



## STELLUNGNAHME

**Stellungnahme des Medizinischen Fakultätentages zur Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung vom 02.08.2017**

17. August 2017

---

© Deutsche Hochschulmedizin e.V.

**Kontakt**

Medizinischer Fakultätentag

Alt-Moabit 96

10559 Berlin

[berlin@mft-online.de](mailto:berlin@mft-online.de)

[www.mft-online.de](http://www.mft-online.de)

**Ansprechpartner**

*Dr. Frank Wissing*

Tel.: +49 (0)30 6449 8559-0

[wissing@mft-online.de](mailto:wissing@mft-online.de)

Der MFT befürwortet die Bestrebungen zu einer grundlegenden Reform und Modernisierung des Zahnmedizinstudiums in Deutschland. Er unterstützt ferner das klare Bekenntnis zur Zahnmedizin als einer wissenschaftsbasierten, akademisch geprägten Tätigkeit nachdrücklich. Allerdings entspricht der nun vorgelegte Entwurf des BMG nicht mehr den Ansprüchen einer zeitgemäßen und zukunftsorientierten medizinischen sowie zahnärztlichen Ausbildung, vor allem mit Blick auf die Ziele des Masterplans Medizinstudium 2020. Auch sind die kapazitären Auswirkungen auf beide Studiengänge sowie viele Finanzierungsfragen noch offen. Die postulierte Kostenneutralität durch eine Reduktion der zahnmedizinischen Studienplätze um 6% ist nicht nachvollziehbar.

**Der MFT fordert die Bundesländer daher auf, sich nicht einem vermeintlichen Zeitdruck durch die anstehenden Bundestagswahlen zu beugen, sondern die Verschränkung der beiden Studiengänge vor dem Hintergrund der im Masterplan Medizinstudium 2020 angestrebten Weiterentwicklung sorgfältig abzustimmen und hinsichtlich der Finanzierbarkeit zu prüfen.**

Die aktuellen Curricula in der Zahnmedizin sowie in den Regel- und Modellstudiengängen der Medizin sind geprägt von einem immer früheren Praxisbezug. Die Nationalen Lernzielkataloge Medizin bzw. Zahnmedizin, die 2015 von allen Fakultäten verabschiedet wurden und die derzeit Eingang in die Curricula finden, streben neben der Wissensvermittlung ebenfalls eine fachspezifische Entwicklung der jeweiligen Arztrollen schon ab dem Studienbeginn an. Diese Entwicklung greift auch der Masterplan Medizinstudium 2020 auf. Die Vorschläge im Referentenentwurf laufen dieser Entwicklung in Teilen zuwider bzw. sind mit ihnen nicht vereinbar.

Die in der Verordnung vorgesehenen verbesserten Betreuungsverhältnisse in der Zahnmedizin werden ausdrücklich begrüßt. Allerdings wird eine solche Qualitätsverbesserung des Studiums ohne eine zusätzliche Finanzierung nicht erreichbar sein. Insbesondere die im Entwurf zur Kompensation vorgeschlagene Umwandlung von Seminarstunden in Vorlesungsstunden in der vorklinischen Medizin widerspricht dem Streben nach enger Betreuung der Studierenden und einer weiteren Stärkung der Wissenschaftlichkeit im Studium. Sie bedeutet nicht zuletzt eine Verschlechterung der Ausbildungsqualität in der Humanmedizin. Auch ist die in dem Referentenentwurf postulierte Kostenneutralität nicht gegeben. Die Weiterentwicklung darf nicht zu Lasten der Humanmedizin und anderer durch die Medizinischen Fakultäten getragenen Studiengänge (z.B. Pflegewissenschaften, Hebammenwissenschaften, Medizintechnik, Molekulare Medizin etc.) erfolgen.

Die in der Begründung abgebildete Argumentationslinie der Finanzierung der Reform ist nicht nachvollziehbar: Es werden zwar die Bedarfe der Zahnmedizin zum Teil abgebildet, nicht ausreichend berücksichtigt werden jedoch die Aufwände wie:

- (i) in der Humanmedizin, die zur Umsetzung des Curriculums in der Zahnmedizin notwendig sind,
- (ii) in der Administration durch die Dekanate,
- (iii) fehlende wichtige personelle, räumliche und zeitliche Ressourcen zur Umsetzung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung.

Aus der Angleichung der Studiengänge Humanmedizin und Zahnmedizin in der Vorklinik ergeben sich unmittelbare kapazitätsabhängigkeiten. Dies gilt insbesondere für Ausbildungsstandorte, die im Verhältnis zur Humanmedizin viele Zahnmediziner ausbilden. Der durch die Reform erforderliche zusätzliche Lehraufwand in der Zahnmedizin kann dort nur durch eine Reduktion der angebotenen Studienplätze in der Humanmedizin geleistet werden. Eine genaue Berechnung ist nur auf der Ebene der jeweiligen Standorte möglich.

Da konkrete Vorgaben zur Gesamtstundenzahl, zur Gesamtdauer der spezifischen Unterrichtsformen oder eine Modellrechnung, insbesondere für klinische Studienabschnitte fehlen und eine Neuberechnung des CNW bislang nicht vorliegt, ist eine genaue Gesamtschätzung des zusätzlich erforderlichen Lehraufwandes nicht möglich.

Der MFT empfiehlt den Ländern daher dringend, die Weiterentwicklung des Medizinstudiums im Rahmen des Masterplans Medizinstudium 2020 eng an die Anpassung der zahnärztlichen Ausbildung zu koppeln. Die erforderlichen Änderungen beider Approbationsordnungen müssen zeitlich und inhaltlich aufeinander abgestimmt sein und die auf die Länder zukommenden Kosten sorgfältig abgeschätzt werden. Die Studierenden der Humanmedizin und der Zahnmedizin sowie die Fakultäten im Jahrestakt durch immer neue, absehbar gegenläufige Reformen zu treiben, ist kontraproduktiv und wird die Qualität beider Studiengänge verschlechtern.

## Kommentare im Detail

### 1. Allgemein

Das Bundeskabinett hat am 02.08.2017 die Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung zur Kenntnis genommen. Die Verordnung wird nun dem Bundesrat zugeleitet. Die nächste Sitzung des Bundesrates wird am 22.09.2017, zwei Tage vor der Bundestagswahl stattfinden. Üblicherweise müssen im Vorfeld einer Beschlussfassung die zuständigen Ausschüsse des Bundesrates die Vorlagen beraten.<sup>1</sup>

Die vorliegende Verordnung unterscheidet sich eher formal als inhaltlich von dem Referentenentwurf vom 20.10.2016. Dieser Entwurf war auch dem MFT zur Stellungnahme zugeleitet worden; der MFT hat seine Stellungnahme am 01.12.2016 veröffentlicht.<sup>2</sup> In der Verordnung vom 02.08.2017 finden sich jedoch kaum Hinweise darauf, dass die Positionen des MFT aufgenommen wurden.

---

<sup>1</sup> Der Ausschuss für Kulturfragen tagt am 04.09.2017; die Tagesordnung wird ca. zwei Wochen vorher bekanntgegeben. Nach aktuellen Angaben ist eine Befassung mit der AOZ geplant.

<sup>2</sup> Stellungnahme des Medizinischen Fakultätentages zu dem Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zu einer Verordnung zur Neuregelung der Zahnärztlichen Ausbildung (ZÄPrO) vom 20.10.2016; Berlin, den 01.12.2016

## **2. Vergleich der Verordnung vom 02.08.2017 mit dem Referentenentwurf vom 20.10.2016**

### **2.1. Der Referentenentwurf enthält 47 Paragraphen mit 26 Anlagen, die Verordnung 142 Paragraphen mit 27 Anlagen. Der Referentenentwurf bestand aus 3 Artikeln, die Verordnung besteht aus 4 Artikeln.**

Nachfolgend werden die wesentlichen Änderungen der Verordnung im Vergleich zum Referentenentwurf aufgelistet:

Der Umfang des Referentenentwurfs lag bei 113 Seiten, der der Verordnung liegt bei 185 Seiten. Die Erhöhung von 47 auf 142 Paragraphen ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass in der Verordnung frühere Teile von Paragraphen zu eigenen Paragraphen umgewandelt wurden. Dies verbessert die Struktur der Verordnung und macht sie lesbarer.

Es wurden aber auch – etwa bei den Regelungen zu den staatlichen Prüfungen – zahlreiche Neuregelungen und Präzisierungen in die Verordnung aufgenommen. Ein Teil von ihnen gilt auch für die Medizin, so etwa der gesamte neue Artikel 2.

#### **Artikel 1 – Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen**

Wesentliche Änderungen:

##### § 16 – Nachteilsausgleich

Bei Prüfungen sind die besonderen Belange von Studierenden mit Behinderungen zu wahren. Dies wird von den Fakultäten unterstützt, dafür erforderliche zusätzliche Aufwendungen müssen angemessen durch die Länder finanziert werden.

##### § 33 – Durchführung des schriftlichen Teils (der Ärztlich-Zahnärztlichen Prüfung)

Die Formate für die schriftlichen Prüfungsfragen werden erweitert; dies wird auf Seite 165 f. der Begründung erläutert (Freitextaufgaben, sog. Hot-Spot-, Long Menu- oder Key-Feature-Aufgaben sind künftig möglich). Dies ist grundsätzlich sinnvoll, die Rechtssicherheit muss allerdings auch bei neuen Formaten gewahrt bleiben.

##### § 37 – Inhalt und Dauer des mündlich-praktischen Teils der Ärztlich-Zahnärztlichen Prüfung

Die Dauer der Prüfung wird auf mindestens 45 und höchstens 60 Minuten pro Prüfling festgelegt (im Referentenentwurf: 30 bzw. 45 Minuten). Im Sinn der Qualitätswahrung ist die gleichbleibende Prüfungsdauer wie vom MFT gefordert, zu begrüßen. Die insgesamt höheren Aufwände für die Prüfungen müssen durch die Länder entsprechend finanziert werden.

## § 80 – Inhalt des schriftlichen Teils des Dritten Abschnitts der Zahnärztlichen Prüfung

Zur Dauer der Prüfung und zur Zahl der Fragen wird festgelegt: Die Prüfung dauert fünf Stunden; die Zahl der zu bearbeitenden Prüfungsfragen beträgt 200. Im Referentenentwurf war von drei Stunden und 120 Fragen die Rede. Die insgesamt höheren Aufwände für die Prüfungen müssen durch die Länder entsprechend finanziert werden.

## § 90 – Modellstudiengang

Im Referentenentwurf (§ 45) war festgelegt, dass ein Modellstudiengang in der Medizin Voraussetzung für die Einführung eines Modellstudiengangs in der Zahnmedizin ist. Dies findet sich in der Verordnung nicht mehr. Damit wurde eine Forderung des MFT aufgegriffen.

## §§ 91 – 140

Die Regelungen zur Approbation, zur Eignungsprüfung, zur Kenntnisprüfung und im Abschnitt „Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung der Zahnheilkunde“ betreffen nicht das Studium der Zahnmedizin. Sie erscheinen sachgerecht, werden aber im Weiteren nicht näher analysiert.

## § 142 – Abweichende Regelungen für die Prüfungen

Der Zweite Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung wird ab dem 10.07.2019, der Dritte Abschnitt wird ab dem 01.10.2021 durchgeführt. Im Referentenentwurf war dies erst für 2 bzw. 1,75 Jahre später vorgesehen (01.07.2021 bzw. 01.07.2023). Eine Begründung für dieses Vorverlegen der Termine findet sich in der Verordnung nicht.

Im Begründungsteil wird auf Seite 177 zu den Übergangsfristen ausgeführt: „Die neue Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen führt zu einer grundlegenden Reform der zahnärztlichen Ausbildung. Die Universitäten müssen dazu weitreichende Umstellungen in ihren Curricula und damit verbundene, insbesondere organisatorische und personelle Veränderungen vornehmen. Hierfür muss ausreichend Zeit zur Verfügung stehen. Zugleich sollen möglichst viele Studierende frühzeitig von den Verbesserungen der zahnärztlichen Ausbildung profitieren können.“

In der Gesamtbetrachtung der Zeit- und Aufgabenleisten wird am Ende dieser Stellungnahme auf dieses Thema zurückzukommen sein.

## Anlagen 2, 3 und 4

In den Anlagen 2 bis 4 fehlen quantitative Angaben zur Gesamtstundenzahl bzw. zur Gesamtdauer von spezifischen Unterrichtsformen wie z.B. dem Unterricht am Patienten.

Diese finden sich zwar auch in der Ärztlichen Approbationsordnung nicht in den Anlagen, dafür enthalten die jeweiligen Paragraphen quantitative Angaben. So regelt § 2 Abs. 3 ÄAppO: „Bei der praktischen Unterweisung am Patienten entfällt je die Hälfte der Unterrichtszeit auf den

Unterricht in Form der Patientendemonstration und auf den Unterricht mit Patientenuntersuchung. Die Gesamtstundenzahl für den Unterricht am Krankenbett beträgt 476.“ Damit ist für die Medizin geregelt, dass 34 Semesterwochenstunden (476 : 14) Unterricht am Krankenbett prägender Teil des klinischen Studiums sind und einen wesentlichen Teil des CNW des gesamten Studiengangs bilden, nämlich 4,25 von 8,2. Das Fehlen dieser Zahlenvorgaben für den klinischen Studienteil der Zahnmedizin erschwert die Prüfung, ob die Vorgaben der Verordnung überhaupt sinnvoll in einer neuen Studienordnung dargestellt werden können. Ferner ist es nicht möglich zu prüfen, ob diese Vorgaben im Rahmen eines um nur 6% erhöhten Ausbildungsaufwands – wie in der Begründung behauptet – darstellbar sind und mit welchen Einschränkungen beim Unterricht dies aufgrund der verringerten Gruppengrößen verbunden wäre oder ob nicht die Vorgaben in ihrer Gesamtheit einen deutlich erhöhten CNW zur Folge haben müssten.

In Anlage 4 finden sich geringfügige Änderungen bei den Fächern und Querschnittsbereichen des Lehrimports aus der klinisch-theoretischen und klinisch-praktischen Medizin in die Zahnmedizin. Aufgrund der fehlenden Angaben ist eine genaue Abschätzung der erforderlichen Ressourcen derzeit nicht möglich.

### **Artikel 2 – Änderung der Approbationsordnung für Ärzte**

Dieser Artikel (S. 110-122) ist neu. Es handelt sich im Wesentlichen um den Nachvollzug der neu gegliederten Paragraphen in der neuen Verordnung zur Zahnmedizin. Auch die Passagen zu den schriftlichen Prüfungen (s.o.) werden übernommen.

### **Artikel 3 – Weitere Änderung der Approbationsordnung für Ärzte**

Artikel 3 der Verordnung entspricht im Wesentlichen dem Inhalt von Artikel 2 des Referentenentwurfs. Im Prinzip müssten Artikel 2 und 3 inhaltlich zusammengefasst werden.

Die Verordnung sieht in Artikel 3 Abs. 2 in Verbindung mit Anlage 1 und den Ausführungen im Begründungsteil vor, dass künftig im Studiengang Medizin die Gesamtstundenzahl bei den Seminaren um 3 SWS gekürzt wird. Die Zahl der Vorlesungsstunden soll um 3 erhöht werden. Dies würde zu einer Verringerung des Ausbildungsaufwands von 0,1333 führen. Der CNW für die Medizin würde auf insgesamt 8,0667 (bisher 8,2) abgesenkt und läge unter dem CNW der Zahnmedizin; dieser würde auf 8,268 ansteigen (7,8 x 1,06). Dass die Umwandlung von Seminaren in Vorlesungen die Qualität der Ausbildung in der Humanmedizin verringern dürfte, wurde bereits in Bezug auf den letzten Entwurf angemerkt. Diese Kritik besteht weiterhin.

### **Artikel 4 – Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Artikel 1 tritt zum 01.10.2018 in Kraft.

Artikel 2 tritt „am Tag nach der Verkündung“ in Kraft. Dieser Zeitpunkt könnte Anfang 2018 liegen, nach Zustimmung des Bundesrates.

Artikel 3 tritt zum 01.10.2018 in Kraft.

Die geltende Approbationsordnung für Zahnärzte tritt zum 01.10.2018 außer Kraft.

Es ist nicht erkennbar, warum Artikel 2 (Änderung der Approbationsordnung für Ärzte) zu einem anderen Zeitpunkt als Artikel 3 (Weitere Änderung der Approbationsordnung für Ärzte) in Kraft treten soll.

**2.2. Die Verordnung listet im Begründungsteil (S. 133 ff.) die Folgekosten – den sog. Erfüllungsaufwand – auf; hierzu enthielt der Referentenentwurf noch keinerlei Ausführungen.**

Der Erfüllungsaufwand wird auf den Seiten 138 bis 153 dargestellt, im Hinblick auf die Bürgerinnen und Bürger, die Wirtschaft und die Länder.

Bürgerinnen und Bürger:	jährliche Mehrbelastung von 676 T. Std. und 450 T € Sachkosten
Wirtschaft:	jährliche Mehrbelastung von 3.010 Mio. € [soll kompensiert werden durch Entlastungen an anderer Stelle; „One in, one out“-Regel]
Länderverwaltung:	jährliche Mehrbelastung von 5.646 Mio. € einmalige Belastung von 7.971 Mio. €

Zu den Ausführungen zum Erfüllungsaufwand der Länder ist anzumerken, dass sie teils irreführend sind, und der Zusatzaufwand zu niedrig berechnet ist.

Zusätzliches Lehrpersonal plus Sachkosten und Räume im vorklinischen Studienabschnitt

- a. zusätzliche Pflichtveranstaltungen gemäß Anlage 1 der Verordnung:
  - Praktikum der Biologie
  - Praktikum der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie
  - Seminar der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie
  - Seminar der Physiologie
  - Seminar der Biochemie und Molekularbiologie
  - Seminar der Anatomie
  - Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin
  - Praktikum der Berufsfelderkundung
  - Übung in medizinischer Terminologie
  
- b. weitere zusätzliche Pflichtveranstaltungen gemäß § 5 Abs. 3 der Verordnung:
  - integrierte Seminare im Umfang von mindestens 84 Stunden
  - Seminare mit klinischem Bezug im Umfang von mindestens 42 Stunden

Der Studiengang Zahnmedizin wird in der Vorklinik um 15 SWS Seminare erweitert, der Studiengang Medizin um 3 SWS gekürzt. Rein rechnerisch ergibt sich bei allen Fakultäten, bei



denen die Relation der Studienplätze Medizin/Zahnmedizin unterhalb von 5 zu 1 liegt, eine Zunahme der Lehrbelastung. Je kleiner dieser Wert, desto höher die Mehrbelastung.

Legt man die Zulassungszahlen des WS 2015/16 und des SS 2016 der SfH-Statistik zu Grunde, wird an 17 von 29 Fakultäten die Zusatzbelastung zum Teil sehr drastisch ansteigen. Bei unverändertem Stellenplan und Lehrangebot würde dies durch die Erhöhung des Dienstleistungsexports in die Zahnmedizin zwingend eine Verringerung der Studienplätze in der Medizin zur Folge haben und zwar je mehr, desto weiter die Relation Medizin zu Zahnmedizin von 5 : 1 entfernt wäre.

Bei den Fakultäten, deren Studienplatzrelation über 5 : 1 liegt, hätte die Verordnung eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze in der Medizin zur Folge. Der um 3 SWS verminderte Curricularanteil der Vorklinik in der Medizin träge auf ein nicht proportional verringertes Lehrangebot, was eine Erhöhung der Zulassungszahlen nach sich zöge.

Es mag sein, dass sich die bundesweite Saldierung dieser Entwicklungen in der Nähe von plus/minus Null bewegt. Dies verschleiert aber die Folgen der Verordnung an den jeweiligen Standorten. Bei etwa 60% der Standorte käme es zu einer Verringerung der Zulassungszahlen in der Medizin, bei etwa 40% zu einer Erhöhung. Angesichts der derzeitigen politischen Diskussion erscheint es zweifelhaft, ob sich diese durch die politischen Vorgaben angestrebte Reduktion der Studienplatzzahlen tatsächlich realisieren lässt. Die Aussage in der Begründung des Entwurfs („Die Zahl der Studienanfängerinnen und -anfänger in der Medizin bleibt durch die Verordnung unverändert.“, S. 137) ist daher in hohem Maße irreführend.

Zudem entstehen durch weitere Maßnahmen Kosten, die über die in der Begründung bereits aufgeführten Zusatzkosten hinausgehen. Hier erscheinen insbesondere die vor Ort in den Fakultäten entstehenden temporären und dauerhaften Zusatzkosten zu gering kalkuliert. Sie müssen durch die Länder sorgfältig überprüft werden.

### **3. Anpassung der zahnärztlichen Approbationsordnung an die geltende Approbationsordnung für Ärzte und Masterplan Medizinstudium 2020**

Auf Seite 163 der Verordnung heißt es: „Durch die Anpassung des zahnmedizinischen Studiums an die strukturellen Vorgaben des medizinischen Studiums in der Vorklinik werden die Änderungen in der medizinischen Ausbildung durch die vorangegangenen Reformen der Approbationsordnung für Ärzte (...) für die Zahnmedizin nachvollzogen.“

Im März 2017 hat die Bundesregierung den Masterplan Medizinstudium 2020 auf den Weg gebracht. Er beruht auf der Prämisse, dass das aktuelle Medizinstudium grundlegend reformbedürftig ist. Etliche der im Masterplan vorgesehenen Maßnahmen werden zu strukturellen Änderungen des Medizinstudiums führen. Dies soll in den nächsten Jahren erfolgen. Die in der Verordnung geplanten Anpassungen an das gegenwärtige Studium der Humanmedizin sind dann bereits nicht mehr relevant. Dieses Vorgehen ist nicht nur widersinnig, es wird die

Medizinischen Fakultäten in ein organisatorisches Chaos führen. Nach Jahrzehnten der weitgehenden Konstanz der Ausbildungsvorschriften und einer durchgehend positiven Wertschätzung der Zahnärzte in der Bevölkerung besteht keinerlei Notwendigkeit, innerhalb weniger Jahre die Fakultäten – und mit ihnen die Universitäten – in eine Reform zu treiben, die ihrerseits bereits jetzt eine nächste Reform nach sich zieht. Im Übrigen wäre hier eine umfangreiche Vergeudung von Ressourcen unvermeidbar.

Im nachfolgenden Anhang werden diese Entwicklungen zusammengestellt.

#### **4. Weiteres Vorgehen**

Die Verordnung bedarf der Zustimmung des Bundesrates, der selbstverständlich auch noch Änderungen in den Text aufnehmen bzw. der Verordnung seine Zustimmung verweigern kann.

## Anhang

### **I. Zeitleiste Auslaufen der geltenden AOZ, Inkrafttreten und Wirksamwerden der neuen AOZ**

#### **2018**

Sommersemester 2018: Letztmalige Zulassung zum Studium nach alter AOZ. Für diese Studierenden gilt die alte AOZ weiter.

#### **Wintersemester 2018/19: erstmalige Zulassung zum Studium nach neuer AOZ**

01.10.2018: Alte AOZ tritt außer Kraft.

01.10.2018: Neue AOZ tritt in Kraft.

#### **01.10.2018: Durch neue AOZ bedingte Änderungen der ÄAppO treten in Kraft.**

Naturwissenschaftliche Vorprüfung: Wer diese am 01.10.2018 nicht bestanden hat, kann sie bis zum 31.10.2019 nach alter AOZ ablegen.

Zahnärztliche Vorprüfung: Wer die naturwissenschaftliche Vorprüfung am 01.10.2018 nicht bestanden hat, kann die zahnärztliche Vorprüfung bis zum 30.04.2022 nach alter AOZ ablegen.

## **2019**

**10.07.2019: Erstmals Zweiter Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung nach neuer AOZ** (mit Sonderregelungen für zahnmedizinische Kurse aus der Vorklinik gemäß alter AOZ). Studienanfänger des SS 2016 können teilnehmen.

31.10.2019: Letztmaliger Termin für naturwissenschaftlichen Vorprüfung nach alter AOZ.

## **2020**

**Sommer 2020: Erstmals Ärztlich-Zahnärztliche Prüfung.**

## **2021**

30.04.2021: Letztmaliger Termin für die zahnärztliche Vorprüfung für Studierende, die am 01.10.2018 die naturwissenschaftliche bestanden, die zahnärztliche Vorprüfung aber noch nicht bestanden haben. Bei Bestehen: Weiterstudium nach neuer AOZ

01.10.2021: Erstmals Dritter Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung nach neuer AOZ.

## **2022**

30.04.2022: Letztmaliger Termin für die zahnärztliche Vorprüfung nach alter AOZ.

## **2024**

Frühjahr 2024: Erstmals Absolventen im ausschließlich neuen Studiengang Zahnmedizin.

## **II. Zeitleiste Masterplan und Umsetzung in neue ÄAppO (Annahme)**

### **2017**

**31.03.2017: Veröffentlichung des Masterplans Medizinstudium 2020.**

**Sep./Okt. 2017: Beginn der Beratungen der Experten-Kommission unter der Leitung von Frau Harms (Arbeitsauftrag: Vorschlag zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte unter Darlegung der kapazitären und finanziellen Auswirkungen)<sup>3</sup>.**

### **2018**

**Oktober 2018: Vorlage des Berichts der Expertenkommission im Wissenschaftsrat.**

---

<sup>3</sup> <https://www.wissenschaftsrat.de/arbeitsbereiche-arbeitsprogramm/medizin.html#c21724>, letzter Zugriff 17.08.2017

**2019**

**Frühsommer 2019: Vorlage eines Referentenentwurfs zur Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte (Annahme gemäß Vorgaben der Politik).**

**01.11.2019: Inkrafttreten der neuen ÄAppO und Beginn des Medizinstudiums nach neuer ÄAppO (Annahme gemäß Vorgaben der Politik).**

**2020**

**Sommersemester 2020: Erstmals Zulassung nach neuer ÄAppO (Masterplan).**

**2022**

**Herbst 2022: Erstmal schriftliches M1 gemäß neuer ÄAppO (Masterplan).**