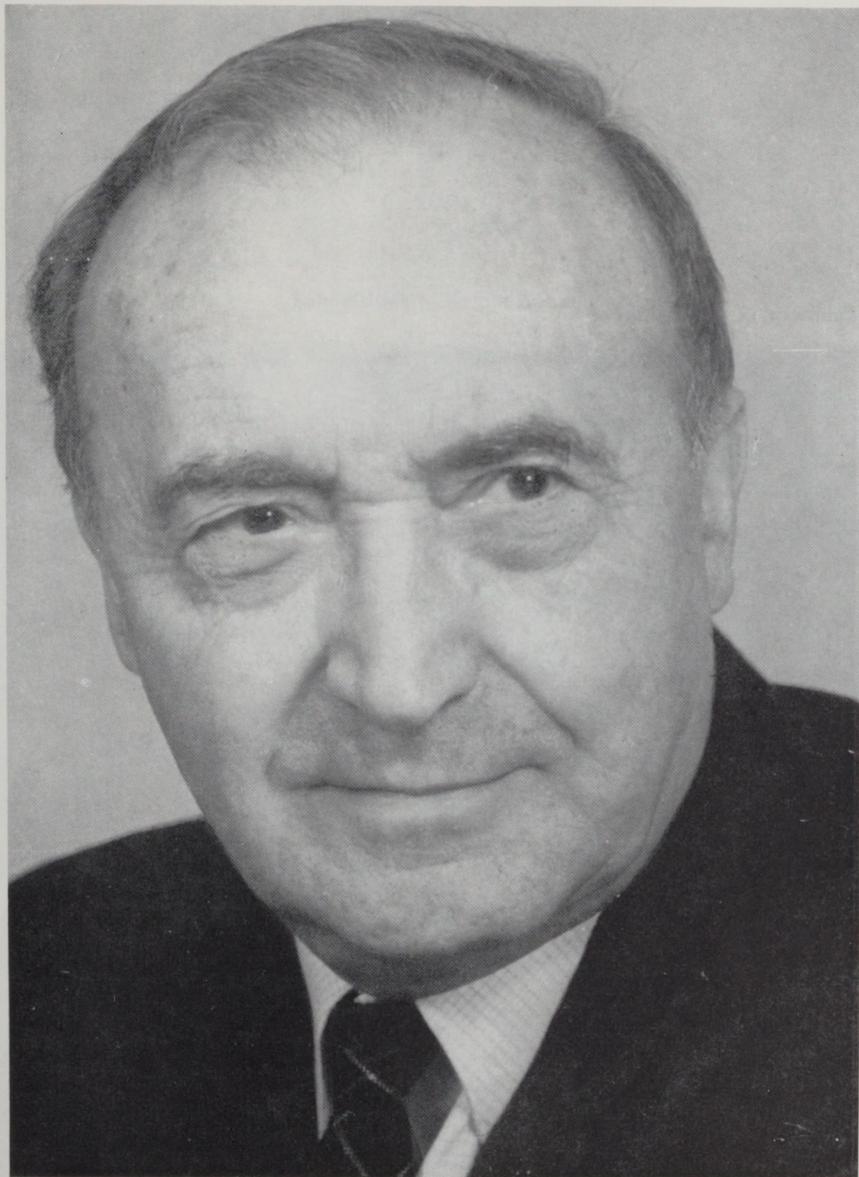
Als 1951 Kurt Kasiske als 5. Zahntechniker sein Arbeitsverhältnis an der Klinik aufnahm, ergab sich im zahntechnischen Laboratorium eine schnelle Aufwärtsentwicklung, die er maßgeblich formte und bestimmte.

Kurt Kasiske wurde am 31. August 1923 geboren. Als Zahntechniker lernte er in einem privaten zahntechnischen Labor und legte 1951 seine Facharbeiterprüfung ab. Im selben Jahre begann er seine Tätigkeit an der Rostocker

Universitätsklinik. Sehr bald übernahm er die Leitung des zahntechnischen Laboratoriums und qualifizierte sich zum Zahntechnikermeister (1954) und Lehrmeister. In einem jahrzehntelangen Prozeß hat er das zahntechnische Laboratorium auf- und ausgebaut. Mit seiner schöpferischen Unruhe regte er ständig zum Denken und Handeln an. Als nebenberuflicher Fachschullehrer hat er seit 1954 Generationen von Schülern unterrichtet und darüber hinaus bei der Konzipierung und dem Aufbau einer einheitlichen Aus- und Weiterbildung der Zahntechniker mitgewirkt. Seine Kreativität, sein ständiges Suchen nach neuen Wegen haben ihren Niederschlag in 7 Patenten gefunden. Er verfaßte insgesamt 71 Veröffentlichungen, ist Mitautor von 3 Fachbüchern, von 12 Lehrfilmen, hielt 174 Fachvorträge im In- und Ausland. Seit 1958 war er Leiter der Weiterbildung für Zahntechniker im Bezirk Rostock, seit 1959 Mitglied der Berufsfachkommission und seit 1968 leitete er zentrale Fachlehrgänge. Seine hervorragenden Leistungen wurden mehrfach durch Auszeichnungen gewürdigt. Am 31. August 1988 beendete Kurt Kasiske seine berufliche Tätigkeit.

An der Profilierung des Laboratoriums waren befähigte Mitarbeiter beteiligt. So qualifizierten sich Siegfried Klink, Jochen Seefeldt und Karl-Heinz Herpel zu Zahntechnikermeistern und Lehrmeistern und übernahmen die in Aufbau befindlichen Fachlaboratorien (Prothetik, Kieferorthopädie, Modellguß, Keramik, Kieferchirurgische Prothetik und Epithetik), die bald voll funktionstüchtig waren. In den folgenden Jahren wurden 42 Fachschüler (Lehrlinge) zu Zahntechnikern und 40 Zahntechniker zu Fachzahntechnikern ausgebildet. Die zahntechnischen Laboratorien an der Sektion Stomatologie waren mit Zahntechnikermeistern und Lehrmeistern, 22 Fachzahntechnikern, 2 Zahntechnikern und 2 Fachschülern besetzt.

Zahntechnikermeister und  
Lehrmeister Kurt Kasiske



Das Zahnmedizinische Zentrum  
des Universitätsklinikums  
Kiel

## Zahnmedizinische Technik

Die Zahnmedizinische Technik ist ein zentraler Bestandteil der Zahnmedizin. Sie umfasst die Herstellung von Zahntechnik, die Versorgung der Patienten mit Zahntechnik und die Beratung der Zahnärzte bei der Auswahl der Zahntechnik. Die Zahnmedizinische Technik ist ein interdisziplinäres Fach, das die Zusammenarbeit von Zahnärzten, Zahnmedizinischen Technikerinnen und Techniker sowie Zahntechnikern erfordert.

Zahntechnik – Hauptlabor



Zahntechnik — Keramiklabor

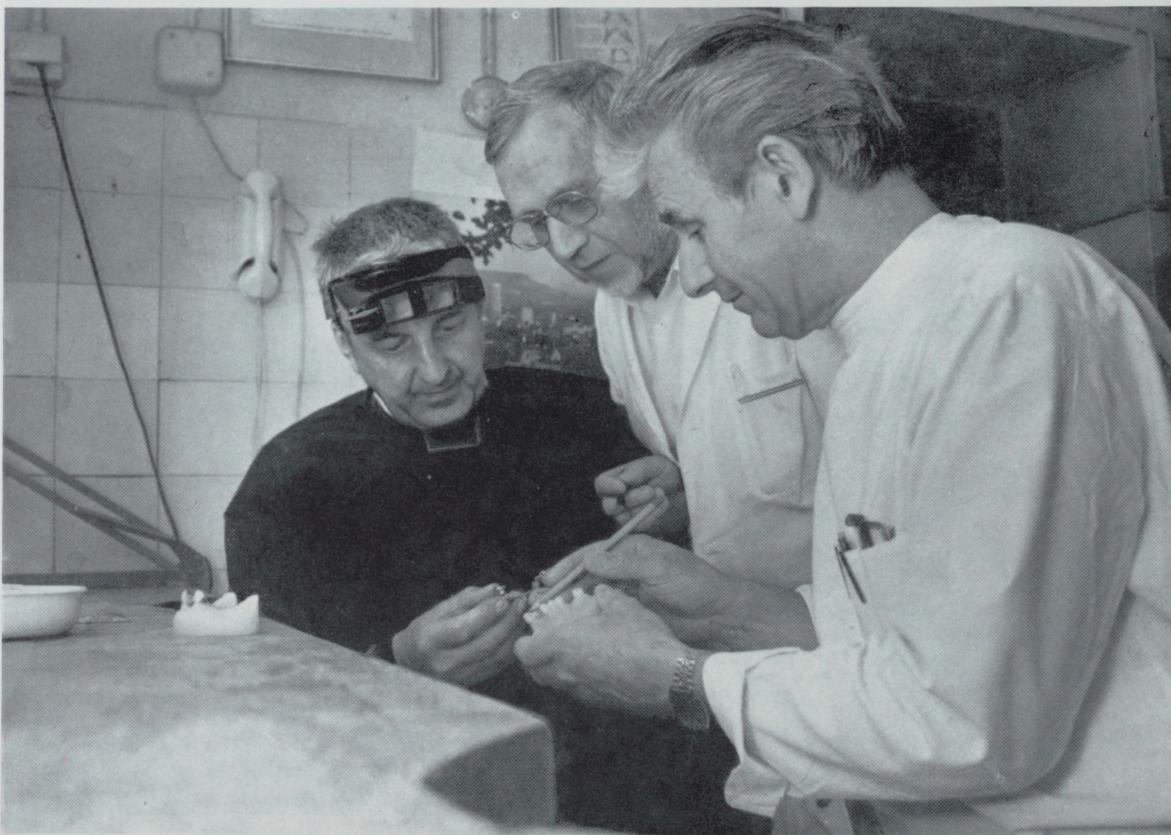


## Leistungsprofile

Bestehende Lehrmeinungen, neue wissenschaftliche Erkenntnisse beeinflussen unmittelbar die Aufgabenstellungen und Verarbeitungsweisen in der Zahntechnik. Das zeigt sich beispielsweise bei der Herstellung totaler Prothesen, die sich aufgrund wechselnder Lehrmeinungen (Gysi, Haller, Hildebrandt, Reumuth u.a.) änderte. Bei

