



COUNCIL OF  
EUROPEAN DENTISTS

NOVEMBER 2005

## // CED-ENTSCHLIEßUNG

# DER BOLOGNA-PROZESS UND DIE ZAHMEDIZINISCHE AUSBILDUNG

---

Übersetzung aus dem Englischen



COUNCIL OF EUROPEAN DENTISTS (formerly EU Dental Liaison Committee)

President Dr Orlando Monteiro da Silva

T +32 (0)2 736 34 29

F +32 (0)2 735 56 79

[ced@eudental.eu](mailto:céd@eudental.eu)

[www.eudental.eu](http://www.eudental.eu)

Der CED besteht aus 29 nationalen zahnärztlichen Organisationen, die in ihren jeweiligen Ländern der Europäischen Union und darüber hinaus die beruflichen und wissenschaftlichen Interessen von Zahnärzten im Sinne der Definitionen der Berufsbezeichnung in Artikel 1 der Richtlinie 78/686/EWG vertreten (die ab dem 20. Oktober 2007 durch Anhang 5.3.2 von Richtlinie 2005/36/EG ersetzt wird).

Ziel des CED ist es, als Berufsverband aus einer unabhängigen Position, jedoch mit Unterstützung seiner Mitglieder, eine Politik und eine Strategie zu entwickeln und umzusetzen, um:

- die Interessen der Zahnärzteschaft in der EU zu fördern,
- hohe Standards in der Mundgesundheit zu fördern,
- hohe Standards in der Zahnheilkunde und Zahnpflege zu fördern,
- zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes beizutragen,
- alle politischen und gesetzlichen Entwicklungen sowie Dokumente der EU, die die Zahnärzte, die Zahnpflege und die Mundgesundheit betreffen, zu beobachten, zu analysieren und weiter zu verfolgen, und
- bei den europäischen Institutionen und beim europäischen Parlament aktive Lobbyarbeit zugunsten der gesetzlichen und politischen Interessen von Zahnärzten unter Einbeziehung von Fragen des Verbraucherschutzes zu betreiben.

Unter Berücksichtigung des Vorstehenden begrüßt der CED die von den Bildungsministern von 44 europäischen Ländern unterzeichnete Vereinbarung über die Errichtung eines europäischen Hochschulraums bis 2010 und ist der Ansicht, dass die allgemeinen Grundsätze der Bologna-Erklärung insgesamt angemessen und vernünftig sind. Sie erhöhen die Wirkung von Mobilitätsmaßnahmen der EU und erleichtern gleichzeitig die Anerkennung von Qualifikationen und die Freizügigkeit in der EU.

Allerdings ist der CED der Ansicht, dass die Einführung eines Systems, das im Wesentlichen auf der Aufteilung des Curriculums in zwei Hauptabschnitten beruht - den undergraduate-Abschluss (Bachelor) und den graduate-Abschluss (Master) - negative Folgen für die zahnmedizinischen Berufe hätte und für die Zahnmedizin ungeeignet ist.

Unter Bezugnahme auf das Vorstehende und als Beitrag zu den laufenden Entwicklungen im Zusammenhang mit der Umstrukturierung der Curricula in der zahnmedizinischen Ausbildung, die in vielen EU-Ländern als Reaktion auf den Bologna-Prozess erfolgt,

- fordert der Council of European Dentists den Erhalt der einstufigen zahnmedizinischen Ausbildung. Die durch die Richtlinien 78/686 und 78/687/EWG (die ab dem 20. Oktober 2007 durch Anhang 5.3.2 der Richtlinie 2005/36/EG ersetzt werden) festgelegten Grundsätze und Garantien, die eine hohe Ausbildungsqualität und die Niederlassungsfreiheit von Zahnärzten sicherstellen, sollten in keiner Weise gefährdet oder abgeschwächt werden,

- wendet sich der Council of European Dentists entschieden gegen die Einführung des zweistufigen Bachelor/Master-Studiensystems in der Zahnmedizin und fordert die für Bildung und Gesundheit zuständigen Wissenschaftler und Politiker auf - zum Schutz der zahnmedizinischen Berufe und der Öffentlichkeit - die Zahnmedizin von der Zweistufigkeit vollständig auszunehmen und die Umstellung der Curricula auf das zweistufige Studiensystem abzulehnen.

**Verabschiedet auf der Generalversammlung des CED am 29. November 2005.**

## **// WARUM SICH DER CED GEGEN DIE IM BOLOGNA-PROZESS VORGESEHENEN ZWEISTUFIGEN STUDIENSTRUKTUR IN DER ZAHNMEDIZIN AUSSPRICHT**

Der CED ist der Ansicht, dass die Einführung eines Systems, das im Wesentlichen auf der Aufteilung des Curriculums in zwei Hauptabschnitte beruht - den undergraduate- Abschluss (Bachelor) und graduate-Abschluss (Master) - eine Bedrohung für unseren Berufsstand darstellt und in der Zukunft eine Reihe von Problemen schaffen könnte.

Die Durchsetzung von zwei autonomen Studienzyklen mag in den meisten theoretischen Lehrfächern und für marktorientierte Hochschulen sinnvoll und machbar sein. Für die Zahnmedizin ist sie jedoch aus folgenden Gründen ungeeignet und nicht umsetzbar:

Die Einführung einer zweistufigen Struktur in der zahnmedizinischen Ausbildung, die nach der ersten Ausbildungsstufe zum Erwerb eines berufsqualifizierenden Abschlusses führt, würde eine künstliche Qualifikation ohne definierte Rolle in der Zahnmedizin geschaffen.

Die von wirtschaftlichen Interessen gelenkte Einführung der ersten Stufe (eine schnelle und breit angelegte Schaffung von "gebrauchsfertigen" Abschlüssen) kann zu schwerwiegenden Problemen bei der zahnmedizinischen Grundversorgung führen, da die Bachelor-Absolventen mit ihrer rein theoretischen und unzureichenden klinischen Ausbildung die Patientensicherheit beeinträchtigen könnten.

Gemäß den Zahnärzterichtlinien ist für die Ausübung der Tätigkeit als Zahnarzt ein Abschluss erforderlich, der eine vollständige zahnmedizinische Ausbildung nachweist, die ein "mindestens fünfjähriges Studium theoretischen und praktischen Unterrichts auf Vollzeitbasis an einer Hochschule usw..." umfasst (Richtlinie 78/687/EWG, Art. 2).

Ein Bachelor-Abschluss in Zahnmedizin, der dem Modell des Bologna-Prozesses folgt, d.h. direkter Zugang zur selbständigen Arbeit im Mund aufgrund des Grundsatzes der Niederlassungsfreiheit und der automatischen Anerkennung, wird zur Entwicklung eines neuen zahnmedizinischen Assistenzberufes mit allen Konsequenzen führen, die sich ergeben aus:

- dem Unvermögen des CED, einen solchen Beruf zu überwachen und die aus der Umsetzung der Zahnärzterichtlinien abgeleiteten Vorschriften und Einschränkungen durchzusetzen.
- dem Unvermögen vieler Länder, den genauen Rahmen der von diesen Absolventen durchgeführten zahnmedizinischen Behandlungen festzulegen und zu kontrollieren, und
- der Tatsache, dass die Zahnheilkunde eine Aufteilung in drei Bereiche nicht hinnehmen kann:
  - a) einen Teil für die zahnärztlichen Assistenzberufe,
  - b) einen Teil für den allgemeinen Zahnarzt, und
  - c) einen Teil für den Fachzahnarzt.