

BZÄK, Chausseestraße 13, 10115 Berlin

Herrn Ralf Suhr
Bundesministerium für Gesundheit
Leiter des Referates 316 - Ausbildung und Berufszugang zu den Heilberufen und sonstigen Berufen im Gesundheitswesen
Rochusstraße 1, 53123 Bonn

Frau Dr. Antje Beppel
Bundesministerium für Gesundheit
Referat 316 - Ausbildung und Berufszugang zu den Heilberufen und sonstigen Berufen im Gesundheitswesen
Rochusstraße 1, 53123 Bonn

via E-Mail an das Bundesministerium für Gesundheit, Referatspostfach:
316@bmg.bund.de sowie ralf.suhr@bmg.bund.de
und antje.beppe@bmg.bund.de



Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom
4.11.2016

Unser Zeichen, unsere Nachricht vom
DGZMK/VHZMK/BZÄK/KZBV

Durchwahl

Datum
02.12.2016

Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Verordnung zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung (RefE der ZÄPrO-NEU vom 20.10.2016)

Sehr geehrter Herr Suhr,
sehr geehrte Frau Dr. Beppel,
sehr geehrte Damen und Herren,

mit Schreiben vom 4. November 2016 wurden die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Vereinigung der Hochschullehrer Zahn- Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK), die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) sowie die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gebeten, eine Bewertung des Referentenentwurfs des BMG zur *Verordnung zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung* (RefE der ZÄPrO-NEU, Stand: 20.10.2016) abzugeben.

Bundeszahnärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK)
Chausseestraße 13
10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
www.bzaek.de

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Universitätsstraße 73
50931 Köln
Telefon: +49 221 4001-0
Fax: +49 221 4040-35
www.kzbv.de

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Liesegangstraße 17a
40211 Düsseldorf
Telefon: +49 211 610198-0
Fax: +49 211 610198-11
www.dgzmk.de

Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde

Albert-Einstein-Allee 11
89081 Ulm
Telefon: +49 731 500 64201
Fax: +49 731 500 64203
www.vhzm.de

Hierzu möchten die Benannten gemeinsam wie folgt Stellung nehmen:

Grundsätzliche Bewertung

Die Zahnheilkunde ist ein integraler Bestandteil der Medizin, dessen Sonderstellung im Kreise des medizinischen Fächerkanons eher historischen als spezifisch fachlichen Kriterien geschuldet ist. Allerdings zeichnet sich das Studium der Zahnmedizin durch einen hohen praktischen und am Patienten stattfindenden Ausbildungsanteil aus, welcher im Hinblick auf die – nach der Approbationserteilung - zahnärztliche Berufsausübung von hoher Bedeutung ist. Die erfolgreiche Umsetzung aktueller zahnmedizinischer Präventions-, Therapie- und Rehabilitationskonzepte ist ohne eine enge Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachdisziplinen nicht realisierbar.

Daher begrüßen BZÄK, VHZMK, DGZMK und KZBV ausdrücklich die im RefE der ZÄPrO-NEU vorgenommenen, übergeordneten Reformelemente namentlich:

- die Neugewichtung der Ausbildungsinhalte durch eine fachliche Weiterentwicklung des Curriculums des Zahnmedizinstudiums in Richtung Prävention, Therapie und Alterszahnheilkunde sowie zu Erhalt aller oralen Strukturen einschließlich der Entwicklung neuer Behandlungstechniken und –formen;
- die stärkere Anbindung des Zahnmedizinstudiums an das Medizinstudium, hier insbesondere die Angleichung der Studiengänge der Medizin und Zahnmedizin in der Vorklinik über eine verstärkte fachübergreifende Lehrkooperation mit der Medizin;
- die verstärkt praktisch-präventive Ausbildung bereits im vorklinischen Studienabschnitt;
- die Förderung der Qualität der praktischen Ausbildung im klinischen Studienabschnitt durch die Anpassung der Bereuungsrelation beim Unterricht am Patienten, analog der Regelungen in der Approbationsordnung für Ärzte;
- die Aufnahme einer Famulaturzeit;
- die Bestätigung des Lehrinhaltes Strahlenschutz in der zahnärztlichen Ausbildung, so dass Studierende mit dem Studienabschluss die entsprechende Fachkunde erhalten und Zahnärzte nach wie vor die Röntengeräte führen und bedienen dürfen;
- die Stärkung der wissenschaftlichen Kompetenz sowie
- Regelungen zur Erteilung der Erlaubnis der vorübergehenden Berufserlaubnis und zum Inhalt und Durchführung der Kenntnis- und Eignungsprüfung.