den Brückenprothesen ging die Technologie über die Verarbeitung von Goldknopfzähnen und Langstiftzähnen hin zur Plastverblendung bis zur Aufbrennkeramik. Es wurde der Modellguß entwickelt, erste Teilprothesen in der DDR wurden 1958 in Rostock nach dem heute noch angewandten Neysystem hergestellt.

### Arbeitsberatung im Modellgußlabor



## Jahresleistung der zahntechnischen Laboratorien an der Sektion Stomatologie

Art der Arbeit	Anzahl
Totale Prothesen	241
Teilprothesen (einschl. Modellgußprothesen)	781
Metallkronen	835
Brückenglieder	460
Kunststoffkronen und -glieder	163
Dentacolor-Verblendungen	62
Keramische Arbeiten (Jacket-, Aufbrenn-, Ganzkeramik)	695
Porzellan-Inlays	81
Gußfüllungen (Inlays, Aufbauten)	4 557
Verbandsplatten (Miniplastschienen, Monoblöcke)	718
Steg-Gelenk-Verbindungen	28
Kieferbruchschienen	295
Kieferchirurgische Prothesen und Epithesen	28
Nasenoliven	8
Bestrahlungsfixatoren	4
Kieferorthopädische Apparaturen	971
Kieferorthopädische Modelle	5 976
Prothesenreparaturen	2 154
Prüfkörper aus Nichtedelmetallegerungen	210
Anschauungsmodelle aus Kunststoff	133

In der kieferorthopädischen Technik kommen zu den Platten nach A. M. Schwarz die Apparaturen von Bimler und Fränkel hinzu. Die Palette der Kieferbruchverbände wurde erweitert, für die periodontologische Behandlung wurden neue entwickelt. Operations- und Defektprothesen wurden nach modernen Technologien gearbeitet und die Epithesen nach neuen Methoden verankert und aus Hart- und Weichplaste gefertigt.

Der für die Kautschukverarbeitung notwendige Vulkanisierkessel verschwand durch die Verarbeitung von Kunststoffen, Edelmetalllegierungen wurden durch die Nichtedelmetalllegierungen ersetzt. Geräte wie hochtourige Bohrmaschinen, Trennschleifer, Hartmetallbohrer, Vakuumbrennöfen, Hochfrequenzschleuder und Silicoater modernisierten die Ausrüstung in den zahntechnischen Laboratorien. Eigene, über die Grenzen der DDR hinaus anerkannte, durch Patente abgesicherte Entwicklungen haben sich in der Praxis bewährt. Hierzu gehören ein neues Ausbrühgerät, Teleskoplöffel, der Epithesensymmetrograph, die Rostocker Klammer, das Rostocker Mineralverblendsystem und der Rostocker Tangential-Steg. Hierin zeigt sich die enge Zusammenarbeit von Ärzten, Zahntechnikern und Mechanikern unterschiedlicher Branchen.

Zu den besonderen Aufgaben der Zahntechnik gehört auch der Einsatz bei der Ausbildung der Studierenden der Stomatologie. So wurden Meister mit zahntechnischen Demonstrationen und Übungen in den Ausbildungsprozeß einbezogen, mit der Einführung neuer Studienpläne sind auch Fachzahntechniker aktiv in die Praktika eingebunden.

Weitere Aufgaben der Zahntechnik sind die Aus- und Weiterbildung der Fachschüler, Schwestern und Hospitanten, die Herstellung audiovisueller Lehr- und Lernmittel in Form von Prothesen, Kronen- und Brückenprothesen, Stegen, Apparaten, Verbänden und Epithesen als Dias und Lehrfilme, die ihre Anfertigung in Modellen demonstrieren. Diese Anschauungsmaterialien vermitteln den jeweils neuesten wissenschaftlich-technischen Stand. Im Laufe der Jahre ist eine umfangreiche Sammlung für die einzelnen Kliniken der Sektion entstanden. Die Lehrfilme, nach neuen methodischen und didaktischen Ge-

sichtspunkten aufgebaut, haben neben dem pädagogischen auch einen hohen ökonomischen Wert, weil sie die früher zeit- und materialaufwendigen technischen Demonstrationen ersetzen.

In die Forschung sind die Mitarbeiter der Zahntechnik immer dann eingebunden, wenn es um technische Belange und Ausführungen geht. Aber auch bei der Erprobung von neuen Werkstoffen und Technologien werden in Zusammenarbeit mit Einrichtungen des Bereiches Medizin, anderen Hochschulen der DDR und der Industrie die zahntechnischen Laboratorien der Sektion Stomatologie in die wissenschaftliche Problemlösung einbezogen.

Diese unterschiedlichen Aufgabenstellungen führten zu Ergebnissen, die in 265 Fachvorträgen und 91 Publikationen ihren Niederschlag finden, die im In- und Ausland gehalten bzw. veröffentlicht wurden (BRD, Polen, ČSFR, Ungarn, Österreich und Japan).

Insgesamt stehen der Sektion Stomatologie leistungsstarke Laboratorien zur Verfügung, die allen Anforderungen im hohen Maße gerecht werden.

## Erbrachte Leistungen an der Sektion Stomatologie nach 1945

---

### Promotionen, Diplomierungen

Die Universität in Rostock nahm 1946 mit der 1. Hochschulreform und demokratischen Umgestaltung der Universität ihre Tätigkeit wieder auf. In den nachfolgenden Jahren ist die Anzahl der Promovenden verständlicherweise sehr gering gewesen. Es sind 1948, 1949 und 1951 keine Promotionen von Zahnärzten registriert worden. Erst ab 1954 steigt die Anzahl der Arbeiten pro Jahr deutlich an.

In den Jahren 1967, 1968 und 1969 ist eine zahlenmäßige Spitze an verteidigten Dissertationen (24 Arbeiten) zu vermerken, wobei 1969 auch die 1. von 2 Promovenden erstellt wurde, bis dahin waren es ausschließlich Einzelarbeiten.

1968—1969 mit Beginn der 3. Hochschulreform ist ein deutlicher Rückgang in der Promovierung von Zahnärzten, bedingt durch die Änderung der Promotionsordnung und Einführung des Diploms für Ärzte und Zahnärzte, zu erkennen.

Das bedeutete eine ganz entscheidende Veränderung im akademischen Werdegang. Infolgedessen ist 1970, 1971, 1972 nicht eine Dissertation verteidigt worden.

Das Diplom wurde zum 1. akademischen Grad eines Arztes und Zahnarztes und galt bis 1990 als Voraussetzung für die Erlangung des Grades Doktor der Medizin.

Promovierten die Zahnärzte bis 1969 in der Zahnheilkunde zum Dr. med. dent. (Doktor der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde), erhält man ab 1969 in der Medizin den Titel ‚Doctor medicinae‘ sowohl als approbierter Arzt als auch als approbierter Zahnarzt.

1973 und 1975 können wir nur jeweils eine Dissertationsarbeit vermerken mit 3 Promovenden. Die Anzahl der Ar-

beiten bleibt bis 1979 auch verhältnismäßig gering. Erst 1980 steigt sie auf 11 Arbeiten an und hat 1988 mit 26 verteidigten Dissertationen den höchsten Anteil erreicht. Aus der Anzahl der Promovenden wird ersichtlich, daß auch ab 1980 Doppelarbeiten keine Seltenheit mehr sind. Insgesamt sind von 1946 bis 1988 417 Dissertationen von 457 Promovenden verteidigt worden.

Von 1946 bis 1969 (23 Jahre) waren es 226 mit 237 Promovenden und von 1973 bis 1988 (15 Jahre) sind es 181 Arbeiten mit 220 Promovenden.

