

EINSCHREIBEN

An das

Präsidium des Nationalrates

Österreichisches Parlament

Dr.-Karl-Renner-Ring 3

A - 1017 Wien

L

A - 6020 INNSBRUCK
ANICHTSTRASSE 35
TEL.:



DATUM UND ZEICHEN IHRES SCHREIBENS:

UNSER ZEICHEN: sto

DATUM: 15. April 1994

BETRIFFT:

Die Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Innsbruck erlaubt sich, weitere Vorschläge für die Gestaltung des Zahnmedizin-Studiums zu überreichen und bittet höflich, je 1 Exemplar an die Mitglieder und die Ersatzmitglieder des Ausschusses für Wissenschaft und Forschung und an die Klub-
oblate weiterzuleiten.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Beatrix Stolz
i. A. Beatrix Stolz

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Innsbruck
Vorstand: o. Univ.-Prof. Dr. med. Kurt Gausch
A-6020 Innsbruck, Anichstraße 35

Innsbruck, 13. 04. 1994/GAU/schen

Fakten - Zahlen - Abänderungsvorschlag zum ZahnMed-StG 1994

April 1994

- 1.) Die EU fordert mindestens fünf Jahre theoretischen und praktischen Unterricht auf Vollzeitbasis (L233/24. 08. 1978; Ausbildungsvoraussetzungen, Artikel 1 (2)). "Unter Unterricht auf Vollzeitbasis ist eine theoretische und praktische Ausbildung zu verstehen, die sich auf einen normalen, vollständigen, jährlichen universitären Studienzyklus erstreckt" (C202/24. 08. 1978; Erklärung zu Artikel 1 Absatz 2).
- 2.) Bei Unterricht auf Vollzeitbasis kann der Student in Österreich mit durchschnittlich 26 Stunden pro Woche belastet werden. Nach Abzug aller Ferien verbleiben pro Studienjahr somit 141 Tage = 733,2 Stunden.
- 3.) Der Entwurf des Bundesgesetzes über die Studienrichtung Zahnmedizin (ZahnMed-StG 1994) umfaßt 12 Semester, die auf Basis obiger Berechnungsgrundlage ca. 4.400 Stunden ergeben. Davon entfallen ca. 2.000 Stunden auf allgemein medizinische Fächer, 2.400 Stunden auf spezifisch zahnärztliche Fächer.
- 4.) Bei Berücksichtigung des realen Studienplanes einer namhaften Bundesdeutschen Universität umfaßt das Studium der Zahnmedizin 4.905 Stunden, wovon 2.040 Stunden auf allgemein medizinische Fächer, 2.875 Stunden auf spezifisch zahnärztliche Fächer entfallen.
- 5.) Die derzeitige Ausbildung des Facharztes für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Österreich umfaßt das Medizinstudium (12 Semester) mit ca. 4.400 Stunden (Berechnungsbasis 26 Stunden pro Woche) und den anschließenden zahnärztlichen Lehrgang (zwei Jahre) mit ca. 3.600 Stunden (Berechnungsbasis 40 Stunden pro Woche). Die Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Österreich umfaßt somit derzeit insgesamt ca. 8.000 Stunden.
- 6.) Der Abänderungsvorschlag zum ZahnMed-StG 1994 vom 17. 01. 1994 behält das erste medizinische Rigorosum bei.
Dieses Modell besteht somit aus
 - erstem medizinischen Rigorosum (vier Semester, 26 Stunden pro Woche) = 1.466 Stunden
 - allgemein medizinische Fächer (zwei Semester, 26 Stunden pro Woche) = 733 Stunden
 - spezifisch zahnärztliche Fächer (sechs Semester, 26 Stunden pro Woche) = 2.199 Stunden
 - SUMME** = **4.398 Stunden**

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Innsbruck
Vorstand: o. Univ.-Prof. Dr. med. Kurt Gausch
A-6020 Innsbruck, Anichstraße 35

Diese drei Jahre der spezifisch zahnärztlichen Ausbildung enthalten leider weniger Ausbildungsstunden als der derzeitige zweijährige zahnärztliche Lehrgang, wenn man die 40-Stunden-Woche der Lehrgangsteilnehmer (bei 25 Tagen Urlaub pro Jahr) mit der 26-Stunden-Woche der Studenten (alle Universitätsferienzeiten pro Studienjahr abgezogen) vergleicht.