Die mit dem RefE der ZÄPrO-NEU intendierte Ausrichtung des Berufsbildes des Zahnarztes in eine eher ganzheitlich-medizinische Richtung ist grundsätzlich positiv zu bewerten und wurde in der Vergangenheit im Berufsstand bereits durch vermehrte präventive Bemühungen und prophylaktische Maßnahmen aufgegriffen. Die zukünftigen Studierenden können nunmehr gemäß der Inhalte des vorgelegten RefE der ZÄPrO-NEU auf der Grundlage einer fachlich modernen, präventionsorientierten Zahnmedizinausbildung approbiert werden. Darüber hinaus erfahren die Studierenden im Rahmen ihrer künftigen universitären Ausbildung eine berufliche Sozialisation, in deren Verlauf sie durch das Erlernen von neuen Kompetenzen und durch die Verinnerlichung von fachübergreifendem Denken auf die zahnärztliche Tätigkeit noch besser vorbereitet werden.

Im Einzelnen

zu Abschnitt 1: Die zahnärztliche Ausbildung – Neugewichtung

§ 1, Absatz 4: Ziele und Gliederung der zahnärztlichen Ausbildung sowie § 8, Absatz 4, 3. d) und Absatz 5: Strahlenschutz in der zahnärztlichen Ausbildung

Der RefE der ZÄPrO-NEU sieht vor, dass die Fachkunde im Strahlenschutz und die Sachkunde für die Untersuchung von Menschen mit Röntgenstrahlung für die Anwendungsgebiete Intraorale Röntgendiagnostik mit dentalen Tubusgeräten, Panoramaschichtaufnahmen und Fernröntgenaufnahmen des Schädels im Studiengang Zahnmedizin erworben werden und mit dem Zeugnis über die Zahnärztliche Prüfung zugleich die entsprechende Fachkundefachkunde bescheinigt wird.

BZÄK, VHZMK, DGZMK und KZBV begrüßen die hiermit getroffene Klarstellung, dass der Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz elementarer Bestandteil der zahnärztlichen Ausbildung ist und regen gleichzeitig an, dem technischen Fortschritt in der zahnärztlichen Röntgendiagnostik durch die Ergänzung des Erwerbs grundlegender Kenntnisse in der diagnostischen Beurteilung dreidimensionaler bildgebender radiologischer Verfahren Rechnung zu tragen.

§ 5, Absatz (2), Punkt 4: Famulatur

BZÄK, VHZMK, DGZMK und KZBV begrüßen, dass die zahnärztliche Ausbildung in den klinischen Semestern eine Famulatur von zwei Monaten vorsieht, da die Studierenden so mit der praktischen zahnärztlichen Tätigkeit einschließlich unmittelbarem Patientenkontakts vertraut gemacht werden.

Entsprechend dem nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog für Zahnmedizin (NKLZ) sollte die praktische Kenntnisvermittlung im Rahmen der Famulatur in nicht kapazitätswirksamen Praxen niedergelassener Allgemeinzahnärzte vermittelt werden. Eine Verlagerung der Ausbildung von der Universität in die Zahnarztpraxis darf aus unserer Sicht nicht Gegenstand der Famulatur sein.

Die ergänzende Vermittlung von Praxisabläufen in anerkannten zahnärztlichen Famulaturpraxen darf nur durch Angehörige des zahnärztlichen Berufs gemäß §1 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG) erfolgen und soll auf Grund einer schriftlichen Rahmenvereinbarung der jeweiligen Medizinischen Fakultät der Universität mit der jeweiligen Zahnärztekammer stattfinden. Die jeweilige (Landes-)Zahnärztekammer als zuständige Stelle soll im Auftrag und in Abstimmung mit der jeweiligen Medizinischen Fakultät der Universität auf Antrag eines Zahnarztes diesem die Genehmigung zu einer ergänzenden, auch praktischen, Kenntnisvermittlung in Form einer Famulatur in der Zahnmedizin erteilen.

Um ein bundeseinheitliches Vorgehen zur ergänzenden, praktischen Kenntnisvermittlung bei Studierenden abzustimmen, haben bereits Anfang 2016 Vertreter von Universitäten, wissenschaftlichen und berufspolitischen Institutionen sowie der Gemeinsame Beirat Fortbildung von DGZMK und BZÄK gemeinsam ein „Muster-Anforderungsprofil für akademische Ausbildungspraxen“ erarbeitet. Hier sind Auswahlkriterien für die Anerkennung einer Zahnarztpraxis als akademische Ausbildungspraxis (Famulaturpraxis) formuliert und ein möglicher Aufgabenkatalog für Studierende in einer zahnärztlichen Ausbildungspraxis definiert worden. So kann die Qualität der Famulatur bundeweit einheitlich sichergestellt werden.

Redaktioneller Hinweis: Während im gesamten RefE der ZÄPrO-NEU die Famulaturdauer mit zwei Monaten angegeben ist (wie z.B. im §1, Abs. 2, Punkt 4), ist diese Zeitspanne im §5, Abs. 4 abweichend mit 4 Wochen versehen, wovon mindestens 2 Wochen bei demselben Zahnarzt absolviert werden sollen. Da wir von einer zweimonatigen Famulaturzeit ausgehen, regen wir an, dass mindestens die Hälfte dieser Zeit ebenfalls in ein und derselben Praxis absolviert werden, weil die Studierenden so besser Behandlungsketten, wie z.B. Heilungsverläufe nach Operationen oder das Behandlungsprozedere bei komplexem Zahnersatz an demselben Patienten mitverfolgen können.

zahntechnische Lehrinhalte

Die Stellungnehmenden begrüßen es, dass sich die zahntechnischen Lehrinhalte auf die zentralen zahntechnischen Arbeiten konzentrieren, welche der Zahnarzt praktisch anwenden, kennen und bewerten muss, hier insbesondere Herstellung, Planung, Eingliederung und Qualitätskontrolle seitens des Zahnarztes.

Auch zukünftig muss sichergestellt sein, dass die zahntechnische Ausbildung weiterhin in angemessenem Umfang wesentlicher Bestandteil des zahnärztlichen Studiums ist und so garantiert wird, dass Zahnärzte wie bisher ein Praxislabor betreiben können. Wir beziehen uns hier auf die bereits fixierten Lehrinhalte des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs für Zahnmedizin (NKLZ). Danach ist der gut ausgebildete, approbierte Zahnarzt für die eigene Herstellung zahntechnischer Arbeiten sowie zur Beurteilung der Qualität des zahntechnischen Endprodukts bestens geschult.

zu den Abschnitten 4 und 5 §§ 37 – 44

Aus Gründen der Rechtssicherheit und der Vereinheitlichung wird ausdrücklich begrüßt, dass der Verordnungsgeber nunmehr Regelungen zu Durchführung und Inhalt der Eignungsprüfung nach § 2 Absatz 2 ZHG und der Kenntnisprüfung nach § 2 Absatz 3 ZHG und zur Erteilung der vorläufigen Berufserlaubnis nach § 13 ZHG vorlegt und damit seiner Verordnungsverpflichtung aus § 3 Absatz 2a ZHG und einer seit langem bestehenden Forderung des zahnärztlichen Berufsstands nachkommt. Bereits zum 01.01.2014 waren entsprechende Regelungen für die übrigen Heilberufe in Kraft getreten. Wenn der Ausbildungsstand, die Kenntnisse der deutschen Sprache und die gesundheitliche Eignung des Antragstellers nach Aktenlage nicht klar nachvollzogen werden können, so ist eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit nicht ausgeschlossen. Entsprechend empfehlen wir in diesen Fällen regelmäßig eine Eignungs- oder Kenntnisprüfung durchzuführen.

zum Abschnitt 4: Die Erlaubnis

Die vorgelegten Regelungen des Verordnungsgebers zu Erteilung und Verlängerung der Berufserlaubnis nach § 13 ZHG werden begrüßt und unterstützt. Der Verordnungsgeber führt richtig und zweckmäßig aus, dass die Behörde sich bei der Ermessensausübung im Rahmen der Entscheidung über die Erteilung einer vorläufigen Berufserlaubnis an die für die Erteilung der Approbation geltenden Grundsätzen aus § 2 Absatz Satz 1 ZHG zu orientieren hat.

Es ist aus dem Gesichtspunkt des Patientenschutzes heraus richtig, dass persönlich und fachlich ungeeignete Personen nicht über eine Ermessensentscheidung und auch nicht ausnahmsweise zum Beruf zugelassen werden dürfen, um eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auszuschließen. Es ist zu unterstützen, dass auch eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt mit einer vorläufigen Berufserlaubnis über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen muss. Im Zweifel sind die Sprachkenntnisse durch eine entsprechende Fachsprachenprüfung nachzuweisen. Die erforderliche Sprachkenntnis folgt nicht zuletzt aus dem Patientenrechtegesetz und stellt daher eine zwingende Voraussetzung für die Ausübung des Berufs dar. Die Möglichkeit der Behörde, die Erteilung der Berufserlaubnis nur unter Auflagen und Nebenbestimmungen zu erteilen, ist dabei geeignetes Mittel und stellt i.Ü. bereits heute vielfach gängige Behördenpraxis dar. Berufserfahrung ist stets vor dem Hintergrund der zuvor erworbenen Ausbildungsinhalte zu würdigen. Im Sinne des Patientenschutzes ist darauf zu achten, dass alle Antragsteller in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs geeignet sind. Dieser Nachweis ist im Zweifel nur durch eine im Inland ausgestellte ärztliche Bescheinigung zu erbringen.

Die Formulierung des § 37 Abs. 5 des Entwurfs sieht eine Befristung auf weniger als 2 Jahre nur ausnahmsweise vor und steht daher im Widerspruch zu § 13 Absatz 2 Satz 2 ZHG, der gerade nicht von einer Ausnahme spricht. Nach § 13 Absatz 2 Satz 2 ZHG darf die vorläufige Berufserlaubnis vielmehr nur widerruflich und nur bis zu einer Gesamtdauer der zahnärztlichen Tätigkeit von höchstens zwei Jahren im Geltungsbereich des ZHG erteilt oder verlängert werden. Die Regelung des § 37 Absatz 5 des Entwurfs beinhaltet durch die Formulierung „erstmalige Erteilung“ zudem, dass eine zweijährige Erlaubnis grundsätzlich und nicht nur unter den Voraussetzungen des § 13 Absatz 3 ZHG noch einmal verlängert werden kann. Es wird daher empfohlen, die Formulierung des Zahnheilkundengesetzes zu verwenden. Es wird daher empfohlen, das Wort „nur“ in § 37 Absatz 5 Satz 1 des Entwurfs zu streichen.

Allgemeingültige Voraussetzungen für die Ausübung des zahnärztlichen Berufs, insbesondere der Nachweis der Fachkunde im Strahlenschutz, sind vom Antragssteller nachzuweisen.

zu Abschnitt 5: Die Approbation

Es ist zu begrüßen, dass der Verordnungsgeber Regelungen zu Durchführung und Inhalt der Eignungsprüfung nach § 2 Absatz 2 ZHG und der Kenntnisprüfung nach § 2 Absatz 3 ZHG vorlegt, die das Ziel verfolgen, Absolventen einer deutschen Hochschule und jenen einer ausländischen Universität gleich zu behandeln. Konsequenter und richtigerweise orientieren sich die Anforderungen an die Eignungs- und Kenntnisprüfung an dem Standard einer Staatsexamensprüfung in Deutschland. Dieses ist im Sinne des Patientenschutzes und im Sinne der hohen Qualität der zahnärztlichen Versorgung in Deutschland notwendig und unabdingbar.

Die Kenntnis- und Eignungsprüfung nach dem ZHG wird in der Praxis derzeit überwiegend von Prüfungskommissionen der Zahnärztekammern der Länder im Auftrag der Approbationsbehörden und vereinzelt von Prüfungskommissionen, die durch die jeweiligen Landesprüfungsämtern bzw. den Approbationsbehörden eingerichtet wurden, durchgeführt. Normative Grundlage für die Durchführung und den Inhalt der Prüfungen sind dabei regelmäßig Verfahrensordnungen oder Verwaltungsvorschriften der zuständigen Behörden, die sich in ihren Einzelheiten voneinander unterscheiden.

Es sollte vom Verordnungsgeber klargestellt werden, dass auch die Zahnärztekammern der Länder mit der Bestellung einer Prüfungskommission zur Durchführung der Kenntnis- und Eignungsprüfung zuständig sind bzw. sein können oder die Zahnärztekammern der Länder mit der Bestellung einer entsprechenden Kommission von der nach § 16 Absatz 2 ZHG zuständigen Behörde beauftragt werden können. Es hat sich als äußerst praktisch, effektiv und flexibel herausgestellt, dass Eignungs- und Kenntnisprüfung sowohl im Auftrag der Approbationsbehörden durch die Zahnärztekammern der Länder als auch durch die Approbationsbehörden bzw. den Landesprüfungsämtern selbst durchgeführt werden. Dies erlaubt es, auf Besonderheiten in den einzelnen Ländern einzugehen und die Kenntnis- und Eignungsprüfung den Länderanforderungen entsprechend anzupassen. Von diesem erfolgreich praktizierten Modell in den Ländern sollte nicht abgewichen werden. Ein entscheidender Vorteil des Modells besteht u.a. darin, dass so erheblich mehr als 2 Prüfungstermine im Jahr durchgeführt werden können, so dass gewährleistet werden kann, dass die Antragssteller ihre Prüfung innerhalb von 6 Monaten nach der Entscheidung nach § 2 Absatz 2 Satz 8 ZHG ablegen können. Zudem ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Bundesländer über Universitäten mit einer zahnmedizinischen Fakultät verfügen.

Insoweit können nicht alle Bundesländer zur Durchführung der Prüfungen die regulären Prüfungstermine der staatlichen Prüfung nutzen. Auch hier bietet das von vielen Bundesländern seit Jahren praktizierte Kammermodell eine effektive Lösung an. Zudem wird durch die dargestellte Klarstellung eine Zuständigkeit der Approbationsbehörden in den Fällen nicht berührt, in denen die Bundesländer eine Lösung mit den dort zuständigen Behörden bzw. ansässigen Universitäten ohne Kammerbeteiligung bereits jetzt praktizieren.

Das dreistufige Herangehen auch an die Eignungs- bzw. Kenntnisprüfung wird begrüßt. Dies dient grundsätzlich dem Patientenschutz. Insoweit verweist der Verordnungsgeber in seiner Begründung zu § 40 des Entwurfs richtig darauf, dass der Prüfung am Patienten je nach Umfang der festgestellten wesentlichen Unterschiede ein Prüfungsgespräch zur Überprüfung der theoretischen Kenntnisse für die Ausübung des zahnärztlichen Berufs und die Prüfung unter simulierten Bedingungen am Phantomkopf zur Überprüfung der praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten vorangestellt wird, um den Prüfungsaufwand vertretbar zu gestalten und aus Gründen des Patientenschutzes. Ein Prüfungskandidat soll in der Kenntnis- und Eignungsprüfung dennoch klinisch zahnmedizinische Eingriffe an Patienten durchführen müssen, die ihm aus dem Patientenstamm einer im Zuständigkeitsbereich der nach § 16 Absatz 2 ZHG zuständigen Behörde des Landes liegenden Universität von der Prüfungskommission zugewiesen werden sollen.

Dies stößt auf erhebliche Bedenken zunächst aus Gründen der Praktikabilität. Patienten werden sich nicht finden lassen, da sie sich von einem Kandidaten nicht behandeln lassen werden, über dessen praktische Fähigkeiten weder der Prüfer noch sonst eine dritte Person Bescheid weiß. Bereits jetzt ist es zudem äußerst schwierig, Patienten für die zahnmedizinische Prüfung im Studium zu finden.

Zudem besteht eine tatsächliche Unmöglichkeit im Hinblick auf die Regelung des § 40 Absatz 5 und des § 41 Absatz 7 Satz 5 des Entwurfs. Nicht in allen Zuständigkeitsbereichen einer nach § 16 Absatz 2 ZHG zuständigen Behörde des Landes liegt eine Universität mit zahnmedizinischer Fakultät; eine entsprechende Öffnungsklausel ist vorzusehen. Darüber hinaus bestehen haftungsrechtliche Bedenken. Die Prüfungskandidaten müssten für eine Prüfung am Patienten haftungsrechtlich abgesichert sein. Dies bleibt unklar.