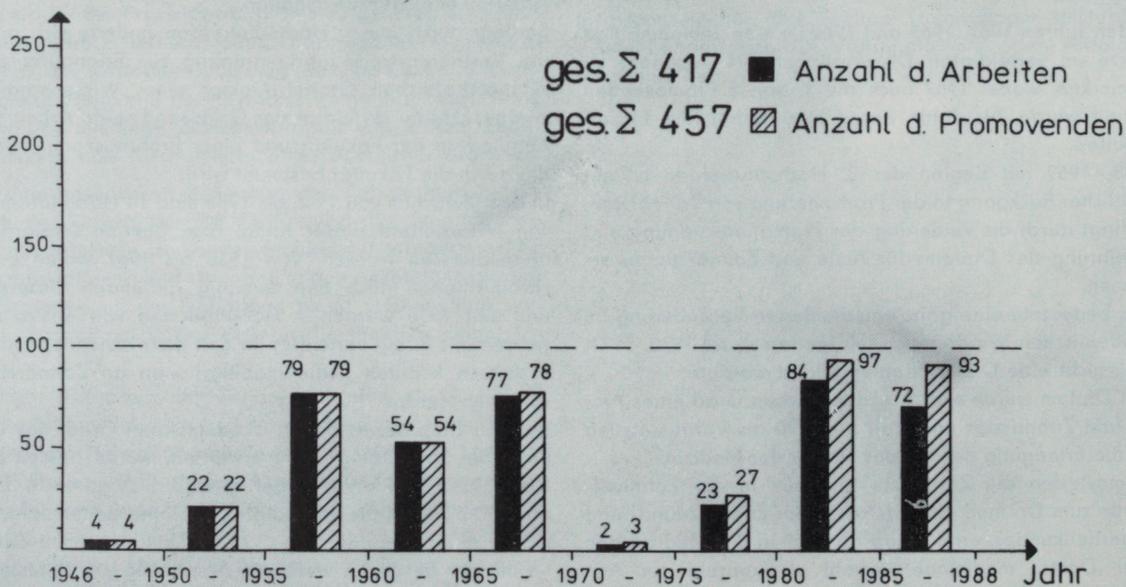
Bedingt durch die 3. Hochschulreform änderte sich auch die Verfahrensweise und -ordnung zur Erlangung des wissenschaftlichen Grades Doktor eines Wissenschaftszweiges. Heute verteidigt der Doktorand seine Arbeit vor Mitgliedern der Fakultät und einer Prüfungskommission, die durch die Fakultät bestimmt wird.

In dem Zeitraum von 1946 bis 1988 sind 14 Habilitationen von Mitarbeitern dieser Klinik bzw. Sektion erfolgreich abgeschlossen worden. Von 1958 bis 1967 waren es 7 Habilitationen nach den damals geltenden Gesetzen und seit 1976 wurden 7 Habilitationen von 9 Promovenden mit Erfolg verteidigt. In den dazwischenliegenden 9 Jahren konnten keine Habilitationen an Zahnärzten verliehen werden.

Von der Möglichkeit den 1. akademischen Grad, das Diplom für Stomatologen, zu erwerben, wurde in den ersten Jahren 1969 bis 1972 gering Gebrauch gemacht. Erst ab 1973 nahmen die verteidigten Diplomarbeiten zahlenmäßig zu, insbesondere ab 1975/76. Das hing ohne Zweifel mit der gesetzlich verfügten Anweisung des Ministeriums für Hoch- und Fachschulwesen zusammen, daß Voraussetzung für die Erteilung der Approbation der erfolgreiche Hochschulabschluß ist. Dieser beinhaltet die be-

### Abgeschlossene Promotionsverfahren an der Sektion Stomatologie (1946–1988)

Anzahl



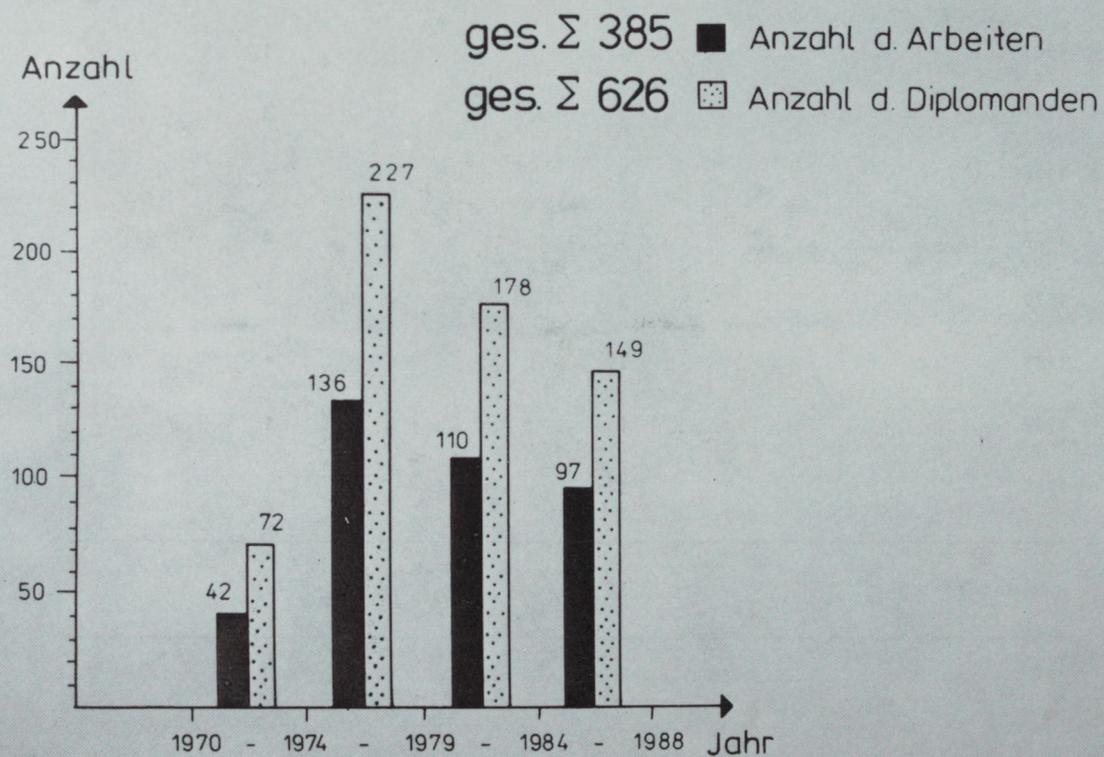
## Anzahl der Habilitationen von 1958 bis 1988

---

Jahr	Anzahl der Arbeiten	Anzahl der Promovenden
1958	1	1
1960	2	2
1963	1	1
1967	3	3
1976	1	1
1977	1	2
1979	2	3
1980	1	1
1982	1	1
1985	1	1
<hr/>		
insgesamt:	14	16

---

Abgeschlossene Diplomverfahren an der Sektion Stomatologie (1970—1988)



standenen Prüfungen und den Erwerb des 1. akademischen Grades „Diplom-Stomatologe“ für Zahnärzte. Von 1970 bis einschließlich 1988 wurden in der Sektion Stomatologie 385 Arbeiten von 626 Diplomanden erfolgreich verteidigt.

Die inhaltliche Gestaltung der Promotions- und Diplomarbeiten war weit gefächert. Es beteiligten sich alle Fachgebiete der Stomatologie an der Erstellung der Themen, und es wurden sowohl geschichtliche Themen als auch ausgesprochen experimentelle Fragestellungen bearbeitet.

