

*Bildungswesen*B M
W F

BUNDESMINISTERIUM FÜR WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

GZ 68.270/2-I/B/5A/94

Sachbearbeiter:
Dr. Siegfried Stangl
Tel.: 531 20-5816MINORITENPLATZ 5
A-1014 WIENTELEFON
(0222) 53120-0

DVR 0000175

Präsidium des
NationalratesParlament
1010 Wien

| | |
|------------------------|-----------------|
| Gesetzesentwurf | |
| Zl. | 9 -GE/1994 |
| Datum | 25.1.1994 |
| Verteilt | 28. Jan. 1994 U |

Erlassung eines Bundesgesetzes über die
Studienrichtung Zahnmedizin (ZahnMed-StG 1994), *D. Sauringer*
Aussendung zur Begutachtung

Das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung übermit-
telt in der Anlage den Entwurf eines Bundesgesetzes über die
Studienrichtung Zahnmedizin (ZahnMed-StG 1994).

Um Stellungnahme bis

längstens 11. März 1994

wird gebeten.

Es wird ersucht, 25 Ausfertigungen einer allfälligen Stellung-
nahme dem Präsidium des Nationalrates zuzuleiten.

Sollte bis zu diesem Zeitpunkt keine Stellungnahme einlangen,
wird die do. Zustimmung zum vorliegenden Gesetzesentwurf ange-
nommen.

Leermeldungen sind nicht erforderlich.

Anlage

Wien, 22. Jänner 1994
Der Bundesminister:
Dr. Busek

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Stangl

E n t w u r f**Bundesgesetz
über die Studienrichtung Zahnmedizin
(ZahnMed-StG 1994)**

Der Nationalrat hat beschlossen:

1. Abschnitt**Allgemeine Bestimmungen****Grundsätze und Ziele**

§ 1. Das Studium der Zahnmedizin ist als Doktoratsstudium im Sinne der Grundsätze und Ziele des Allgemeinen Hochschul-Studiengesetzes (AHStG), BGBl. Nr. 177/1966, in der jeweils geltenden Fassung, zu gestalten.

Es dient insbesondere folgenden Zielen:

1. der wissenschaftlichen Berufsvorbildung,
2. der theoretischen und praktischen Berufsausbildung zum Zahnarzt oder zur Zahnärztin,
3. der Befähigung zum Erwerb beruflichen Spezialwissens,
4. der Heranbildung wissenschaftlichen Nachwuchses,
5. der Weiterentwicklung der Zahnmedizin innerhalb der Gesamtmedizin und
6. der Sicherung des interdisziplinären Zusammenwirkens mehrerer Wissenschaften.

- 2 -

Ergänzungsprüfung

§ 2. (1) Die Inskription des ersten Semesters der Studienrichtung Zahnmedizin setzt die erfolgreiche Ablegung einer Ergänzungsprüfung voraus. Durch die Ergänzungsprüfung haben die Studienwerber nachzuweisen, daß sie die für das Studium dieser Studienrichtung erforderlichen spezifischen Eignungen und Fertigkeiten in einem Ausmaß beherrschen, die einen erfolgreichen Studienfortgang insbesondere im zweiten Studienabschnitt in angemessener Zeit erwarten lassen.

(2) Die Prüfungsfächer, die Art der Prüfungen sowie die organisatorische Durchführung der Ergänzungsprüfung sind in der Studienordnung festzulegen.

(3) Die Ergänzungsprüfung ist jeweils vor Beginn des Wintersemesters abzuhalten.

(4) Eine nicht bestandene Ergänzungsprüfung kann unbeschränkt wiederholt werden. Abs. 3 ist sinngemäß anzuwenden.

Akademische Grade

§ 3. Absolventen des Doktoratsstudiums ist der akademische Grad "Doktor der Zahnheilkunde", lateinische Bezeichnung "Doctor medicinae dentalis", Absolventinnen des Doktoratsstudiums ist der akademische Grad "Doktorin der Zahnheilkunde", lateinische Bezeichnung "Doctor medicinae dentalis", abgekürzt jeweils "Dr. med. dent.", zu verleihen.

- 3 -

2. Abschnitt

Studiendauer, Studienabschnitte und Umfang

§ 4. (1) Das Doktoratsstudium erfordert die Inskription von zwölf Semestern.

(2) Das Doktoratsstudium gliedert sich in zwei Studienabschnitte. Der erste (allgemeinmedizinische - zahnmedizinische - zahntechnische) Studienabschnitt umfaßt sechs Semester und schließt mit dem ersten Rigorosum bzw. mit der vollständigen Absolvierung der gemäß § 7 Abs. 2 letzter Satz zu absolvierenden Lehrveranstaltungen. Der zweite (zahnmedizinische - klinisch-theoretische - praktische) Studienabschnitt umfaßt sechs Semester und schließt mit dem zweiten Rigorosum bzw. mit der vollständigen Absolvierung des gemäß § 11 erforderlichen Praktikums. Dieser Studienabschnitt umfaßt einen überwiegend zahnmedizinisch - klinisch-theoretischen sowie einen praktischen Teil im Ausmaß von je drei Semestern.

(3) Im Studienplan sind im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts mindestens 5500 und höchstens 6000 Stunden vorzusehen.

Studienbeginn

§ 5. Die Immatrikulation und erstmalige Inskription des Doktoratsstudiums ist nur im Wintersemester eines jeden Studienjahres möglich.

- 4 -

Erster Studienabschnitt

§ 6. (1) Der erste Studienabschnitt hat zum Ziel, Kenntnisse der für das Spezialfach Zahnmedizin wichtigen naturwissenschaftlichen, theoretisch-medizinischen und klinisch-medizinischen Disziplinen zu vermitteln. Er dient überdies der Aneignung manueller Fertigkeiten.

(2) Im Studienplan ist die Gestaltung einer Studieneingangsphase im ersten Studienjahr unter Einbeziehung von Lehrveranstaltungen aus einführenden und das Studium besonders kennzeichnenden Fächern im Umfang von fünf bis zehn vH der Gesamtstundenanzahl des ersten Studienabschnittes vorzusehen.

Erstes Rigorosum

§ 7. (1) Das erste Rigorosum ist eine Gesamtprüfung, die in zwei Teilen abzulegen ist. Der erste Teil des ersten Rigorosums ist in Form von drei kommissionellen Prüfungen, der zweite Teil des ersten Rigorosums ist in Form von Teilprüfungen vor Einzelprüfern abzulegen.

(2) Die Zulassung zu einer kommissionellen Prüfung oder zu einer Teilprüfung des ersten Rigorosums setzt die positive Beurteilung der Teilnahme an den im Studienplan für das betreffende Prüfungsfach vorgeschriebenen Lehrveranstaltungen voraus. Der Studienplan kann auch vorsehen, daß bestimmte Lehrveranstaltungen gemäß § 16 Abs. 1 lit. c und f AHStG erst nach Ablegung der Prüfung aus dem entsprechenden Fach zu absolvieren sind.

- 5 -

(3) Die Zulassung zur letzten Teilprüfung setzt überdies die Inskription von sechs oder der gemäß § 14 Abs. 8 AHStG reduzierten Anzahl von einrechenbaren Semestern voraus und darf frühestens am Ende des entsprechenden Semesters erfolgen.

Prüfungsfächer

§ 8. (1) Die Prüfungsfächer des ersten Rigorosums sind:

1. Biologie, Hygiene und Sozialmedizin (einschließlich Epidemiologie und Präventivmedizin),
2. Physik und Allgemeine Materialkunde,
3. Chemie und Biochemie,
4. Anatomie,
5. Histologie und Embryologie,
6. Physiologie,
7. Pathologie,
8. Pharmakologie und Toxikologie,
9. Innere Medizin,
10. Allgemeine und spezifische Chirurgie,
11. Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten,
12. Neurologie,
13. Psychiatrie und medizinische Psychologie,
14. Geburtshilfe und Gynäkologie,
15. Augenheilkunde,
16. Kinderheilkunde,
17. Haut- und Geschlechtskrankheiten, Immunologie, Allergologie und spezielle Erkrankungen der Mundhöhle,
18. Gerichtsmedizin.