In der Kenntnis- und Eignungsprüfung ist zu empfehlen, die Prüfung am Patienten fachbezogen anzuwenden. Von der Behörde ist bei der Entscheidung über Art und Weise der Überprüfung der Kenntnisse und Fähigkeiten im Rahmen des Ermessens darauf zu achten, inwieweit die Kenntnisse und Fähigkeiten im Rahmen der Kenntnis- und Eignungsprüfung nicht hinreichend ohne Prüfung am Patienten nachgewiesen werden können. So stellt auch der Verordnungsgeber richtig fest, dass je nach Umfang der festgestellten wesentlichen Unterschiede es auch möglich ist, auf die Prüfung am Patienten zu verzichten, beispielweise wenn die festgestellten wesentlichen Unterschiede die theoretischen Kenntnisse betreffen. Hier muss auch daran gedacht werden, ob eine Prüfung am Phantomkopf in der Kenntnis- und Eignungsprüfung ausreichend sein kann. Die Zahnärztekammern stehen bei der Beantwortung dieser Fragestellungen als kompetenter Partner der Approbationsbehörden zur Verfügung.

Schließlich ist eine Regelung aufzunehmen, die analog des § 19 Absatz 1 Satz 3 des Entwurfs das endgültige Nichtbestehen einer Kenntnis- oder Eignungsprüfung einschließlich einer Rechtsfolge regelt. Eine derartige Regelung steht einem Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 51 VwVfG nicht entgegen.

Richtig ist, dass die Fachkunde im Strahlenschutz nicht Gegenstand der so genannten Gleichwertigkeitsprüfung nach § 2 Absatz 2 Satz 2 ZHG ist und mögliche Defizite in diesem Bereich auch nicht durch Eignungs- oder Kenntnisprüfung ausgeglichen werden können.

zu Begründung, A. Allgemeiner Teil, VI: Gesetzesfolgen

VHZMK, DGZMK, BZÄK und KZBV heben die geplante Anpassung der Berechnungsrelation beim Unterricht am Patienten, analog der Regelungen in der Approbationsordnung für Ärzte ausdrücklich positiv hervor. Die vorgeschlagenen Maßnahmen eröffnen Chancen für eine modernisierte und interdisziplinäre Lehre.

Nicht unberücksichtigt bleiben darf, dass seit der Festlegung der Eckpunkte für die Novelle der ZÄPrO Veränderungen der Rahmenbedingungen eingetreten sind (mehrere Novellen der Approbationsordnung für Ärzte, Veränderungen im Rollenverständnis der aktuellen Studierendengeneration, verstärkte Auswirkungen des demographischen Wandels mit Veränderungen des zahnärztlichen Versorgungsbedarfes hin zu komplexeren Anforderungen, Hochschulpakete).

Weiterhin ist es aufgrund fehlender Zahlenangaben im Bereich der Anlagen derzeit nicht möglich Curricularnormwert (CNW) basierte Berechnungen durchzuführen, so dass Präzisionsbedarf besteht. Nach Vorliegen CNW basierter Berechnungen erscheint eine Anpassung der Kapazitätsverordnung zwingend erforderlich.

Die nachfolgenden Kommentare und Anregungen der stellungnehmenden Organisationen orientieren sich an der Begründung des Allgemeinen Teils des RefE der ZÄPrO-NEU sowie an der Gliederung der Tabelle „Ermittlung des Erfüllungsaufwands Novelle Zahnmedizin“.

Ermittlung des Erfüllungsaufwands

zu) „Verringerung der Gruppengröße für Seminare, im Phantomkurs und beim Unterricht am Patienten“

- Die Feststellung, dass eine erhöhte Betreuungsrelation budgetneutral und gleichzeitig qualitätsfördernd ist, basiert auf der Annahme, dass die direkte Kontaktzeit zwischen Lehrkraft und Studierender/m die Lehrqualität und das Zeitmanagement innerhalb der Lehrveranstaltung bestimmt. Die kürzere Lehrzeit für die einzelnen Studierenden soll demzufolge durch die intensivere Betreuung seitens der Lehrkraft ausgeglichen werden. Diese Annahme entspricht jedoch nicht der Lehr-Realität. Vielmehr bestimmt vorrangig die Arbeitsgeschwindigkeit der Studierenden den zeitlichen Ablauf der praktischen Kurse mit Patientenbehandlung. Bei aufgrund der Budgetneutralität verkürzter Lehrzeit dürfte somit trotz erhöhter Betreuungsrelation das Lernergebnis bzgl. der klinisch-praktischen Fertigkeiten deutlich hinter dem der bisherigen Kurse zurückbleiben.
- Vor dem Hintergrund der angestrebten Budgetneutralität ist zu prüfen, an welchen Standorten zumindest grundsätzlich eine Absenkung der Anzahl Studierender möglich ist.

zu) „Umstellungsaufwand“

- Die Umstellung von der bisher gültigen Approbationsordnung für Zahnärzte auf die novellierte Approbationsordnung für Zahnärzte gem. RefE der ZÄPrO-NEU verursacht zusätzliche Kosten, die durch die nachgenannten Anpassungsmaßnahmen begründet werden können:
 - die geplante offizielle (aber zeitlich begrenzte) Bedienung von zwei Schienen (altes Curriculum und neues Curriculum) ist mit einem finanziellen Aufwand verbunden.

- Die Entwicklung des neuen Curriculums fordert finanzielle Mittel.
- Die umfassende Neugestaltung der zahnmedizinischen Lehre in den Praktika erfordert zusätzliche personelle Ressourcen, da insbesondere vor dem Hintergrund der angestrebten Vermittlung der praktischen Lehrinhalte in stärker komprimierter Form geänderte Lehr- und Organisationsformen verstärkt implementiert werden müssen. Weiterhin bedarf es der Finanzierung z. B. von Lehrkoordinatoren zur Umsetzung der integrierten Kurse.
- Die Neukonzeption der radiologischen Lehre erfordert zusätzliche personelle Ressourcen.

zu) Abschnitt 3: Die Zahnärztliche Prüfung - „Ärztlich-Zahnärztliche Prüfung und Zweiter Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung: Mündlich-praktischer Teil“

- Dieser Aufwandsverschiebung, hin zu einem Mehraufwand im Bereich der Zahnmedizin, muss im Bereich der Umstellungskosten sowie der laufenden Kosten Berücksichtigung finden.

zu) „Modellklausel“

- Die Modellklausel enthält einschränkende Formulierungen, insbesondere im Bereich der Regelungen zu Prüfungen. Es ist wünschenswert, dass Modellstudiengänge besser in der novellierten Approbationsordnung für Zahnärzte abgebildet werden.

zu) „§ 2 Unterrichtsveranstaltungen, Abs. 3“

- Diese stark einschränkende Formulierung der Betreuungsrelation „... *bei der Behandlung des Patienten durch die Studierenden darf die ausbildende Lehrkraft höchstens 3 Studierende gleichzeitig betreuen*“ ist gegenüber dem bisher vorliegenden Entwurf neu eingeführt worden. Auf der Umsetzungsebene sind insbesondere in „kleineren Standorten“ unmittelbare Probleme, beispielsweise bei Erkrankung betreuender Zahnärztinnen und Zahnärzte zu erwarten. Eine Öffnung entsprechend der vorherigen Vorlage erscheint auf jeden Fall notwendig.

Nachfolgende Anpassungen des RefE der ZÄPrO-NEU wären aus Sicht von VHZMK, DGZMK, BZÄK und KZBV sinnvoll:

- Die erhöhte Betreuungsrelation sollte mit einer Verbesserung der Personalausstattung der Universitätszahnmedizin einhergehen.

- Der Umstellungsaufwand erfordert es temporär zusätzliches wissenschaftliches Personal zu finanzieren.
- Der hohe Zeitaufwand im Bereich der Prüfungen ist mit dem vorhandenen Personal in der Zahnmedizin nicht vereinbar, diesbezüglich besteht zusätzlicher Finanzierungsbedarf in der Zahnmedizin, da die Einbindung von Zahnmedizinern in den Prüfungen von hoher Relevanz ist.
- Die Modellklausel sollte mehr Gestaltungsspielräume eröffnen.
- Für Ausnahmesituationen müssen Öffnungsklauseln hinsichtlich der Betreuungsrelation formuliert werden.
- Die Ärztlich-Zahnärztliche Prüfung vereinfacht den Wechsel vom Studiengang Zahnmedizin (mit einer niedrigeren Auswahlgrenze) für Studienwechsler zur Medizin hin, welche durch die novellierte Approbationsordnung für Zahnärzte ermöglicht wird. Negative Auswirkungen auf die Schwundquote bedingen eine erhöhte Studierendenzahl im Studiengang Zahnmedizin. Diesbezüglich sollten geeignete Regelungen getroffen werden.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit der Stellungnahme und verbleiben

mit freundlichen Grüßen



Dr. Peter Engel
Präsident der BZÄK



Prof. Dr. Ralph G. Luthardt
Präsident der VHZMK



Prof. Dr. Michael Walter
Präsident der DGZMK



Dr. Wolfgang Eßer
Vorsitzender der KZBV