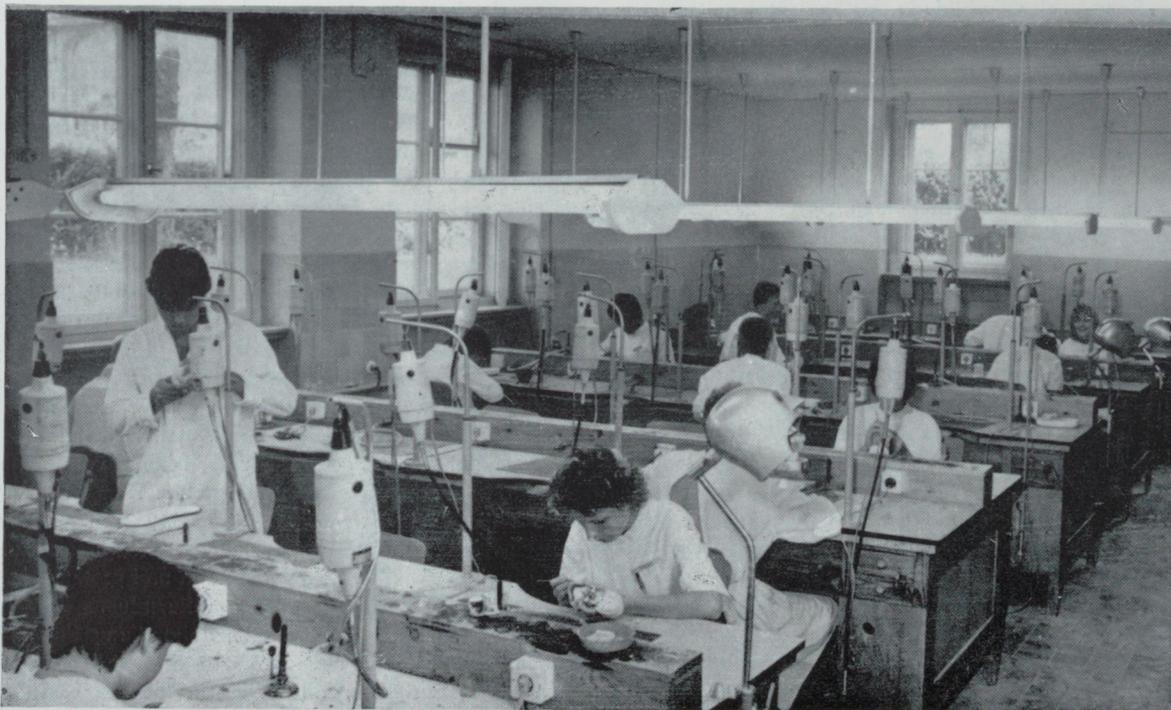
## Studentische Ausbildung

Im Rahmen der Ausbildung der Studenten sollen neben vielen anderen Aktivitäten die Rekonstruktionsmaßnahmen von 1977 bis 1982 zur weiteren Verbesserung der Ausbildung im Grundstudium Stomatologie der Universität Rostock Erwähnung finden. Durch die Einführung der präzisierten Lehrpläne und gleichzeitiger Erhöhung der Studentenzahlen (Gesamtzahl der Studenten der Stomatologie — 1960 — 176 Studenten, 1970 — 277 Studenten) wurden sowohl an den Lehrkörper und die Mitarbeiter als auch an die technischen Ausrüstungen der damaligen Klinik und Poliklinik für Stomatologie erhöhte Anforderungen gestellt. Im Ergebnis von Analysen über die Durchführung der Lehrveranstaltungen — insbesondere Laborpraktika — wurde festgestellt, daß die Mehrzahl dieser Veranstaltungen den neuen Anforderungen der präzisierten Lehrpläne nicht mehr entsprachen. Auf Grund dieser Erkenntnisse mußten umfangreiche Rekonstruktionsmaßnahmen eingeleitet werden. Eine Kommission unter Leitung von Peter Paul Hahn wurde gebildet und die erforderliche Konzeption für die Rekonstruktionsmaßnahmen erarbeitet. Die Inhalte dieser Konzeption fanden in zahlreichen Gesprächen mit Mitarbeitern und Studenten der Stomatologie Anerkennung und Befürwortung. Auf diese Weise wurde es möglich, daß sehr viele Mitarbeiter und Studenten zur Realisierung des Vorhabens beitrugen.

Entsprechend der Zielstellung konnten die Arbeiten in Verbindung mit erforderlichen Handwerksbetrieben abgesprochen und die geplanten Rekonstruktionsmaßnahmen durchgeführt werden. Die Rekonstruktion der einzelnen Teilabschnitte erfolgte zeitlich so, daß ein reibungsloser Ablauf in der Klinik, insbesondere des Studienablaufes, gewährleistet war. 1978 begann die Neugestaltung von 32 Laborplatzeinheiten im Klinischen Labor. Jeder Laborplatz wurde mit einem Technikmotor ausgerüstet, um den Arbeitsablauf effektiver zu gestalten (bisher ein Motor für 2 Laborplatzeinheiten). Des weiteren gelangten Großgeräte wie hydraulische Pressen, Tiefziehgeräte und Ausbrühgeräte zum Einsatz. In gleicher Weise fand 1979 die Rekonstruktion des Vorklinischen Labors mit 52 Laborplatzeinheiten statt. Alle handwerklichen Vorarbeiten zur Rekonstruktion der alten Laborplätze wurden von Studenten und Mitarbeitern der Klinik durchgeführt. Allein durch die Weiterverwendung der soliden Unterbauten der alten Laborplatzeinheiten konnten Einsparungen in Höhe von 42 000,— M erreicht werden. Zur gleichen Zeit wurde zur Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen ein Aufenthaltsraum für Studenten mit 60 Sitzmöglichkeiten, neue Umkleideschränke für 300 Studenten und ein Informationszentrum für Studenten aller Studienjahre geschaffen. Die in der Klinik vorhandenen Lehrmittel „Phantomköpfe“ wurden im Rahmen einer Diplomarbeit so umgestaltet und weiterentwickelt, daß sie bereits im vorklinischen Studium eingesetzt werden konnten. Durch diese praxisnahe Ausbildung war es möglich, die Studenten bereits in der Vorklinik in die Lage zu versetzen, Arbeitsphasen am späteren Patienten nachzuvollziehen. 1980 konnte in Zusammenarbeit mit der Abteilung Lehrmethodik der Universität Rostock — unter Leitung von Walter Simm — die Rekonstruktion des großen Hörsaales zum Abschluß gebracht werden. 1981 und 1982 folgten die Umgestaltung und teilweise Neuausstattung des Kursaalens „Methodik der konservierenden und prothetischen Stomatologie“ sowie der klinischen Kursräume für Studenten. Es wurden die veralteten Behandlungseinheiten demontiert und durch neue Großgeräte ersetzt. Rückblickend ist festzustellen, daß nur durch eine hohe Einsatz-

bereitschaft der Hochschullehrer, Mitarbeiter und Studenten der Sektion Stomatologie den Forderungen im Rahmen der Ausbildung der Studenten entsprochen werden konnte.

#### Klinisches Labor für die studentische Ausbildung nach der Rekonstruktion



Das in Rotod...  
W...  
Leistungen  
...  
...  
...

Neu eingerichteter Aufenthaltsraum für Studenten





Der in Rostock entwickelte  
Phantomkopf zu Unter-  
richtszwecken

## Wissenschaftliche und Betreuungsleistungen

Die Forschungstätigkeit gemessen an der Anzahl der Publikationen weist seit 1948 ein kontinuierlicher Zuwachs auf. Eine relativ starke Erhöhung der Publikations-

rate in den 70er und 80er Jahren ist neben einer thematischen Konzentration der Forschung durch eine starke Zunahme der Zahl der wissenschaftlichen Mitarbeiter in diesem Zeitraum bedingt.

Die Analyse der Publikationen nach Fachgebieten zeigt thematische Verschiebungen innerhalb des Zeitraumes

### Publikationen nach Fachgebieten aufgeschlüsselt

1956—63	1964—69	1970—75	1988	
53	117	249	71	Summe
29 (54,7 %)	42 (35,8 %)	97 (38,9 %)	22 (30,2 %)	Kiefer-Gesichts-Chirurgie
4 (7,5 %)	36 (30,8 %)	40 (16,1 %)	13 (18,5 %)	Prothetische Stomatologie
7 (13,2 %)	17 (14,5 %)	44 (17,7 %)	12 (17,0 %)	Orthopädische Stomatologie
5 (9,4 %)	10 (8,6 %)	44 (17,7 %)	13 (18,5 %)	Konservierende Stomatologie
2 (3,8 %)	9 (7,6 %)	22 (8,8 %)	6 (8,6 %)	Periodontologie
6 (11,1 %)	3 (2,7 %)	2 (0,8 %)	5 (7,2 %)	sonstige

## Medizinische Betreuung – ambulant – 1946 bis 1988

Jahr	Konsultationen	Füllungen	Inlays	Extraktionen	zahnärztl. chirurgische Eingriffe
1946	?	1 219	109	2 117	539
1955	68 317	7 817	1 912	4 329	978
1970	85 914	11 118	3 484	6 356	1 596
1983	165 919	13 484	4 149	6 316	1 931
1988	178 224	13 903	5 213	4 056	3 552

Kinderstomatologie erst ab 1970 eigenständig vertreten

Prothesen (Plaste)	Guß- prothesen	Brücken- glieder	Betreute Patienten	
			Kiefer- orthopädie	Kinder- stomatologie
107	—	513	517	—
217	—	1 515	1 913	—
377	67	1 808	2 247	734
604	115	2 500	2 504	6 536
658	145	2 225	2 995	7 694

1956—1983, die infolge wechselnder Schwerpunktsetzung durch den jeweiligen Klinikdirektor zustande kamen. So bestand bis 1960 induziert durch Matthäus Reimüller und Oskar Herfert ein vorwiegend kieferchirurgisches Profil, der Anteil der chirurgisch orientierten Publikationen betrug z. B. in den Jahren 1956—63 fast 55 Prozent. Mit Übernahme des Direktorats durch Eberhart Reumuth, kam es zu einer Bevorzugung prothetischer Forschungsthemen, die z. B. in den Jahren 1964—69 einen Anteil von fast 31 Prozent ausmachten. Nach 1970 kam es zu einer gleichmäßigeren Verteilung der publizierten Themen, als Folge der Gründung eigenständiger Fach-

abteilungen im Hause. So halten sich seitdem prothetisch, konservierende und kieferorthopädisch orientierte Themen die Waage. Die Anzahl der periodontologischen Publikationen ist wegen der geringeren Zahl von wissenschaftlichen Mitarbeitern in dieser Fachabteilung deutlich reduziert, während kieferchirurgische Themen aufgrund des dort bestehenden höchsten Potentials wissenschaftlich interessierter Mitarbeiter dominieren. Kinderstomatologische Themen sind nicht gesondert aufgeführt, da sie erst nach 1973 mit der Bildung einer entsprechenden Fachabteilung allmählich an Bedeutung gewannen. Seit 1983 bildete die Bearbeitung von 7 Teilthemen im

Rahmen der Hauptforschungsrichtung „Karies und Periodontalerkrankungen“ den Forschungsschwerpunkt, an dem sämtliche Fachabteilungen beteiligt waren. Daneben war seitens der Klinik für Kiefer-Gesichtschirurgie eine Mitarbeit in der HFR „Biomaterialien und künstlicher Organersatz“ gegeben, und schließlich wurde als interdisziplinäres Initiativforschungsthema der Komplex „Strukturveränderungen im Kiefer-Gesichtsbereich“ bearbeitet. So konnte in den letzten 5 Jahren eine Konzentration auf 3 Forschungskomplexe erzielt werden.

Die Angaben zur ambulanten medizinischen Betreuung sind tabellarisch zusammengestellt. Bei Betrachtung der zahnerhaltenden Therapiemaßnahmen fällt auf, daß sich die Zahl der applizierten Füllungen von 1946 bis 1988 auf das 11fache erhöht hat. Die Anzahl der angefertigten Inlays stieg im gleichen Zeitraum auf das 37fache. Es ist somit der Trend zur Steigerung des Anteils qualitativ hochwertiger Füllungsmethoden unverkennbar. Die zahnärztlich-chirurgischen Leistungen zeigen bei den Zahnextraktionen einen Anstieg auf das Doppelte, wobei seit 1970 ein Rückgang der Extraktionszahl besteht, was auf eine verstärkte Hinwendung zu zahnerhaltenden Behandlungsmethoden hinweist. Die zahnärztlich-chirurgischen Eingriffe erhöhten sich anzahlmäßig auf das 6,5fache, wobei eine Zunahme aufwendigerer Methoden wie Implantationen, Zahntransplantationen sowie Molaren- und Prämolarenresektionen zu verzeichnen ist. Für die Prothetik gilt, daß die Zahl der eingegliederten Plastprothesen von 1946 bis 1988 auf das 6fache stieg und die Zahl der angefertigten Brückenglieder sich auf das 5fache erhöhte. Bei hochwertigen Ersatzformen — z. B. Einstückgußprothesen — lag der Anteil bis 1955 bei 0, um auf 145 im Jahre 1988 anzusteigen. Bezüglich der kieferorthopädisch betreuten Patienten ist von 1946 bis 1988 ein Anstieg auf das 6fache zu konstatieren, während die kinderстомatologische Betreuung im Rostocker Hochschulbereich erst ab 1970 allmählich zum Einsatz kam; ihr Versorgungsanteil erhöhte sich bis 1988 auf das 10fache.

Eine Analyse zeigt, daß sich der Anteil der stationär behandelten Patienten von 1948 bis heute auf das 5fache erhöhte. Die Zahl der zur Verfügung stehenden Betten

erhöhte sich auf 41. Die Bettenauslastung stieg von 69,8 Prozent im Jahre 1955 auf 82,9 Prozent im Jahre 1988 an. Eine spezielle Auswertung der Erkrankungsgruppen (s. Kap. 3) weist aus, daß im Kriege odontogene pyogene Infektionen vorherrschten (1940/41 ca. 78 Prozent), während ihr relativer Anteil im Patientengut bis 1983/84 auf ca. 23 Prozent sank. Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten wurden 1940/41 nur vereinzelt operiert, in den Nachkriegsjahren vorübergehend überhaupt nicht, um 1983/84 zur häufigsten Erkrankungsgruppe zu werden. Ursachen sind neben dem Bevölkerungszuwachs eine bessere Erfassung von Spaltträgern sowie eine jetzt ausschließlich fachspezifische Therapie. Frakturen haben sich im gleichen Zeitraum fast verzehnfacht, was sicher nicht nur auf eine erhöhte Bevölkerungs- und Verkehrsdichte zurückgeht, sondern auch auf eine deutliche Zunahme von Roheitsdelikten. Maligne Tumoren sind von 1940/41 bis 1984/85 um das 20fache angestiegen, bezogen auf die Jahre 1950/51 auf das 7fache. Hier kommen neben einer Häufigkeitszunahme oraler Tumoren ähnliche Faktoren wie bei den Spalten zum Tragen.

Insgesamt haben plastisch-rekonstruktive und ästhetisch-chirurgische Maßnahmen an Bedeutung gewonnen. Speziell in der Traumatologie und bei Dysgnathieoperationen haben sich moderne Osteosyntheseverfahren zunehmend durchgesetzt, während für bestimmte Gelenkerkrankungen in Rostock eine Kiefergelenk-Endoprothese entwickelt wurde (s. Kap. 3).

Abschließend soll auf die Relation zur personellen Entwicklung an der Einrichtung Stellung genommen werden. 1946 betrug der Personalbestand 45, davon waren 9 Hochschulkader. Bis 1989 hat sich dieser auf 242 erhöht, d.h. auf mehr als das 5fache. Die Anzahl der Hochschullehrer und Assistenten beträgt 70.

Gemessen am Leistungszuwachs in der medizinischen Betreuung, der Lehre und Forschung ist das quantitativ adäquat. Es ist jedoch davon auszugehen, daß zunehmend aufwendigere und komplizierte Betreuungs-, Ausbildungs- und Forschungsleistungen einen hohen personellen Aufwand erforderlich machen, so daß die Arbeitseffektivität pro Mitarbeiter zugenommen hat.

PETER MACHINEK; HEINRICH VON SCHWANEWEDE

## Die Entwicklung der Stomatologischen Gesellschaft an den Universitäten Greifswald und Rostock

---

Mit Beendigung des 2. Weltkrieges und der Unterzeichnung der Kapitulationsurkunde am 8. Mai 1945, wurden alle ehemaligen wissenschaftlichen Gesellschaften in Deutschland durch den alliierten Kontrollrat verboten.

Auf dem Territorium der damaligen sowjetischen Besatzungszone bestand die Aufgabe darin, eine demokratische Ordnung zu schaffen, die durch geeignete Organisationen der einheimischen Bevölkerung getragen wurde. Dies entsprach dem Befehl Nr. 124, des Chefs der sowjetischen Militäradministration in Deutschland. Diesem entsprechend sollten die zu gründenden Gesellschaften an die bestehenden Universitäten als Zentrum gebunden sein. Es bestand weiterhin die Möglichkeit, in größeren territorialen Gliederungen mit mehr als 25 Ärzten der jeweiligen Fachrichtung Tochtergesellschaften zu gründen. Diese territorialen Grenzen bildeten die zunächst auf dem heutigen Gebiet der DDR existierenden Länder (Mecklenburg, Brandenburg, Sachsen, Sachsen/Anhalt und Thüringen). Die praktische Durchführung stieß auf erhebliche materielle Probleme. So wurden lediglich in einzelnen Kreisen von den wissenschaftlichen Mitarbeitern der Universitäten Greifswald und Rostock Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt.

Da die Qualität der Veranstaltungen sowie deren Nutzeffekt in keinem realen Verhältnis zum betriebenen Aufwand stand und eine inhaltliche Koordinierung kaum erreichbar war, wurden am Ende der vierziger Jahre Forderungen nach einer größeren Vereinigung erhoben. Pioniergeist im wörtlichen Sinne, bewies Hübner, der damalige Direktor der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Greifswald. So führte er im Juni 1948 erste Verhandlungen mit interessierten Zahnärzten

und Hochschullehrern, mit dem Ziel der Gründung einer Regionalgesellschaft. Diesem Ansinnen blieb vorerst ein Erfolg versagt.

Große Unterstützung fand Hübner bei den Zahnärzten Breidenbach (Schwerin) und Wihelms (Güstrow). Wichtig war, den damaligen Direktor der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten in Rostock, M. Reinmöller, für die Mitarbeit beim Aufbau der Gesellschaft zu gewinnen. Er plädierte zunächst für einen Anschluß an die großen medizinischen Gesellschaften. Trotz von ihm geäußelter Bedenken stellte dann auch Reinmöller seine Mitarbeit zur Verfügung. So legte Hübner den Termin der Gründungsveranstaltung für Mitte September 1950 fest.

Man faßte zunächst die Universitätsstädte Greifswald und Rostock als Tagungsorte ins Auge. Dies war aber auf Grund der äußerst angespannten Raumsituation nicht möglich, so daß Güstrow gewählt wurde, nicht zuletzt durch die Initiative des Zahnarztes Wihelms, der sich als ein wahrhaft umsichtiger Organisator erwies. Welche erheblichen Probleme hierbei auftraten, wird aus dem Briefwechsel Wihelms mit Hübner ersichtlich.

Am 15. September 1950 fand im Hotel „Zachow“ in Güstrow die Gründung der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaft statt. Dem ersten gewählten Vorstand gehörten an: Hübner (Greifswald), Reinmöller (Rostock), Breidenbach (Schwerin), Wihelms (Güstrow), Seer (Neubrandenburg), Pietsch (Schwerin) und Korten (Schwerin). Am 16. und 17. September 1950 folgten nach der offiziellen Begrüßung die wissenschaftlichen Vorträge. Insgesamt stellte diese Tagung ein bedeutendes gesellschaftliches Ereignis dar.

## Übersicht über die Vorsitzenden der Stomatologischen Gesellschaft an den Universitäten Greifswald und Rostock

---

Vorsitzende des Vorstandes	Zeitraum
Prof. Dr. H ü b n e r	1950 – 1952
Prof. Dr. R e i n m ö l l e r	1952 – 1956
Prof. Dr. P l ö t z	1956 – 1963
Prof. Dr. R e u m u t h	1963 – 1970
Prof. Dr. Dr. S c h ö n b e r g e r	1970
Prof. Dr. Dr. A n d r ä	1970 – 1977
Prof. Dr. Dr. S c h ö n b e r g e r	1977 – 1983
Prof. Dr. v. S c h w a n e w e d e	1983 – 1989

---

Erwähnenswert ist, daß in den anderen Ländern der DDR, außer Brandenburg, die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde schon bestanden. Dadurch, daß die Mehrzahl der Vorstandsmitglieder als Hochschullehrer an der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Studenten und Zahnärzte beteiligt waren, fand dies auch in der Regionalgesellschaft entsprechenden Niederschlag. Einen entscheidenden Beitrag leistete die Gesellschaft bei der Schaffung des sogenannten Einheitsstandes im Territorium, existierten doch bis dahin auf dem zahnärztlichen Sektor zwei Berufe, der des Zahnarztes und der des Dentisten. Im Jahre 1960 beschäftigte sich die Weimarer Gesundheitskonferenz mit dem „Perspektivplan zur Entwicklung der medizinischen Wissenschaft und des Gesundheitswesens der DDR“. Am 22. Juni 1962 konstituierte sich in Berlin die „Deutsche Gesellschaft für Stomatologie“, die spätere „Gesellschaft für Stomatologie der DDR“, als ein Zusammenschluß von acht zu diesem Zeitpunkt tätigen Regionalgesellschaften. Blickt man auf die fast 40 Jahre des Bestehens der Regionalgesellschaft zurück, so hat sich ein deutlicher Wandel in den Zielen und Aufgaben der Gesellschaft vollzogen.

Die Hauptaufgabe bestand zunächst in der „Förderung des Erfahrungsaustausches im Bereich der wissenschaftlichen und praktischen Zahnheilkunde, der Steigerung des Fachwissens und der Demokratisierung der deutschen medizinischen Wissenschaft und des Gesundheitswesens“ (Statut aus dem Jahre 1950). Dieser Aufgaben- und Verantwortungsbereich erweiterte sich in der Folgezeit wesentlich. So beinhaltete das Statut aus dem Jahr 1971 u.a., die Mitarbeit an der Lösung von Aufgaben der medizinischen Forschung, der Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Gremien, die Förderung des Erfahrungsaustausches auf nationaler und internationaler Ebene, die Einflußnahme auf fachliche und gesellschaftliche Weiterbildung der mittleren medizinischen Fachkräfte. Eine weitere Intensivierung der Arbeit der Regionalgesellschaft bewirkte das Statut aus dem Jahr 1977. Zu den bereits erwähnten Aufgaben kamen u.a. die Zusammenarbeit mit den staatlichen Organen und gesellschaftlichen Organisationen zur weiteren Verbesserung

der stomatologischen Betreuung der Bevölkerung sowie die Mitarbeit an der weiteren Entwicklung der stomatologischen Fachliteratur hinzu. Um diese anspruchsvollen Aufgaben realisieren zu können, wählten die Mitglieder der Regionalgesellschaft einen Vorstand, der als ständiges Arbeitsorgan fungiert und in der Regel 3mal jährlich zu Vorstandssitzungen zusammentrifft. Über die Vorsitzenden der Gesellschaft seit ihrer Gründung gibt die Tabelle Auskunft.

Im Jahre 1967 erhielt die Regionalgesellschaft die Bezeichnung „Stomatologische Gesellschaft an den Universitäten Greifswald und Rostock für die Bezirke Neubrandenburg, Rostock und Schwerin“. In Schwerin erfolgte im Jahre 1969 die Gründung einer eigenen Regionalgesellschaft für Stomatologie. Die Gründung für die Bildung waren objektiver Art, u.a. die Zunahme der Mitgliederzahl und die beträchtliche Größe des Einzugsgebietes. Damit verbunden war eine erneute Namensänderung.

Seit dem Jahr 1970 können auch die stomatologischen Schwestern und Zahntechniker die Mitgliedschaft erwerben. Mit dem Anwachsen des Aufgabenbereiches machte sich die Erweiterung des Vorstandes erforderlich. Aufgrund einer Änderung des Statuts im Jahre 1979 erfolgt die Neuwahl des Vorstandes in 3jährigen Abständen.

Im Jahre 1983 wurde entsprechend den Direktiven der damaligen Gesellschaft für Stomatologie der DDR auch für den Bezirk Neubrandenburg eine eigene Stomatologische Gesellschaft gegründet. Seit dieser Abtrennung trägt die Gesellschaft den Namen „Stomatologische Gesellschaft an den Universitäten Greifswald und Rostock“. In den fast 40 Jahren ihres Bestehens kann diese auf ein erfolgreiches Wirken zurückblicken, das sich auch u.a. in der Mitgliederbewegung widerspiegelt. Am 17. Mai 1956 wird die Zahl von 249 Mitgliedern angegeben. Mit geringen Abweichungen hat eine sehr kontinuierliche Zunahme der Mitgliederzahl stattgefunden. Heute hat die Zahl der Mitglieder einen Stand von 778 erreicht. Höhepunkte im Leben der Gesellschaft waren und sind stets die seit 1950 in 2jährigen und seit 1954 jährlich stattfindenden Jahres-

tagungen. Diese 2—3tägigen Veranstaltungen wurden wissenschaftlich und organisatorisch hauptsächlich von den Mitgliedern des Vorstandes und Hochschullehrern der beiden Universitäten geleitet.

Nachdem die Themenwahl den Referenten zunächst freigestellt war, wurde seit dem Jahre 1959 die gesamte Jahrestagung unter eine Hauptthematik gestellt. Einen festen Bestandteil der Arbeit stellt die regelmäßige Durchführung von Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Stomatologen, stomatologische Schwestern und Zahn-techniker dar, über die die Mitglieder jährlich in einem Veranstaltungskatalog informiert werden. Für eine gezielte Fortbildung und einen fachspezifischen Erfahrungsaustausch wurden innerhalb der Regionalgesellschaft Arbeitskreise gebildet. Der erste dieser Art ist die 1964 gegründete Arbeitsgemeinschaft Orthopädische Stomatologie. Basierend auf den guten Erfahrungen dieses Arbeitskreises konstituierten sich weitere, so im Jahre 1976 der für Periodontologie in Neubrandenburg, im Jahre 1977 drei Arbeitskreise für Prothetische Stomatologie in Rostock, Greifswald und Neubrandenburg, 1978 für Kinderstomatologie in Neubrandenburg und 1981 ein Arbeitskreis Chirurgische Stomatologie in Neubrandenburg. Im Jahre 1981 wurde auch in Rostock ein Arbeitskreis für Periodontologie gegründet.

Seit 1982 besteht innerhalb der Regionalgesellschaft ein Arbeitskreis für Röntgendiagnostik. Nicht unerwähnt bleiben darf die bereits im Jahre 1974 gegründete Arbeitsgemeinschaft „Stomatologische Schwestern“. Ihr wesentlicher Inhalt ist die Verbesserung der Ausbildungsmöglichkeiten der Schwestern und die Förderung der Zusammenarbeit mit Zahnärzten, Ärzten sowie Zahntechnikern.

In den Jahren ihres Bestehens hat die Gesellschaft für Stomatologie an den Universitäten Greifswald und Rostock erfolgreich an der Realisierung der ihr gestellten Aufgaben und Ziele im Norden der DDR gewirkt und ist hier in vielfältiger Weise zum Schrittmacher der Entwicklung der Stomatologie geworden.

# Anhang

---

## QUELENNACHWEIS

Archivakte der Rostocker Universität. R VIII F 87, J. Reinmöller

Archivakte der Rostocker Universität, R VIII D 17 (2) H. Moral

Archivakte der Rostocker Universität, Nr. 1058

Archivakte der Rostocker Universität, R 6/G 17<sup>III</sup>, M. Reinmöller

Archivakte der Rostocker Universität, A. Thiemann

Archivakte der Rostocker Universität, H. Götte

Christel, H.: Ein Beitrag zur Entwicklung der zahnärztlichen Chirurgie bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts. Med. Diss., Rostock 1987

Hasselfeld, W.: Die Entwicklung der Zahnheilkunde in Mecklenburg und ihre amtliche Regelung. Med. Diss, Rostock 1934

Kotzke, J.: Die Entwicklung der Prothetischen Stomatologie an der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock. Dipl.-Arb., Rostock 1984

Krause, K.: Die historische Entwicklung der Stomatologie in Rostock. Med. Diss., Rostock 1967

Kurnoth, K.: Die Entwicklung der Periodontologie in Rostock im Zeitraum 1938–1988. Dipl.-Arb., Rostock 1989

Pahncke, D. und E. Beetke: Hans Moral (1885–1933) – zu Leben und Werk.  
Beiträge zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock, Heft 10 (1987) 12–18

Regierungsblatt für das Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin 1869

Regierungsblatt für das Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin 1889

Regierungsblatt für das Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin 1909

Reichardt, U. und M. Weiss: Zur Entwicklung der stomatologischen Gesellschaft an den  
Universitäten Greifswald und Rostock für die Bezirke Neubrandenburg und Rostock.  
Dipl.-Arb., Rostock 1978

Reichenbach, E.: Prof. Dr. E. Reumuth. Dtsch. Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde  
25 (1970) 97–98

Rohland, L. und H. Spaar: Die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften in der  
DDR – Geschichte, Funktion und Aufgaben. Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1973

Schilf, R.: Die Zahnärzte Norddeutschlands. Eine Studie über die Entwicklung.  
Med. Diss., Rostock 1967

Sobkowiak, E.-M. et al.: Rückschau und Ausblick auf die Entwicklung der Konser-  
vierenden Stomatologie an den Hochschulen der Deutschen Demokratischen Republik.  
Zahn-Mund-Kieferheilkd. 62 (1974) 612–621

Zimmermann, J.: Zur Geschichte der Zahnheilkunde in Rostock. Zahnärztl. Rdsch. 67  
(1958) 201–204

# Autorenverzeichnis

---

OMR Prof. Dr. sc. med. Dr. Armin Andrä  
MR Prof. Dr. sc. med. Eckhard Beetke  
Doz. Dr. sc. med. Dr. Volker Bienengräber  
Doz. Dr. sc. med. Sabine Fröhlich  
MR Prof. Dr. sc. med. Marieluise Gatzer  
Prof. Dr. sc. med. Rosemarie Grabowski  
Prof. Dr. sc. med. Peter Paul Hahn  
Doz. Dr. sc. med. Joachim Härtel  
Zahntechnikermeister Karl-Heinz Herpel  
Dr. med. Peter Machinek  
Prof. Dr. sc. med. Hans-Joachim Maiwald  
Prof. Dr. sc. med. Heinrich von Schwanewede  
Dr. sc. med. Ingrid Sonnenburg  
Doz. Dr. sc. med. Michael Sonnenburg  
MR Prof. Dr. sc. med. Herbert Sponholz  
Dr. med. Brigitte Wenzel

ANSCHRIFT:

Universität Rostock

Medizinische Fakultät

Sektion Stomatologie

Strempelstraße 13

Rostock 1

DDR-2500



# Veröffentlichungen zur Universitätsgeschichte

---

Geschichte der Universität Rostock 1419—1969  
Festschrift zur Fünfhundertfünfzig-Jahr-Feier der Universität  
Band I: Die Universität 1419—1945  
Band II: Die Universität 1945—1969  
Autorenkollektiv unter Leitung von Gerhard Heitz  
Berlin 1969  
Leinen, 48,00 Mark

In der Reihe „**Beiträge zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität**“  
ISSN 0232-539X erschienen bisher (Heft 1—5 vergriffen):

- Heft 1 25 Jahre Historisches Institut/Sektion Geschichte der  
Wilhelm-Pieck-Universität Rostock 1956—1981,  
Rostock 1981
- Heft 2 Beiträge zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,  
Rostock 1982
- Heft 3 Beiträge zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,  
Rostock 1983
- Heft 4 Beiträge zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,  
Rostock 1983
- Heft 5 125 Jahre Germanistik an der Universität Rostock 1858—1983,  
Rostock 1983
- Heft 6 Beiträge zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,  
Rostock 1984
- Heft 7 25 Jahre landtechnische Ausbildung an der Universität Rostock,  
Rostock 1985
- Heft 8 40 Jahre neue Lehrerbildung an der Universität Rostock,  
Rostock 1986

- Heft 9 150 Jahre klinische Geburtshilfe in Rostock  
100 Jahre Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe der Wilhelm-Pieck-  
Universität Rostock,  
Rostock 1987
- Heft 10 Beiträge zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,  
Rostock 1987
- Heft 11 Beiträge zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,  
Rostock 1988
- Heft 12 Wirtschaftswissenschaftliche Lehre und Forschung an der  
alma mater rostochiensis,  
Rostock 1988
- Heft 13 Zur Entwicklung der Chemie als Wissenschaft in Rostock,  
Rostock 1989
- Heft 14 Beiträge zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,  
Rostock 1990

#### Bezugsmöglichkeiten

Bestellungen sind zu richten an die Universität Rostock, Abt. Wissenschaftspublizistik, Vogelsang 13/14, Rostock, DDR-2500.

Ferner sind die Hefte der Schriftenreihe im Rahmen des Schriftenaustausches über die Universität Rostock, Universitätsbibliothek, Tauschstelle, Universitätsplatz 5, Rostock, DDR-2500, zu beziehen.

# Notizen

---

**BILDNACHWEIS:**

- Archiv der Universität Rostock
- Hochschul-Film- und Bildstelle der Universität Rostock
- Fotograf Wolfgang Eschenburg, Warnemünde

Herausgegeben von der Universität Rostock

Veröffentlicht durch die Universität Rostock, Abt. Wissenschaftspublizistik  
Vogelsang 13/14, Rostock, DDR-2500, Telefon 36 95 77

Verantwortlicher Redakteur: Ilona Buchsteiner

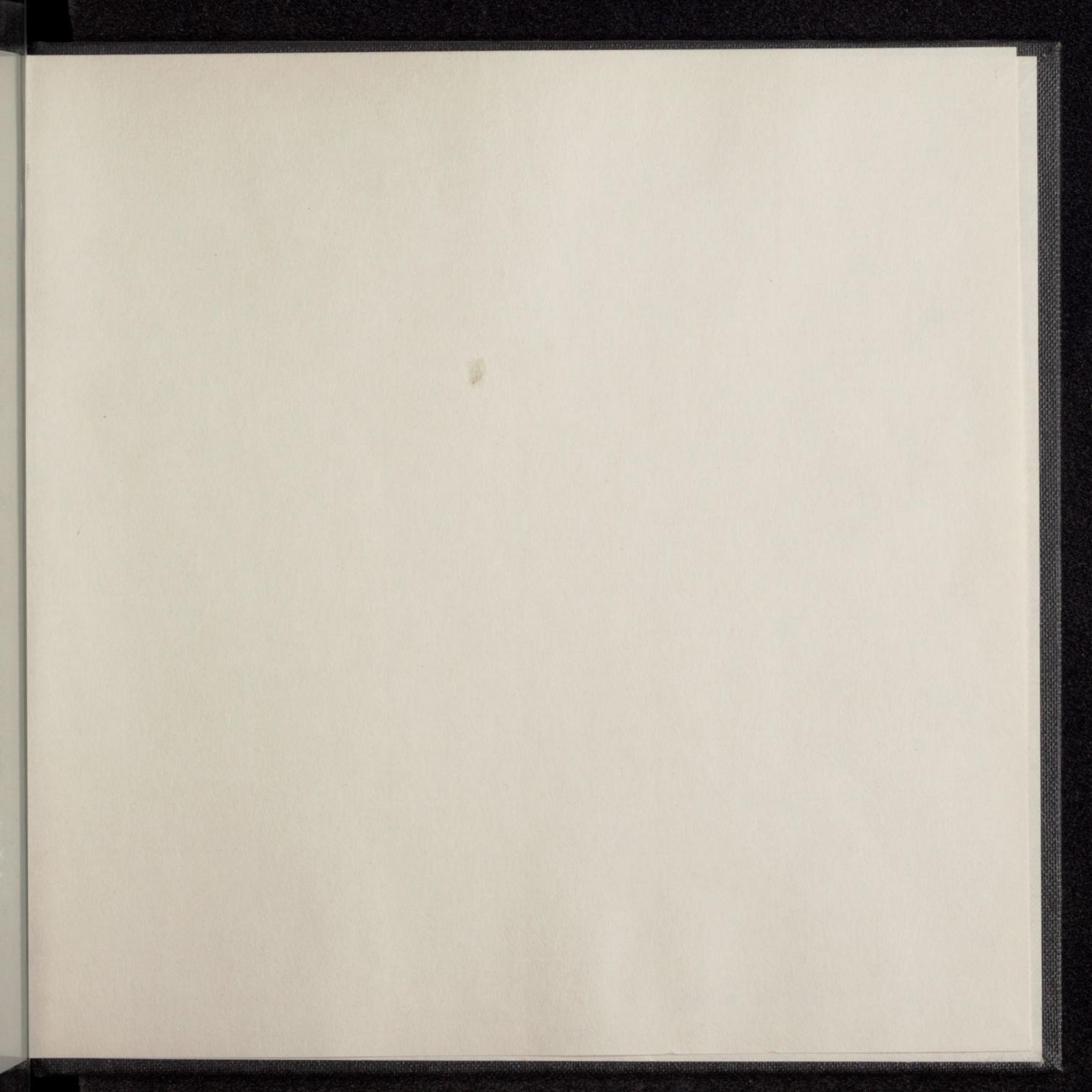
Typografische Gestaltung: Ingrid Kirschmann

