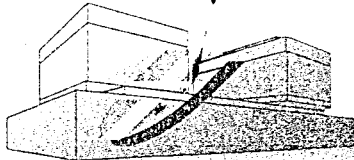
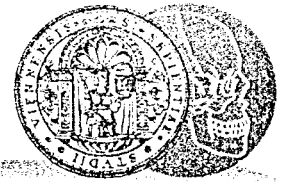


Allgemeines Krankenhaus
der Stadt Wien

Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Wien

Vorstand: Univ.-Prof. DDr. Rolf Ewers
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

Universität Wien 1365



Klinik f. Kiefer- u. Gesichtschirurgie d. Univ. Wien, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

An das
Bundesministerium für Wissenschaft und
Forschung
z.Hd. Herrn Dr. Siegfried Stangel
Minoritenplatz 5
1014 Wien

(00431) oder (0222) • 40 400 /

Vorstand u. Chefsekretariat, Ebene 7D • 4252 / Fax • 4253

Ambulanz Sekretariat, Ebene 7D • 4259

Organisation d. stat. Aufnahme und

Ambulanz Leitstelle, Ebene 7D • 4269, 4270 / Fax • 4271

Stationen: Leitstelle 18A • 5628 / Fax • 5638

Station 18D, Schwesternstützpunkt • 4276

Station 18E, Schwesternstützpunkt • 4090

Spezialprechstunden: - Korrektive u. Rekonstr. Chirurgie

- Präprothetische Chir. u. Implantologie

- Mundscheidungsstörungen

- LKG-Späten u. Craniofaciale Anomalien

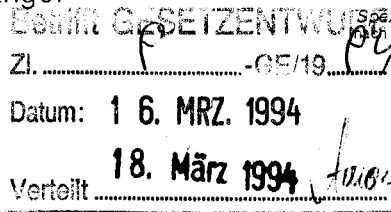
- Tumornachsorge

- Traumatologie

- Kiefergelenk, Myofunktion

u. Kiefer-Gesichtsschmerz

- Chirurgische Kieferorthopädie



Betrifft: Stellungnahme zu dem Entwurf eines
Bundesgesetzes über die Studienrichtung
Zahnmedizin
Unser Zeichen: EWE0903S

Wien, am 9.3.1994

Sehr geehrter Herr Doktor Stangel!

Als Vorstand der Universitätsklinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Ordinarius für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Wien bin ich von meinen Fachkollegen gebeten worden, eine Stellungnahme des Entwurfes eines Bundesgesetzes über die Studienrichtung Zahnmedizin an Sie zu senden.

Nachdem der Nationalrat der Republik Österreich im neuen Ärztegesetz einen Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie etabliert hat (siehe beiliegende Kopie), ist eine sogenannte Doppelapprobation Voraussetzung zur Erlangung dieses Facharztes. Das heißt, daß man zur Erlangung des Facharztes für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein absolviertes Medizin- und ein absolviertes Zahnmedizinstudium (welches bisher 2 Jahre gedauert hat) vorweisen muß.

In dem bisherigen Entwurf eines Bundesgesetzes über die Studienrichtung Zahnmedizin ist ein sogenanntes Doppelstudium nicht vorgesehen. Deshalb bitten wir, eine Studienrichtung zu etablieren, die dem angehenden Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie die Möglichkeit bietet, in maximal kürzester Zeit (3 Jahre) neben der Medizin die Zahnmedizin mit Abschluß zum Dr.med.dent.univ. zu absolvieren.

Es ist dem jungen Arzt sicherlich nicht zuzumuten, länger als 3 Jahre zusätzlich Zahnmedizin zu studieren, damit er später einen Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie erlangen kann. In anderen EU-Staaten wird diese Möglichkeit angeboten, sodaß dies in Österreich auch möglich sein muß.

Weiters möchte ich im Namen der unten genannten Kolleginnen und Kollegen auf folgende Punkte im Gesetzesentwurf hinweisen:

1) § 10 Abs. 3

"Die Zulassung zum zweiten Teil des zweiten Studienabschnittes setzt die Ablegung folgender Kolloquien voraus, mit denen Grundkenntnisse über den Inhalt der Lehrveranstaltungen aus folgenden Fächern nachzuweisen sind:"

In den genannten Fächern 1-8 erscheint die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nicht auf. Dieser Passus impliziert, daß keine Lehrveranstaltungen in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nachzuweisen sind.

Frage: Warum fehlt hier die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie?

2) § 11 Abs. 1

"Im zweiten (praktischen) Teil des zweiten Studienabschnittes ist ein Praktikum in der Dauer von 18 Monaten an einer Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu absolvieren."

Frage: Warum ist ein Praktikum in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nicht allenfalls einzugliedern?

3) § 13 Abs. 1

"Der erste Teil des zweiten Rigorosums umfaßt folgende Prüfungsfächer:"

Hier ist die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, neben der zahnärztlichen Anästhesiologie und Notfallmedizin sowie zahnärztliche Radiologie und bildgebende Verfahren eingereiht.

Wir sind der Meinung, daß wir unter § 13 Abs. 2 "Der zweite Teil des zweiten Rigorosums umfaßt folgende Prüfungsfächer" mit dem Fach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie als sogenanntes zusätzliches Hauptfach Mitberücksichtigung finden sollten.

4) § 14: Durchführung des zweiten Rigorosums:

Auch in diesem Paragraphenabsatz sollte bei der Durchführung des zweiten Rigorosums das Fach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Berücksichtigung finden.

Als Anlage erlaube ich mir, Ihnen die Stellungnahmen von:

Frau Professor Matras, Vorstand der Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Landeskrankenanstalten Salzburg sowie Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,

Herrn Professor Waldhart, Vorstand der Universitätsklinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Innsbruck,

Herrn Professor Kärcher, Vorstand der Universitätsklinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Graz,

Herrn Professor Porteder, Vorstand der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses der Landeshauptstadt St. Pölten,

Herrn Dozenten Chiari, Vorstand der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses des Landes Kärnten in Klagenfurt,

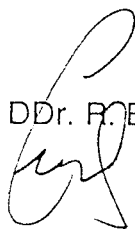
Herrn Professor Gattinger, Vorstand der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses der Stadt Linz sowie von

Herrn Primarius Heinzpeter Müller-Schelken, Vorstand der Abteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern in Wels, zuzusenden.

In der Hoffnung, daß unsere Bitten und Vorschläge bei den kommenden Sitzungen Gehör finden und eventuell berücksichtigt werden können, verbleibe ich

mit vorzüglicher Hochachtung

Prof. DDr. R. Ewers



Beilagen ✓

Nachrichtlich: Herrn Ministerialrat Dr. Matzenauer
Bundesministerium f. Wissenschaft und Forschung
1010 Wien, Minoritenplatz 5 ✓

An den Dekan der Medizinischen Fakultät der Univ. Wien
Seiner Spectabilität Prof. Dr. Gruber ✓
1010 Wien, Dr. Karl Lueger-Ring 1 ✓

Frau Prof. Dr. Astrid Kafka-Lützow ✓
Vorsitzende der Professorenkurie ✓
Institut f. Allgemeine und vergleichende Physiologie
1090 Wien, Schwarzspanierstraße 17

Herrn Prof. Slavicek
Vorstand der Univ.Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ✓
1090 Wien, Währinger Straße 25 a ✓



LANDESKRANKENANSTALTEN SALZBURG

Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie

Vorstand: Prim. Univ.-Prof. Dr. Helene Matras

A-5020 SALZBURG

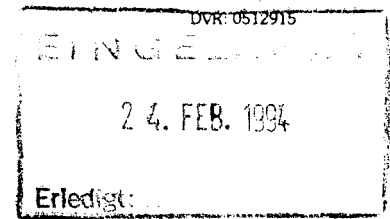
Müllner Hauptstraße 48

Telefon 0662/4482, DW 3601, 3640

Telefax 0662/4482/3605

LANDESKRANKENANSTALTEN · A-5020 SALZBURG · Müllner Hauptstraße 48

Herrn
Prof. Dr. Dr. R. Ewers
Klinik für Kiefer- u. Gesichtschirurgie
der Universität Wien
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien



SALZBURG, AM 21.2.1994

Sehr geehrter Herr Professor Ewers!

Anbei schriftliche Unterlagen über die zukünftige zahnmedizinische Ausbildungsordnung mit der Stellungnahme von Herrn Prof. Waldhart auch in Hinblick auf die zukünftige Ausbildung für Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie.

Wie ich anlässlich meines letzten Telefonates mit Ihnen in der vergangenen Woche mündlich vereinbart habe, darf ich nun auch schriftlich darauf hinweisen, daß ich Sie, sehr geehrter Herr Professor, als Ordinarius, wie auch Herrn Prof. Waldhart und Herrn Prof. Kärcher als Klinikvorstände ersuche, die universitären Probleme, die Sie am besten kennen, mit den zuständigen ministeriellen Stellen selbst durchzudiskutieren.

Mir fehlt jede frühere Information über die, wie Sie sagten, zahlreichen Sitzungen, wobei gewisse Vereinbarungen getroffen wurden, die mir natürlich auch unbekannt sind. Ich werde daher in dieser Sache in keiner Weise in Aktion treten, da mir alle Unterlagen von früher her fehlen.

Ich bitte Sie daher, lieber Herr Prof. Ewers, Herrn Kollegen Waldhart und Kärcher in der Angelegenheit direkt zu kontaktieren und mir ev. über das Ergebnis Ihrer Besprechung und über die von Ihnen zu treffenden Maßnahmen gegenüber dem Ministerium kurz zu berichten.

Mit lieben kollegialen Grüßen verbleibe ich

Ihre

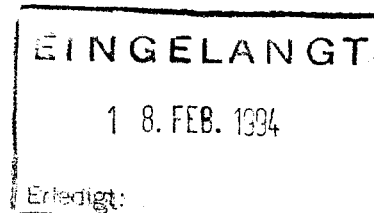
Prim. Univ.-Prof. Dr. H. Matras

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

A-6020 Innsbruck
Maximilianstr. 10
Tel.: (0512)504/4373
Fax: (0512)504/4371

Ambulanz: (0512)504/4390
Station: (0512)504/4337

Herrn
Univ.-Prof. Dr. Rolf Ewers
Vorstand der Univ.-Klinik für Kiefer- u.
Gesichtschirurgie
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien



DATUM UND ZEICHEN IHRES SCHREIBENS:

UNSER ZEICHEN: WA/kl

DATUM: 16.02.94

BETRIFFT: **Stellungnahme zum Entwurf "Bundesgesetz über die Studienrichtung
Zahnmedizin".**

Lieber Rolf!

Anbei übersende ich Dir die versprochenen Stellungnahmen zum Entwurf des Bundesgesetzes über die Studienrichtung Zahnmedizin.

An die Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Frau Univ.-Prof. Dr. H. Matras habe ich unsere Stellungnahmen ebenfalls geschickt.

Mit vielen Grüßen

A handwritten signature in dark ink, consisting of a large, stylized 'E' followed by a series of loops and a final vertical stroke.

Univ.-Prof. Dr. med. Ernst Waldhart

Beilage oben erw.

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR
ZAHN-, MUND- UND KIEFERHEILKUNDE
VERSTAND: UNIV.-PROF. DR. MED. KURT GAUSCH

KOPIE
INNSBRUCK
Ä.Ö. LANDESKRANKENHAUS

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

A-6020 Innsbruck
Maximilianstr. 10
Tel.: (0512)504/4373
Fax: (0512)504/4371

Ambulanz: (0512)504/4390
Station: (0512)504/4337

An den
Vorsitzenden der Studienkommission
der Medizinischen Fakultät der
Universität Innsbruck
Herrn
Univ.-Prof. Dr. H. Wachter
Institut für Medizinische Chemie und Biochemie
Fritz-Pregl-Str. 3
6020 Innsbruck

DATUM UND ZEICHEN IHRES SCHREIBENS:

UNSER ZEICHEN: WA/kl

DATUM: 04.02.94

**BETRIFFT: Einladung zur 1. außerordentlichen Sitzung der Studienkommission der
Medizinischen Fakultät Innsbruck für das Studienjahr 1993/94.**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender, lieber Helmut!

Da ich vom 5. bis 12. Februar 1994 bei einem internationalen Wintersymposium in Seis bin, kann ich leider nicht zur außerordentlichen Sitzung der Studienkommission am 9.2.1994 kommen.

Ich möchte Dich somit bitten, mich zu entschuldigen.

Beim Entwurf des Bundesgesetzes für die Studienrichtung Zahnmedizin fehlt jegliche Regelung für den Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Laut EG ist die Doppelapprobation im Fach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie vorgesehen. Es kann jedoch Kollegen, die dieses Fach anstreben, nicht zugemutet werden, daß sie das volle Studium der Humanmedizin und das volle Studium der Zahnmedizin absolvieren und anschließend dann noch vier bis fünf Jahre die Facharztausbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Diese Angelegenheit sollte unbedingt geregelt werden.

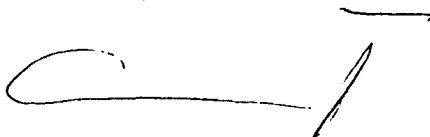
Im "besonderen Teil" dieses Entwurfes heißt es, daß sich die Ergänzungsprüfung nicht als Instrument für eine willkürliche Begrenzung der Zahl der Studienanfänger eignet. Meiner Meinung nach sollte die Ergänzungsprüfung doch der Begrenzung der Zahl der Studienanfänger dienen und eine Art "Numerus clausus" sein.

2.
101

Es war weiters immer die Rede, daß die zukünftigen Zahnärzte besser ausgebildet sein sollen als dies derzeit der Fall ist. Auf Seite 3 im 2. Abschnitt § 4 steht, daß der praktische Teil der Zahnarztausbildung nur drei Semester umfaßt. Unter Berücksichtigung der Semester- und Sommerferien ist die praktische Ausbildung in diesem neuen Studium somit deutlich kürzer als derzeit bei unseren Fachärzten. Das heißt, daß die zukünftigen Zahnärzte eine schlechtere praktische Ausbildung haben werden als dies zur Zeit der Fall ist.

Bei den Erläuterung auf Seite 12 heißt es, daß eventuell mit 300 Studienanfängern in Wien gerechnet wird und mit je 120 in Graz und Innsbruck. Das würde bedeuten, daß 560 Studienanfänger pro Jahr sind. Wie soll man diese Zahl dann reduzieren, wenn nicht über die Ergänzungsprüfung?

Mit vielen Grüßen

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'E' followed by a vertical stroke and a small flourish.

Univ.-Prof. Dr. med. Ernst Waldhart

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR
ZAHN-, MUND- UND KIEFERHEILKUNDE
VORSTAND: UNIV.-PROF. DR. MED. KURT GAUSCH

INNSBRUCK
Ä.Ö. LANDESKRANKENHAUS

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

A-6020 Innsbruck
Maximilianstr. 10
Tel.: (0512)504/4373
Fax: (0512)504/4371

Ambulanz: (0512)504/4390
Station: (0512)504/4337

Herrn
Univ.-Prof. Dr. Kurt Gausch
Vorstand der Univ.-Klinik für
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

hier

DATUM UND ZEICHEN IHRES SCHREIBENS:

UNSER ZEICHEN: WA/klo

DATUM: 03.02.94

BETRIFFT: **Erlassung eines Bundesgesetzes über die Studienrichtung Zahnmedizin.**

Aussendung zur Begutachtung.

Sehr geehrter Herr Prof. Gausch!

Zu Ihrem Schreiben vom 28.1.1994 betreffend die Begutachtung des Bundesgesetzes für die Studienrichtung Zahnmedizin erlaube ich mir, zu folgenden Punkten Stellung zu nehmen:

Seite 2, § 2. (1). Wie soll die Ergänzungsprüfung ablaufen und wer legt den Prüfungsstoff und Eignungstest fest, ect.?

Auf Seite 3 im "besonderen Teil" heißt es am Ende des 1. Absatzes: "... eignet sich eine solche Ergänzungsprüfung nicht als Instrument für eine willkürliche Begrenzung der Zahl der Studienanfänger."

Eigentlich sollte doch der Sinn dieser Ergänzungsprüfung eine Begrenzung der Zahl der Studienanfänger sein.

Im besonderen Teil auf Seite 2 steht, daß Ergänzungsprüfungen unbegrenzt wiederholt werden können. Es ist somit zu rechnen, daß zu den jährlichen Studienanfängern eine beträchtliche Zahl von Bewerbern aus den Vorjahren kommt, die die Ergänzungsprüfung wiederholen.

Auf Seite 3 im 2. Abschnitt, § 4. (2) steht, daß der praktische Teil der Zahnarztausbildung nur drei Semester umfaßt. Unter Berücksichtigung der Semester- und Sommerferien ist die praktische Ausbildung in diesem neuen Studium somit deutlich kürzer als derzeit bei den Fachärzten. Das heißt, daß die zukünftigen Zahnärzte eine schlechtere praktische Ausbildung haben werden als dies derzeit der Fall ist. Dabei wird immer von einer besseren Ausbildung gesprochen.

Auf Seite 5, § 8. (1) heißt es, daß das erste Rigorosum 18 Prüfungen und 4 Kolloquien beinhaltet.

Auf Seite 7, § 10 steht, daß der 2. Studienabschnitt 10 Kolloquien beinhaltet.

Auf Seite 9, § 13 heißt es, daß das 2. Rigorosum 9 Prüfungen beinhaltet.

Insgesamt hat der zukünftige Zahnarzt 27 Prüfungen und 14 Kolloquien zu absolvieren. Was ist, wenn ein Teilnehmer mehrere Prüfungen nicht erfolgreich besteht und jeweils mehrere Wochen bis sechs Monate warten muß, bis er wieder antreten darf? Was macht dieser Teilnehmer inzwischen und wo wird er eingeteilt? Blockiert so ein Teilnehmer einen Ausbildungsplatz?

Bei Erläuterung auf Seite 1 im ersten Absatz heißt es: "... in dessen Verlauf sich die Zahnheilkunde von der Medizin und Chirurgie löste". Diese Formulierung ist meiner Meinung nach ein Unsinn. Die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist ein Spezialfach der Medizin, so wie die Augenheilkunde, HNO und andere.

Bei den Erläuterungen auf Seite 12 heißt es, daß eventuell mit 300 Studienanfängern in Wien gerechnet wird, mit 120 in Graz und 120 in Innsbruck. Das würde bedeuten, daß 560 Studienanfänger pro Jahr sind. Wie soll man diese Zahl dann reduzieren? Was soll mit den vielen Zahnärzten gemacht werden, wenn es nicht gelingt, die Zahl rechtzeitig zu reduzieren? Was sollen jene Studenten anfangen, wenn sie nach einigen Semestern Zahnmedizin ausgeschlossen werden?

Im Entwurf des Bundesgesetzes ist nicht geregelt, wie ein Doktor der Humanmedizin, der in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie tätig ist, seine Ausbildung in der Zahnheilkunde absolvieren kann, wie sie im EG-Raum als Doppelapprobation verlangt wird. Es kann wohl einem z.B. dreißigjährigen Arzt (Medizinstudium und Facharztausbildung in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ohne Med.dent. Ausbildung) nicht zugemutet werden, daß er dann wieder sechs Jahre als Student die Zahnmedizin absolviert, um den EG-Richtlinien entsprechend die Doppelapprobation für das Fach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zu erwerben.

Im Interesse des Fortbestehens des Faches Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist dieser Punkt dringend zu klären.

Mit vielen Grüßen



Univ.-Prof. Dr. med. Ernst Waldhart



Universitätsklinik
für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

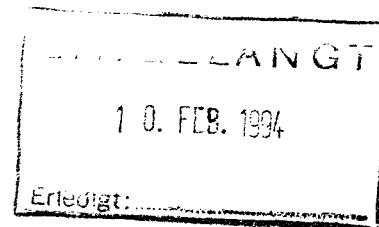
A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 12
Telefon (0316) 385-2537, Telefax (0316) 385-3376

Steiermärkische Krankenanstalten Ges. m. b. H.

Graz, am 8.2.1994

Klinik für
Kiefer- u. Gesichtschirurgie
der Univ. Wien
z. Hd. Hr. Prof. Dr. EWERS

Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien



Betrifft: Entwurf des Bundesgesetzes über die Studienrichtung
Zahnmedizin

Ihr Zeichen: EWE0302B

Sehr geehrter Herr Prof. Ewers!

Vielen Dank für Ihr Schreiben vom 3.2.1994.

Ich darf Ihnen das Bundesgesetz über die Studienrichtung
Zahnmedizin wieder zurückschicken, da ich, wie Sie wissen,
an diesem Gesetz mitgearbeitet habe.
Ich habe dem nichts mehr hinzuzufügen.

Mit freundlichen Grüßen
DEPARTMENT FÜR MUND-, KIEFER-,
U. GESICHTSCHIRURGIE

Leiter: Univ. Prof. Dr. H. Kärcher
Univ. Prof. Dr. H. Kärcher



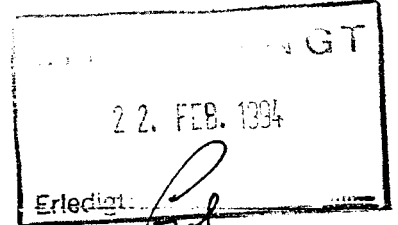
ALLGEM. ÖFFENTL. KRANKENHAUS DER LANDESHAUPTSTADT ST. PÖLTEN
 ABTEILUNG FÜR MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE
 LEITER: PRIM. UNIV.-PROF. DR. HUBERT G. PORTEDER

A. ö. Krankenhaus der Landeshauptstadt St. Pölten
 Herrn
 Univ.-Prof. DDr. Rolf EWERS
 Vorstand der Klinik f. Kiefer- u.
 Gesichtschirurgie der UNI Wien

Währinger Gürtel 18 - 20
1090 Wien

A-3100 St. Pölten, 21.2.1994/Th
 Propst Führer-Straße 4, Postfach 176
 Fernruf 6 25 21 DW Kl. 27 29
 Fernschreiber Magistrat St. Pölten 015-509

Konto bei der Sparkasse Region St. Pölten 0700-014723
 Postsparkassenamt Wien, Konto Nr. 7856.532



Betr.: Zahnmedizinstudiengesetz 1994

In dem Fkt

Sehr geehrter Herr Prof. Ewers!

Vielen Dank für die Zusendung des Entwurfes des neuen Bundesgesetzes über die Studienrichtung Zahnmedizin.

Ich habe mir diesen Entwurf durchgelesen und bin grundsätzlich einverstanden.

Hinzufügen möchte ich noch die Frage, ob im 2. Studienabschnitt bei den Vorlesungen im rechts- und standeskundlichen Bereich auch die Forensik in der ZMK mitberücksichtigt wird. Sollte dies nicht der Fall sein oder noch nicht mit Sicherheit feststehen, würde ich den Vorschlag machen, ähnlich wie dies in Graz bereits geschieht, eine derartige Kurzvorlesung mit in das Ausbildungsprogramm einzubeziehen.

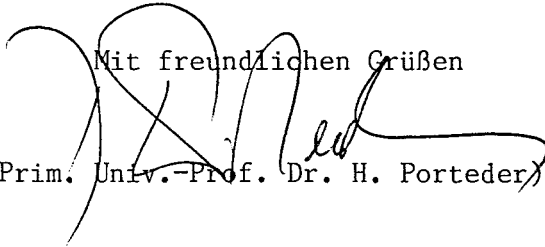
Der zweite Teil meiner Frage betrifft die praktische Ausbildung, die im besonderen Teil des Entwurfes auf Seite 8, § 11, enthalten ist.

Hier heißt es, daß die praktische Ausbildung der Studierenden ausschließlich an den Zahnkliniken zu erfolgen habe. Sollte dies von der Ausbildungskapazität im Rahmen des Zahnmedizinstudiums in der Tat möglich sein, gibt es keinen Einwand.

Andernfalls würde ich jedoch vorschlagen, einen Teil der praktischen zahnärztlich-chirurgischen Ausbildung auch außerhalb des Hauses durchführen zu lassen.

Ich sehe darin nicht nur eine Unterstützung der Medizinischen Fakultät

durch auswärtige Krankenhäuser, an denen diese Ausbildung aus meiner Sicht auch möglich ist, sondern ein Entsprechen dem häufig geäußerten Wunsch von Kollegen der Zahnkliniken, doch auch außerhalb der Klinik praktizieren zu können.

Mit freundlichen Grüßen

(Prim. Univ.-Prof. Dr. H. Porteder)

**ALLGEMEINES ÖFFENTLICHES KRANKENHAUS
DES LANDES KÄRNTEN IN KLAGENFURT****Abteilung für Mund- Kiefer-Gesichtschirurgie**
VORSTAND: PRIM.UNIV.DOZ. DR. FRIEDRICH M. CHIARI

21. FEB. 1994

Erledigt: 

Klagenfurt, am 17. Februar 1994/kre

Herrn Univ.-Prof.
Dr. Dr. Rolf Ewers
Vorstand der Univ.-Klinik für
Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie



Währinger Gürtel 18-20
1090 WIEN

Sehr geehrter Herr Professor!

Vielen Dank für die Übermittlung des Entwurfes des Bundesgesetzes über die Studienrichtung Zahmedizin.

Beim Studium desselben fällt mir jedoch auf, daß der Inhalt der Ergänzungsprüfung zu wenig detailliert beschrieben ist. Deshalb besteht meiner Meinung nach bei Beibehalt des Wortlautes keine Gewährleistung für eine objektive Abhaltung der Prüfung und es könnte ein unobjektivierbares Auswahlkriterium provoziert werden.

Weiters ist im Entwurf nicht exakt dargelegt, was mit jenen Kollegen geschehen soll, die derzeit Medizin studieren und eine spätere Zahnausbildung anstreben. Inwieweit diese Kollegen noch nach der alten Ausbildungsordnung den zahnärztlichen Lehrgang absolvieren können, oder ob sie gezwungen sind, ein Zweitstudium anzuschließen. Meiner Meinung nach wären diese Fragen noch exakt zu prüfen, bevor der Gesetzesentwurf vom Ministerium weitergeleitet wird.

Nochmals vielen Dank für die Übersendung der Unterlagen und

Mit freundlichen Grüßen


Prim. Univ.Do. Dr. Friedrich M. Chiari

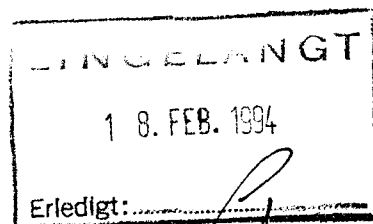


Allgemeines öffentliches Krankenhaus der Stadt Linz

Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Vorstand: Prim.Univ.Prof.Dr. Bernd Gattinger

Krankenhausstr.9, A-4020 Linz
Tel. : 0732/7806-2124
Fax : 0732/7806-2123

Herrn
Univ.Prof.Dr.Dr.Rolf Ewers
Universitätsklinik Wien
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien



Linz, 1994-02-16/Ko

Z. der Bll.

Sehr geehrter Herr Prof.Ewers!

Ich bedanke mich für die Übersendung des Entwurfes zum Bundesgesetz über die Studienrichtung Zahnmedizin. Nach Durchsicht des Textes ergeben sich aus Sicht der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie doch erhebliche Bedenken, wie ich meine. So ist in diesem Entwurf die Fachrichtung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, die ja weiterhin als klinischer Teil der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde figurieren wird müssen und daher für jeden Zahnarzt von erheblichem Interesse sein muß, kraß unterrepräsentiert.

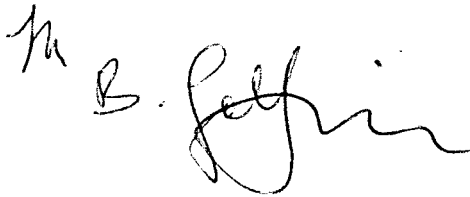
Im Einzelnen möchte ich auf folgende Punkte hinweisen, die jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben:
Auf Seite 5 des Entwurfes sind die Prüfungsfächer des ersten Rigorosums aufgezählt, wobei die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie fehlt. Sollte sie unter Punkt 10 mit der allgemeinen und spezifischen Chirurgie subsumiert sein, kann das in Anbetracht der Wichtigkeit für einen Zahnarzt nur als Hohn angesehen werden,
auf Seite 7 sind die Zulassungskriterien zum 2. Studienabschnitt aufgezählt, die die Ablegung einer erheblichen Anzahl von Kolloquien beinhaltet: auch hier ist von MKG-Chirurgie weit und breit nichts zu finden.

Schließlich ist auf Seite 9 und 10 der erste und zweite Teil des zweiten Rigorosums festgelegt, wobei der erste Teil Einzelprüfungen und der zweite Teil eine kommissionelle Prüfung beinhaltet. Dieser zweite Teil entspricht offensichtlich weitgehend der derzeitigen Facharztprüfung. Auch hier ist die MKG-Chirurgie nicht vertreten.
Auf Seite 8 ist ein Praktikum von 18 Monaten vorgeschrieben, daß an einer Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu absolvieren ist. Auch hier ist die Einbeziehung der MKG-Chirurgie in dieses Praktikum zu fordern.

-2-

Neben diesen Einzelpunkten beunruhigt jedoch besonders und scheint für unser Fachgebiet existenzbedrohend, daß keine Möglichkeit einer teilweisen Anerkennung von Teilen des Medizinstudiums oder eines Parallelstudiums gegeben erscheinen. Wenn als einer der Gründe für die Einführung eines Zahnmedizinstudiums die Verkürzung der Ausbildungszeit ins Treffen geführt wird, so scheint dieser Aspekt in Hinblick auf die Ausbildung zum Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen völlig unter die Räder zu kommen. Wenn im ersten Abschnitt des Gesetzesentwurfes (Seite 1) als Punkt 5 der Ziele die Weiterentwicklung der Zahnmedizin **i n n e r h a l b** der Gesamtmedizin angeführt ist, kann von dieser Intention im vorliegenden Gesetzestext wohl keine Rede sein.

Mit freundlichen Grüßen



Prim.Univ.Prof.Dr.B.Gatteringer

Beilage

Allgem. öffentliches Krankenhaus
der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Kreuz
Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie
Vorstand: Primarius Dr. Heinzpeter Müller
4600 Wels, Postfach 144, Telefon 7311 — 7315

Wels, 24.2.94
Grieskirchner Straße 42

Bundesministerium für
Wissenschaft und Forschung
z. Hd. Dr. Siegfried STANGL

Minoritenplatz 5
1014 WIEN

BETRIFFT: Stellungnahme zur Erlassung des Bundesgesetzes über die
Studienrichtung Zahnmedizin nach Ihrer Aufforderung vom
Jän. 1994.

Ihr Zeichen: GZ 68.270-2/I/B/5a/94

Sehr geehrte Herren!

Ich bin Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Facharzt für
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, als Primarius sowohl in einem
Schwerpunkt-Krankenhaus in Oberösterreich tätig mit einer Ambulanz-
frequenz von ca. 100 Personen/Tag und Dienstbereitschaft rund um die
Uhr, sowie in einer Privatordination niedergelassen. Ich danke sehr für
die Möglichkeit einer Stellungnahme zum vorliegenden Gesetzesentwurf,
und möchte meine Meinung aus der Sicht der Position, wie ich sie oben
beschrieben habe, hiermit zum Ausdruck bringen:

Ich sehe den Vorschlag der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde der Universität Innsbruck für den richtigeren Weg und
ich finde, er ist in der Zusammenfassung - Vorteile des Gesetzesent-
wurfes A - wie es die Innsbrucker Universitätszahnklinik formuliert hat
- ausreichend begründet. Neben der geplanten Eignungsprüfung, die meines
Erachtens auch nach dem 1. Riga Rosum für mögliche Kandidaten notwendig
sein wird, besteht ja derzeit auch die Möglichkeit für Kandidaten, die
keine Matura haben, über den Weg einer Studieneignungsprüfung in diesen

universitären berufsbildenden Lehrgang einzusteigen, und erst nach einiger Zeit ihre Studienberechtigungsprüfungen fertig abzulegen. Dies wird zur Zeit von zwei Krankenschwestern von meiner Abteilung ernsthaft in Erwägung gezogen, sie haben bereits gekündigt. Dies ist natürlich kein Argument, sondern soll nur den Blickwinkel auch in andere Richtungen schärfen. Desweiteren möchte ich zu Bedenken geben, daß die Neuordnung des 1. med. Riga Rosums im Rahmen der Reform des Medizinstudiums natürlich beachtet werden muß, und auch bereits in dieser Reform mehr auf die Bedürfnisse der zukünftigen Zahnmediziner Rücksicht genommen werden kann, da es ja als breitere Basis für sowohl Medizin als auch Zahnmedizin gedacht werden kann. Die Modelle, wie sie bereits in Frankreich und in der Schweiz existieren, wären diesbezüglich näher zu betrachten. Die Vorteile liegen derart auf der Hand, daß ich mich nicht bemühen muß, weitere Erläuterungen zu geben. Zu bedenken geb ich ja nur, die zukünftige Ausbildung von Ärzten für Zahnmedizin bzw. für die zukünftigen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, die derzeit mit einer Ausbildung von 18 Jahren zu rechnen hätten.

Darf ich abschließend noch einmal danken, daß mir die Möglichkeit einer Stellungnahme gegeben wurde und verbleibe

hochachtungsvoll

Prim. Dr. Hp. Müller

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 1994

Ausgegeben am 4. März 1994

48. Stück

152. Verordnung: Ärzte-Ausbildungsordnung

152. Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz über die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und zum Facharzt (Ärzte-Ausbildungsordnung)

Auf Grund der §§ 6 a, 6 b und 10 des Ärztegesetzes 1984, BGBl. Nr. 373, zuletzt geändert mit Bundesgesetz BGBl. Nr. 461/1992, wird verordnet:

1. Teil

Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

Definition des Aufgabengebietes

§ 1. Das Aufgabengebiet des Arztes für Allgemeinmedizin umfasst den gesamten menschlichen Lebensbereich, die Krankheitserkennung und Krankenbehandlung sowie die Gesundheitsförderung aller Personen, unabhängig von Alter, Geschlecht und Art der Gesundheitsstörung. Die wesentlichen Aufgaben des Arztes für Allgemeinmedizin liegen daher in der patientenorientierten Erkennung und Behandlung jeder Art von Erkrankungen, in der Vorsorge und Gesundheitsförderung, in der Früherkennung von Krankheiten, in der Behandlung lebensbedrohlicher Zustände, in der ärztlichen Betreuung chronisch kranker und alter Menschen, in der Erkennung und Behandlung von milieubedingten Schäden, in der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen sowie in der Integration der medizinischen, sozialen und psychischen Hilfen für die Kranken und in der Zusammenarbeit mit Ärzten anderer Gebiete, Angehörigen anderer Gesundheitsberufe sowie mit Einrichtungen des Gesundheitswesens, insbesondere mit Krankenanstalten.

Dauer der Ausbildung

§ 2. Wer die im § 3 des Ärztegesetzes 1984 angeführten Erfordernisse erfüllt und die selbständige Ausübung des ärztlichen Berufes als Arzt für Allgemeinmedizin beabsichtigt, hat eine Ausbildung in der Gesamtdauer von zumindest drei Jahren im Rahmen von Arbeitsverhältnissen (Turnus zum Arzt für Allgemeinmedizin) zu absolvieren.

Art, Umfang und Ziel der Ausbildung

§ 3. (1) Ausbildungsziel ist der Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten jeweils zumindest in dem für die einzelnen Ausbildungsfächer angeführten Umfang. Die Ärzte in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin (Turnusärzte) sind zur persönlichen Mitarbeit heranzuziehen und haben entsprechend ihrem Ausbildungsstand auch Mitverantwortung zu übernehmen. Die Ausbildung hat darüber hinaus auch begleitende theoretische Unterweisungen zu enthalten sowie für den Erwerb psychosomatisch-psychosozialer Kompetenz, insbesondere hinsichtlich der Gesprächsführung mit Patienten, zu sorgen.

(2) Der Ausbildungsteil, der in Einrichtungen, die der medizinischen Erstversorgung dienen, insbesondere in anerkannten Lehrpraxen, in anerkannten Lehrambulatorien sowie in Ambulanzen von als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Krankenanstalten oder in vergleichbaren Einrichtungen, absolviert werden kann, hat die Ausbildung durch das Kennenlernen vor allem von außerklinischen, unselektierten Krankheitsfällen im Rahmen der ärztlichen Primärversorgung praxis- und patientenorientiert zu ergänzen.

§ 4. (1) Die Ausbildung ist in anerkannten Ausbildungsstätten, anerkannten Lehrambulatorien und anerkannten Lehrpraxen sowie sonstigen Einrichtungen, die der medizinischen Erstversorgung dienen, zu absolvieren.

(2) Ausbildungen, die nach dem 31. Dezember 1994 begonnen worden sind, sind im Ausbildungsfach Allgemeinmedizin in der Dauer von zumindest sechs Monaten in Einrichtungen, die der medizinischen Erstversorgung dienen, insbesondere in für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Lehrpraxen freiberuflich tätiger Ärzte für Allgemeinmedizin, in für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Lehrambulatorien, in Ambulanzen von als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Krankenanstalten oder in vergleichbaren Einrichtungen, zu absolvieren.

Hygiene nach den bisher geltenden Bestimmungen beenden, haben die Berufsbezeichnung „Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie“ zu führen.

(5) Personen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung die Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung „(Kinderneuropsychiatrie)“ erworben haben oder ihre ergänzende spezielle Ausbildung auf dem Teilgebiet Kinderneuropsychiatrie nach den bisher geltenden Bestimmungen beenden, haben die Zusatzbezeichnung „(Kinder- und Jugendneuropsychiatrie)“ zu führen.

§ 34. (1) Personen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung die Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung „Facharzt für Neurologie und Psychiatrie“ erworben haben oder ihre Ausbildung zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie nach den bisher geltenden Bestimmungen beenden, haben die Berufsbezeichnung „Facharzt für Neurologie und Psychiatrie“ zu führen.

(2) Personen gemäß Abs. 1 sind wahlweise berechtigt, nach Eintragung in die Ärzteliste anstelle der Berufsbezeichnung „Facharzt für Neurologie und Psychiatrie“ die Berufsbezeichnung „Facharzt für Neurologie“ zu führen, wobei dann die Eintragung in die Ärzteliste ausschließlich zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für Neurologie nach den nunmehr geltenden Bestimmungen berechtigt.

(3) Personen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung die Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung „Facharzt für Psychiatrie und Neurologie“ erworben haben oder ihre Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Neurologie nach den bisher geltenden Bestimmungen beenden, haben die Berufsbezeichnung „Facharzt für Psychiatrie und Neurologie“ zu führen.

(4) Personen gemäß Abs. 3 sind wahlweise berechtigt, nach Eintragung in die Ärzteliste anstelle der Berufsbezeichnung „Facharzt für Psychiatrie und Neurologie“ die Berufsbezeichnung „Facharzt für Psychiatrie“ zu führen, wobei dann die Eintragung in die Ärzteliste ausschließlich zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für Psychiatrie nach den nunmehr geltenden Bestimmungen berechtigt.

(5) Personen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung die Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung „Facharzt für Radiologie“ erworben haben oder ihre Ausbildung zum Facharzt für Radiologie nach den bisher geltenden Bestimmungen beenden, haben die Berufsbezeichnung „Facharzt für Radiologie“ zu führen.

(6) Personen gemäß Abs. 5 sind wahlweise berechtigt, nach Eintragung in die Ärzteliste anstelle der Berufsbezeichnung „Facharzt für Radiologie“ die Berufsbezeichnung „Facharzt für Medizinische Radiologie-Diagnostik“ zu führen, wobei dann die Eintragung in die Ärzteliste

ausschließlich zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für Medizinische Radiologie-Diagnostik nach den nunmehr geltenden Bestimmungen berechtigt.

(7) Personen, die bereits vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung eine Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung „(Hochvolt- und Brachytherapie)“ erworben haben oder ihre ergänzende spezielle Ausbildung auf dem Teilgebiet Hochvolt- und Brachytherapie nach den bisher geltenden Bestimmungen beenden, haben die Berufsbezeichnung „Facharzt für Radiologie (Hochvolt- und Brachytherapie)“ zu führen.

(8) Personen gemäß Abs. 7 sind wahlweise berechtigt, nach Eintragung in die Ärzteliste anstelle der Zusatzbezeichnung „(Hochvolt- und Brachytherapie)“ die Berufsbezeichnung „Facharzt für Strahlentherapie-Radioonkologie“ zu führen, wobei dann die Eintragung in die Ärzteliste zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für Strahlentherapie-Radioonkologie, unabhängig von der Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für Radiologie oder als Facharzt für Medizinische Radiologie-Diagnostik, nach den nunmehr geltenden Bestimmungen berechtigt.

§ 35. (1) Personen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung eine Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung „(Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie)“ erworben haben oder ihre ergänzende spezielle Ausbildung auf dem Teilgebiet Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nach den bisher geltenden Bestimmungen beenden, haben die Berufsbezeichnung „Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie)“ zu führen.

(2) Personen gemäß Abs. 1 sind wahlweise berechtigt, nach Eintragung in die Ärzteliste anstelle der Zusatzbezeichnung „(Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie)“ die Berufsbezeichnung „Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“ zu führen, wobei dann die Eintragung in die Ärzteliste zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, unabhängig von der Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, nach den nunmehr geltenden Bestimmungen berechtigt.

(3) Personen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung eine Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung „(Kinderchirurgie)“ erworben haben oder ihre ergänzende spezielle Ausbildung auf dem Teilgebiet Kinderchirurgie nach den bisher geltenden Bestimmungen beenden, haben die Berufsbezeichnung „Facharzt für Chirurgie (Kinderchirurgie)“ zu führen.

MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE

A. Definition des Aufgabengebietes:

Das Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist Teil der Humanmedizin und umfaßt die Erkennung, Prävention, Behandlung, Rekonstruktion und Rehabilitation von angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen, Erkrankungen und Verletzungen der Hart- und Weichgewebe der Mund-, Kiefer- und Gesichtsregionen.

B. Minstdauer der Ausbildung:

1. Hauptfach:
Drei Jahre.
2. Pflichtnebenfächer:
 - 2.1. Sechs Monate Chirurgie;
 - 2.2. sechs Monate Innere Medizin;
 - 2.3. zwei Jahre Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.
3. Wahlnebenfächer:
Keine.

C. Inhalt und Umfang der für das Hauptfach erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, sofern nicht ausdrücklich nur Kenntnisse vorgesehen sind:

1. Kenntnisse auf dem Gebiet der Chirurgie, Unfallchirurgie, Anästhesiologie, Anatomie, Physiologie, Pathologie, Instrumentenkunde und der speziellen Probleme der Asepsis;
2. akute, lebensbedrohende Situationen (Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung), insbesondere Unfälle, akute Blutungen, allergische Reaktionen, Fremdkörper;
3. konservative und chirurgische Behandlung von Erkrankungen, Verletzungen, Frakturen, Mißbildungen und Formveränderungen, regionale plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie und Folgeerkrankungen, Behandlung der Infektionen der Hart- und Weichgewebe und Tumoren;
4. Diagnostik und Prognostik, insbesondere im Hinblick auf fachspezifische Techniken, Beurteilung von Indikationen fachspezifischer Verfahren mit besonderer Berücksichtigung von Modellanalysen;
5. Kenntnisse bildgebender Verfahren einschließlich Kephalometrie und Strahlenschutz;
6. Sonographie;
7. Infusionstherapie und parenterale Ernährung;
8. Kenntnisse über Bluttransfusionen und fachspezifische Serologie;
9. operative und konservative Behandlung von Dystopien, Fehlanlagen, Mißbildungen und Formveränderungen der Hart- und Weichgewebe des Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereiches;
10. Transplantat- und Implantatchirurgie;
11. Kenntnisse fachspezifischer Risikofaktoren mit Berücksichtigung der für Vorsorgeprogramme wichtigen Befunde;
12. ambulante Nachbehandlung und Rehabilitation;
13. Kenntnisse der Psychosomatik;
14. Kenntnisse umwelt- und arbeitsbedingter Erkrankungen;
15. Kenntnisse der Geriatrie;
16. Information und Kommunikation mit Patienten über Vorbereitung, Indikation, Durchführung und Risiken von Untersuchungen und Behandlungen;
17. Dokumentation;
18. Kenntnisse der für die Ausübung des ärztlichen Berufes einschlägigen Rechtsvorschriften, insbesondere des Gesundheits-, Fürsorge- und Sozialversicherungswesens;
19. Begutachtungen.