(2) Im ersten Studienabschnitt sind ferner Kolloquien aus folgenden Fächern abzulegen:

- 6 -

1. Radiologie und Strahlenschutz,
2. Notfallmedizin,
3. EDV und Statistik,
4. Manuelle Propädeutika.

(3) Sofern die Prüfungsfächer oder die in Abs. 2 genannten Fächer eine Wandlung in ihrer Bedeutung und ihrem Inhalt erfahren, kann in der Studienordnung angeordnet werden, einzelnen Prüfungsfächern oder Fächern eine andere Bezeichnung zu geben, sie zusammenzufassen oder zu teilen.

(4) Die unter Abs. 1 genannten Prüfungsfächer und die unter Abs. 2 genannten Fächer umfassen den allgemeinen medizinischen Lehrstoff unter besonderer Berücksichtigung spezifisch zahnmedizinischer Aspekte.

Durchführung des ersten Rigorosums

§ 9. (1) Im Studienplan ist je nach Eigenart des Faches und der Prüfungszwecke festzulegen, ob die Prüfungen nur schriftlich oder nur mündlich oder sowohl schriftlich als auch mündlich abzulegen sind.

(2) Die Studierenden haben sich zunächst den Prüfungen aus den in § 8 Abs. 1 Z 1, 2 und 3 genannten Fächern, sodann den in § 8 Abs. 1 Z 4, 5 und 6 genannten Fächern, sodann den in § 8 Abs. 1 Z 7 und 8 genannten Fächern, jeweils in kommissioneller Form, und sodann den übrigen Fächern in Form von Teilprüfungen vor Einzelprüfern in beliebiger Reihenfolge zu unterziehen.

- 7 -

(3) Die Fristen, nach deren Ablauf nicht bestandene Prüfungen des ersten Rigorosums zum ersten Mal wiederholt werden dürfen, sind so zu bemessen, daß die erste Wiederholung jedenfalls innerhalb von sechs Wochen desselben Semesters oder während der ersten beiden Wochen des darauffolgenden Semesters möglich ist.

(4) Die Fristen, nach deren Ablauf nicht bestandene Prüfungen des ersten Rigorosums zum zweiten Mal wiederholt werden dürfen, sind so zu bemessen, daß die zweite Wiederholung frühestens nach sechs Monaten, spätestens aber bis zum Beginn des dem Ablauf der sechsmonatigen Frist folgenden Semesters möglich ist.

Zweiter Studienabschnitt

§ 10. (1) Der zweite Studienabschnitt hat der theoretischen und praktischen Ausbildung innerhalb der Spezialfächer der Zahnmedizin und der Vorbereitung auf die Berufsausübung zu dienen.

(2) Die Zulassung zu sämtlichen Lehrveranstaltungen setzt die Absolvierung des ersten Studienabschnittes voraus. § 20 Abs. 3 AHStG ist nicht anzuwenden.

(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:

1. Zahnerhaltungskunde,
2. Prothetik,
3. Parodontologie,

- 8 -

4. Zahnärztliche Anästhesiologie und Notfallmedizin,
5. Zahnärztliche Chirurgie,
6. Zahnärztliche Radiologie und bildgebende Verfahren,
7. Spezifische Materialkunde,
8. Medizinische Psychologie.

(4) Im zweiten Studienabschnitt sind ferner Kolloquien aus folgenden Fächern abzulegen:

1. Ergonomie und Praxisführung,
2. Standes- und Rechtskunde.

Praktikum

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

(2) Die Teilnahme am Praktikum ist mit den Kalkülen "mit Erfolg teilgenommen" oder "ohne Erfolg teilgenommen" zu beurteilen.

(3) Die Rechte und Pflichten des Studierenden sind in der Studienordnung so festzulegen, daß eine für die praktische Berufsausübung ausreichende fachliche Befähigung erworben wird.

Zweites Rigorosum

§ 12. (1) Das zweite Rigorosum ist eine Gesamtprüfung, die in zwei Teilen abzulegen ist. Der erste Teil des zweiten Rigorosums ist in Form von Teilprüfungen vor Einzelprüfern abzulegen, der zweite Teil des zweiten Rigorosums ist in Form einer kommissionellen Prüfung abzulegen.

- 9 -

(2) Die Zulassung zu einer Teilprüfung des ersten Teils des zweiten Rigorosums setzt die positive Beurteilung der Teilnahme an den im Studienplan für das betreffende Prüfungsfach vorgeschriebenen Lehrveranstaltungen voraus und erfordert die Inskription von mindestens drei in den zweiten Studienabschnitt einrechenbaren Semestern. Der Studienplan kann auch vorsehen, daß bestimmte Lehrveranstaltungen gemäß § 16 Abs. 1 lit. c und f AHStG erst nach Ablegung der Prüfung aus dem entsprechenden Fach des ersten Teiles des zweiten Rigorosums zu absolvieren sind.

(3) Die Zulassung zum zweiten Teil des zweiten Rigorosums setzt die Ablegung des ersten Teils des zweiten Rigorosums und die positive Beurteilung der Teilnahme an den im Studienplan für die betreffenden Prüfungsfächer vorgeschriebenen Lehrveranstaltungen sowie die erfolgreiche Absolvierung des Praktikums gemäß § 11 voraus und erfordert die Inskription von sechs in den zweiten Studienabschnitt einrechenbaren Semestern.

Prüfungsfächer

§ 13. (1) Der erste Teil des zweiten Rigorosums umfaßt folgende Prüfungsfächer:

1. Zahnärztliche Anästhesiologie und Notfallmedizin,
2. Zahnärztliche Radiologie und bildgebende Verfahren,
3. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

(2) Der zweite Teil des zweiten Rigorosums umfaßt folgende Prüfungsfächer:

- 10 -

1. Zahnerhaltungskunde einschließlich Kinderzahnheilkunde,
2. Prothetik,
3. Parodontologie,
4. Zahnärztliche Chirurgie,
5. Kieferorthopädie,
6. Funktionsstörungen des Kauorganes.

(3) Sofern die Prüfungsfächer eine Wandlung in ihrer Bedeutung und ihrem Inhalt erfahren, kann in der Studienordnung angeordnet werden, einzelnen Prüfungsfächern eine andere Bezeichnung zu geben, sie zusammenzufassen oder zu teilen.

Durchführung des zweiten Rigorosums

§ 14. (1) Im Studienplan ist je nach Eigenart des Faches und der Prüfungszwecke festzulegen, ob die Prüfungen nur schriftlich oder nur mündlich oder sowohl schriftlich als auch mündlich abzulegen sind.

(2) Die Fristen, nach deren Ablauf nicht bestandene Prüfungen gemäß § 13 Abs. 1 Z 1 bis 3 des zweiten Rigorosums zum ersten Mal wiederholt werden dürfen, sind so zu bemessen, daß die erste Wiederholung jedenfalls innerhalb von sechs Wochen desselben Semesters oder während der ersten beiden Wochen des darauffolgenden Semesters möglich ist.

(3) Die Fristen, nach deren Ablauf nicht bestandene Prüfungen gemäß § 13 Abs. 1 Z 1 bis 3 des zweiten Rigorosums zum zweiten Mal wiederholt werden dürfen, sind so zu bemessen, daß die zweite Wiederholung frühestens nach sechs Monaten, spätestens aber bis zum Beginn des dem Ablauf der sechsmonatigen Frist folgenden Semesters möglich ist.

- 11 -

(4) Die Fristen, nach deren Ablauf nicht bestandene Prüfungen gemäß § 13 Abs. 2 zum ersten Mal wiederholt werden dürfen, sind so zu bemessen, daß die erste Wiederholung frühestens nach sechs Monaten, spätestens aber bis zum Beginn des dem Ablauf der sechsmonatigen Frist folgenden Semesters möglich ist.

3. Abschnitt

Wahlausbildung und Dissertation

§ 15. (1) Die Studierenden können zwischen

- a) einer vertieften Ausbildung in einem der Prüfungsfächer der zwei Rigorosen oder
- b) der Anfertigung einer Dissertation über ein Thema aus einem der Prüfungsfächer der zwei Rigorosen wählen.

(2) Der Erfolg der Ausbildung gemäß Abs. 1 lit. a ist nach Wahl der Kandidaten durch die erfolgreiche Teilnahme an Seminaren, Privatissima oder Arbeitsgemeinschaften oder durch eine zusätzliche Prüfung aus diesem Fach nachzuweisen.

4. Abschnitt

Inkrafttreten und Vollziehung

§ 16. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Oktober 1994 in Kraft.

(2) Die Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes dürfen bereits ab dem der Kundmachung folgenden Tag erlassen

- 12 -

werden; sie dürfen frühestens mit dem 1. Oktober 1994 in Kraft gesetzt werden.

§ 17. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für Wissenschaft und Forschung betraut.

V o r b l a t t

Problem:

Auf Grund des Anhanges VII (Gegenseitige Anerkennung beruflicher Qualifikationen) zum Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen), BGBl. Nr. 909/1993, besteht die Verpflichtung, ein eigenes Studium der Studienrichtung Zahnmedizin im Sinne der Richtlinien 78/686/EWG und 78/687/EWG einzurichten.

Ziel:

Einrichtung des Doktoratsstudiums der Studienrichtung Zahnmedizin.

Alternativen:

Auf Grund der völkerrechtlichen Verpflichtung Österreichs besteht keine Alternative.

Kosten:

Abhängig von der Anzahl der Studienanfänger sind im Vollausbau jährlich Kosten von etwa 220 Millionen S bis 640 Millionen S zu erwarten.

EU-Konformität:

Wird damit hergestellt.

E r l ä u t e r u n g e n

Allgemeiner Teil

Die Zahnheilkunde war als Teil der allgemeinen Heilkunde lange Zeit mit der Geschichte der Medizin verbunden, und diese ist so alt wie die Geschichte der Menschheit. Schon in vorchristlicher Zeit wurden in hochentwickelten Zivilisationen zahnärztliche Behandlungen vorgenommen und fehlende Zähne kunstvoll ersetzt. Freilich war es von der "Zahnwurmbehandlung", etwa in Mesopotamien, bis zur modernen Kariesprophylaxe und Prothetik ein weiter und schwieriger Weg, in dessen Verlauf sich die Zahnheilkunde von der Medizin und Chirurgie löste und sich als eigene wissenschaftliche Disziplin herausbildete.

Seit dem Mittelalter war es in Europa Aufgabe der Bader, sogenannter Zahnbrecher und Zahnreißer oder Quacksalber, Menschen durch Ausreißen der kranken Zähne zu heilen, ihre Kunst wurde auf Jahrmärkten zur Schau gestellt.

Seit dem 17. Jahrhundert entwickelten die Chirurgen einen eigenständigen, den Ärzten gleichgestellten Berufsstand mit akademischer Ausbildung und übten vielfach auch die Zahnheilkunde aus. Immer mehr trat aber die Bedeutung der Zahnheilkunde als separate Sparte der ärztlichen Kunst hervor; daher lösten sich die Zahnärzte von den Chirurgen und Wundärzten und versuchten, sich spezielle Kenntnisse auf ihrem Arbeitsgebiet anzueignen. Ihre Ausbildung erfolgte zwar in der Regel noch auf "Chirurgenschulen", daneben aber auch in den "Praxen" der Zahnärzte.

Die erste staatliche Sonderprüfung für Zahnmediziner als "chirurgien-dentiste" wurde im 17. Jahrhundert in Frankreich eingeführt. Der Franzose Pierre Fauchard gilt als der "Vater der Zahnheilkunde"; er veröffentlichte 1728 das erste Buch, mit dem die eigenständige wissenschaftliche Disziplin der Zahnmedizin begründet wurde. Der königlich-preußische Hofzahnarzt und Chirurg Philipp Pfaff (1713-1766) gab 1756 die erste deutsche

- 2 -

"Abhandlung von den Zähnen des menschlichen Körpers und deren Krankheiten" heraus.

Durch das Maria Theresianische "General-Sanitäts-Normativ" aus dem Jahre 1773 wurden "für alle Zeit herumschweifende Operateurs und Zahnbrecher" in den habsburgischen Erblanden abgeschafft.

Josef II. erklärte 1784, die Chirurgie sei eine freie Kunst und kein Handwerk.

Ende des 18. Jahrhunderts wird die Zahnheilkunde als ein Zweig der Chirurgie definiert.

Zu Beginn des 19. Jahrhunderts erlebte die Zahnheilkunde einen rapiden Aufschwung, der sich bis heute kontinuierlich fortgesetzt hat. Zum einen konnten vermehrt technische Geräte eingesetzt und laufend verbessert werden, zum anderen wurde das Wissen auf diesem Fachgebiet systematisiert und durch Forschung erweitert.

Im vorigen Jahrhundert steigerten sich die Anforderungen an die Zahnärzte ständig, sodaß die Ausbildungsmodalitäten mehrfach neu geregelt wurden.

Im 19. Jahrhundert konnten die an den Universitäten oder Lyzeen der Provinzhauptstädte ausgebildeten Wundärzte ein zusätzliches "examen dentisticum" ablegen. Auch ohne den ganzen wundärztlichen Lehrgang absolviert zu haben, konnte durch dieses Examen der Titel eines "Magisters der Zahnheilkunde" erworben und die zahnärztliche Praxis ausgeübt werden. Diese Verhältnisse waren jenen im vorrevolutionären Frankreich ähnlich, wo es "maitres en chirurgie" und "experts pour les dents" gab.

Im Jahre 1821 erhielt der Doktor der Chirurgie Georg Carabelli, der sich bei einem Studienaufenthalt in Frankreich zahnärztliche Kenntnisse erworben hatte, die Erlaubnis, zahnärztliche Vorlesungen an der Wiener Universität zu halten.

- 3 -

1825 wurde in Wien eine "zahnärztliche Schilderordnung" zur "Vermeidung aufdringlicher Werbung" erlassen.

Auch für überwiegend zahnärztlich Tätige wurde ab 1833 eine komplette wundärztliche Ausbildung gefordert. In zunehmendem Ausmaß begannen Doktoren der Medizin ausschließlich als Zahnärzte zu praktizieren. In dieser Zeit entwickelte sich auch der neue Beruf der Zahntechniker oder Zahnmechaniker. Es waren dies hauptsächlich gelernte Goldarbeiter, Elfenbeinschnitzer und Emailleure, die den Zahnärzten zahntechnische Arbeiten lieferten.

Im Jahr 1842 wurden den Zahntechnikern "Verrichtungen und Operationen im Munde" verboten. Die im Jahre 1859 erlassene Gewerbeordnung begünstigte Zahntechniker, die auf eine selbständige Berufsausübung drängten. Den Zahntechnikern wurden "unbedingte" und "bedingte Erlaubnisse" zur Ausübung der Zahntechnik eingeräumt. Ein sich lang hinziehender Streit zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern war die Folge.

1861 wurde in Wien der Verein Österreichischer Zahnärzte gegründet. Dr. med. et chir. Moritz Heider war Präsident dieses Vereins, er galt als Nachfolger Georg Carabellis. Eines der Vereinsziele war die Einrichtung einer praktischen Ausbildungsstelle für Zahnärzte im Verband der Universitäten.

Im Jahre 1872 wurde durch die Einführung des Dr. med. univ. die unterschiedliche Ausbildung von Chirurgen und Ärzten aufgehoben. Im Gegensatz zu vielen anderen Ländern wurde die Zahnarzt-ausbildung in die Medizin integriert.

1890 wurde in Wien ein zahnärztliches Universitätsinstitut in einem Privathaus eingerichtet.

Vier Jahre später erfolgte in der Wiener Städtischen Poliklinik, somit außerhalb der Universität, die Gründung eines zahnärztlichen Institutes als Ausbildungsstätte. In der Folge wurden auch in Graz und Innsbruck zahnärztliche Universitätsinstitute errichtet.

- 4 -

Durch das im Jahre 1920 erlassene Zahntechnikergesetz wurde die Ausübung der Zahntechnik von der Gewerbeordnung ausgenommen. "Befugte Zahntechniker" durften bis zum Jahre 1938 zahnheilkundliche Leistungen erbringen.

Reichsrechtliche Bestimmungen haben die bis 1938 in Österreich tätigen "befugten Zahntechniker" als "Dentisten" anerkannt. Die Ausbildungsbestimmungen der Reichsversicherungsordnung regelten die mit einer Staatsprüfung abgeschlossene Ausbildung zum Dentisten. Der Dentistenberuf ist in Österreich nunmehr durch das Dentistengesetz, BGBl. Nr. 90/1949 vom 23. Februar 1949, geregelt. Die berufliche Tätigkeit der Dentisten umfaßt ein im Dentistengesetz umschriebenes Teilgebiet der sonst ausschließlich Zahnärzten vorbehaltenen Zahnheilkunde. Im wesentlichen gleicht der Berufsumfang der Dentisten jenem der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde; vom Berufsumfang sind nur Behandlungen von Mund- und Kieferkrankheiten sowie kieferchirurgische Leistungen ausgenommen.

Die Ausbildung zum Dentisten war folgendermaßen geregelt:

Nach einer Eignungsprüfung waren drei Jahre Fachklassen für Dentistenpraktikanten zu absolvieren, die mit einer Technikerassistentenprüfung abgeschlossen wurde. Nach einem technischen Praktikum von zwei Jahren erfolgte die Zulassung zur klinischen Ausbildung im Lehrinstitut für Dentisten in Wien, wo den Kandidaten die theoretischen und praktischen Kenntnisse in allen Disziplinen der Zahnheilkunde vermittelt wurden. Nach dieser fünfjährigen Ausbildung war der Vorbereitungslehrgang zur staatlichen Dentistenprüfung in der Dauer von zwei Semestern zu absolvieren.

Nach Ablegung der staatlichen Dentistenprüfung mußte noch ein sogenanntes Pflichtassistentenjahr bei einem Dentisten, Zahnarzt oder in einem Zahnambulatorium erbracht werden. Die Gesamtausbildungsdauer zum Dentisten betrug somit sieben Jahre. Im Studienjahr 1974/75 erfolgte letztmalig die Zulassung zur Dentistenausbildung; beim Dentistenstand handelt es sich somit um

- 5 -

einen auslaufenden Berufsstand.

Die derzeitige Form der Ausbildung zum Zahnarzt geht auf die Verordnung des Bundesministeriums für Unterricht im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für soziale Verwaltung vom 26. September 1925, BGBl. Nr. 381, betreffend Regelung der Ausbildung zum Zahnarzt, zurück. Diese Verordnung wurde im Jahre 1930 novelliert.

Mit dem Bundesgesetz vom 23. Jänner 1986, mit dem die Verordnung betreffend Regelung der Ausbildung zum Zahnarzt geändert wurde (BGBl. Nr. 148/1986), erfolgte die endgültige und somit heute noch gültige Regelung. Mit diesem Bundesgesetz wurde die im Jahre 1925 lediglich in Form einer Verordnung geregelte Ausbildung zum Zahnarzt in den Gesetzesrang erhoben.

Zum Zwecke der Ausbildung des Arztes für seine Tätigkeit als Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde wurde an jeder Medizinischen Fakultät ein eigener zahnärztlicher Lehrgang eingerichtet.

Voraussetzung für die Aufnahme in einen zahnärztlichen Lehrgang ist der Abschluß des Studiums der Studienrichtung Medizin. Der zahnärztliche Lehrgang dauert vier Semester und wird durch eine kommissionelle zahnärztliche Fachprüfung abgeschlossen.

Die Zahl der Ausbildungsplätze wurde in den Jahren seit 1976 schrittweise angehoben und beträgt derzeit insgesamt ca. 300, wovon in Wien 45, in Graz 14 und in Innsbruck 15 Ausbildungsplätze pro Semester zur Verfügung stehen. Eine Ausbildungskapazität von 150 pro Jahr liegt weit über dem Durchschnitt der meisten anderen ärztlichen Sonderfächer und reicht nach den Unterlagen des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz rein zahlenmäßig zur Deckung des Bedarfs für die Besetzung der verfügbaren Kassenstellen aus. Nicht zur Gänze lösbar ist damit freilich das Problem der regionalen Verteilung und damit der regionalen Versorgung. Zwar ist es in den Jahren seit 1986 gelungen, durch Vorreihungen von Interessenten

- 6 -

für eine entsprechende regionale Niederlassung in fast allen (nach den seinerzeit vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung erlassenen Richtlinien) ausdrücklich als zahnärztlich unterversorgt anerkannten Gebieten zu sorgen. Leider haben aber zunehmend Jungärzte ihre vor der Vorreihung abgegebene Verpflichtungserklärung zur Niederlassung in einem unterversorgten Gebiet nicht eingehalten. Da außerdem in einem einschlägigen Gerichtsverfahren klargestellt wurde, daß eine solche Verpflichtungserklärung rechtlich nicht verbindlich ist, also weder ihre Einhaltung durchgesetzt, noch die Nichteinhaltung mit negativen Folgen für den Zahnarzt verbunden werden kann, mußte die 1986 vom Nationalrat ausdrücklich befürwortete Vorreihungsaktion beendet werden.

Auf Grund der sehr großen Nachfrage nach Aufnahme in den zahnärztlichen Lehrgang haben sich Wartelisten gebildet, sodaß zwischen dem Abschluß des Studiums der Studienrichtung Medizin und der Aufnahme in den zahnärztlichen Lehrgang mehrjährige Wartezeiten entstanden sind.

Die Durchschnittsdauer des Medizinstudiums beträgt 16,5 Semester; rechnet man eine durchschnittliche Wartezeit von 3 bis 4 Jahren und anschließend den viersemestrigen zahnärztlichen Lehrgang hinzu, kommt man auf eine Gesamtzeit von etwa 14 Jahren bis zum Erwerb der Berufsberechtigung zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes.

Diese überlange Ausbildungsdauer ist europaweit ungewöhnlich. Die mehrjährige Wartezeit kann, sofern sich die Lehrgangsbewerber nicht fachspezifisch weiterbilden (können), zu erheblichen Wissensverlusten führen. Dieses Problem sowie die schon seit längerer Zeit geforderte Verlängerung des Lehrganges von zwei auf drei Jahre - die für die spätere Berufsausübung notwendigen

- 7 -

Ausbildungsinhalte werden immer umfangreicher - stellen die einzigen wesentlichen Kritikpunkte an der derzeitigen, grundsätzlich bewährten Ausbildungsform dar. Eine Einbindung der praktischen Fachausbildung in den Studiengang ohne mehrjährige Unterbrechung ist aber sicherlich ein erstrebenswertes Ziel, das von der EWR/EU-Frage unabhängig ist.

Die Einrichtung einer eigenen Studienrichtung Zahnmedizin ist auf Grund des Anhangs VII (Gegenseitige Anerkennung beruflicher Qualifikation) zum Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen), BGBl. Nr. 909/1993, erforderlich. 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, Zahnarzt Ausbildung zu schaffen. Ausgangspunkt für die Einrichtung einer eigenen Studienrichtung Zahnmedizin ist somit nicht das Studienrecht, sondern das Berufsrecht.

Im EWR-Vertrag ist eine Übergangsfrist bis zum 1.1.1999 enthalten. Erst nach Ablauf dieser Frist besteht für Zahnärzte - sowohl für österreichische als auch aus dem EWR-Raum stammende - Freizügigkeit innerhalb des EWR-Raumes.

Von dieser Übergangsfrist her gesehen, hätte das neue Zahnmedizinstudium bereits mit dem Wintersemester 1993/94 beginnen sollen. Zu diesem Zeitpunkt war der EWR-Vertrag jedoch noch nicht in Kraft. Da aus Organisations- und Kostengründen die Inskription dieses Studiums jeweils nur im Wintersemester möglich sein soll, ist der Beginn mit dem Wintersemester 1994/95 unumgänglich.

Österreich erfüllt also mit der Einrichtung einer eigenen Studienrichtung Zahnmedizin eine völkerrechtliche Verpflichtung. Die Beibehaltung der derzeitigen Zahnärzteausbildung wäre nicht EWR-konform.

- 8 -

Zur Erarbeitung des nunmehr im Entwurf vorliegenden Bundesgesetzes über die Studienrichtung Zahnmedizin wurde im Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung eine Arbeitsgruppe eingerichtet. Dieser gehörten Vertreter sämtlicher von der neuen Studienrichtung betroffener Personengruppen und Institutionen an.

Bei der Erstellung dieses Gesetzesentwurfes war insbesondere von folgenden Überlegungen auszugehen:

Im Regelfall ist ein Universitätsstudium **lediglich berufsvorbildend**, das heißt, daß nach Abschluß des Universitätsstudiums zur Erreichung der Berufsberechtigung eine praxisbezogene Zusatzausbildung (Turnusausbildung, Facharztausbildung, Rechtspraktikum, Unterrichtspraktikum, Aspirantenjahr etc.) und in vielen Fällen auch eine entsprechende Prüfung (Rechtsanwaltsprüfung, Notariatsprüfung, Ziviltechnikerprüfung, Richteramtprüfung, Fachprüfung für Apotheker etc.) erforderlich ist.

Das Studium der Studienrichtung Zahnmedizin hat aber nicht nur der wissenschaftlichen Berufsvorbildung, sondern vor allem der **praktischen** Berufsausbildung zu dienen. Dies bedeutet, daß im Gegensatz zu den meisten anderen Studienrichtungen mit dem Abschluß des Studiums der Studienrichtung Zahnmedizin auch die **Berufsberechtigung** (Niederlassungsberechtigung) verbunden sein wird.

Auf Grund dieser spezifischen Situation und auf Grund der Tatsache, daß Absolventen dieser Studienrichtung nur für dieses einzige Berufsbild ausgebildet werden, ist es unerlässlich, daß vor der Zulassung zu dieser Studienrichtung eine Eignungsprüfung abgelegt wird. Näheres siehe zu § 2.

Das neu einzurichtende Studium der Studienrichtung Zahnmedizin ist in Analogie zum Studium der Studienrichtung Medizin und aus ähnlichen Motiven wie 1973 anlässlich der Neuregelung des Medi-

- 9 -

zinstudiums nicht als Diplomstudium, sondern als Doktoratsstudium konzipiert. Daraus ergibt sich aber auch, daß im Gegensatz zu Diplomstudien besondere Zusatzleistungen (vgl. § 15 des Entwurfes), nämlich die Anfertigung einer Dissertation oder wahlweise die vertiefte Ausbildung in einem bestimmten Fach, verlangt werden.

Das Studium soll die Inskription von zwölf Semestern erfordern und in zwei Studienabschnitte gegliedert sein.

Der erste, sechssemestrige Studienabschnitt wird insbesondere die Vermittlung von allgemeinmedizinischen, zahnmedizinischen und zahntechnischen Wissensgebieten zum Inhalt haben. Diese umfassen alle für das Spezialfach Zahnmedizin wichtigen naturwissenschaftlichen, theoretisch-medizinischen und anderen klinisch-medizinischen Disziplinen. Im ersten Studienabschnitt werden insbesondere auch spezifisch manuelle Fertigkeiten zu entwickeln sein.

Der zweite, ebenfalls sechssemestrige Studienabschnitt wird zweigeteilt sein und einen überwiegend zahnmedizinischen, klinisch-theoretischen Teil im Ausmaß von drei Semestern und einen ebenso langen praktischen Teil umfassen. Der zweite Studienabschnitt soll somit beinahe ausschließlich der theoretischen und praktischen Ausbildung innerhalb der Spezialgebiete der Zahnmedizin und der Vorbereitung auf die praktische Berufsausübung dienen.

Auf Grund der spezifischen Konzeption dieser Studienrichtung, die mit der Berufsberechtigung ohne weitere postpromotionelle Zusatzausbildung abschließt, ist es erforderlich, bereits während des Studiums - somit im zweiten Teil des zweiten Studienabschnittes - ein (achtzehnmonatiges) Praktikum zu absolvieren. Dieses Praktikum muß an einer Universitätsklinik für Zahn-,

- 10 -

Mund- und Kieferheilkunde, und zwar auch in der vorlesungsfreien Zeit, absolviert werden.

Die Prüfungen (Rigorosen) sind teils als Teilprüfungen vor Einzelprüfern, teils als kommissionelle Prüfungen abzulegen. Dazu kommt ergänzend eine Reihe von Pflichtkolloquien.

Die Organisation und der Ablauf des Studiums müssen straff sein, weil sonst mit den zwölf Semestern nicht das Auslangen gefunden werden kann. Daher ist nicht nur eine vom Inhalt her spezifisch auf die Zahnmedizin abgestimmte Ausrichtung der einzelnen Fächer des ersten Studienabschnittes notwendig, sondern auch eine umfang- und stundenmäßige Begrenzung der Lehrveranstaltungen. Weiters ist auch ein entsprechender Aufbau des Studiums mit einer teilweisen Festlegung der Reihenfolge von Fächern bzw. Prüfungen erforderlich. Auch sind Zusammenfassungen verwandter Fächer bei Prüfungen (also kleine kommissionelle Prüfungen) vorgesehen, wie dies auch beim neuen Medizinstudium geplant ist. Die Zulassung zu manchen Praktika und Übungen ist erst nach Absolvierung der theoretischen Lehrveranstaltungen und in einigen Fächern auch erst nach Ablegung der Prüfung aus dem betreffenden Fach, möglich. Damit soll vermieden werden, daß die Studierenden den Anforderungen der praktischen Lehrveranstaltungen mangels theoretischer Kenntnisse nicht gewachsen sind.

Für einen allfälligen Wechsel zwischen dem Studium der Studienrichtung Medizin und jenem der Zahnmedizin bzw. umgekehrt ist § 21 AHStG maßgebend, einer speziellen Regelung im besonderen Studiengesetz bedarf es nicht.

Die für die Berufsberechtigung und für die Berufsausübung notwendigen Bestimmungen sind in einem eigenen Bundesgesetz zu regeln, dessen Vollziehung in den Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz fällt.

- 11 -

Die derzeitigen zahnärztlichen Lehrgänge für die Absolventen der Studienrichtung Medizin können solange unverändert weitergeführt werden, bis die Zahnkliniken mit der Durchführung der neuen Studienrichtung (voll) ausgelastet sind, also jedenfalls bis 1997. Um noch möglichst viele Bewerber(innen) von den chronologischen Wartelisten der drei Kliniken berücksichtigen zu können, nimmt das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung davon Abstand, den zahnärztlichen Lehrgang von zwei auf drei Jahre aufzustocken, wie dies im EWR-Übergangszeitraum eigentlich erfolgen sollte. Dennoch wird nur mehr ein Teil der derzeit auf den Wartelisten befindlichen Jungärzte die Chance haben, in den zahnärztlichen Lehrgang aufgenommen zu werden. Es wird daher notwendig sein, mit den auf der Warteliste befindlichen Bewerber(innen) der Reihe nach Kontakt aufzunehmen, um in einem Aufnahmegespräch zu klären, ob der/die Bewerber(in) angesichts der relativ langen Wartezeit noch ernsthaft an der Absolvierung des Lehrganges interessiert ist.

Kosten:

Die Einrichtung dieser Studienrichtung erfordert Mehrkosten, die derzeit auf Grund der nicht vorhersehbaren Anzahl von Studienanfängern lediglich in Form einer Grobschätzung ermittelt werden können.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, daß die meisten Lehrveranstaltungen auf Grund ihrer zahnmedizinischen und somit zahnspezifischen Komponente sowie der gegenüber dem Medizinstudium abweichenden Wochenstundenanzahl als eigene und vom Studium der Studienrichtung Medizin getrennte Lehrveranstaltungen anzubieten sein werden. Größtenteils wird dies durch zusätzliche Lehraufträge, teilweise auch durch zusätzliche Planstellen erfolgen müssen. Die Schaffung eigener Planstellen für Universitätsprofessoren/innen für die Fächer des ersten Studienabschnitts ist derzeit grundsätzlich nicht geplant, die zahnmedizinischen

- 12 -

Fächer im engeren Sinn sind zum größten Teil bereits durch Professuren vertreten.

Die Studienrichtung Zahnmedizin kann nicht nur als verbrauchsintensiv, sondern muß auch als ausstattungsintensiv angesehen werden. Ob bzw. in welchem Ausmaß die Anschaffung von zusätzlichen technischen Arbeitsplätzen, Phantomarbeitsplätzen und Zahnstühlen erforderlich sein wird, hängt ebenso wie der Bedarf an Sachgütern und Verbrauchsmaterial von der Anzahl der Studienanfänger ab.

Nicht zu übersehen ist, daß im Falle einer hohen Anzahl an Studienanfängern auch überproportional viele Räume angemietet bzw. bauliche Maßnahmen (insbesondere an der Universität Graz) getroffen werden müßten.

Das besonders aufsichts- und betreuungsintensive Praktikum während der letzten drei Semester wird - abhängig von der Anzahl der Studierenden - eine relativ hohe Anzahl an zusätzlichen Fachärzteplanstellen und an zahnärztlichem Hilfspersonal in den Universitätskliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde erfordern.

Die Kosten für die administrative Durchführung sowie für sämtliche andere Komponenten sind ebenfalls von der Anzahl der Studierenden abhängig.

Auf Grund der nicht vorhersehbaren Anzahl von Studienanfängern und potentiellen Absolventen wurde vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung eine Zwei-Varianten-Berechnung durchgeführt.

Variante 1 geht an der Universität Wien von 300 Studienanfängern aus, die Anzahl der Studierenden im zweiten Studienabschnitt (ab dem 7. Semester) wurde mit 210 pro Jahrgang angenommen.

- 13 -

Variante 2 geht an der Universität **Wien** von 120 Studienanfängern aus, die Anzahl der Studierenden im zweiten Studienabschnitt (ab dem 7. Semester) wurde mit 90 pro Jahrgang angenommen.

Die Variante 2 entspricht der derzeitigen Lehrgangskapazität.

Die geschätzten Gesamtkosten betragen an der Universität Wien:

| Studienjahr | Variante 1 | Variante 2 |
|-------------|----------------|----------------|
| 1994/95 | 61,150.000,-- | 22,980.000,-- |
| 1995/96 | 62,060.000,-- | 25,100.000,-- |
| 1996/97 | 67,250.000,-- | 27,670.000,-- |
| 1997/98 | 390,220.000,-- | 76,990.000,-- |
| 1998/99 | 286,770.000,-- | 97,070.000,-- |
| 1999/00 | 360,890.000,-- | 129,510.000,-- |

Variante 1 geht an der Universität **Graz** von 120 Studienanfängern aus, die Anzahl der Studierenden im zweiten Studienabschnitt (ab dem 7. Semester) wurde mit 90 pro Jahrgang angenommen.

Variante 2 geht an der Universität **Graz** von 35 Studienanfängern aus, die Anzahl der Studierenden im zweiten Studienabschnitt (ab dem 7. Semester) wurde mit 30 pro Jahrgang angenommen.

Die Variante 2 entspricht der derzeitigen Lehrgangskapazität.

- 14 -

Die geschätzten Gesamtkosten betragen an der Universität Graz:

| Studienjahr | Variante 1 | Varainte 2 |
|-------------|----------------|---------------|
| 1994/95 | 26,380.000,-- | 8,800.000,-- |
| 1995/96 | 25,100.000,-- | 9,220.000,-- |
| 1996/97 | 27,670.000,-- | 10,480.000,-- |
| 1997/98 | 124,990.000,-- | 27,700.000,-- |
| 1998/99 | 107,070.000,-- | 33,500.000,-- |
| 1999/00 | 139,510.000,-- | 44,380.000,-- |

Die für die Universität Innsbruck anfallenden Kosten sind mit jenen der Universität Graz im wesentlichen vergleichbar, möglicherweise etwas geringer. Dies deshalb, weil die räumliche Ausstattung an der Universität Innsbruck etwas besser ist als jene an der Universität Graz, die wie überhaupt im Landeskrankenhaus Graz als prekär gilt. Die Anmietungskosten bzw. die Kosten für bauliche Maßnahmen an der Universität Innsbruck sind daher geringer als an der Universität Graz.

Geringfügige Kosteneinsparungen könnten sich möglicherweise aus einer reduzierten Anzahl von Studienanfängern der Studienrichtung Medizin ergeben. Ob aber die Summe der potentiellen Studienanfänger in den Studienrichtungen Medizin und Zahnmedizin der heutigen Zahl in der Studienrichtung Medizin entspricht, ist ungewiß.

- 15 -

Die detaillierte Kostenschätzung, die auf Grund des Ministerratsbeschlusses vom 10. Oktober 1989 angeordnet ist, wurde sowohl dem Bundeskanzleramt als auch dem Bundesministerium für Finanzen vorgelegt und mit diesen Ressorts besprochen.

Die verfassungsrechtliche Grundlage bildet Art. 14 B-VG.

Besonderer Teil

Zu § 1 und § 2:

Analog zum Studium der Studienrichtung Medizin soll auch das Zahnmedizinstudium als Doktoratsstudium (§ 13 Abs. 1 lit. f AHStG) und nicht als Diplomstudium eingerichtet werden. Ergänzend zu den im AHStG aufgezählten Grundsätzen und Zielen von Studien soll es **nicht nur** berufsvorbildend, **sondern auch** berufsausbildend sein. Berufsausbildend bedeutet in diesem Zusammenhang, daß mit Absolvierung dieses Studiums **ohne weitere Zusatzausbildung** und **ohne zusätzliche Ablegung von Prüfungen** die **Berufsberechtigung** - gegenständlich somit die Ausübung des Zahnarztberufes - verbunden ist. Diese Konzeption stellt einen durch die Angleichung an die EU-Richtlinien notwendig gewordenen Ausnahmefall dar.

Diese spezifische Situation in der Zahnarztausbildung erfordert Maßnahmen, die dieser Konzeption und insbesondere der Tatsache, daß die Ausbildung dieser Studienrichtung nur auf ein **einziges Berufsbild** zugeschnitten ist, gerecht werden.

Während Absolventen der Studienrichtung Medizin im Anschluß an das berufsvorbildende Universitätsstudium eine dreijährige Turnusausbildung (praktischer Arzt) bzw. eine sechsjährige Facharztausbildung in einem von zahlreichen Sonderfächern, die den Interessen bzw. Wissensgebieten der Absolventen am ehesten entsprechen, wählen können, sind Absolventen der Studienrichtung Zahnmedizin an ein einziges Berufsbild, nämlich jenes des Zahnarztes, gebunden.

Dies bedeutet, daß die engere Berufswahl nicht, wie im Fall des Medizinstudiums, erst nach Abschluß des Studiums, sondern bereits vor Beginn des Studiums und somit in wesentlich jüngerem Lebensalter entschieden wird.

- 2 -

Die im Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung eingesetzte Projektgruppe hat daher die Ansicht vertreten, daß Studienbewerber bereits vor der Zulassung zu dieser Studienrichtung eine Eignungsprüfung abzulegen haben.

Mit dieser Eignungsprüfung soll nicht nur sichergestellt werden, daß Studienbewerber die für diese speziell konzipierte Studienrichtung erforderlichen Eignungen, Fähigkeiten und Fertigkeiten mitbringen, sondern auch gewährleistet werden, daß Studieninteressenten nicht erst im zweiten Teil des Studiums erfahren, ob sie sich für diesen Beruf überhaupt, insbesondere auch manuell, eignen.

Die Festlegung, in welcher Form die Eignungsprüfung durchgeführt wird, soll der Studienordnung vorbehalten bleiben. Grundsätzlich ist an einen Test der für die gegenständliche Ausbildung erforderlichen manuellen, visuellen und kognitiven Fähigkeiten sowie an ein Aufnahmegespräch gedacht. Durch die Absolvierung der Eignungsprüfung soll den Studienbewerbern die Möglichkeit zur rechtzeitigen Feststellung ihrer Fähigkeiten eingeräumt werden. In einem ausführlichen Aufnahmegespräch wird den Studienbewerbern auch die Gelegenheit geboten, ihre Kenntnisse hinsichtlich des zahnärztlichen Berufsbildes zu vervollständigen. Die Eignungsprüfung hat somit auch die Funktion einer Berufsberatung.

Mit der Bestimmung des § 2 Abs. 3 des Gesetzesentwurfes soll sichergestellt werden, daß jene Studienbewerber, die die Eignungsprüfung nicht bestehen und ein anderes ordentliches Studium beginnen wollen, fristgerecht inskribieren können.

Abs. 4 soll klarstellen, daß Ergänzungsprüfungen unbeschränkt wiederholt werden können.

Die Eignungsprüfung ist ein bereits derzeit bestehendes Instrumentarium und wird bei etlichen Studienrichtungen, die so wie die Studienrichtung Zahnmedizin spezielle Kenntnisse, Eignun-

- 3 -

gen, Fertigkeiten oder Begabungen erfordern, verlangt.
Eine solche Eignungsprüfung, die das AHStG (§ 7 Abs. 2) "Ergänzungsprüfung" nennt, während im Bereich der Studien an Hochschulen künstlerischer Richtung der inhaltsgleiche Begriff "Aufnahmsprüfung" verwendet wird, bedeutet keineswegs, daß das derzeit in Österreich gültige und übliche Prinzip des freien und unbeschränkten Zugangs zu regulären Universitätsstudien durchbrochen wird. Wie die Erfahrung mit den Studienrichtungen zeigt, für die schon seit Jahren eine solche Prüfung vorgesehen ist (Sportwissenschaften bzw. Lehramt Leibeserziehung, Dolmetscher- und Übersetzerausbildung, alle KHStG- und AHStG-Studien an Kunsthochschulen), eignet sich eine solche Ergänzungsprüfung nicht als Instrument für eine willkürliche Begrenzung der Zahl der Studienanfänger.

Zu § 3:

Die Neukonzeption der zahnärztlichen Ausbildung in Form einer eigenen, vom Studium der Studienrichtung Medizin getrennten Studienrichtung, hat auch die Schaffung eines eigenen (neuen) akademischen Grades zur Folge.

Die Bestimmung ist geschlechtsneutral (vgl. § 34 AHStG) formuliert, wobei die lateinische Form für Absolventen und Absolventinnen ebenso wie in anderen Studiengesetzen bewußt denselben Wortlaut aufweist.

Zu § 4:

Die vorgesehene Studiendauer von zwölf Semestern bedeutet gegenüber der derzeitigen Dauer der Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde eine Verkürzung und erfordert daher eine Straffung des Ausbildungsganges. Sie trägt aber gleichzeitig dem Erfordernis der Vergleichbarkeit und Konkurrenzfähigkeit mit dem Ausland Rechnung.

- 4 -

In den EU-Staaten beträgt diese Ausbildung fünf oder sechs Jahre. Eine mehr als zwölf Semester umfassende Mindeststudien-dauer für das Zahnarztstudium wäre selbst unter Berücksichti-gung der berufsorientierten praktischen Ausbildung nicht ver-tretbar.

Die Untergrenze von 5.500 und die Obergrenze von 6.000 Stunden entspricht der EG-Richtlinie 78/687/EWG.

Die Teilung in nur zwei Studienabschnitte entspricht dem AHStG. Von einer Aufteilung in drei Studienabschnitte, wie sie im Zuge der Arbeiten der Projektgruppe von den Vertretern der Inns-brucker Fakultät vor allem zwecks Parallelführung mit dem er-sten Studienabschnitt des Medizinstudiums gewünscht wurde, mußte Abstand genommen werden. Ein viersemestriger erster Stu-dienabschnitt mit den sechs (vorklinischen) Fächern des derzei-tigen ersten Rigorosums der Studienrichtung Medizin (entspricht etwa den in § 8 Abs. 1 Z 2 bis 6 des vorliegenden Entwurfs ge-nannten Fächern) würde für die Ausbildung in den übrigen 13 (klinischen) Fächern zu wenig Zeit lassen, zumal die zweite Hälfte des Studiums sowohl vom Ausbildungsziel als auch unter Beachtung der EG-Richtlinien der Ausbildung in den eigentlichen zahnmedizinischen Fächern gewidmet sein muß. Außerdem erscheint eine Verknüpfung mit dem derzeitigen ersten Studienabschnitt des Medizinstudiums schon deshalb nicht zweckmäßig, weil auch für dieses Studium eine Reformdiskussion anhängig ist. Nach dem derzeitigen Diskussionsstand soll auch das Medizinstudium künf-tig nur mehr in zwei Studienabschnitte gegliedert werden, für die Fächer des ersten Studienabschnittes wird eine inhaltliche und stundenmäßige Straffung erwogen.

Zu § 5:

Aus organisatorischen Gründen und aus Kostengründen sieht der Entwurf vor, daß die Immatrikulation bzw. die erstmalige Ins-

- 5 -

kription dieser Studienrichtung nur im Wintersemester eines jeden Studienjahres erfolgen kann.

Zu § 6:

Abs. 1 enthält die Definition des Ausbildungszieles des ersten Studienabschnittes.

Abs. 2 enthält die vom AHStG nach unten abweichende Regelung hinsichtlich der Studieneingangsphase. Gemäß § 17 Abs. 2 lit. a AHStG haben die Studienpläne die Gestaltung einer Studieneingangsphase im ersten Studienjahr unter Einbeziehung von Lehrveranstaltungen aus einführenden und das Studium besonders kennzeichnenden Fächern im Umfang von 10 bis 20 vH der Gesamtstundenanzahl des ersten Studienabschnittes vorzusehen.

Da der erste Studienabschnitt bei den meisten anderen Studienrichtungen im Regelfall nur vier oder fünf Semester, nicht jedoch sechs Semester dauert, und somit die Gesamtstundenanzahl des ersten Studienabschnittes auf Grund der geringeren Semesteranzahl ebenfalls geringer ist, soll der prozentuelle Umfang auf fünf bis zehn vH der Gesamtstundenanzahl des ersten Studienabschnittes reduziert werden.

Zu § 7:

Das erste Rigorosum ist prüfungstechnisch zweigeteilt. Der erste Teil ist in Form von drei kommissionellen Prüfungen, der zweite Teil in Form von Teilprüfungen vor Einzelprüfern abzulegen.

Abs. 2 sieht eine Verordnungsermächtigung für den Studienplan vor, mit welcher einerseits - wie üblich - bestimmte prüfungs-immanente Lehrveranstaltungen als Zulassungsvoraussetzungen für einzelne Prüfungen normiert werden können; andererseits wird

- 6 -

aber auch die Möglichkeit geschaffen, die umgekehrte Reihenfolge hinsichtlich gewisser Lehrveranstaltungstypen (Proseminare und Übungen bzw. Praktika) festzulegen.

Es wird somit der Studienplan ermächtigt, zuerst die Ablegung bestimmter Rigorosenfächer als Nachweis der notwendigen Kenntnisse für die Teilnahme an bestimmten praxisbezogenen Lehrveranstaltungen vorzuschreiben.

Damit soll gewährleistet werden, daß die Studierenden die notwendigen theoretischen Grundlagen für eine erfolgreiche und zügige Absolvierung der Übungen, Praktika usw. besitzen.

Zu § 8:

Die in § 8 Abs. 1 und 2 genannten Prüfungsfächer sind notwendig, um dem/der angehenden Zahnarzt/Zahnärztin eine umfassende und den späteren beruflichen Anforderungen Rechnung tragende Ausbildung zu sichern. Auch die Kenntnis der in Z 9 bis 17 aufgezählten klinischen Fächer ist wegen der fachlichen Zusammenhänge mit der Zahnmedizin unverzichtbar. Dieser Fächerkatalog wurde in der Projektgruppe eingehend diskutiert, die Notwendigkeit jedes einzelnen Faches wurde anerkannt.

Angesichts der ständigen Weiterentwicklung der Zahnmedizin ist es angebracht, eine rasche Änderung (Bezeichnung, Zusammenfassung, Teilung) von einzelnen Prüfungsfächern zu ermöglichen. Dies soll ohne Änderung des Gesetzes im Rahmen der Studienordnung erfolgen können. Diese Vorgangsweise entspricht gleichartigen Bestimmungen in einer Reihe von besonderen Studiengesetzen.

Zu § 9:

Der Entwurf sieht eine Verordnungsermächtigung für den Studienplan vor, ob Prüfungen nur schriftlich oder nur mündlich oder

- 7 -

sowohl schriftlich als auch mündlich abzulegen sind.

Abs. 2 regelt insoweit eine Prüfungsabfolge, als dies vom fachlichen Aufbau des Studiums her und für einen sinnvollen Fortgang des Studiums zweckmäßig ist. Zuerst sind drei Prüfungen in kommissioneller Form und in festgelegter Reihenfolge abzulegen; fachlich verwandte bzw. nahestehende Fächer sollen zusammen geprüft werden. Die übrigen Prüfungsfächer können in beliebiger Reihenfolge nach Wahl der Studierenden abgelegt werden.

In Abs. 3 ist für Studierende ein Rechtsanspruch verankert, eine nicht bestandene Prüfung des ersten Rigorosums das erste Mal innerhalb von sechs Wochen desselben Semesters oder für den Fall, daß diese Frist in die vorlesungs- bzw. prüfungsfreie Zeit fällt, innerhalb der ersten beiden Wochen des darauffolgenden Semesters ablegen zu können.

Das AHStG sieht im Gegensatz dazu für sämtliche Wiederholungen, somit auch für die erste Wiederholung Reprobationsfristen bis zu sechs Monaten vor.

Abs. 4 regelt den Fall einer auch beim zweiten Prüfungsantritt nicht bestandenen Prüfung; für den dritten Prüfungsantritt, somit für die zweite Wiederholung, ist eine Reprobationsfrist von sechs Monaten festzusetzen.

Zu § 10:

Der zweite Studienabschnitt soll sich auf die eigentlichen zahnmedizinischen Fächer konzentrieren und die praktische Berufsausbildung vermitteln.

Abs. 2 soll verhindern, daß der Studierende zwar schon Lehrveranstaltungen des zweiten Studienabschnittes besucht, sich aber in der Prüfungsvorbereitung noch mit Fächern des ersten Rigorosums beschäftigen muß, was erfahrungsgemäß die Gefahr von Studienverzögerungen in sich birgt, weil sich der Studierende den Fächern der zu besuchenden Lehrveranstaltungen zu wenig widmen

- 8 -

kann. Eine Einrechnung von Semestern in den zweiten Studienabschnitt ist somit erst nach vollständiger Absolvierung des ersten Studienabschnittes möglich.

Abs. 3 will durch die Vorschreibung einer Reihe von Pflichtkolloquien als Zulassungsvoraussetzung für den zweiten Teil des zweiten Studienabschnittes, somit für das Praktikum (vgl. § 11), sicherstellen, daß die Studierenden mit dem nötigen theoretischen Wissen ins Praktikum kommen.

Die in Abs. 4 genannten Pflichtkolloquien betreffen dagegen praktische Fächer, die erst für die spätere Berufsausübung relevant sind.

Zu § 11:

Das Studium soll mit der Berufsberechtigung ohne weitere Zusatzausbildung abschließen. Es handelt sich somit um ein betont anwendungs-, berufs- und praxisorientiertes Studium.

Das Praktikum ist somit von besonderer Bedeutung für die Erlangung der Befähigung zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes. Es soll achtzehn Monate dauern und ausschließlich an Universitätskliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu absolvieren sein; gegen eine Absolvierung von Teilen des Praktikums an außeruniversitären Krankenanstalten bzw. in Lehrpraxen spricht, daß die Studierenden während der gesamten Dauer des Praktikums unter intensiver Aufsicht von Universitätslehrern als Spezialisten aller relevanten Fachgebiete der Zahnmedizin tätig zu sein haben.

Abs. 3 sieht eine Verordnungsermächtigung für die Studienordnung vor, die Rechte und Pflichten des Studierenden während des Praktikums so zu gestalten, daß eine für die praktische Berufsausübung ausreichende fachliche Befähigung und Qualifikation erworben wird. Dazu gehört insbesondere auch, daß der organisatorische Ablauf des Praktikums abweichend von den Semester und Hauptferien, aber dennoch unter Berücksichtigung der erforder-

lichen Erholungsphasen für Studierende und Lehrende gestaltet werden kann.

Zu § 12:

Das zweite Rigorosum ist prüfungstechnisch ebenso wie das erste Rigorosum, jedoch in umgekehrter Reihenfolge, zweigeteilt. Der erste Teil des zweiten Rigorosums ist in Form von Teilprüfungen vor Einzelprüfern, der zweite Teil des zweiten Rigorosums ist in Form einer umfassenden kommissionellen Prüfung abzulegen; diese entspricht etwa der heutigen Abschlußprüfung des zahnärztlichen Lehrganges.

Abs. 2 sieht eine Verordnungsermächtigung für den Studienplan vor, mit welcher einerseits - wie üblich - bestimmte prüfungs-immanente Lehrveranstaltungen als Zulassungsvoraussetzungen für einzelne Prüfungen normiert werden können; es wird aber auch ermöglicht, im Studienplan die umgekehrte Reihenfolge hinsichtlich gewisser Lehrveranstaltungstypen (Proseminare und Übungen bzw. Praktika) festzulegen.

Es kann somit der Studienplan zuerst die Ablegung bestimmter Rigorosenfächer als Nachweis der notwendigen Kenntnisse für die Teilnahme an bestimmten praxisbezogenen Lehrveranstaltungstypen vorschreiben.

Damit soll gewährleistet werden, daß die Studierenden die notwendigen theoretischen Grundlagen für eine erfolgreiche und zügige Absolvierung der Übungen, Praktika usw. besitzen.

Zu § 13:

Diese Bestimmung hat die taxative Aufzählung der Rigorosenfächer des ersten und des zweiten Teiles des zweiten Rigorosums zum Inhalt.

Angesichts der ständigen Weiterentwicklung der Zahnmedizin ist es angebracht, eine rasche Änderung (Bezeichnung, Zusammenfas-

- 10 -

sung, Teilung) von einzelnen Prüfungsfächern zu ermöglichen. Dies soll ohne Änderung des Gesetzes im Rahmen der Studienordnung erfolgen können. Diese Vorgangsweise entspricht gleichartigen Bestimmungen in einer Reihe anderer besonderer Studiengesetze.

Zu § 14:

Vgl. die Erläuterungen zum § 9.

Zu § 15:

Wie beim Medizinstudium soll den Studierenden die Wahl zwischen einer vertieften Ausbildung und der Anfertigung einer Dissertation eingeräumt werden. Sowohl die Dissertation als auch die vertiefte Ausbildung soll nicht nur aus einem der Zahnmedizin-fächer im engeren Sinn, sondern auch aus einem beliebigen anderen - ohnedies speziell auf die Zahnmedizin ausgerichteten - Fach des ersten oder zweiten Rigorosums absolviert werden können. Damit wird auch die Belastung der Universitätslehrer, die mit der Betreuung von Dissertanten verbunden ist, stärker verteilt.

Zu § 16 und § 17:

Die gesetzliche Grundlage für die Studienrichtung Zahnmedizin soll am 1. Oktober 1994 in Kraft treten. Die Studienordnung und die Studienpläne müssen ebenfalls vor dem 1. Oktober 1994 erlassen werden, damit mit diesem neuen Studium EWR-vertragsgemäß mit dem Wintersemester 1994/95 begonnen werden kann.