Weiterhin bestehen vor allem seitens der Studenten Bedenken, ob nach den zwei anspruchsvollen ersten Studienjahren, mit intensiver Prüfungsbelastung, ein weiteres ebenso anspruchsvolles Studienjahr mit ebenso intensiver Prüfungsbelastung (Grundlagen der klinisch medizinischen Fächer) für die Mehrzahl der Medizinstudenten ohne Zeitverlust verkraftbar wäre.

Die beiden soeben angeführten Nachteile beseitigt der nun folgende Vorschlag für eine Gestaltung des Zahnmedizinstudiums:

Die spezifisch zahnärztliche Ausbildung wird nicht als dreijähriger Studienanteil, sondern so wie bisher als zweijähriger Lehrgang auf der Basis einer 40-Stunden-Woche ohne Universitätsferien geführt. Die damit frei werdende Zeit kann vorrangig für den Unterricht in den klinisch medizinischen Fächern genutzt werden.

Folgende Gliederung des Zahnmedizinstudiums wird somit unterbreitet:

- Vier Semester gemeinsames Studium mit Humanmedizin (erstes Rigorosum)
26 Stunden pro Woche = 1.466 Stunden
 - Vier Semester allgemein medizinische Grundlagen und Schwerpunkte wie in der Gesetzesvorlage aufgelistet (Abschluß des Studiums allgemein medizinischer Grundlagen und Schwerpunkte durch Rigorosum)
26 Stunden pro Woche = 1.466 Stunden
 - Zwei Jahre zahnärztlicher Lehrgang nach bewährtem System (Abschluß durch Facharztprüfung) 40 Stunden pro Woche = 3.600 Stunden
- SUMME - Abschluß der Ausbildung nach insgesamt sechs Jahren:** = **6.532 Stunden**

Vorteile:

- 1.) Die gemeinsame Basis für Humanmedizin und Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bleibt erhalten.
- 2.) Das anerkannte Niveau der zahnärztlichen Ausbildung nach dem in Österreich seit 1925 bewährten intensiven System bleibt gewahrt.
- 3.) Die mit dem ausgesandten Gesetzesentwurf verbundenen enormen organisatorischen und finanziellen Probleme entfallen weitgehend.

**Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Innsbruck
Vorstand: o. Univ.-Prof. Dr. med. Kurt Gausch
A - 6020 Innsbruck, Anichstraße 35**

ZUSAMMENFASENDE BEURTEILUNG

Der kulturelle, wissenschaftliche und wirtschaftliche Erfolg Österreichs und die Erfolge vieler Österreicher in den verschiedensten Sparten in aller Welt, beruhen, neben der Mentalität und des Fleißes der Österreicher, vor allem **erstens auf der Bildung und erst in zweiter Linie** auf der ausgezeichneten **AUS-Bildung**. Der vorliegende Entwurf des ZahnMed-StG 1994 kürzt nun in einer Zeit, in der universelle Zusammenhänge in der modernen Physik, Chemie, Medizin, etc. zwar immer besser verstanden, dadurch aber komplizierter werden, - die **allgemein medizinische Ausbildung auf die Hälfte** - und damit die Bildung - **und die Stunden des speziell zahnärztlichen Teiles trotz Verlängerung auf drei Jahre, um ungefähr 40 %**. Aus diesem Grund muß der Innsbrucker Fakultätsvertretung Medizin der Österreichischen Hochschülerschaft recht gegeben werden, wenn sie in der medpress Nr. 2/März 1994 frägt (Seite 38): "Warum fordert der EWR ein Zahnmedizinstudium?" und schreibt: "Österreich hat in den EWR-Verhandlungen vertraglich die Verpflichtung übernommen, einen eigenen Beruf Zahnarzt/Zahnärztin und damit auch eine eigene, das heißt vom Medizinstudium und der Ärzteausbildung getrennte, Zahnarztausbildung zu schaffen (vgl. Erläuterungen zum ZahnMed-StG 1994, Seite 7). Warum hat Österreich diese Verpflichtung mit ausgesprochen kurzen Übergangsfristen auf sich genommen, wenn doch aus anderen EWR-Ländern der Wunsch nach der "besseren" bisherigen österreichischen Lösung laut geworden ist."