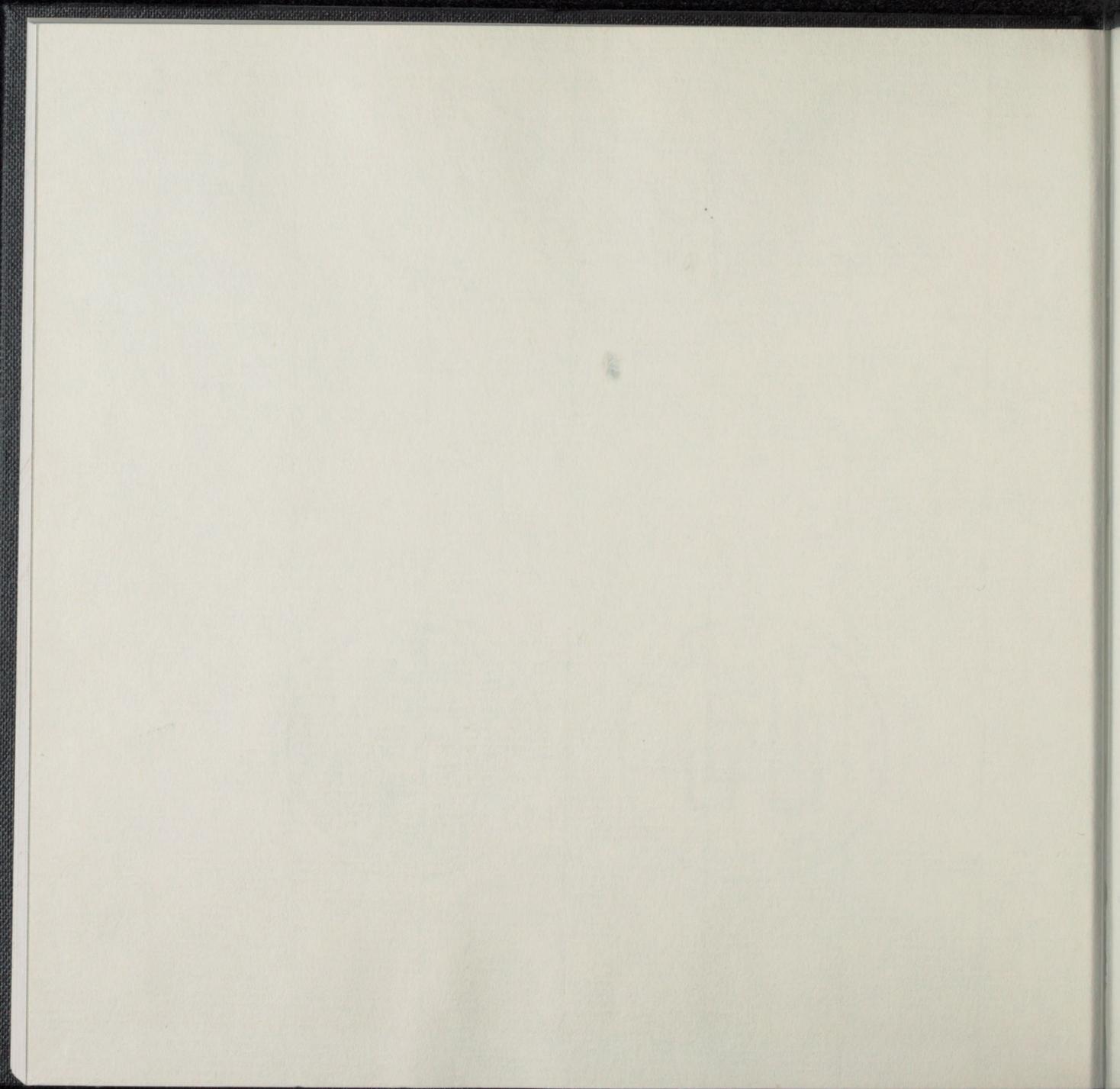
Satz und Druck: Hanse-Druck Wismar - 3737

00700

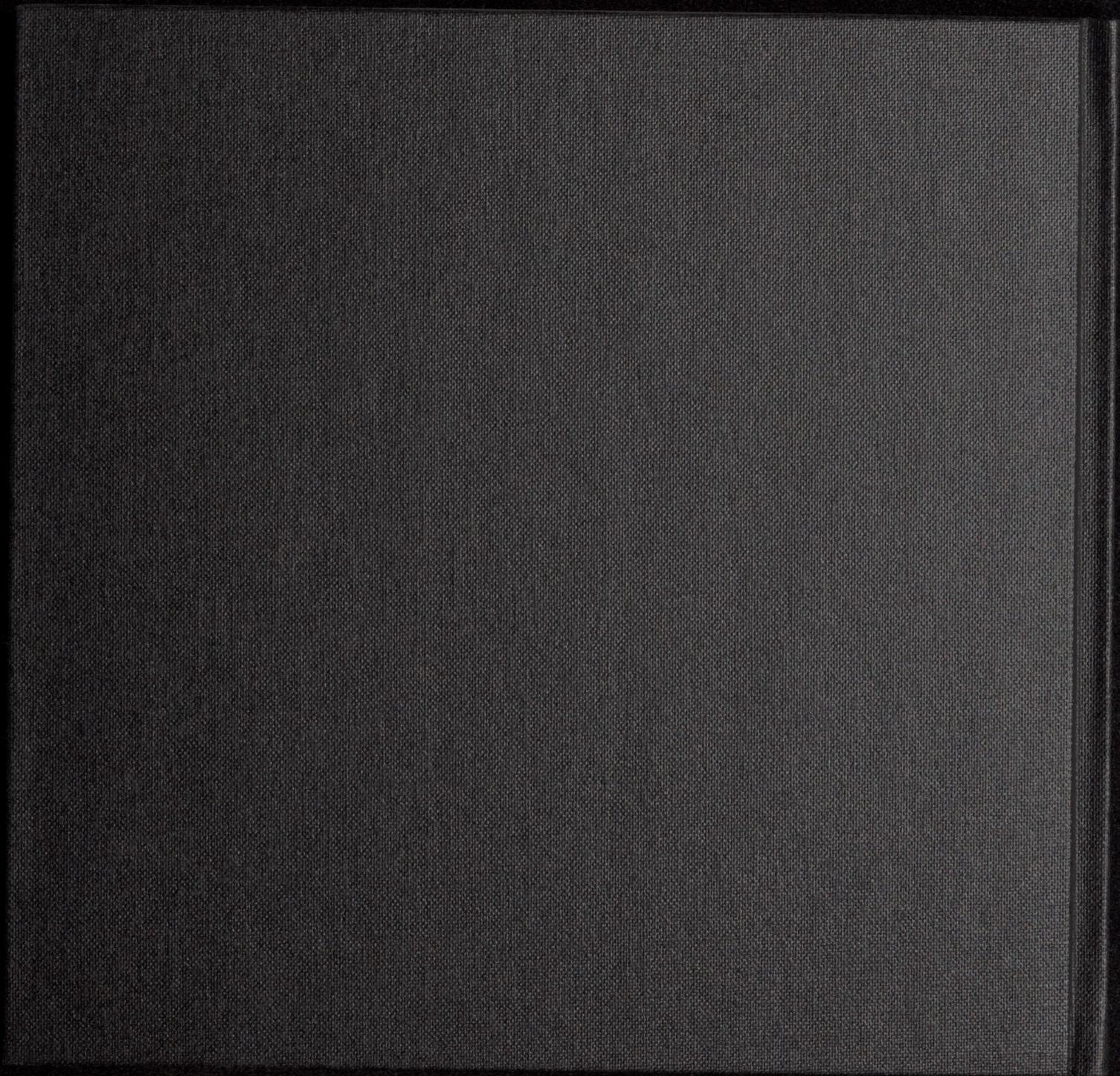
21 Jan 1991

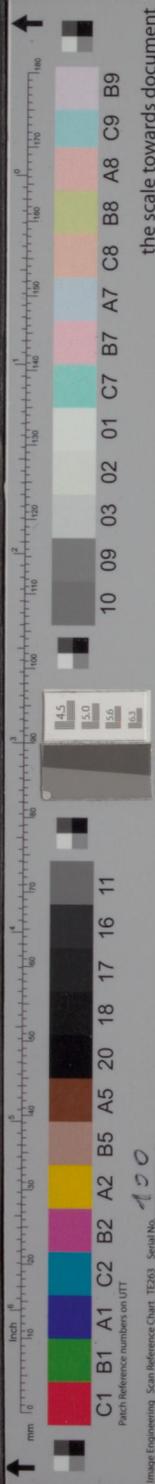






10.8.2000





## ichungen zur Universitätsgeschichte

ät Rostock 1419—1969  
 ertfünfzig-Jahr-Feier der Universität  
 1419—1945  
 1945—1969  
 eitung von Gerhard Heitz

zur Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität“  
 enen bisher (Heft 1—5 vergriffen):

orisches Institut/Sektion Geschichte der  
 ck-Universität Rostock 1956—1981,

Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,

Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,

Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,

ermanistik an der Universität Rostock 1858—1983,

Geschichte der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock,

dechnische Ausbildung an der Universität Rostock,

ue Lehrerbildung an der Universität Rostock,