Erschwerend kommt noch hinzu, daß vor dieser offenbar unbedachten aber so entscheidenden Unterschrift in Brüssel die betroffenen Universitäten **N I C H T** befragt wurden und keine Meinung eingeholt wurde! Nunmehr kann möglicherweise nur mehr eine Schadensbegrenzung erfolgen und zwar - wieder medpress, Punkt 4 - unter Schaffung einer Gesamtreform der Medizinerausbildung. **Die gleichen Argumente**, mit denen die **Abtrennung** der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde aus der Gesamtmedizin gefordert wird, **gelten für alle Fächer der Humanmedizin** wie zum Beispiel Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Dermatologie, etc. und **zeigen damit die Absurdität der Forderung** auf! Daher warnt die Hochschülerschaft an der Universität GRAZ in ihrer Stellungnahme vom 3. 3. 1994 vor einem Schmalspurmedizinstudium, das nichts mehr mit der Humboldt'schen Bildungsidee gemeinsam hat und fordert eine Überprüfung der Aussage aus dem allgemeinen Teil der Erläuterungen, daß die Errichtung einer eigenen Studienrichtung Zahnmedizin eine völkerrechtliche Verpflichtung durch unseren EWR-Vertrag darstellt!

Herr Univ.-Prof. Dr. Rupert **RIEDL** weist aufgrund der evolutionären Erkenntnistheorie und seiner Forschungen immer wieder darauf hin, daß die Wahrnehmungen in einem Gesamtzusammenhang zu sehen sind - auch die ärztliche in einem allgemein medizinischen Gesamtzusammenhang - **daher ist die Humanmedizin nicht teilbar!** Die Lösung, um aus den gegenwärtigen Problemen herauszukommen, hält Herr Univ.-Prof. Dr. Rupert **RIEDL** für eine Bildungsfrage und er meint daher, daß wir von einer Aus-Bildungsgesellschaft zu einer Bildungsgesellschaft kommen sollten und damit das Interesse für die Gewichtung der Zusammenhänge wecken

**Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Innsbruck
Vorstand: o. Univ.-Prof. Dr. med. Kurt Gausch
A - 6020 Innsbruck, Anichstraße 35**

sollten, um "Fachidioten", die nur weitere Probleme schaffen, zu vermeiden. Genau in diese Richtung geht aber das ZahnMed-StG 1994, wo bereits in den ersten Semestern des zahnärztlichen Studiums zahnmedizinisches Spezialwissen gelehrt werden soll. **Prinzipiell sollte jede Spezialisierung auf einer soliden, breiten Grundbildung aufbauen.**

Daher wird mit allem Nachdruck eine allgemein medizinische Grundausbildung auf Basis einer soliden Mittelschulbildung gefordert. Das erste Rigorosum könnte dann, von Mittelschulstoff befreit, nach den heutigen Erkenntnissen der Naturwissenschaften, der Medizin und der Philosophie reformiert werden. Daran könnte sich ein ebenfalls reformierter allgemein medizinischer Teil anschließen, dem eine frühe Spezialisierung der humanmedizinischen Fächer folgt.

Ein reines Studium des zahnmedizinischen Teiles - statt des bisherigen zahnärztlichen Lehrganges auf Basis einer 40-Stunden-Woche - bewirkt, wie weltweit zu beobachten, daß die Studenten nicht mehr am Patienten sondern am Phantom ausgebildet werden. Daher muß der Umgang mit den Patienten in manchen Ländern in einem Assistentenjahr in einer zahnärztlichen Praxis oder in sehr teuren ein- bis dreijährigen universitären postgraduate Kursen erlernt werden. Das ZahnMed-StG 1994 führt also zwar zur Berufsberechtigung aber ohne **Berufsfähigkeit!** Aus diesem Grunde sollte also der zahnärztliche Teil wie bisher als zahnärztlicher Lehrgang mit einer 40-Stunden-Woche geführt werden, da er ja tatsächlich einer Turnusausbildung entspricht!

Um einen Absturz der österreichischen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in ein "Klempnertum" zu vermeiden, sollte der vorliegende Entwurf grundlegend geändert werden. Um in bester österreichischer Tradition von der reinen Aus-Bildung zur Bildung zu kommen, bedarf es

- eines allgemein medizinischen Grundstudiums und
- darauf aufbauend einer zahnärztlichen Spezialausbildung im Sinne des bisherigen zahnärztlichen Lehrganges auf Grundlage einer 40-Stunden-Woche.

o. Univ.-Prof. Dr. med. Kurt Gausch
(Klinikvorstand - Leiter der Abteilung
für Zahnersatz)

Univ.-Prof. Dr. med. Martin Richter
(Leiter der Abteilung für Kieferorthopädie)

Univ.-Prof. Dr. med. Siegfried Kulmer
(Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung)

Univ.-Prof. Dr. med. Ernst Waldhart
(Leiter der Abteilung für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie)