



Evaluation von Lehre und Studium im Fach Zahnmedizin an Niedersächsischen Hochschulen

Evaluationsbericht

Impressum

Herausgeber: Zentrale Evaluations- und
Akkreditierungsagentur Hannover (ZEvA)
Wilhelm-Busch-Straße 22
30167 Hannover

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Rainer Künzel

Geschäftsführung: Hermann Reuke

Redaktion: Dr. Torsten Futterer

Druck und Vertrieb: unidruck
Windhorststr. 3 - 4
30167 Hannover

© Zentrale Evaluations- und Akkreditierungsagentur Hannover (ZEvA)

ISBN 3-934030-51-3

Preis: 6,- €

**Evaluation von Lehre und Studium im Fach Zahnmedizin an
Niedersächsischen Hochschulen**

**Evaluationsbericht über die
Zentren Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der
Medizinischen Hochschule Hannover
und der
Universität Göttingen**

Hannover, Januar 2007

Inhalt

Vorwort	5
1 Beteiligte Institutionen.....	6
2 Das Fach Zahnmedizin.....	7
3 Medizinische Hochschule Hannover	10
3.1 Gutachtergruppe	10
3.2 Ablauf der Evaluation	10
3.3 Beurteilung des Evaluationsprozesses	12
3.4 Aufbau und Profil des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK).....	13
3.5 Lehre und Studium	14
3.6 Rahmenbedingungen	20
3.7 Qualitätssicherung	23
3.8 Fazit.....	25
3.9 Stellungnahme und Maßnahmenprogramm	28
4 Universität Göttingen	33
4.1 Vorbemerkung.....	33
4.2 Informationen über das Evaluationsverfahren.....	33
4.3 Studierendenbefragung.....	34
4.4 Zusammenstellung der Gutachterkommentare.....	36
4.5 Abschließende Empfehlungen an die Medizinische Fakultät	47
4.6 Stellungnahme der Medizinischen Fakultät.....	50
5 Kurzlebensläufe der Gutachter(innen)	53
5.1 Gutachter(innen) für die Medizinische Hochschule Hannover	53
5.2 Gutachter für die Universität Göttingen.....	55

Vorwort

Die Zentrale Evaluations- und Akkreditierungsagentur Hannover (ZEvA) hat das Fach Zahnmedizin an den Niedersächsischen Hochschulen hinsichtlich der Qualität von Studium und Lehre evaluiert. Das Verfahren weicht von der üblichen Vorgehensweise der ZEvA bei der Evaluation von Studium und Lehre ab: nur an der Medizinischen Hochschule Hannover wurde das Evaluationsverfahren vollständig durch die ZEvA durchgeführt. Für die Universität Göttingen wurde auf ein Evaluationsgutachten aus dem Jahr 2002 zurückgegriffen, das von einer privaten Organisation erstellt, bisher aber nicht veröffentlicht wurde. Die Veröffentlichung dieses Gutachtens erfolgt im Rahmen dieses Evaluationsverfahrens, ergänzt um eine Stellungnahme der evaluierten Institution und eine Beschreibung der bisher eingeleiteten und umgesetzten Maßnahmen.

In Folge dieses Vorgehens weicht auch die Struktur des Evaluationsberichts von den üblichen Berichten der ZEvA hinsichtlich der Struktur ab, insbesondere im Berichtsteil zur Universität Göttingen. Inhaltlich wurden jedoch alle relevanten Bereiche von Studium und Lehre berücksichtigt.

Der vorliegende Evaluationsbericht soll die interessierte Öffentlichkeit über die Situation der Ausbildung in der Zahnmedizin in Niedersachsen informieren. Dabei richtet er sich insbesondere an die Hochschulen selbst, an die Institutionen der Wissenschaftsverwaltung, an die Landesregierung und an Parlamentarier, Wissenschafts- und Forschungseinrichtungen sowie Wirtschaftsunternehmen. Nicht zuletzt soll der Bericht auch Studierenden und Studieninteressierten Informationen zu Studienmöglichkeiten in Niedersachsen geben und die Wahl des geeigneten Studienfachs und -standorts erleichtern.

Der Evaluationsbericht Zahnmedizin besteht aus drei Teilen: In den Abschnitten 1-2 werden einige grundsätzliche Informationen zum Studium der Zahnmedizin und den evaluierten Institutionen gegeben. Im Abschnitt 3 folgt die Bewertung für die Medizinische Hochschule Hannover, im Abschnitt 4 ist die Bewertung für die Universität Göttingen wiedergegeben.

An dieser Stelle spricht die ZEvA nochmals der Gutachtergruppe ihren herzlichen Dank aus. Sie hat mit großem Engagement, fundierten Kenntnissen und kollegialem Verständnis entscheidend zum erfolgreichen Abschluss des Evaluationsverfahrens beigetragen.



Prof. Dr. Rainer Künzel

Wissenschaftlicher Leiter der ZEvA

1 Beteiligte Institutionen

In Niedersachsen wird das Fach Zahnmedizin an den folgenden Institutionen angeboten:

- Medizinische Hochschule Hannover
Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover
- Universität Göttingen
Medizinische Fakultät
Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Robert-Koch-Str. 40
37075 Göttingen

Während das Verfahren an der Medizinischen Hochschule Hannover vollständig durch die ZEVA durchgeführt wurde, wurde das Fach Zahnmedizin an der Universität Göttingen im Jahr 2002 durch eine private Agentur evaluiert. Der Evaluationsbericht aus dem Jahr 2002 wird im Rahmen dieses Verfahrens veröffentlicht. Weitere Einzelheiten zum Evaluationsverfahren an der Universität Göttingen finden sich in Abschnitt 4.

2 Das Fach Zahnmedizin

Die Zahnmedizin ist ein Teilgebiet der Medizin, das sich auf wissenschaftlicher Basis mit den Erkrankungen der Zähne, des Mundes, der Kiefer und der Kiefergelenke sowie mit Kiefer- und Gesichtsanomalien befasst. Die Diagnostik und Therapie der Erkrankungen erfolgt dabei in enger Kooperation mit anderen medizinischen und naturwissenschaftlichen Fächern. Außerdem ist die Werkstoffkunde ein essentieller Bestandteil der Zahnmedizin. In keinem anderen Fach der Medizin werden Werkstoffe in einer solchen Vielfalt und Menge verwendet, wie in der Zahnheilkunde. Die Werkstoffkunde ist somit auch integrierter Bestandteil der zahnmedizinischen Forschung und Lehre. Die klassischen Schwerpunkt- bzw. Spezialgebiete der Zahnmedizin sind:

- Kieferorthopädie
- Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Zahnerhaltungskunde (konservierende Zahnheilkunde)
- Zahnersatzkunde (Prothetik)

Etwa bis zum Jahr 1900 führten unterschiedliche Ausbildungswege zum Beruf des Zahnarztes, echte zahnärztliche Ausbildungsstätten und einheitliche Vorgaben fehlten. Erst 1909 wurde in ganz Deutschland ein siebensemestriges akademisches Studium eingeführt, das an den medizinischen Fakultäten der Hochschulen beheimatet war. Erfreulicherweise waren Frauen von Beginn an zum Studium zugelassen. Seit 1919 gibt es die Promotionsmöglichkeit zum Dr. med. dent. für Zahnärzte mit Universitätsabschluss. Ein alternativer Ausbildungsweg führte zur gleichen Zeit zum Beruf des Dentisten, eines nichtakademischen, handwerksmäßigen Zahnbehandlers.

Der Beruf des Dentisten verschwand 1952 mit dem „Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde“ – die Ausbildung wird seitdem ausschließlich über ein akademisches Studium vermittelt. 1955 folgte die Approbationsordnung für Zahnärzte, die bis heute die Grundlage des Zahnmedizinstudiums ist. Das Studium verlängerte sich gleichzeitig auf 10 Semester.

Der Staatsexamensstudiengang Zahnmedizin ist seit Einführung der zentralen Studienplatzvergabe ein Numerus-Clausus-Fach. Das Studium umfasst die wissenschaftliche und praktische Ausbildung der Studierenden. Das Studium wird abgeschlossen mit der Approbation (Staatsprüfung).

In Niedersachsen kann das Fach Zahnmedizin an zwei Hochschulen studiert werden:

- an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und
- an der Universität Göttingen.

An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) wurde der Studiengang Zahnheilkunde im Jahr 1969 eingeführt, um die zahnärztliche Versorgung der niedersächsischen Bevölkerung sicherzustellen. Inzwischen ist die Zahnheilkunde nach

der Medizin der zweitgrößte Studiengang an der MHH und mit vielen Bereichen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung eng verzahnt.

An der Universität Göttingen wurde bereits 1919 ein planmäßiges Extraordinariat für Zahnheilkunde etabliert. Das Zentrum Zahn-Mund-Kieferheilkunde ist auch dort integraler Bestandteil der Hochschulmedizin. Der hohe Lehr- und Forschungsqualität in der Zahnmedizin an der Universität Göttingen zeigt sich auch im jüngsten CHE-Ranking.

Die kombinierte Ausbildungskapazität der Studiengänge Zahnmedizin an beiden Standorten in Niedersachsen liegt mit ca. 150 Absolventen jährlich unter der Zahl der Abgänge aus der niedersächsischen Zahnärzteschaft von zuletzt 287. In Göttingen werden zwischen 80 und 90 Studierende pro Jahr zugelassen, in Hannover sind es zwischen 60 und 70. Dabei ist ein starker Trend zugunsten der weiblichen Studierenden zu verzeichnen, der die Zunahme von Gemeinschaftspraxen widerspiegelt, in denen die Arbeitszeiteinteilung flexibel gestaltet werden kann.

Der größte Teil der Absolvent(innen) findet eine Assistenzstelle in der Zahnarztpraxis, nur ein kleiner Teil praktiziert im Sanitätsbereich der Bundeswehr oder arbeitet in Wissenschaft, Industrie oder Verwaltung. Die Ausbildung der Zahnärzte erfolgt damit vorwiegend für die Versorgung der Bevölkerung in Niedersachsen und Bremen, zu einem geringeren Teil auch für die angrenzenden Bundesländer.

Die Altersstruktur der niedergelassenen Zahnärzte zeigt einen kontinuierlichen Anstieg des durchschnittlichen Alters. Es wird erwartet, dass in den nächsten 15 Jahren mehr als ein Drittel der niedergelassenen Zahnärzte aus dem Beruf ausscheiden wird, so dass bei einer Studiendauer von mehr als fünf Jahren und einer Assistenzzeit von mindestens zwei Jahren ein steigender Ausbildungsbedarf zu erwarten ist.

Tabelle 1: Grunddaten der evaluierten Institutionen

	Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der MH Hannover		Universität Göttingen
Anzahl der Professuren	C4: 2 W3: 2 C2: 1		C4: 5
Anzahl der wissensch. Mitarbeiter(innen)	A13-A15: 1 Ia, Ib, IIa BAT: 50		insgesamt: 56
Anzahl der Studienanfänger(innen)	2000: 69 2001: 69 2002: 75 2003: 72 2004: 75		2000: 85 2001: 79 2002: 81 2003: 82 2004: 91 2005: 97
Anzahl der Studierenden	2000: 422 2001: 429 2002: 423 2003: 430 2004: 430		2000: 579 2001: 550 2002: 529 2003: 507 2004: 497 2005: 497
Mittlere Studiendauer bis zum Abschlusssexamen	2005: 10,9 Semester		seit 2003: 12,3 Semester
Anzahl der Absolventen(innen)	2001: 77 2002: 54 2003: 62 2004: 52 2005: 68		2001: 73 2002: 69 2003: 68 2004: 71 2005: 76
Anzahl der Promotionen/Habilitationen	2001: 39 / 1 2002: 23 / 4 2003: 20 / 1 2004: 28 / 2 2005: 36 / 1		2001: 52 / 0 2002: 44 / 0 2003: 48 / 0 2004: 45 / 0 2005: 40 / 3

3 Medizinische Hochschule Hannover Qualität von Studium und Lehre im Fach Zahnmedizin

3.1 Gutachtergruppe

Am Evaluationsverfahren waren die folgenden Gutachter(innen) beteiligt:

Prof. Dr. Irmtrud Jonas
Universität Freiburg
Universitätsklinik f. Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Abt. für Kieferorthopädie

Prof. Dr. Detlef Heidemann
Universität Frankfurt
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Poliklinik f. Zahnerhaltungskunde

Prof. Dr. Hans-Christoph Lauer
Universität Frankfurt
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Poliklinik f. Zahnärztliche Prothetik

Dr. Michael Sereny
Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen
und niedergelassener Zahnarzt in Hannover

Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner
Universität Mainz
Klinik f. Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Klinik für Mund, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Die Koordination des Verfahrens erfolgte durch:

Dr. Torsten Futterer
Zentrale Evaluations- und Akkreditierungsagentur Hannover

3.2 Ablauf der Evaluation

Juni 2005

Einführungsveranstaltung zur Evaluation von Lehre und Studium

Die Einführungsveranstaltung wurde von der Zentralen Evaluations- und Akkreditierungsagentur Hannover (ZEvA) am Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Medizinischen Hochschule Hannover durchgeführt. Diese fand am 30. Juni 2005 statt und diente der Information und der Einführung in die Praxis der Evaluation.

In der Folge benannte die ZEvA die Gutachter(innen) im Be-
nehmen mit den Fachvertreter(inne)n der Medizinischen Hoch-
schule Hannover.

bis Januar 2006 **Interne Evaluation**

Im Anschluss an die Einführungsveranstaltung begann das
Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit der internen
Evaluation. Bis zum Januar 2006 erarbeitete es auf Basis
eines Leitfadens der ZEvA den Selbstreport und sammelte
dazu vielfältige Informationen zu Lehre und Studium, analy-
sierte Daten und erhob Meinungsbilder unter den Lehrenden
und Studierenden.

Februar 2006 **Fertigstellung und Abgabe des Selbstevaluationsberichts**

Der Selbstreport wurde der ZEvA am 2. Februar 2006 zuge-
sandt und von der ZEvA an die Gutachtergruppe zur Vorbe-
reitung der externen Evaluation weitergeleitet.

April 2006 **Externe Evaluation**

Am 23. April 2006 wurde eine Gutachtervorbesprechung zur
Vorbereitung der Vor-Ort-Gespräche durchgeführt. Der Be-
such der Gutachtergruppe in der Medizinischen Hochschule
Hannover fand am 24. und 25. April 2006 statt.

Mai-Juni 2006 **Gutachtenerstellung und Abstimmung**

Im Anschluss an die Vor-Ort-Begutachtung erarbeitete die
Gutachtergruppe den Gutachtenentwurf, der am 26. Juni 2006
an das Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde versandt
wurde. Die Fachvertreter(innen) wurden um die Korrektur
möglicher sachlicher Fehler im Text gebeten.

Juli 2006 **Stellungnahmen und Maßnahmenprogramm**

Das endgültige Gutachten wurde den Fachvertreter(inne)n
über die Hochschulleitung mit der Bitte um Ausarbeitung einer
inhaltlichen Stellungnahme und eines Maßnahmenprogramms
zugestellt. Der vorliegende Evaluationsbericht enthält daher
nicht nur die Feststellung der Gutachter(innen), sondern auch
die Stellungnahme der Fachvertreter(innen) der Medizinischen
Hochschule Hannover.

3.3 Beurteilung des Evaluationsprozesses

3.3.1 Allgemeine Einschätzung

Die Evaluation wird in der Zahnmedizin in einer Phase des Umbruchs durchgeführt. Neben der erst vor kurzer Zeit erfolgten Neubesetzung zweier Professuren wartet das Zentrum ZMK auf eine neue zahnärztliche Approbationsordnung, um eine seit langem notwendige Neufassung der Studienordnung zu erarbeiten. Weiterhin macht eine Umstrukturierung der Ausbildung in der Humanmedizin (Modellstudiengang) eine Anpassung der Situation bei den Lehrimporten notwendig. Bereits an dieser Stelle muss die fehlende Integration zahnärztlicher Ausbildungsaspekte bei der Entwicklung des Musterstudiengangs kritisch angesprochen werden. Durch die Bildung einer Studienkommission Zahnmedizin mit einem Studiendekan Zahnmedizin und einer Teilstudienordnung Zahnmedizin aus dem Jahr 1984 wurde die zahnärztliche Ausbildung einfach nur ausgegliedert. Hier ist dringend eine nicht nur informative sondern funktionelle Einbindung des Studiendekans Zahnmedizin in die weitere Entwicklung des Modellstudiengangs Medizin zu empfehlen. Die Zahnmedizin muss in weiten Teilen in der Medizin studierbar bleiben – daher müssen Aspekte bei der Entwicklung von Modellstudiengängen mit berücksichtigt werden.

3.3.2 Beurteilung des Selbstreports

Das Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK) der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) reichte im Februar 2006 einen übersichtlichen und gut lesbaren Selbstbericht ein, in dem die wesentlichen zur Vorbereitung auf die Vor-Ort-Gespräche notwendigen Informationen enthalten sind. Es fällt allerdings auf, dass die einzelnen Abteilungen des Zentrums schwerpunktmäßig über ihre Forschungsaktivitäten berichten und die Bereiche Studium und Lehre dabei zu kurz kommen. Als fehlend wurden die Daten zu der zahlenmäßig erfassten Bewegung der Studierendenzahlen angesehen, die im Verlauf des Verfahrens nachgereicht wurden. Auch ist die Darstellung der einzelnen Einrichtungen sehr unterschiedlich aufgebaut, so dass ein Quervergleich erschwert wird. Vor allem die Darstellung der gemeinsamen zentralen Aufgaben erscheint sehr wenig differenziert.

3.3.3 Beurteilung der Vor-Ort-Gespräche

Die Gespräche wurden am 24. und 25. April 2006 im Präsidium der MHH und im Zentrum ZMK durchgeführt. Ergänzt wurden die Gespräche durch eine Besichtigung der Räume der verschiedenen Abteilungen.

Alle Gesprächsrunden liefen in einer offenen und konstruktiven Atmosphäre ab, so dass weitere für die Evaluation bedeutsame Informationen gewonnen werden konnten. Einige Daten zum Studienverlauf konnten der Gutachtergruppe kurzfristig als Ergänzung zum Selbstreport zur Verfügung gestellt werden.

In den Gesprächen mit den einzelnen Statusgruppen (Hochschulleitung, Studierende, wissenschaftlicher Mittelbau, Professor(inn)en) wurde allerdings nicht immer eine einheitliche Darstellung der Situation in der evaluierten Institution wiedergegeben, so dass es mitunter zu widersprüchlichen Aussagen kam, insbesondere hinsichtlich der Bewertung neuerer Entwicklungen und bei Änderungen im Bereich der Lehre.

Parallel zur Evaluation von Studium und Lehre wurden Gespräche zur Akkreditierung des weiterbildenden Masterstudiengangs Lingual Orthodontics geführt.

3.4 Aufbau und Profil des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK)

Das Zentrum ZMK ist in vier Abteilungen (Kieferorthopädie; Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie; Zahnärztliche Prothetik; Zahnerhaltung und Parodontologie) untergliedert und in einem eigenen Gebäude auf dem Gelände der MHH untergebracht. Vom Zentrum ZMK werden neben der Lehre im Fach Zahnmedizin und der Forschung oftmals spezialisierte, in den zahnärztlichen Praxen nicht angebotene zahnmedizinische Versorgungsleistungen für die Patienten der Region erbracht.

Die Abteilungen des Zentrums existieren selbständig nebeneinander. Es fällt auf, dass viele Leistungen, die als Gemeinschaftsaufgabe angesehen werden können, dezentral erbracht und entwickelt werden, z.B. Wissenschaftskoordination, E-Learning und Lehrveranstaltungsbewertung (siehe auch Abschnitt 3.7 Qualitätssicherung). Individuelle Lösungen werden auch bei der Patientenabrechnung und der Ausrüstung mit Behandlungseinheiten gewählt. Eine Strukturierung zentraler Entscheidungs- und Entwicklungsprofile war über die Funktion des geschäftsführenden Direktors und regelmäßige Gesprächsrunden hinaus nicht erkennbar und erscheint empfehlenswert.

Die Ansätze zur Verbesserung der Forschungsleistungen durch Integration von Inhalt und Ausstattung innerhalb des Zentrums ZMK in der Zahnmedizin sind als sehr gut zu bezeichnen, befinden sich aber weitgehend in einer Aufbau- und Entwicklungsphase. Auch hier wären weitere Integrationen und organisatorische Differenzierungen zentral verfügbarer Möglichkeiten einerseits und interdisziplinärer Arbeitsgruppen andererseits denkbar. Die MHH ist insgesamt drittmittelstark und beteiligt sich mit zwei Clustern und einer Graduiertenschule an der Exzellenzinitiative. Die Zahnmedizin ist dabei erfreulicherweise in beide Cluster eingebunden. Prinzipiell kann sie von der Forschungsförderung der Hochschulleitung durch die leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) profitieren, wenn die geplante Zusammenarbeit beginnt. Dies macht dennoch in einem traditionell maximal lehrorientierten Fach auch eine LOM-Zuteilung über die Lehre erforderlich, wenn es nicht zu Leistungsverwerfungen und einer nicht gerechtfertigten Umverteilung der Anstrengungen zu Lasten der Lehre kommen soll.

In Lehre und Studium leidet die Zahnmedizin unter einer Mehrbelastung durch Studierende, die sich in das Studium einklagen. Diese (bundesweit) bestehende Problematik ist allerdings nur im Zusammenspiel mit der Hochschulleitung und der Politik zu lösen. Die Einführung eines Modellstudiengangs oder eine als konsequenter anzusehende Anbindung an den schon vorhandenen Modellstudiengang Medizin könnten hier Abhilfe schaffen.

3.5 Lehre und Studium

3.5.1 Ausbildungsziele und Studienprogramm

Die Ausbildungsziele und das Studienprogramm ergeben sich zum großen Teil aus der Approbationsordnung für Zahnärzte (AO-Z), die, zusammen mit den Staatsprüfungen, die Inhalte des Studiums weitgehend vorgeben. Es besteht wenig Gestaltungsspielraum für das Curriculum, insbesondere einer Erweiterung steht die schon jetzt hohe studentische Arbeitsbelastung entgegen. Innerhalb dieses Rahmens könnten jedoch in gewissem Umfang auch Ausbildungsschwerpunkte des Zentrums entwickelt und als spezielle Ausbildungsziele an der MHH entwickelt werden.

Eine Möglichkeit zur Einflussnahme sieht die Gutachtergruppe allerdings auch in den Lehrveranstaltungsformen. Die relativ gute Ausstattung an Personal und an Räumen erlaubt eine stärkere Durchführung von Kleingruppenarbeit und seminaristischen Unterricht in kleinen Gruppen. Das Zentrum sollte daher versuchen, vermehrt alternative interaktive Lehrveranstaltungsformen als Ersatz für konventionellen, eher frontalen (perzeptiven) Unterricht ins Curriculum aufzunehmen.

Besonders positiv zu erwähnen ist das seit einigen Jahren funktionierende System der integrierten Kurse, die von den Abteilungen Zahnerhaltung und Parodontologie und der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik gemeinsam gestaltet werden. Diese Form des gemeinsamen Unterrichts in der Patientenbehandlung ist bislang nur in wenigen ZMK-Klinika in Deutschland umgesetzt worden. Sie nimmt eine gewünschte Unterrichtsform der neu geplanten AO-Z erfolgreich vorweg und überwindet die Fachgrenzen beim klinischen Patientenkontakt in Diagnostik-Planung-Therapie und Nachsorge.

Unabhängig voneinander wurden E-Learning-Elemente von den einzelnen Polikliniken ins Studienprogramm aufgenommen. Diese wurden von den Studierenden aber bisher als nicht sehr bedeutsam eingestuft. Neu ist eine im Aufbau befindliche technische Umsetzung über die Medizininformatik in einem zentralen Angebot. Dieses Projekt befindet sich noch in der Anfangsphase – ein tragfähiges Gesamtkonzept für das Zentrum besteht bisher nicht. Eine anfängliche Hürde, nämlich der Zugang der Studierenden zu den angebotenen Informationen, soll durch einen PC-Pool mit 11 älteren aber funktionsfähigen Rechnern überwunden werden. Praktische Erfahrungen mit dem neu eingerichteten Raum stehen noch aus. Es sollten integrative gemeinsame Konzepte entwickelt werden, wobei auch

teilweise dezentral vorhandenes Fach-Personal (z.B. KFO-E-Learning und MKG-Foto und Befunddokumentation) für diese zentrale Koordination eingesetzt werden sollte.

Das Zentrum sollte den Bereich E-Learning in jedem Fall als zentrale Aufgabe verstehen und die Konzeption nicht einer einzelnen Abteilung überlassen. Die Studierenden bemängeln beim E-Learning, dass es sich durch viele farbige Abbildungen oft um umfangreiche Datenmengen handelt, die nicht von zu Hause aus mit einem analogen Modem geladen werden können (Intranet-Lösungen können hier Abhilfe schaffen). Auch der Ausdruck der Farbseiten sei aufwändig und teuer.

Die Thematik des wissenschaftlichen Arbeitens ist im Curriculum nicht eigenständig repräsentiert, was auch von den Studierenden bemängelt wird. Dies wird u.a. dadurch verdeutlicht, dass nur ca. ein Drittel der Promotionen in der Zahnklinik erstellt werden. Auch die wissenschaftlichen Mitarbeiter(innen) weisen auf Defizite in der Anleitung zum wissenschaftlichen Arbeiten und im Bereich der Lehrkompetenz hin. Dieser Mangel sollte unbedingt abgestellt werden – auf Studierenden- wie auch auf Mitarbeiterebene. Hier bieten sich z.B. die Spezialistenprogramme der Fachgesellschaften an.

Hinsichtlich der Ausbildungsinhalte der drei vorklinischen Kurse TPK, Phantomkurs I und II erscheint der Gutachtergruppe der zahntechnische Anteil zu hoch. Dies wird auch von den Studierenden bestätigt und sollte unter Berücksichtigung der Lehrinhalte der neuen AO-Z geändert werden. Des Weiteren könnte die Verzahnung von vorklinischer und klinischer Ausbildung durch die Assistenz vorklinischer Studierender in den klinischen Behandlungskursen (Berufsfelderkundung) verbessert werden.

Die Studierenden des klinischen Studienabschnitts sehen in den Neuberufungen eine Aufbruchstendenz, die sich auch in der Integrierung neuer, moderner Technologien in die Ausbildung zeigt.

Im Übrigen erfüllt das Curriculum die Anforderungen an das Studium der Zahnmedizin, die Ausbildungsziele werden in allen Phasen des Studiums erreicht und die Quoten der Studienabbrecher und Durchfallquoten erscheinen, soweit verfügbar, im Durchschnitt.

3.5.2 Studienorganisation

Bei der Studienorganisation ergeben sich Probleme auf drei Ebenen: der Lehrimport aus der Humanmedizin, die Bereitstellung von geeigneten Patienten für die Ausbildung der Studierenden und die veraltete Teilstudienordnung.

Die Studierenden tragen einstimmig massive Beschwerden über die Lehrimporte aus der Humanmedizin vor. Zum einen werden sie in Lehrveranstaltungen, die gemeinsam mit Studierenden der Humanmedizin durchgeführt werden, nicht hinreichend zur Kenntnis genommen. Die Lehrinhalte sind nicht an die Anforde-

rungen des Zahnmedizinstudiums angepasst und die unterschiedlichen Vorkenntnisse im Vergleich zu den Medizinstudierenden werden nicht hinreichend berücksichtigt. Bei Lehrveranstaltungen, die exklusiv für die Zahnmedizin gehalten werden, weisen die Studierenden auf eine geringe Verbindlichkeit bei einigen Medizinbereichen hin. In der Folge fallen Lehrveranstaltungen aus oder werden von schlecht vorbereiteten Dozenten gehalten. Bei einigen Dozenten mit fester Zuständigkeit für die Ausbildung der Zahnmediziner sei dies allerdings sehr gut organisiert. Hier zeigt sich die Notwendigkeit einer guten Interaktion eines Studiendekans der Medizin mit einem Studiendekan der Zahnmedizin. Erschwert wird die mangelhafte Koordination der Lehre mit der Medizin durch den neu eingerichteten Modellstudiengang in der Humanmedizin und die unterschiedliche Aufteilung der Lehrveranstaltungen über das Studienjahr (z.T. in Terzialsen). Insgesamt sehen die Studierenden die größten Abstimmungs- und Organisationsprobleme in den Bereichen *Innere Medizin* und *Dermatologie* sowie *HNO*, während *Pathologie* und *Patho-Histologie* gut beurteilt werden.

Innerhalb des Zentrums ZMK funktioniert die Abstimmung der Lehre sehr gut, die Studierenden äußern sich positiv über einheitliche Lehrmeinungen, die über alle Abteilungen des Zentrums hinweg vertreten werden. Die gute Abstimmung gelingt vermutlich auch dank regelmäßiger Treffen der Abteilungsleiter(innen) (einmal wöchentlich).

Auffällig hoch erscheint die Einbindung der wissenschaftlichen Mitarbeiter(inne)n der einzelnen Einrichtungen in die so genannte Hauptvorlesung – unabhängig von ihrem wissenschaftlichen Arbeitsgebiet und mit durchaus unterschiedlichen Themen. Diese grundsätzlich zu begrüßende frühzeitige Einbindung aller wissenschaftlichen Mitarbeiter(innen) in die Lehre über die klinischen Behandlungskurse hinaus, steht allerdings in einem gewissen Gegensatz zur Förderung der Lehrkompetenz, die zumindest strukturell maximal nur Ansatzweise vorhanden ist. Hier wären parallel laufende Förderprogramme in der Lehrkompetenz als Qualitätssicherung und -verbesserung in der Lehre begrüßenswert, sofern dies nicht ein zu hohes zeitliches und finanzielles Eigenengagement der insbesondere neu zu integrierenden Mitarbeiter(innen) bedeutet.

Zur reibungslosen Durchführung der studentischen Ausbildung ist die Verfügbarkeit von ausbildungsgeeigneten Patientenfällen zwingend notwendig. An der MHH stehen trotz hohem Patientenaufkommen kursgeeignete Patienten zurzeit nicht im ausreichenden Umfang zur Verfügung. In der Folge erfährt die Ausbildung eine erhebliche Beeinträchtigung. Dieses Problem ist auch von anderen ZMK-Klinika bekannt. Die vorab in einem Behandlungskurs gesetzten Leistungsanforderungen können dadurch nicht immer von den Studierenden erbracht werden. Die Anforderungen werden jedoch im Verlauf der Kurse durch die Lehrenden angepasst – je nach Verfügbarkeit von Patienten. Die Studierenden beklagen diese Situation und empfinden den eigentlich positiv zu bewertenden Umstand der situationsabhängig erforderlichen Leistungsanpassung zu Gunsten der Studenten, als besonders

belastend, da sie im laufenden Kurs nicht sicher damit rechnen können, ob sie die Kriterien für den Leistungsnachweis erfüllen werden. Eine Entspannung der Situation sollte gemeinsam mit der Hochschulleitung und auch mit der Landes Zahnärztekammer gesucht werden, um durch finanzielle und organisatorische Anreizstrukturen für die Patienten eine Behandlung im Patientenkurs attraktiver zu machen. Die Hochschule und ihre Leitung sollten dabei bedenken, dass die Verpflichtung besteht, den Studierenden das Studium innerhalb der Regelstudienzeit zu ermöglichen, was die Schaffung von Anreizen für geeignete Patienten erforderlich macht. Auch wenn es den Studierenden grundsätzlich zuzumuten ist, sich in einem gewissen Umfang selbst um geeignete Patienten zu bemühen, kann die Hochschule nicht von der Verantwortung in diesem Bereich entbunden werden.

Einen Schwachpunkt in der Studienorganisation stellt die Teilstudienordnung von 1984 dar. Zum einen regelt diese Studienordnung nur die Teile, die vom übrigen medizinischen Studium an der MHH abweichen, zum anderen ist die Ordnung inzwischen veraltet und bedarf dringend einer Neuauflage. Die Überarbeitung ist auch bereits für das Sommersemester 2006 geplant. Eine neue Studienordnung für die Zahnmedizin soll nach der Vorgabe der Hochschulleitung zum Wintersemester 2006/07 in Kraft treten. Die Gutachter(innen) empfehlen, die neue Studienordnung inhaltlich differenzierter auszugestalten – inklusive der Definition der Lehrinhalte, Lernziele und Anforderungen für Leistungsnachweise (Scheinvergabekriterien). Diese Beschreibungen könnten auch in einem Anhang zur Prüfungsordnung enthalten sein. Dabei muss zumindest der Versuch gemacht werden, die Elemente des Modellstudiengangs Medizin weitestgehend zu integrieren und auch die Neuerungen der geplanten AO-Z, soweit durchführbar bereits zu integrieren. Aufgaben, die im geplanten Zeitrahmen wohl schwierig lösbar erscheinen. Hilfreich könnte für die Studierenden auch ein kommentiertes Vorlesungsverzeichnis sein, das detailliertere Informationen gibt als das Gesamtvorlesungsverzeichnis der MHH. Auch an dieser Stelle sei darauf hingewiesen, wie sinnvoll die Einrichtung eines eigenen Studiendekans ist, der auch stimmberechtigt in die Leitung der MHH bzw. zumindest in der Studienkommission Medizin miteingebunden wird. Von Seiten der Studierenden wird die gute Zusammenarbeit der Fachgruppe mit Studiendekan und Studienkommission hervorgehoben.

Eine Besonderheit des Curriculums an der MHH stellt auch die Orientierung am Studienjahr dar, die keineswegs an den meisten Hochstuhlstandorten erfolgt ist, aber insbesondere bei der Umsetzung der neuen AO-M an vielen Standorten zunehmend diskutiert und teilweise eingeführt wird. Offensichtlich hat hier die lange Tradition des Studienjahres an der MHH mit der Möglichkeit der Nachprüfung oder Nachbesserungsphasen zu einer auch von den Studierenden als gut funktionierenden Organisationsform gefunden, da die bisher geltende AO-Z von einer starken Semesterorientierung ausgeht, von der eigentlich Organisations- und Ablaufprobleme für die Studierenden entstehen könnten.

3.5.3 Prüfungen

Die Zwischen- und Abschlussprüfungen werden in der Zahnmedizin als Staatsprüfungen abgelegt – entsprechend wenig Gestaltungsspielraum ergibt sich dadurch für die Lehrenden.

Obwohl das Studium grundsätzlich im Jahresrhythmus abläuft (Zulassung zum Studium), ist die Wiederholung nicht bestandener Prüfungen in der Regel so gestaltet, dass sich dadurch eine Verzögerung im Studienablauf von maximal einem halben Jahr ergibt, in bestimmten Fällen kann es auch Verzögerungen von einem Jahr geben. Nach Auskunft der Fachvertreter absolvieren ca. 80% der Studierenden das Studium in der Regelstudienzeit.

Einen Problembereich stellen die Leistungsnachweise im Studium dar, die gemäß Niedersächsischem Hochschulrecht in der Wiederholungshäufigkeit nicht eingeschränkt werden dürfen und somit beliebig oft wiederholbar sind. In einigen Fällen kommt es dadurch zu langen Studienzeiten bei einzelnen Studierenden und nicht zuletzt zu einer Belastung von Lehrveranstaltungen und Prüfungen durch viele Lehrveranstaltungs- und Prüfungswiederholungen. Eine Lösung für dieses Problem kann eine neu konzipierte Studienordnung bieten, die von der Landesregierung zu genehmigen ist. Eine dort sinnvoll eingebrachte begrenzte Wiederholbarkeit von vor allem klinischen Kursen mit entsprechend erforderlichen Patienten ist in vielen anderen Bundesländern bereits in den Studienordnungen vorgesehen. Sie ist vordringlich auch zum Schutze der den Studierenden anvertrauten Patienten gedacht.

3.5.4 Studienerfolg

Der Gutachtergruppe konnte im Laufe der Begehung Daten zur Schwundquote vorgelegt werden, die einen bundesweit vergleichbaren Schwundanteil in der Zahnmedizin aufzeigen. Aus den Daten ist wie üblich nicht zu ersehen, aus welchen Gründen Studierende das Zahnmedizinstudium an der MHH beenden (Ortswechsel, Wechsel der Fachrichtung oder Studienabbruch).

Die Studierenden beenden ihr Studium durchschnittlich innerhalb von zwölf Semestern, was einen bundesweit vergleichbar akzeptablen Wert darstellt.

3.5.5 Beratung und Betreuung

Die Studierenden äußern sich insgesamt positiv über die Betreuung durch die Lehrenden des Zentrums. Es bestehe ein gutes Verhältnis zu allen Lehrenden und Beratungen seien auch außerhalb der festgelegten Sprechstunden möglich. Verbessert werden könnten die schriftlichen Informationen über das Studium sowie über einzelne Lehrveranstaltungen. Lehrinhalte, Lehrziele und zu erbringende Leistungen (Scheinvergabekriterien) sind momentan teilweise nur unzureichend dokumentiert, was vermutlich auch mit der veralteten Teilstudienordnung zusam-

menhängt. Ein ausführliches kommentiertes Vorlesungsverzeichnis und eine Überarbeitung der Studienordnung könnten hier Abhilfe schaffen (siehe auch Abschnitt 3.5.2 Studienorganisation).

Seitens der Studierenden wurde die Einbindung in die Stationsarbeit der MKG kritisiert. Die im theoretischen Ansatz zu begrüßende verstärkte Einbindung in die klinischen Abläufe auf Station und klinischem OP wird bei nicht unerheblicher zeitlicher Belastung von den Studierenden nicht so sehr als Lehre, sondern eher als das Personal entlastende Einbindung in klinische Alltagsarbeit empfunden, wenn nicht offensichtliche Defizite in der aktiven Wissensvermittlung durch die Assistenten während dieser Zeiten behoben und für den zahnmedizinischen Beruf nützliche Inhalte auch konkret erarbeitend eingebracht werden.

Weniger gut erscheint der Gutachtergruppe der Kontakt zur Humanmedizin (siehe auch Abschnitt 3.5.2 Studienorganisation). Während einzelne Lehrende sich dort sehr gut um die Belange der Studierenden der Zahnmedizin kümmern, scheint in mehreren für die Zahnmedizinausbildung relevanten Bereichen kein Interesse für eine gute Betreuung zu bestehen. Dies könnte auch eine Folge der etwas einseitig zur Forschungsleistung orientierten LOM-Strukturierung sein, die dringend auch Anreize in der Lehre setzen sollte.

3.5.6 Internationale Aspekte

Es bestehen Kontakte zu Universitäten in Bristol und Seattle, diese werden für den Austausch von Lehrenden und Studierenden allerdings nicht ausreichend genutzt. Für die Studierenden gibt es lediglich die Möglichkeit, einen einwöchigen Aufenthalt (ohne Integration in das Studiencurriculum der MHH) in Bristol wahrzunehmen. Studiensemester an ausländischen Hochschulen scheitern vorwiegend an der fehlenden Anerkennung von dort erbrachten Studienleistungen. Auslandsaufenthalte hätten somit eine Studienzeiterlängerung für die Studierenden zur Folge. Auch eine Integration in wissenschaftliche Projekte erscheint, mit Ausnahme von einzelnen Kooperationen, nicht zu bestehen.

Dem Zentrum wird empfohlen, mit ausländischen Partnerhochschulen Absprachen über die Anerkennung von Studienleistungen zu treffen und den Studierendenaustausch und Studiensemester im Ausland aktiv zu fördern. Wissenschaftliche Projekte könnten dabei die Kooperation der wissenschaftlichen Mitarbeiter fördern.

Für den neuen Masterstudiengang *Lingual Orthodontics* sind Kooperationen mit einer Hochschule in Paris geplant.

3.6 Rahmenbedingungen

3.6.1 Personalbestand und -entwicklung

Die Zahnmedizin ist mit zwei C4-, zwei W3-Professuren (die 2004 und 2005 neu besetzt wurden) sowie mit einer C2-Professur ausgestattet. Insgesamt sind 58 Stellen für wissenschaftliches Personal vorhanden, zusätzlich 60 Stellen für nicht-wissenschaftliches Personal. Damit ist das Zentrum ZMK personell akzeptabel ausgestattet, sowohl für die Lehre, als auch für die Forschung und die Patientenversorgung. Allerdings beklagen sich die Studierenden darüber, dass sie in der Chirurgie vermehrt in der Patientenbetreuung (OP und Notdienste) eingesetzt werden und vermuten darin zum Teil einen Ausgleich für fehlendes Personal (siehe Anmerkung oben).

Auffällig ist, dass es im Zentrum ZMK keine ausgewiesenen Beschäftigten auf Drittmittelstellen gibt, was angesichts der Forschungsaktivitäten der Institution etwas überrascht. (Auf Nachfrage wurde mitgeteilt, dass im Zentrum drei wissenschaftliche Mitarbeiter und zwei nichtwissenschaftliche Mitarbeiter auf Drittmittelstellen beschäftigt sind – in der Prothetik eine MTA, in der MKG eine MTA und drei wissenschaftliche Mitarbeiter.)

Für den Studiengang Zahnmedizin ist der zunehmend hohe Anteil an Studentinnen bundesweit wie auch an der MHH auffällig, der bisher keine oder kaum Repräsentanz in den Leitungsstrukturen gefunden hat (die MHH liegt mit einer weiblichen W3-Professur seit 2005 bereits oberhalb des bundesdeutschen Durchschnitts). Es sollte daher für diesen wegen der Möglichkeit von später leichter erreichbaren Teilzeitbeschäftigung besonders häufig von Frauen gewählten Beruf, auch bei der Förderung des wissenschaftliche Nachwuchs nach Organisationsformen (z.B. Arbeitsteilzeitmodelle, Anreizstrukturen) gesucht werden, die einen gleichberechtigten Zugang zur Wissenschaft und damit meist auch verbunden Leitungsfunktionen ermöglichen. Zwei Mitarbeiterinnen aus der Prothetik, eine aus der Zahnerhaltung und Parodontologie und eine Ärztin aus der MKG nehmen an einem MHH spezifischen wissenschaftlichen Frauenförderungsprogramm („Mentoringprogramm“) teil, was sicher erweitert werden könnte.

Für die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses weist die Gutachtergruppe auch darauf hin, dass der didaktischen Aus- und Weiterbildung des wissenschaftlichen Mittelbaus eine größere Aufmerksamkeit zukommen sollte. Zwar liegen mit der Möglichkeit der Teilnahme an hochschuldidaktischen Seminaren (Kurs über zwei Jahre) der TU Braunschweig erste Ansätze vor. Wünschenswert wäre es aber, wenn möglichst viele Mitarbeiter(innen) entsprechend geschult werden könnten. Die Mitarbeiter präferieren dabei eine kostengünstige und vom Zeitaufwand her umsetzbare Kursform. Die wissenschaftlichen Mitarbeiter(innen) geben weiterhin an, dass wegen der hohen Belastung durch die Lehre und Patientenversorgung die eigene wissenschaftliche Arbeit überwiegend in der Freizeit bearbeitet werden muss. So fehlen den Mitarbeiter(inne)n oft die Publikationen,

woran wiederum die Spezialisierung im Fachgebiet scheitert. Mit fachspezifischen Weiterbildungen werden die wissenschaftlichen Mitarbeiter(innen) ausreichend versorgt: es gibt regelmäßige abteilungsinterne Fortbildungen und Freistellungen für Kongresse und Kurse. Für Kongressreisen mit eigenen Vorträgen werden auch die Kosten teilweise anteilig von den Abteilungen übernommen, während von Seiten der Hochschule keine Geldmittel hierfür zur Verfügung stehen.

3.6.2 Räume und Sachmittel

Die Ausstattung des Zentrums mit Räumen ist als sehr gut zu bezeichnen. Für Lehre, Forschung und Patientenversorgung stehen Räume in ausreichendem Umfang und in ausreichender Größe zur Verfügung. Besonders positiv ist zu sehen, dass für die Lehre auch genügend Räume für studentische Kleingruppenarbeit und seminaristischen Unterricht in kleinen Gruppen zur Verfügung stehen. Hieraus ergeben sich vielfältige Möglichkeiten zu Veränderungen in der Gestaltung des Curriculums.

Im Bereich der Vorklinik wäre sicherlich die Umwandlung zumindest eines zahn-technischen Ausbildungslaboratoriums in einen Phantomarbeitssaal eine deutliche Verbesserung zur Simulation patientenanaloger Therapiesituationen, die eine deutlich bessere Hinführung zur späteren Patientenbehandlung ermöglichen würde und auch schon in der Vorklinik integrierte Teile im Phantomkurs realisierbar macht.

Die klinischen studentischen Arbeitsplätze sind zu ersetzen, da sicherlich eine Ersatzbeschaffung für immer notwendige Reparaturen wegen Auslauf dieser Modelle kaum noch realisierbar sind. Diese fehlende Möglichkeit der Ersatzbeschaffung für notwendige Reparaturen, wobei von Seiten der Professorenschaft ein Investitionsstau von ca. 250.000,- € angegeben wird, hat dazu geführt, dass die Ausrüstung der Behandlungseinheiten für die Studierenden teilweise uneinheitlich und auf unterschiedlichem technischen Stand ist. Dies erschwert für die Studierenden einen sicheren Umgang mit diesen Geräten beim Wechsel in unterschiedliche Kursräume. Es wird empfohlen, bei sukzessiv notwendigen Ersatzbeschaffungen und Modernisierungen darauf zu achten, dass zumindest bei der Ausrüstung der fünf studentischen Kurssäle eine einheitliche Ausstattung mit Geräten gewährleistet ist. Diese Umrüstung sollte nicht zu schleppend erfolgen, damit möglichst bald gleiche Arbeitsbedingungen in allen vier Kurssälen für die Ausbildung bestehen. Dies könnte zur Verbesserung der Ausbildung an den Behandlungsstühlen beitragen. Die Studierenden zeigen sich grundsätzlich zufrieden mit den Behandlungseinrichtungen, weisen jedoch darauf hin, dass in einigen Sälen eine Sanierung der zum Teil stark beschädigten Deckenverkleidung notwendig ist – nicht zuletzt für das Wohlbefinden der Patienten, die diese Schäden permanent im Blickfeld haben. Auch die Möblierung der studentischen Behandlungsplätze mit Funktionsschränken müsse erneuert werden, wenn die Qualitätsstandards den zahnärztlichen Praxen entsprechen sollen.

In diesem Zusammenhang wird dem Zentrum dringend empfohlen, die finanzielle Belastung der Studierenden durch die Anschaffung von Arbeitsmaterialien deutlich zu reduzieren. Der von den Studierenden genannte Betrag in Höhe von mindestens 8.500,- €, der einer Erhebung des BdZM zufolge höchste Betrag an einer deutschen Universität, wird insbesondere für die Anschaffung von Hand- und Winkelstücken im Laufe des Studiums aufgebläht und ist nach Ansicht der Gutachtergruppe nicht zumutbar. Hand- und Winkelstücke können und sollten durchaus als Teil des Behandlungsplatzes angesprochen werden, der den Studierenden bundesweit immer zur Verfügung gestellt wird. Auch in der zweiten zahnmedizinischen Universitätsklinik des Landes wird dieser den Studierenden als Teil des Behandlungsplatzes zur Verfügung gestellt. Ein Teil der Studierenden gibt an, dass es zu Studienzeitverlängerungen kommt, da sie für die hohen Kosten nebenbei erwerbstätig sein müssen. Es wird daher empfohlen, die Hand- und Winkelstücke als zur Behandlungseinheit zugehörig zu definieren und den Studierenden für Ausbildungswecke kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Nicht zuletzt wäre damit auch eine Sicherung durch ein überwachtetes Hygienekonzept gewährleistet.

Räume und Arbeitsplätze für die zahntechnische Ausbildung der Studierenden stehen in großem Umfang zur Verfügung, wobei eine Ergänzung der Ausstattung, z.B. durch Absauganlagen, notwendig ist. Es bietet sich an, einen Teil dieser Räume zu Arbeitsplätzen für Behandlungssimulationen umzugestalten, idealerweise ergänzt um eine Modernisierung des Phantomraums im Multimediabereich.

Notwendige Ersatzbeschaffungen und Modernisierungen wurden bisher vorwiegend über Berufungsmittel (Besetzungen von Professuren in 2004 und 2005) vorgenommen, feste Haushaltsposten stehen dem Zentrum dafür anscheinend nicht zur Verfügung. Im Dezember 2005 wurde seitens der MHH der Investitionsbedarf an das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur mitgeteilt, u.a die notwendigen Investitionen für die Modernisierung der Behandlungseinheiten und den Bereich Arbeitssicherheit. Wichtig wäre dabei auch eine durchgehende digitale Vernetzung der zahnmedizinischen Arbeitsplätze und damit Verbesserung der Leistungsdokumentation zu fordern, wobei dann zeitgleich eine durchgehende Umstellung auf ein die Strahlenbelastung reduzierendes digitales Röntgen dringend anzuraten ist. Das Ungleichgewicht der bereits sinnvoll integrierten Digitalisierung in der MKG zu den übrigen Polikliniken würde abgebaut und die Kommunikation im Haus verbessert sowie auch die Integration der bereits eingerichteten DVT-Option für alle, insbesondere zur Integration in die Lehre und Forschung, erreicht. Die Gutachtergruppe unterstützt die Investitionsplanungen nachdrücklich als Verantwortung des Landes für seine Hochschulen.

Trotz der angesprochenen Verbesserungsmöglichkeit gehört die Institution bezüglich der Ausstattung im Vergleich mit den anderen deutschen ZMK-Kliniken zum oberen Drittel.

Unverständlich erscheint der Gutachtergruppe hingegen die Informationslage zur finanziellen Ausstattung des Zentrums. Während der Vor-Ort-Gespräche wurden bei allen Leitern der Einrichtung Informationsdefizite deutlich, die eine umfassende Beurteilung der finanziellen Situation – für die Gutachter(innen) aber insbesondere auch für das Zentrum zur Leistungssteuerung – deutlich erschweren. Insbesondere können keine verlässlichen Zahlen zum Leistungsgeschehen und den Einnahmen aus der Patientenversorgung generiert werden. Dies ist unbedingt notwendig, um den Bedarf und künftige Zielsetzung für die Lehre mit der Hochschulleitung und dem Ministerium verhandeln zu können. Die Fachvertreter des Zentrums ZMK führen die fehlende Transparenz der Geldflüsse u.a. auf ein veraltetes EDV-System zurück. Während das Präsidium der MHH die Zahnmedizin als defizitäre Einrichtung ansieht, vermutet die Zahnmedizin bei gleichzeitiger Berücksichtigung des Anteils am Landeszuschuss für die Zahnmedizinausbildung eine Querfinanzierung der Humanmedizin innerhalb der Hochschule. Das Präsidium wird gebeten, für die Transparenz der Finanzlage der ZMK-Klinik zu sorgen. Insbesondere deswegen, weil die Finanzierung der Patientenbehandlung zwischen einer ZMK-Klinik und den Kostenträgern anders geartet ist als bei den medizinischen Polikliniken und Kliniken und in separaten Verhandlungen mit den Kostenträgern vereinbart werden muss, was ohne Leistungsdaten jedoch schlicht unmöglich ist.

Eine Verbesserung im Bereich des Datenmanagements wird der Institution hier dringend empfohlen, verbunden mit einer zentralen Steuerung und einer einheitlichen Vorgehensweise auch der Leistungsdokumentation in allen Abteilungen. Nur so kann die zukünftige Finanzplanung auf eine solide Basis gestellt werden.

3.7 Qualitätssicherung

Im Jahr 2002 wurde auf Hochschulebene eine Evaluationsordnung erlassen, die die interne Evaluation innerhalb der MHH regelt. Zum Aufgabenbereich der Hochschulleitung gehört unter anderem die zentrale Auswertung der studentischen Lehrveranstaltungsbeurteilung, die auch regelmäßig in jedem Semester durchgeführt wird. Die Studierenden der Zahnmedizin beklagen jedoch, dass es zu lange Zeit dauert, bis die ausgefüllten Bewertungsbögen zentral ausgewertet werden. Beispielsweise lägen einige Ergebnisse des vorangegangenen Semesters noch immer nicht vor. So können die Ergebnisse nicht zur Diskussion und aktuellen Anpassung der Lehrangebote genutzt werden.

Die MHH erhält vom Land Niedersachsen einen Globalhaushalt, der auf die einzelnen Einrichtungen heruntergebrochen wird. Bei der finanziellen Steuerung greift die Hochschulleitung auch auf die leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) zurück. Dabei erhält die Forschungsleistung ein sehr hohes Gewicht. 30% des Landeszuschusses sollen nach Leistung (DFG-Kriterien) vergeben werden und selbst die Basiszuteilung ist von wissenschaftlichen Leistungskriterien gesteuert. Für die Lehre hingegen ist auch künftig nur eine Quote von 5-10% geplant. Was für die Forschung als deutliche Stärke zu sehen ist, ist in diesem Fall nur begrenzt

geeignet, eine gute Lehre zu fördern. Die Gutachter(innen) empfehlen, dieses Ungleichgewicht zumindest zu beobachten und gegebenenfalls eine Verschiebung in Richtung auf eine höhere Bewertung von Lehre und Studium vorzunehmen sowie die Besonderheiten des Studienganges Zahnmedizin in der Gesamtmedizin zu berücksichtigen. Dies ist umso erforderlicher, weil die Zahnmedizin mit Ausnahme der bettenführenden MKG-Chirurgie den Personalbedarf überwiegend aus der Lehre (Curricularnormwert-Berechnung) definiert. Ein Anreizsystem (LOM) aus der Lehrevaluation würde daher ein wichtiger Ansatz der Qualitätssicherung für die stark lehrorientierte Aufgabe in der Zahnmedizin darstellen.

Das Zentrum verfügt über einen Studiendekan und eine Studienkommission und führt regelmäßig studentische Bewertung der Lehrveranstaltungen durch, so wie es durch das Niedersächsische Hochschulgesetz (NHG) gefordert wird. Jedoch gibt es noch einige Mängel in der Funktion der genannten Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung: Der Studiendekan und die Studienkommission arbeiten zwar anscheinend mit großem Engagement und in guter Kooperation, aber nicht immer mit dem gewünschten Erfolg. Insbesondere das Fehlen von Durchsetzungsmöglichkeiten von Qualitätsinteressen behindert die Arbeit des Studiendekans, der lediglich eine moderierende Funktion hat. Der Gutachtergruppe scheinen die Stellung und der Einfluss der Studiendekane in der MHH insgesamt als ungenügend ausgestaltet – die Positionen der Studiendekane für Medizin und Zahnmedizin sollten unbedingt gestärkt und wie oben bereits ausgeführt, stärker vernetzt werden.

Die Lehrveranstaltungsbewertung wird zwar hinsichtlich der Erhebung und Auswertung einheitlich durchgeführt, die Besprechung der Ergebnisse wird aber in den Abteilungen unterschiedlich gehandhabt. Die Studierenden betonen, dass im Zentrum ZMK grundsätzlich ein offenes Ohr für die Probleme der Studierenden besteht und dass oft Verbesserungen für die Probleme der Studierenden erreicht werden. Dieses Qualitätsbewusstsein sei aber nicht in allen Abteilungen gleich stark ausgeprägt – in einigen Fällen würden die Ergebnisse der Lehrveranstaltungsbewertung nicht rückgemeldet und besprochen. Die Gutachtergruppe würde sich hier eine einheitliche Vorgehensweise wünschen, was beispielsweise durch eine Stärkung der zentralen Steuerung über einen Studiendekan und eine Integration der verpflichtenden Rückmeldung und Diskussion der Konsequenzen aller Einrichtungen in der Studienkommission erreicht werden könnte.

Eine zentrale Steuerung bzw. Nutzung sollte auch in anderen Bereichen intensiviert werden: die Fotoerstellung, die Behandlungsdokumentation, die Wissenschaftskoordination sowie die Lehrbereiche E-Learning und Didaktik werden dezentral bearbeitet. Mit einer zentralen Steuerung bzw. Nutzung könnte hier effizienter und einheitlicher vorgegangen werden.

Eine eindeutige Einschränkung für die Qualitätsbemühungen ergibt sich aus dem Umstand, dass das Zentrum ZMK nicht regelhaft durch Satzung im Senat der Hochschule vertreten ist. Bei einem Anteil von 20-25 % an Studierenden ist das

unverständlich. Wichtige Beschlüsse und Veränderungen können durch die fehlende Interessenvertretung auf Hochschulebene nicht zeitnah umgesetzt werden. Die Hochschulleitung sollte prüfen, ob eine Möglichkeit besteht, den Interessen der „Minderheit“ Zahnmedizin (in Wahlvorgängen) in Zukunft ein größeres Gewicht zu verleihen. Den Vertretern der Zahnmedizin sei umgekehrt empfohlen, sich aktiv um eine Vertretung im Senat der MHH zu bemühen und sich nur bei zahnmedizinischen Sachfragen einzubringen.

Als sehr gut gelungen erscheint der Gutachtergruppe hingegen die Einbindung der Studierenden in die Gremienstruktur des Zentrums. Auch die Studierenden zeigten sich bei den Vor-Ort-Gesprächen sehr engagiert und tragen wesentlich zum Erfolg der zahnmedizinischen Ausbildung an der MHH bei.

Die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems nach ISO 9001 findet zurzeit für die MKG-Chirurgie statt und ist in der Planung für die übrigen Polikliniken. Für eine Beurteilung ist der nötige Umsetzungsgrad jedoch noch nicht erreicht. Die Notwendigkeit und der Nutzen einer solchen Maßnahme werden in der Gutachtergruppe unterschiedlich, jedoch überwiegend kritisch beurteilt.

3.8 Fazit

3.8.1 Stärken

- Zuständigkeiten für die Qualitätssicherung durch Studiendekan und Studienkommission Zahnmedizin
- Gute Gremieneinbindung der Studierenden innerhalb der ZMK
- Einheitliche Lehrmeinung über alle Abteilungen des Zentrums hinweg
- Durchführung integrierter klinischer Behandlungskurse in der Ausbildung der Studierenden
- Erfolgreiches Studieren und Abschluss in der Regelstudienzeit möglich
- Viele Ansätze der Weiterentwicklung zumindest als Absichtserklärung erkennbar
- Gute Forschungsleistungen
- Gute personelle, räumliche und sächliche Ausstattung

3.8.2 Schwächen

- Stellung und der Einfluss des Studiendekans sind ungenügend ausgestaltet
- Unzureichende Einbindung des Zentrums ZMK in die Hochschulgremien (Senat)
- Dezentrale Bearbeitung von zentralen Aufgaben der Institution
- Informationsdefizite zur finanziellen Situation des Zentrums

- Verbesserungsbedürftiges Datenmanagement (Aufgabe des Präsidiums)
- Die finanzielle Steuerung der MHH ist sehr stark auf die Forschungsleistung ausgerichtet, die Lehre erhält nur ein geringes Gewicht.
- Ausbaufähige didaktische Weiterbildung bei den wissenschaftlichen Mitarbeiter(inne)n
- Veraltete Teilstudienordnung von 1984
- Ungenügende Abstimmung der Lehre mit der Humanmedizin (mangelnder Lehrimport)
- Uneinheitliche Vorgehensweise bei der Lehrveranstaltungsevaluation
- Keine Lehrveranstaltungen zum wissenschaftlichen Arbeiten
- Studienzeiterlängerung durch beliebige Wiederholbarkeit von Studienleistungen
- Keine Anerkennung von im Ausland erworbenen Studienleistungen
- Unzumutbar hohe finanzielle Belastung der Studierenden durch die Anschaffung von Instrumenten und Arbeitsmaterialien
- Fehlende Anreize für die Rekrutierung von geeigneten Patienten für Ausbildungszwecke (bei ca. 19 000 Neuaufnahmen/Jahr)
- Uneinheitliche Ausstattung und Renovierungsbedarf der studentischen Kursäle mit Behandlungsstühlen
- Ungenügende Darstellung des Curriculums für die Studierenden
- Nur wenige Drittmittelbeschäftigte trotz umfangreicher Forschungstätigkeit

3.8.3 Empfehlungen der Gutachtergruppe

- Das Amt eines eigenen Studiendekans sollte mit entsprechendem Einfluss in den Hochschulgremien ausgestattet werden
- Es sollten Möglichkeiten geprüft werden, die Zahnmedizin intensiver in die Entscheidungsgremien der Hochschule (Senat) einzubinden. Immerhin repräsentiert die Zahnmedizin einen kompletten Studiengang neben der Medizin mit nicht unerheblicher Studierendenzahl.
- Die Vertreter des Zentrums ZMK sollten sich aktiv um eine Vertretung im Senat bemühen und in die Sacharbeit einbringen.
- Eine Umstrukturierung zentral zu erledigender Aufgaben im Zentrum ZMK sollte geprüft und eine entsprechende organisatorische Infrastruktur geschaffen werden (Satzung des Leitungsgremiums).
- Das Datenmanagement und die Informationslage zur finanziellen Situation des Zentrums sollten verbessert werden.
- Bei der finanziellen Steuerung der MHH könnten Studium und Lehre ein

höheres Gewicht erhalten.

- Die didaktische und wissenschaftliche Weiterbildung der wissenschaftlichen Mitarbeiter(inne)n sollte gestärkt werden, unter Beachtung des hohen Anteils an weiblichen Studierenden und wissenschaftlichen Mitarbeitern.
- Die veraltete Teilstudienordnung sollte umfangreich überarbeitet werden, inklusive einer differenziert ausgestalteten Beschreibung des Curriculums.
- Maßnahmen zur Sicherstellung eines qualitativ hochwertigen Lehrimports aus der Humanmedizin müssen dringend ergriffen werden. Hier ist die Unterstützung der Hochschulleitung notwendig.
- Eine einheitliche Vorgehensweise bei der Lehrveranstaltungsevaluation wird empfohlen, insbesondere bei der Besprechung der Ergebnisse mit den Studierenden.
- Lehrveranstaltungen zum wissenschaftlichen Arbeiten sollten ins Curriculum aufgenommen werden.
- Aktive Lehreinbindung während der studentischen Aktivitäten innerhalb der OP- und Notdienste in der Kiefer-, Mund- und Gesichtschirurgie in das Curriculum mit zahnmedizinisch orientierten Lernzielen und gezielten Lehrangeboten.
- Es sollte geprüft werden, ob eine Beschränkung der Wiederholbarkeit von Studienleistungen möglich ist (gemeinsam mit der Hochschulleitung und dem zuständigen Ministerium).
- Auslandsaufenthalte von Studierenden sollten durch die Anerkennung der dort erworbenen Studienleistungen und entsprechende Angebote an ausländische Studierende gefördert werden.
- Die finanzielle Belastung der Studierenden durch die Anschaffung von Arbeitsmaterialien muss drastisch reduziert werden und insbesondere die Eigenfinanzierung der Hand- und Winkelstücke muss abgeschafft werden.
- Unterstützung der studentischen Ausbildung durch die Gewinnung von geeigneten Patienten für Ausbildungszwecke ggf. in Zusammenarbeit mit der Zahnärztekammer bzw. KZV.
- Verbesserung und Vereinheitlichung der Ausstattung der studentischen Kurssäle mit Behandlungstühlen.
- Die gute Ausstattung mit Personal und Räume sollte für alternative Lehrveranstaltungsformen (Kleingruppenarbeit, seminaristischer Unterricht) genutzt werden.

3.9 Stellungnahme und Maßnahmenprogramm

(Die gemeinsame Stellungnahme des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Hochschulleitung der Medizinischen Hochschule Hannover zum Evaluationsgutachten sowie das Maßnahmenprogramm sind am 09.10.2006 bei der ZEvA eingegangen.)

3.9.1 Stellungnahme

Die Medizinische Hochschule Hannover nimmt wie folgt Stellung zu o.g. Gutachten:

Das ZEvA - Gutachten weist darauf hin (Punkt 1.1, S.2 d.G.), dass sich das Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in einer Umbruchs- und Neustrukturierungssituation befindet. So wurden beispielsweise in den letzten Jahren drei der vier Lehrstühle im Zentrum neu besetzt. Im Rahmen dieser Veränderungen wurden einige der später von den Gutachtern vorgeschlagenen Maßnahmen schon vor der ZEvA-Begutachtung begonnen. Diese sind nun größtenteils abgeschlossen. Der Sachstand und die Planung bezüglich der Umsetzung der einzelnen vorgeschlagenen Maßnahmen werden in dem beigefügten Maßnahmenkatalog erläutert.

Außerdem enthält das sehr umfangreiche und klar strukturierte Gutachten Punkte, in denen die prinzipiell sehr konstruktiven Vorschläge der Gutachter auf Grund der rechtlichen Rahmenbedingungen nicht umgesetzt werden können. So kann beispielsweise die mehrfach angesprochenen Verstärkung der Kleingruppenarbeit (vgl. S. 9 d.G.) wegen der Vorgaben der KapVO (vom 06.07.1990 i.d.F. vom 23.06.2003) und der LVVO (18.01.1996 i.d.F. vom 10.04.2000) bei der derzeitigen rechtlichen Situation und der daraus resultierenden personellen Ausstattung der Abteilungen nicht durchgeführt werden.

Im Hinblick auf den im Gutachten angesprochenen "Patientenmangel" ist festzustellen, dass das Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit ca. 19.000 Neuaufnahmen von Patienten im Jahr keinen Patientenmangel aufweist. Da bei diesen Patienten häufig multiple zahnmedizinische und teilweise auch medizinische behandlungsbedürftige Befunde zu finden sind, ist hier eine interdisziplinäre zahnmedizinische Therapie unter Berücksichtigung medizinischer Aspekte erforderlich.

Gerade hier bietet das Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde beispielsweise durch die Integrierten Kurse sehr gute Voraussetzungen, eine differenzierte Therapie unter Anleitung erfahrener Ausbilder in studentischen Kursen durchzuführen.

Weiterhin wurde in dem Gutachten eine Einschränkung der Wiederholbarkeit von Lehrveranstaltungen als nicht vereinbar mit dem Niedersächsischen Hochschul-

recht angeführt (S.7 d.G.). Eine juristische Überprüfung ergab, dass in Niedersachsen weder durch Gesetz, noch durch Verordnung oder Erlass die uneingeschränkte Wiederholbarkeit von universitären Leistungsnachweisen garantiert wird. Die grundgesetzlich (Art. 5 GG) garantierte Autonomie der Hochschulen gewähre Freiräume, in die auch Regelungen zur Wiederholbarkeit von universitären Leistungsnachweisen gehörten.

Auch das Hochschulrahmengesetz (HRG) (in der Fassung vom 08.08.2002) enthält (z.B. in den §§ 9, 15,16 und 17 HRG) keinerlei rahmenrechtliche Vorgaben für eine unbegrenzte Wiederholbarkeit von universitären Leistungsnachweisen.

Die Akkreditierung des geplanten Masterstudienganges „Lingual Orthodontics“ wurde in der Zwischenzeit erfolgreich abgeschlossen. Der Studiengang beginnt zum Wintersemester 2006/2007.

Das Präsidium der MHH, das Zentrum für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde sowie die Studienkommission Zahnmedizin bedanken sich ausdrücklich bei allen Gutachtern und Herrn Dr. Futterer für ihre sorgfältige und konstruktive Arbeit.

3.9.2 Maßnahmenprogramm

I. Reduktion der Kosten für die Studierenden

I.1 Überarbeitung der Materialliste für die vorklinischen Kurse

Durch Überarbeitung der Materialliste für die vorklinischen Kurse (TPK, Phantomkurs I und II) werden ab WS 2006/2007 Einsparungen von ca. 900,- € pro Student möglich.

I.2 Überarbeitung der Materiallisten für die klinischen Kurse:

Durch Umstellungen im Kursus Zahnersatzkunde I werden Einsparungen in Höhe von ca. 900,- € pro Studierenden ab SS 2007 erreicht.

I.3 Stellung der Hand- und Winkelstücke

Im Phantomkurs der Zahnerhaltungskunde sowie im Kursus der Zahnerhaltungskunde I werden ab WS 2006/2007 die Winkelstücke aus Beständen der Abteilung Zahnerhaltung und Parodontologie zur Verfügung gestellt. Außerdem werden die Anforderungen an das Instrumentarium im Bereich Endodontie und Prophylaxe reduziert, so dass für die Studierenden Einsparungen von über 2.000,- € erreicht werden.

I.4 Planung weiterer Einsparungen

Insgesamt wurde mit den o.g. Maßnahmen zunächst eine Reduktion der Kosten von den im Selbstreport genannten 8.500,- € auf ca. 5.100,- € pro Studierenden erreicht. In den Kursen Zahnersatzkunde I und im Integrierten Kurs sollen weitere Einsparungen für die Studierenden ermöglicht werden.

II. Erarbeitung einer neuen Studienordnung

Von der Studienkommission Zahnmedizin der MHH wurde eine neue Studien- und Prüfungsordnung für das Zahnmedizinstudium in Hannover erarbeitet und vom Senat der MHH einstimmig verabschiedet. Die Studien- und Prüfungsordnung gilt für die neu eingeschriebenen Studierenden ab WS 2006/2007.

Die neue Studien- und Prüfungsordnung schränkt auch die Wiederholbarkeit von Kursen ein.

III. Aktualisierung der Ausbildungsinhalte

III.1 Vorklinische Ausbildung

Die schon begonnene Reduktion von zahntechnischen Anteilen in den vorklinischen Kursen bei gleichzeitiger Verstärkung klinischer Aspekte und Behandlungssimulationen wurde intensiviert. An dieser Stelle soll darauf hingewiesen werden, dass der aktuelle Stand dieser Entwicklung möglicherweise der Gutachtergruppe von den Vertretern der Studierenden nicht übermittelt werden konnte, da diese die neuen Kursinhalte noch nicht kennen gelernt hatten. So wurden beispielsweise im Technisch-Propädeutischen Kurs seit Wintersemester 2005/2006 prothetisch-klinische Aspekte (z.B. Simulation der klinischen Behandlungsschritte bei der Anfertigung einer Teilprothese) und Aspekte der präventionsorientierten klinischen Kieferorthopädie (Lückenhalter) eingeführt. Die schon seit Anfang der 90er Jahre in diesem Kurs vermittelten Grundlagen der Karies- und Parodontalprophylaxe (theoretisch und praktisch) wurden als Kursinhalte beibehalten.

Eine Verbesserung der Ausstattung der Räumlichkeiten würde die Bedingungen für eine klinisch orientierte Lehre optimieren, beispielsweise die Umwandlung bestehender Laborarbeitsplätze in Phantomarbeitsplätze. Dies ist insbesondere in Hinblick auf eine Verstärkung der praxisbezogenen Lehrinhalte in der Vorklinik wünschenswert.

III.2 Klinische Ausbildung

Die Empfehlung der Gutachtergruppe für eine verstärkte Einbindung der Studierenden in die zahnmedizinisch - praktischen Abläufe der Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgie wurde mit der Änderung der Studienordnung zum Wintersemester 2006/2007 aufgegriffen. Entsprechend wurden die Lehrziele definiert und gezielte Lehrangebote formuliert. Wesentliche Änderungen sind die Anpassung der Lehrzeiten entsprechend der kapazitätsrechtlichen Vorgaben sowie die Erweiterung der Lehrinhalte insbesondere hinsichtlich der Erlernung der Leitungsanästhesie, der lokalen Infiltration, von Zahnextraktionen, dentalen Schienungen, chirurgischen Abszessbehandlungen und der interaktiven Bildanalyse. Ergänzt wird dieses Ausbildungsangebot durch Grundlagen notfallmedizinischer Maßnahmen wie z.B. Notfalluntersuchungen und das Legen intravenöser Zugänge.

III.3 Arbeitssicherheit

Aus Gründen der Arbeitssicherheit und der Gesundheitsfürsorge ist der Einbau von Absauganlagen in die studentischen Laborarbeitsplätze notwendig.

III.4 Zahnärztliche Behandlungseinheiten

Die zahnärztlichen Behandlungseinheiten im Zentrum- Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sollten gemäß der Empfehlung der Gutachter in den nächsten Jahren (ggf. in einem Stufenplan) ausgetauscht werden.

IV. *Kostentransparenz*

Abrechnungssystem für die Krankenversicherung

Das zurzeit benutzte Abrechnungsprogramm für die Krankenversicherung wurde 1997 für die Medizinische Hochschule Hannover angeschafft. Eine personal- und patientenfreundliche Erfassung und Verarbeitung von Daten ist damit nicht möglich, es ist benutzerunfreundlich und nicht mehr zeitgemäß. Die Mitarbeiter haben einen überproportional hohen Zeitaufwand bei der Bedienung des Programms. Dadurch ist es schwierig, mit diesem System Gewinne in der Krankenversicherung zu optimieren. Eine Plausibilitätsprüfung über abgerechnete bzw. nicht abgerechnete Leistungen ist nicht vorhanden. Dadurch werden möglicherweise erbrachte Leistungen nicht erfasst und nicht abgerechnet. Die schnelle Erstellung von Statistiken der Leistungen zur Budget- und Fallzahlsteuerung ist nicht gegeben und damit ein wirtschaftlicher Verlust nicht auszuschließen.

Wir erhoffen von der Etablierung eines neuen Krankenhausinformationssystems ab 2008 eine Möglichkeit, die Transparenz der finanziellen Situation in der Krankenversicherung zu optimieren.

V. *Wissenschaftskoordination*

Die Koordination der seit ca. 1 Jahr etablierten, gemeinsamen Zentrumsforschung erfolgt in interdisziplinärer Kooperation aller vier Abteilungen unter Leitung des Geschäftsführenden Direktors des Zentrums.

VI. *Förderung der Lehrkompetenz*

Zurzeit nehmen aus allen Abteilungen des Zentrums Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen an den von der MHH angebotenen Didaktik- und Mentoringprogrammen teil. Es besteht aber Konsens des Zentrums mit den Gutachtern, dass die Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie die didaktische Schulung für die wissenschaftlichen Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen über die schon vorhandenen Programme hinaus auf eine breitere Basis gestellt und systematisiert werden sollen. Die entsprechenden Vorgespräche sollen mit den Vertretern der wissenschaftlichen Mitarbeiter bis Ende 2007 erfolgen.

VII. E-Learning

Alle Abteilungen des Zentrums haben in den letzten Jahren E-Learning Module aufgebaut. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe E-Learning im Zusammenwirken aller Abteilungen des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Abteilung Medizinische Informatik soll die Verzahnung dieser einzelnen Bestandteile verbessern und das gesamte Angebot erweitern. Eine weitergehende technische und personelle Unterstützung würde diesen Prozess deutlich erleichtern und beschleunigen.

4 Universität Göttingen

Qualität von Studium und Lehre im Fach Zahnmedizin

4.1 Vorbemerkung

Das Zentrums Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Göttingen wurde im Jahr 2002 durch die Fa. ScienceConsult extern evaluiert. Am Verfahren waren die folgenden Gutachter beteiligt:

Prof. A. J. M. Plasschaert
Universität Nijmegen/Niederlande
Abteilung Kariologie and Endodontologie

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Wilfried Wagner
Universität Mainz
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Friedhelm Bollmann
Universität Münster
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik

Die Vor-Ort-Gespräche in Göttingen wurden in der Zeit vom 18.–20.06.2006 durchgeführt.

Im nachfolgenden Abschnitt 4.1 werden einige Basisinformation zum Evaluationsverfahren vom Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Göttingen zusammengefasst wiedergegeben. In Abschnitt 4.2 werden die Ergebnisse der Studierendenbefragung der Fa. ScienceConsult aufgezeigt. Im Abschnitt 4.4 schließlich sind die Gutachteraussagen zur Situation in Studium und Lehre aufgeführt. Der Abschnitt 4.6 enthält eine Stellungnahme des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zum Evaluationsgutachten und eine Beschreibung der Maßnahmen die nach dem Evaluationsverfahren zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre ergriffen wurden.

4.2 Informationen über das Evaluationsverfahren

Im Auftrag des Vorstands des Bereichs Humanmedizin der Universität Göttingen wurde im Jahr 2002 eine externe Evaluation des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Georg-August-Universität Göttingen durch die Beratungsfirma ScienceConsult mit Sitz in Ratingen durchgeführt. Mit der Durchführung der Evaluation war die Erwartung verbunden,

- die erbrachten Leistungen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu charakterisieren und zu bewerten,
- leistungsfördernde und leistungshemmende Mechanismen, die in den einzelnen Abteilungen wirksam sind, zu identifizieren sowie

- Optimierungspotenziale hinsichtlich Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu benennen und
- Informationen für die künftige Allokation von Ressourcen zu generieren.

Die Durchführung der Evaluation diene insbesondere der Evaluation der Lehre. Die Medizinische Fakultät wollte durch die Evaluation Hinweise für Stärken und Schwächen des Studienstandortes Göttingen erhalten.

Instrumente der Durchführung der Evaluation waren insbesondere

- die Durchführung einer Online-Befragung der Studierenden
- der Besuch des Göttinger Zentrums durch drei Gutachter
- die Dokumentation der Evaluation einschließlich Empfehlungen in einem Abschlußbericht

Das Evaluationsverfahren verlief gemäß dem folgenden Zeitplan:

- August 2001: Auftragserteilung an die Fa. ScienceConsult durch den Vorstand des Bereichs Humanmedizin der Universität Göttingen
- anschließend kontinuierliche vorbereitende Arbeiten für Gutachterbesuch und Evaluation
- Januar/Februar 2002: Durchführung einer Online-Befragung der Studierenden der Zahnmedizin
- Juni 2002: Gutachterbesuch in Göttingen (3 Gutachter)
- August 2002: Bereitstellung des Abschlussberichts durch die Fa. Science-Consult

Der vorliegende Bericht enthält den Auszug aller die Lehre betreffenden Stellungnahmen und Empfehlungen der Gutachter, ergänzt um eine aktuelle Stellungnahme der medizinischen Fakultät zur Umsetzung der im Evaluationsbericht empfohlenen Maßnahmen.

4.3 Studierendenbefragung

4.3.1 Ziele, Konzept und Durchführung der Studierendenbefragung

Der zahnmedizinische Studiengang unterscheidet sich vom humanmedizinischen insbesondere dadurch, dass das Studium bereits alle theoretischen und praktischen Ausbildungsteile enthält, die dem Absolventen eine Ausübung des zahnärztlichen Berufs ermöglichen. Diese Ausbildung zu vermitteln, ist neben der Forschung die hauptsächliche Aufgabe der zahnmedizinischen Einrichtungen; die Versorgung von Patienten steht überwiegend im Dienste dieser Ausbildung. Ein weiteres unterscheidendes Merkmal liegt darin, dass alle Prüfungen des zahnmedizinischen Studiums in den Händen der Medizinischen Fakultät und damit in der Verantwortung der zahnmedizinischen Einrichtungen liegen.

Um die Perspektive der Studierenden in einer reproduzierbaren Form in die Evaluation einzubeziehen, wurde eine Studierendenbefragung als Teil der Lehrevaluation durchgeführt. Hierzu hat ScienceConsult ein Internetgestütztes Befragungsverfahren für Studierende entwickelt. Die Befragungsergebnisse erlauben ein differenziertes Feedback über Lehrprozess und subjektiven Lernerfolg.

Die Online-Befragung fand in der Zeit vom 14. Januar bis zum 8. Februar 2002 und vom 15. bis zum 26. April 2002 statt. Die Befragung der Studierenden richtete sich auf folgende Bereiche:

- Studienverlauf und Studienbedingungen
- Aufbau und Inhalte des Studiums sowie die vermittelten Qualifikationen
- Einzelaspekte der Kurse des jeweiligen Studienabschnittes
- Berufsfelder und Berufserwartungen
- statistische Angaben zur Person

4.3.2 Zusammenfassung der Ergebnisse der Online-Befragung der Studierenden

An der Befragung nahmen insgesamt 309 Studierende, davon 164 aus der Vorklinik und 145 aus dem klinischen Abschnitt, teil. Der Schwerpunkt der Befragung lag auf der Bewertung der spezifisch zahnmedizinischen Praktika. Auf Detailinformationen zu den nicht zahnmedizinischen vorklinischen Kursen sowie zu den zahnmedizinischen Vorlesungen wurde verzichtet, da zusätzliche Fragen bzw. Frageninventare das zumutbare zeitliche Limit für eine Studierendenbefragung überschritten hätten.

Die Qualität der Vorlesungen wurde durch die Studierenden weitgehend neutral bzw. positiv eingeschätzt. Eher negativ beurteilt wurden lediglich die Vorlesungen in den Fächern Physik, Chemie und Biochemie in der Vorklinik sowie im klinischen Studienabschnitt die Vorlesungen Allgemeine Chirurgie, Mikrobiologie, Pharmakologie und Geschichte der Medizin. Bei der Bewertung der Pflichtkurse und – praktika lassen sich zum Teil größere Unterschiede feststellen. Sehr positive Beurteilungen erhielten u.a. die Parodontologie- Praktika, der Phantomkurs der Implantologie und der Röntgenkurs. Durchschnittliche Bewertungen wurden für die Praktika im vorklinischen Abschnitt sowie für die meisten übrigen zahnmedizinisch-klinischen Kurse abgegeben.

Im Vergleich dazu erhielten u.a. der Operationskurs II (1.Teil), der Kursus der ZMK-Krankheiten sowie die Kurse der Zahnerhaltungskunde schwächere Bewertungen. Die beiden klinisch-theoretischen Kurse (Pathologisch-histologischer Kurs sowie Kurs der klinisch-chemischen, hämatologischen und physikalischen Untersuchungsmethoden) erzielten ebenfalls nur eine geringere Zustimmung. Zu beachten ist, dass bei der Vollerhebung alle Kurse über einen Zeitraum von rund fünf Jahren bewertet wurden. Konzeptionelle Änderungen, die erst kürzlich stattgefunden haben, kommen bei dieser Betrachtungsweise nur ansatzweise zum Tragen.

Kritikpunkte bei den Teilbewertungen beziehen sich vor allem auf eine unzureichende Verfügbarkeit an Patienten in einigen zahnmedizinisch-klinischen Kursen sowie die teilweise veralteten technischen Arbeitsplätze und Behandlungseinheiten. Außerdem weisen die Studierenden auf die hohen Kosten hin, die ihnen durch die Beschaffung des Instrumentariums entstehen.

4.4 Zusammenstellung der Gutachterkommentare

4.4.1 Ausstattung des Zentrums Mund-, Zahn- und Kieferheilkunde

Die Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist räumlich angemessen innerhalb des Universitätsklinikums untergebracht und strukturell in die Medizinische Fakultät Göttingen integriert. In allen fünf Abteilungen des Zentrums konnten die Gutachter eine sehr kooperative Atmosphäre erkennen. Dieser Umstand führte bereits zu Innovationen im Bereich der Lehre, wobei hier die eingeleiteten Maßnahmen zur Bildung eines integrierten klinischen Curriculums hervorzuheben sind. Zudem ist eine große Bereitschaft in den zahnmedizinischen Abteilungen festzustellen, das Curriculum schrittweise weiter zu reformieren. Allerdings ist die wissenschaftliche Kooperation und Interaktion mit den humanmedizinischen Abteilungen der Fakultät nur sehr schwach ausgeprägt. Diese Tatsache bedingt auch, dass keine nennenswerten Kontakte zu den am Curriculum beteiligten vorklinischen und humanmedizinischen Abteilungen zu verzeichnen sind.

Auf Seiten der Studierenden ist ein beachtliches Engagement für deren Belange zu konstatieren. Diese Motivation spiegelt sich u.a. in einer sehr aktiven Fachschaft wider.

Das Zentrum für ZMK-Heilkunde verfügt in den Behandlungsräumen über eine großenteils moderne Geräteausstattung, die durch die laufende Erneuerung alter Einheiten ausgebaut werden soll und in einigen Teilbereichen wie der zahnärztlichen Chirurgie auch dringend ersetzt werden muss. Dies wird als notwendig erachtet, da in einzelnen Bereichen noch ein erheblicher weiterer Erneuerungs- und Modernisierungsbedarf (z.B.: digitales Röntgen) zu erkennen ist.

Die dem Zentrum zur Verfügung stehende Lehrmittelausstattung muss als nicht ausreichend bezeichnet werden. Es fehlt eine spezifisch zahnmedizinische Ausstattung für die moderne Medienpräsentation, insbesondere für Patientendemonstrationen in einem für die Anzahl der zu unterrichtenden Studierenden angemessenen großen Hörsaal.

Hingegen ist die Integration der zahnmedizinischen Fachbibliothek in die medizinische Gesamtbibliothek in Verbindung mit der räumlichen Nähe zum ZMK-Zentrum außerordentlich günstig. Hervorzuheben sind die vorbildliche räumliche Unterbringung der Bibliothek und deren qualitative Ausstattung mit Lehrmaterialien (z.B. Fachzeitschriften). Die Öffnungszeiten der Bibliothek geben auch den Studieren-

den der Zahnmedizin, trotz des ausgedehnten Stundenplans, die Möglichkeit zum Recherchieren und Lernen.

Die Personalausstattung erscheint im Vergleich zu anderen hochschulzahnmedizinischen Einrichtungen angemessen. Allerdings ist festzuhalten, dass die Aufteilung des nichtwissenschaftlichen Personals zwischen dem ZMK-Zentrum und der Klinikumsverwaltung zur Erfassung und Dokumentation in der Krankenversorgung und –abrechnung als nicht sehr effizient anzusehen ist. Günstiger wäre ein dezentraler Einsatz der bisher in der Zentralverwaltung eingesetzten Zahnarzthelferinnen zur orts- und zeitnahen Leistungserfassung in Verbindung mit einer Neustrukturierung des Dokumentationsablaufs.

4.4.2 Postgraduale Spezialisierung und Weiterbildung

Die z. T. sehr unterschiedlichen Weiterbildungsanstrengungen, die die einzelnen Abteilungen zur Qualifizierung der wissenschaftlichen Mitarbeiter durchführen, werden anerkannt. Hierzu zählen

z.B. die mehrmals im Jahr stattfindenden zentrumsübergreifenden Fortbildungen, die jedoch nicht umfassend wahrgenommen werden. Die Gutachter sind der Ansicht, dass diese positiven Ansätze weiter ausgebaut werden sollten, mit dem Ziel noch stärkeres Interesse bei den wissenschaftlichen Mitarbeitern sowohl in der Lehre als auch in der Forschung zu wecken und somit den wissenschaftlichen Fach-Nachwuchs in seiner persönlichen Entwicklung zu unterstützen und zu fördern. Dazu gehört auch, dass die Nachwuchsförderung gezielt die Interessen und Begabungen der einzelnen wissenschaftlichen Mitarbeiter berücksichtigen sollte. Aus diesem Grund empfehlen die Gutachter in Zukunft eine stärkere Herausbildung spezifisch-individueller Aufgabenprofile für die zahnärztlichwissenschaftlichen Mitarbeiter, differenziert nach Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Darüber hinaus sollten die einzelnen Abteilungen mit ihren wissenschaftlichen Mitarbeitern regelmäßig dokumentierte Karrieregespräche führen, in denen auch individuelle Zielvereinbarungen für die einzelnen Mitarbeiter festgelegt werden. Positive Ansätze sehen die Gutachter hier bereits in den Abteilungen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kieferorthopädie und konservierende Zahnheilkunde. In diesem Zusammenhang sollte auch ein Personalentwicklungskonzept für die nicht-wissenschaftlichen Mitarbeiter in Betracht gezogen und entwickelt werden.

Im Zeichen des wachsenden internationalen und nationalen Wettbewerbs im Bereich der zahnmedizinischen Fort- und Weiterbildung würden die Gutachter die koordinierte Entwicklung eines Postgraduierten- Ausbildungskonzeptes auf Zentrums-ebene im Sinne von national und international ausgerichteten Trainingsprogrammen begrüßen. Der Aufbau eines Postgraduierten-Angebotes könnte wesentlich zur Attraktivität des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde beitragen. Zielsetzung müsste sein, dass ein solches Postgraduierten-Konzept sich

nach einer gewissen Anschubfinanzierung selbst tragen sollte bzw. zusätzliche finanzielle Erträge für das Zentrum generieren könnte.

4.4.3 Lehre

Die Lehre nimmt einen sehr hohen Stellenwert im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ein. Sie ist auf eine sorgfältige und fundierte Ausbildung von berufsfähigen Zahnärzten ausgerichtet. Die Stärken des Ausbildungskonzeptes in der wissenschaftlichen und praktischen Ausbildung liegen insbesondere in den zahnmedizinischen Kernbereichen.

Dazu gehören die klare Einbindung klinischer Bezüge in die vorklinisch- praktische Ausbildung sowie die „Entschlackung“ bisheriger rein technisch-praktischer Ausbildungsanforderungen durch die Ergänzung moderner Lehrinhalte und Lernziele. Dies führte u.a. zu einem integrierten Ausbildungskonzept für die Prothetik-Kurse und ansatzweise zu einer integrierten und durchgängigen, d.h. abteilungsübergreifenden Versorgung des gleichen Patienten durch die Studierenden.

Optimierungspotentiale sehen die Gutachter in der konzeptionellen und strukturellen Gestaltung des Studienganges sowie in der Interaktion und Kommunikation zwischen den für den Studiengang Verantwortlichen und den in den Studiengang eingebundenen Disziplinen. Konzeptionell sollte ein Perspektivenwechsel bei der Gestaltung des Studienganges von einem dozenten-bezogenen zu einem studierenden-orientierten Curriculum vollzogen werden. Darüber hinaus sehen die Gutachter die geringe Teilnahme am internationalen Studierendenaustausch als unbefriedigend an. Die aktuellen Bemühungen einer stärkeren Internationalisierung des Studiums und Austausch (SOCRATES-Programm) werden daher sehr befürwortet.

Die den Studiengang übergreifenden Lernziele sind derzeit noch nicht explizit definiert. Diese Tatsache bedingt auch, dass solche Lernziele den verantwortlichen Kursleitern in den kooperierenden naturwissenschaftlichen und humanmedizinischen Disziplinen nicht präsent sind.

Zudem ist die Kommunikation zwischen den vorklinischen sowie humanmedizinischen Fächern und der Zahnmedizin nicht genügend ausgebaut.

Die mangelnde Kommunikation bewirkt, dass die Verantwortung für das Zusammenwirken zwischen Human- und Zahnmedizin im Curriculum Zahnmedizin zum aktuellen Zeitpunkt nicht ausreichend wahrgenommen wird. Dieser Zustand fördert die für die Studierenden nicht hinnehmbaren zeitlichen Überschneidungen von Lehrveranstaltungen sowie die teilweise sehr ungünstigen Zeitfenster für die naturwissenschaftlichen Lehrveranstaltungen (Praktika wie auch Vorlesungen).

Grundsätzlich wird die Entwicklung von effektiven Instrumenten zur Qualitätssicherung und –verbesserung der Lehre als notwendig erachtet, da solche Instrumente zum aktuellen Zeitpunkt nur unzureichend erkennbar sind.

In Göttingen bietet der Studiengang Zahnmedizin – trotz des sehr engen Stundenplans – die Möglichkeit, in einem begrenzten Maß persönliche Schwerpunkte zu setzen. Nach Ansicht der Gutachter wäre es wünschenswert, wenn diese Entwicklung weiter intensiviert würde, wobei die Möglichkeit von Freiräumen zur eigenständigen Schwerpunktbildung im Curriculum eingeplant werden sollte. Angebote könnten z.B. in den Bereichen Psychosomatik oder Gerostomatologie weiter entwickelt werden.

Die Gutachter unterstützen die Bemühungen der weitergehenden Integration der klinischzahnmedizinischen Ausbildung, auch unter Einbeziehung der zahnärztlich-chirurgischen und kieferorthopädischen Aspekte.

Wünschenswert wäre auch eine frühere Einführung in die Prinzipien von Prävention und Gesundheitsmanagement als Teilaspekte der konservierenden Zahnheilkunde.

Optimierungspotentiale sehen die Gutachter insbesondere an den Schnittstellen zwischen den zahnmedizinischen und humanmedizinischen Ausbildungsinhalten. Dies erfordert eine stärkere inhaltliche und organisatorische Koordination des Curriculums und umfasst nicht nur die zeitliche Abstimmung von Prüfungen, sondern auch die eindeutige Ausrichtung der vorklinischen, klinischtheoretischen und humanmedizinischen Lehrinhalte an den zahnmedizinischen Lernzielen, die vom ZMK-Zentrum festzulegen sind. Zur besseren und weisungsberechtigten Koordination der zahnmedizinischen Ausbildungsinhalte erachten die Gutachter die Einrichtung einer eigenen Studienkommission und die Etablierung eines Studiendekans Zahnmedizin für sehr sinnvoll.

4.4.4 Vorklinischer Bereich

Die naturwissenschaftliche Basisausbildung in der Vorklinik leistet einen wichtigen Beitrag im Studiengang Zahnmedizin. Auf deren Basis wird eine fundierte, darauf aufbauende wissenschaftliche und praktische zahnmedizinische Ausbildung ermöglicht. Die Gutachter befürworten die Tatsache, dass die Studierenden der Zahnmedizin in den naturwissenschaftlichen Fächern gleiche bzw. vergleichbare Ansprüche wie die Studierenden der Humanmedizin erfüllen müssen. Begrüßt wird zudem das differenzierte Lehrangebot, welches einige naturwissenschaftliche Abteilungen zum Ausgleich defizitärer naturwissenschaftlicher Schulkenntnisse vor Beginn des eigentlichen zahnmedizinischen Studiums für die Studienanfänger anbieten. Nach Auskunft der Studierenden ist dieses Lehrangebot aber noch nicht genügend bekannt. Daher sollte der Kommunikationsfluss über dieses Angebot für die Studienanfänger optimiert werden. Als sehr innovativ wird der Einsatz von neuen Medien in der Lehre in einigen naturwissenschaftlichen Fächern (z.B. Physik und Anatomie) bewertet.

Bedauert wird hingegen die fehlende oder nur rudimentäre Kommunikation zwischen den Dozenten, die die naturwissenschaftlichen Fächer in der Vorklinik

unterrichten und den verantwortlichen Dozenten für die zahnärztliche Ausbildung im ZMK-Zentrum. Fehlende Vorgaben fördern eine unzureichende thematische Ausrichtung im Curriculum und können unbeabsichtigt ein unterschiedliches Engagement für die Ausbildung der Zahnmediziner in einzelnen naturwissenschaftlichen Fächern bewirken. Die Gutachter begrüßen die große Bereitschaft aller in der vorklinischen Ausbildung beteiligten Dozenten zur stärkeren Abstimmung der Lehrinhalte und Lernziele in der Vorklinik, deren Ziel eine intensivere Integration des human- und zahnmedizinischen Unterrichts sein sollte – auch unter dem Aspekt der stärkeren Einbindung von klinischen Aspekten in die vorklinische Ausbildung. Die Bemühungen zur Weiterentwicklung des Curriculums sollten durch eine koordinierende Institution mit klaren Verantwortlichkeiten unterstützt werden.

4.4.5 Klinisch-theoretischer Bereich und Humanmedizinische Fächer

Die Ausbildung der klinisch-theoretischen und humanmedizinischen Fächer im Studiengang Zahnmedizin wird von einer Reihe klinisch-theoretischer und humanmedizinischer Abteilungen sichergestellt und ist mehrheitlich von einem positiven Engagement für die Lehre geprägt. Wie schon in der Vorklinik, signalisieren die für die zahnmedizinische Lehre verantwortlichen Dozenten aus der Humanmedizin eine deutliche Motivation zur Weiterentwicklung des zahnmedizinischen Curriculums. Diese Bereitschaft für einzelne Reformansätze sollte vom ZMK-Zentrum aufgegriffen werden. Ansatzpunkte zur kontinuierlichen Verbesserung der Qualität der Lehre sehen die Gutachter in strukturellen und inhaltlichen Veränderungen des Lehrangebotes. So erscheint die derzeitige mangelnde Abstimmung der Lehrinhalte und Lernziele in den humanmedizinischen und klinisch-theoretischen Fächern unter Vorgaben des ZMK-Zentrums verbesserungswürdig. Weiterhin sind die ungünstigen Tageszeiten, zu denen die Lehrveranstaltungen in den klinisch-theoretischen und humanmedizinischen Fächern angeboten werden, für die Studierenden oftmals demotivierend. Zudem beschränkt sich die Vermittlung der Lehrinhalte hauptsächlich auf einen „Frontalunterricht“ in Form von Vorlesungen.

Die Fragen einer effektiven und nachhaltigen Weiterentwicklung des Curriculums und dessen Umsetzung erfordert die Bereitschaft und Anstrengung von Seiten der Zahnmedizin und Humanmedizin, die Lernziele abzusprechen, und eröffnen die Chance, einen problemorientierten bzw. gemeinsamen Unterricht in einzelnen Bereichen zu entwickeln und zu koordinieren. Ziel sollte sein, die Formen und den Umfang von Lehrveranstaltungen anforderungs- und bedarfsgerecht auf die Erfordernisse in der zahnmedizinischen Ausbildung auszugestalten. Denkbar wäre z.B. die Integration der Notfallausbildung in das zahnheilkundliche OP-Praktikum.

Zudem könnten Blockveranstaltungen wie auch gemeinsame Veranstaltungen eine „Entschlackung“ des zeitlich sehr angespannten Curriculums bewirken. Um diese Anstrengungen zu bündeln, bedarf es, wie bereits in der Beurteilung der Vorklinik erwähnt, eines institutionalisierten Planungs- und Koordinationsgremi-

ums, um den Diskussionsprozess zu begleiten und formell und inhaltlich durch Weisungsbefugnis zu unterstützen.

Kurzfristig ist eine Lösung für die ungünstigen und teilweise mit zahnmedizinischen Pflichtveranstaltungen belegten Zeitfenster für die klinischtheoretischen Veranstaltungen dringlich, so dass für die Studierenden auch tatsächlich die Möglichkeit besteht, diese Kurse auch zu besuchen.

4.4.6 Zahnheilkundliche Ausbildung in der Vorklinik

Stärken

Bemerkenswert sind die Ansätze zur Neugestaltung der Lehrinhalte und Lernziele, insbesondere die Einbeziehung der klinischen Perspektive in die propädeutische Ausbildung, bei gleichzeitig bedachter Zurücknahme der technischen Übungen. Dieses Vorgehen schafft Raum für die Einbindung von innovativen und modernen Lehrinhalten (z.B. Kavitäten-Präparationen) und bewirkt auch eine attraktivere Gestaltung der vorklinischen Ausbildung für die Studierenden. Es ist aber darauf zu achten, dass die neuen Lehrinhalte sich stets an den Ausbildungszielen der jeweiligen Studienabschnitte ausrichten und den aktuellen Ausbildungsstand der Studierenden einbeziehen. In diesem Zusammenhang ist zu überprüfen, welchen Raum die Implantologie in der vorklinischen Ausbildung einnehmen sollte, da zu diesem Zeitpunkt ohne klinische Vorbildung höchstens der technische Ablauf vermittelt werden kann, obwohl der Umfang der technischen Arbeiten in der Vorklinik begrenzt werden soll.

Für die Ausbildung im zahnmedizinisch-propädeutischen Abschnitt sind genügend Arbeitsplätze mit oftmals zufrieden stellender technischer Ausstattung vorhanden.

Schwächen

Bedingt durch die Vorgaben der Kapazitätsverordnung (KapVO) ergibt sich für die Kurse in der zahnmedizinischen Propädeutik eine sehr ungünstige Betreuungsrelation, die auch durch das sehr hohe Engagement der Ausbildungsleiter und –assistenten nicht immer zufrieden stellend ausgeglichen werden kann. Die Kriterien der Leistungsbewertung in den Praktika werden als inhomogen und nicht hinreichend und präzise definiert beurteilt. Eine zu geringe Kommunikation [Feedback] über die Bewertung der Leistungen mit den Studierenden fördert zudem, dass die Studierenden diese als nicht genügend transparent erachten.

Sehr bedauernswert erscheint die unzureichend präventive Ausrichtung der primären Kurse für die Zahnmediziner und das Verharren in restaurativen Ausbildungsaspekten.

Innovation

Sehr positiv zu bewerten sind die Einführungen von Life-Patientendemonstrationen, Hospitationen sowie themenzentrierten Kolloquien. Diese curricularen Veränderungen erweitern und stärken das Angebotspektrum der Lehre.

Perspektiven

In der zahnmedizinisch-propädeutischen Ausbildung sollte die Abteilung für Prothetik gezielt versuchen, präventive Aspekte und die anderen zahnmedizinischen Disziplinen bei der Diskussion um mögliche Lehrinhalte stärker einzubeziehen.

4.4.7 Klinische Ausbildung: Prothetik

Stärken

Die Profilausrichtung in der zahnärztlichen Prothetik ist stark von der Lehre geprägt. In der lehrorientierten Abteilung ist ein guter und erfrischender Teamgeist zu spüren. Bemerkenswert ist das neue Konzept der Integration der beiden Kurse der Zahnersatzkunde I und II zu einem integrierten Jahreskurs mit fachübergreifenden klinischen Bezügen.

Schwächen

Das Forschungsprofil der Abteilung ist unzureichend, insbesondere ist kein klar strukturiertes Konzept oder Forschungsschwerpunkt erkennbar und die Einwerbung von begutachteten Drittmitteln fehlt. Außerdem ist die wissenschaftliche Nachwuchsförderung nur unzureichend gelöst und die abteilungsinterne Weiterbildung (z.B. Journal Club) nicht zufrieden stellend organisiert. Zudem wird die Förderung der zahnärztlichen und wissenschaftlichen Mitarbeiter bislang nicht durch regelmäßige und schriftlich dokumentierte Karrieregespräche begleitet. Beide Faktoren (die nicht eindeutige Forschungsausrichtung und die mangelnde Nachwuchsförderung) stehen in einem engen Zusammenhang und scheinen sich gegenseitig negativ zu verstärken. Dieser Befund wird auch durch den Sachverhalt unterstützt, dass zum aktuellen Zeitpunkt keine Habilitationen in der Abteilung absehbar sind. Angesichts dieser Konstellation scheint ein klares Bemühen um Ausbau und Stärkung der Wissens und Kompetenzbasis des wissenschaftlichen Nachwuchses erforderlich und könnte gleichzeitig als Inkubator für die Entwicklung von Forschungsschwerpunkten dienen.

Innovation

In der Lehre ist das erweiterte Angebot an fakultativen Lehrveranstaltungen positiv zu bewerten.

Perspektiven

Hervorzuheben ist die große Bereitschaft zur weiteren Reform des zahnmedizinischen Curriculums, um die bereits in Angriff genommenen Reformbemühungen weiter auszubauen und zu optimieren, wobei eine Einbindung auch der konservierenden klinischen Kurse in integrierte Behandlungskurse ein lohnendes Ziel sein könnte.

4.4.8 Klinische Ausbildung: Konservierende Zahnheilkunde – Parodontologie – Kinderzahnheilkunde

Stärken

Nach dem Leitungswechsel haben die drei zentralen Aufgabenfelder Lehre, Forschung und Patientenversorgung in der Abteilung für Zahnerhaltung, Präventive Zahnheilkunde und Parodontologie eine positive Akzentuierung erfahren. Dies führte insbesondere zu einer sichtbaren Stärkung der Forschung. Die wissenschaftliche Nachwuchsförderung wird einschließlich der Weiterbildung mit einem klar strukturierten Programm der internen Fortbildung unterstützt. Zudem wird versucht, den individuellen Stärken und Wünschen der wissenschaftlichen Mitarbeiter durch ein Konzept zum differenzierten Personaleinsatz in Lehre und Forschung Rechnung zu tragen. Im Hinblick auf die Lehre ist eine hohe Motivation der Mitarbeiter für einen integrierten klinischen zahnmedizinischen Unterricht erkennbar. In der Beurteilung der Leistungen der Studierenden in den Kursen kommen klar definierte, differenzierte und transparente Kriterien zur Anwendung.

Schwächen

Die derzeitige Fremdfinanzierung durch angeworbene Drittmittel für die Forschung ist in der Abteilung noch relativ gering. Aufgrund der stärkeren Gewichtung der Forschung in der Abteilung haben sich die Rahmenbedingungen und das Umfeld für Forschungsleistungen jedoch deutlich verbessert. Diese Veränderungen stimmen optimistisch, dass mittelfristig auch ein größerer Mehrwert in Form von höheren Drittmittelereinnahmen generiert werden kann.

Innovation

Es wurde ein strukturiertes Konzept zur Patientenbindung etabliert mit dem Ziel, die Anzahl der zur Verfügung stehenden Patienten [auch für Studierende] zu erhöhen und somit langfristig eine fundierte praktische Ausbildung zu gewährleisten. Damit konnte das offenbar vor dem Leitungswechsel erhebliche organisatorische Defizit dieser Abteilung bei der Führung von Patienten für die praktische Studentenausbildung beseitigt werden.

Zur Stärkung der wissenschaftlichen Nachwuchsförderung wurde ein individueller Hospitationsplan zur Weiterbildung der Assistenten eingeführt.

Perspektiven

Auch in dieser Abteilung ist eine große Bereitschaft vorhanden, das Curriculum weiter zu verbessern und Reformen bzgl. der Lehrinhalte und Lernziele aktiv mitzugestalten, so z.B. durch eine stärkere Einbeziehung von Prinzipien der konservierenden Zahnheilkunde in die zahnmedizinische Propädeutik.

4.4.9 Klinische Ausbildung: Zahnärztliche Chirurgie und Zahnärztlicher Röntgenkurs

Stärken

Ein klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt der Abteilung Zahnärztliche Chirurgie ist die Implantologie. Auch im Hinblick auf die Lehre wird versucht, implantologische Aspekte in die spezifischen Lehrinhalte der oralchirurgischen Kurse zu integrieren. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für zahnärztliche Prothetik wird eine gemeinsame Implantatsprechstunde für Patienten angeboten.

Schwächen

Ein wesentlicher Schwachpunkt ist die unterkritische Abteilungsstärke an wissenschaftlichen Mitarbeitern, die eine effiziente und effektive Patientenversorgung, Forschungsaktivitäten sowie eine fundierte zahnmedizinische Ausbildung nicht mehr angemessen und zufrieden stellend gewährleistet. Die unterkritische Personalausstattung ermöglicht keine Bildung von unterschiedlichen Arbeitsgruppen zur ernsthaften Auseinandersetzung mit neuen wissenschaftlichen Perspektiven, Themenfeldern oder Methoden. Ein über die minimalinvasiven Op-Techniken in der Implantologie hinausgehendes Forschungskonzept der Abteilung auch unter Einbindung radiologischer Themen ist dementsprechend nicht erkennbar.

Die Abteilung sollte Anschluss an die digitale Röntgentechnik in der Patientenversorgung erhalten.

Im Hinblick auf die Lehrangebote ist festzuhalten, dass im Operationskurs II/1. Teil (Extraktionskurs) den Studierenden oftmals keine ausreichende Anzahl an Patienten zur Verfügung steht, die für eine fundierte wissenschaftlich-praktische Ausbildung benötigt würde. Deshalb sollten umgehend abteilungsübergreifend Möglichkeiten erörtert werden, um diese unbefriedigende Situation auch kurzfristig zu verbessern und unmittelbar die Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung in diesem Bereich zu stärken. Denkbar erscheinen hier z.B. eine klare Regelung und Absprachen über das Testieren von Zahnextraktionen in anderen Kursen bzw. Abteilungen.

Innovation

Die integrierte Poliklinik, die durch die Abteilung Zahnärztliche Chirurgie getragen wird, wird in ihrer Grundkonzeption sehr positiv beurteilt. Diese Form der Patientenversorgung hilft vermehrte Erstuntersuchungen zu reduzieren und fördert das

Bestreben, einen gemeinsamen abteilungsübergreifenden Behandlungsplan für den einzelnen Patienten zu entwickeln. Wünschenswert wäre allerdings, dass alle Abteilungen bereits erfahrene Assistenten für diese Aufgabe einsetzen.

Perspektiven

Mittelfristig erscheint die Integration der beiden chirurgischen Abteilungen unter Beibehaltung der zahnärztlich-chirurgischen und radiologischen Schwerpunkte in der Lehre und Erhalt des Weiterbildungsganges Oralchirurgie zweckmäßig.

4.4.10 Klinische Ausbildung: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Stärken

Durch den Leitungswechsel in der Abteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wurde das Forschungsprofil neu ausgerichtet und verstärkt. Bemerkenswert ist, dass dieser Umschwung trotz des eher ungünstig hohen Anteils von Dauerstellen erreicht werden konnte. Die Schwerpunkte werden im Kern durch ein klares Forschungskonzept getragen. Weiterhin werden die Forschungsanstrengungen durch die Integration eines Naturwissenschaftlers unterstützt. Ein Ertrag dieser Anstrengungen spiegelt sich in dem relativ hohen Drittmittelinkommen der Abteilung wider. Positiv hervorzuheben ist dass in der Abteilung formalisierte Karrieregespräche für die wissenschaftlichen Mitarbeiter eingeführt wurden.

Schwächen

Die wissenschaftliche Nachwuchsförderung im Sinne der abteilungsinternen Weiterbildung scheint noch nicht genügend organisiert und erfordert noch weitere Anstrengungen. Im Hinblick auf das Aufgabenfeld der Lehre ist eine noch zu geringe Einbindung in das Gesamtcurriculum festzuhalten. Gerade eine integrierte Chirurgieausbildung unter Einbindung der zahnärztlichen Chirurgie, Allgemeinchirurgie sowie Notfallmedizin und Radiologie scheint künftig notwendig, um Synergien zu nutzen. Im Übrigen sollte die Leitung des Klinikums dem Hinweis auf die Notwendigkeit einer besseren Organisation des Zentral-OP (Einteilung der Zeiten, Bereitstellung von Ausfallpatienten) nachgehen.

Innovation

Anzumerken ist hier nochmals die klar erkennbare Erweiterung und zentrale Organisation des Forschungsansatzes in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Perspektiven

Angesichts der Ansätze zur Reform des Curriculums ergeben sich auch für die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Angriffspunkte zur stärkeren Integration spezieller Lehrkonzepte, z.B. Oralchirurgie und MKG-Chirurgie, in die zahnmedizinische Ausbildung. Diese Vorstellungen für neue integrierte Lehrinhalte in den

Kursen sollten aus der Abteilung heraus formuliert, aber abteilungsübergreifend in das Gesamtcurriculum eingebunden werden.

4.4.11 Klinische Ausbildung: Kieferorthopädie

Stärken

Die wissenschaftliche Nachwuchsförderung der Assistenten wird durch eine organisatorisch gut strukturierte Weiterbildung gesichert. Dazu gehören auch Fall- und Literaturbesprechungen. Der Forschungsschwerpunkt der Abteilung ist klar erkennbar. Die einzelnen Forschungsaktivitäten werden teilweise durch wissenschaftliche Kooperationen mit benachbarten Abteilungen der Medizinischen Fakultät außerhalb des ZMK-Zentrums unterstützt. Ein positives Resultat der Nachwuchsförderung in Verbindung mit den kontinuierlichen Forschungsaktivitäten sind regelmäßige Habilitationen in dieser Abteilung.

Schwächen

Eine Schwachstelle der Abteilung ist die eher geringe Einbindung in die wissenschaftlichen Aktivitäten des ZMK-Zentrums. Nach Ansicht der Gutachter sollten diese deutlich intensiviert werden. Gerade ein intaktes abteilungsübergreifendes wissenschaftliches Netzwerk könnte auch neue gemeinsame Forschungsimpulse auf der ZMK-Ebene fördern.

Innovation

Anzumerken ist hier die Entwicklung eines präventiv-kieferorthopädischen wissenschaftlichbasierten Betreuungskonzeptes unter Einbindung der Studierenden.

Perspektiven

Im Hinblick auf die Lehre scheint zum einen die verstärkte Integration von fachübergreifenden Lehrinhalten, z.B. der Funktionslehre, in die Lehrveranstaltungen im klinischen Abschnitt möglich, zum anderen könnten spezifische Lehrinhalte der Kieferorthopädie bereits in die technischpropädeutische Ausbildung in der Vorklinik mit einbezogen werden.

4.4.12 Klinische Ausbildung: Zahnärztliche Notfälle

Zahnärztliche Notfälle in der Ausbildung

Die Ausbildungsangebote der zahnärztlichen Nothilfe beschränken sich überwiegend auf Wahllehreveranstaltungen, die im humanmedizinischen Bereich angesiedelt sind; ein klar integriertes Ausbildungskonzept, das die zahnärztliche Nothilfe in die zahnmedizinischen Kernfächer integriert, ist zum aktuellen Zeitpunkt nicht eindeutig formuliert. Die Gutachter begrüßen die Bereitschaft und Offenheit der verantwortlichen Dozenten aus der Humanmedizin, in einen Gedankenaustausch mit der Zahnmedizin zu treten, um auf der Basis der Vorgaben der verantwortli-

chen Leiter aus der Zahnmedizin gemeinsam Möglichkeiten zu erörtern, wie Lehrinhalte und Lernziele der notfallmedizinischen Ausbildung in zahnmedizinische Pflichtveranstaltungen, z.B. Operationskurs, integriert werden könnten.

Zahnärztlicher Notdienst

Es sollte überprüft werden, inwieweit das derzeitige Konzept des Notdienstes nicht einen strukturellen Beitrag für die Lehre z.B. in Form einer Einbindung von interessierten Studierenden gegen angemessene Bezahlung oder zur weiteren Patientenrekrutierung leisten kann.

Unabhängig vom möglichen Mehrwert des Notfalldienstes für die zahnärztliche Ausbildung erscheint die lückenlose Dokumentation und Abrechnung der Leistungen im Notdienst erforderlich, damit auf deren Basis detaillierte Kosten-Nutzen-Analysen erstellt werden können, die Auskunft über das Leistungsspektrum des Notdienstes auch für Verhandlungen mit der KZVN geben.

Die Gutachter erkennen die schwierige Erlös-Situation für das ZMK-Zentrum in Zusammenhang mit den Abrechnungsmodalitäten der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsens [KZVN] und der damit einhergehenden regelmäßigen Beschreitung des Klageweges. Aufgrund dieser für das ZMK-Zentrum und für die Medizinische Fakultät nicht zufrieden stellenden Rahmenbedingungen regen die Gutachter an, ob es nicht sinnvoller wäre, dass das ZMK-Zentrum ein eigenständiges neues Konzept zur Notfallversorgung für die Stadt Göttingen und das Umland entwickelt und mit diesem Konzept, z.B. durch Übernahme des gesamten Notfalldienstes für die Region, gezielt versucht, mit der KZVN in Verhandlungen über die Neugestaltung und eventuelle Herausnahme des Notdienstes aus der aktuellen Budgetierung zu treten, um letztendlich bessere und zufrieden stellende Rahmenbedingungen für die Patientenversorgung und Lehre zu erzielen. In einem solchen Konzept könnte auch die bereits in Punkt VI angesprochenen verlängerten und flexibleren Öffnungszeiten der Polikliniken verankert werden.

4.4.13 Klinische Ausbildung: Psychosomatische Aspekte der Zahnheilkunde

Die Gutachter empfehlen, psychosomatische Aspekte in der Zahnheilkunde deutlicher als bisher als Teil des Ausbildungskonzeptes zu formulieren und spezifische psychosomatische Lehrinhalte und Lernziele in Pflicht- und Wahlveranstaltungen zu integrieren.

4.5 Abschließende Empfehlungen an die Medizinische Fakultät

Der Studiengang der Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Göttingen zeichnet sich durch den hohen Stellenwert der Lehre mit dem Anspruch einer sorgfältigen und fundierten wissenschaftlichen und praktischen Ausbildung von berufsfähigen Zahnärzten aus. Im Mittelpunkt der Ausbildung stehen die zahnmedizi-

nisch-praktischen Kernfächer. Die damit verbundenen Lehrleistungen werden in unterschiedlichem Maße von den einzelnen Abteilungen im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde erbracht. In einzelnen Bereichen werden bereits abteilungsinterne Anstrengungen zur Neugestaltung der Lehrinhalte und Lernziele unternommen, die zur kontinuierlichen Optimierung des Curriculums beitragen, z.B. die stärkere Einbeziehung der klinischen Perspektive in die propädeutische Ausbildung bei gleichzeitiger Zurücknahme der technischen Übungen oder auch Ansätze zur integrierten, abteilungsübergreifenden Vermittlung von Lehrinhalten. Darüber hinaus haben die Abteilungen erkannt, dass weitere Reformansätze, insbesondere zur Stärkung von integrativen Ansätzen in der Lehre eine gemeinsame Koordination auf Zentrumsebene erfordern. Es ist eine große Bereitschaft in den Abteilungen zu spüren, diese Ansätze weiter zu entwickeln und umzusetzen, mit dem Ziel das Spektrum der Lehrinhalte stetig zu verbessern und zu optimieren.

Ein weiteres Verbesserungspotential ist in den vorklinischen, klinischtheoretischen und humanmedizinischen Ausbildungsbereichen sowohl inhaltlich als auch organisatorisch klar erkennbar. In einem ersten Schritt sollte die Kommunikation zwischen den für die Ausbildung verantwortlichen naturwissenschaftlichen und humanmedizinischen Abteilungen mit dem Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde verbessert werden. Sehr rasch sollten die Überschneidungen von Pflichtveranstaltungen beseitigt werden. Erfreulich ist, dass alle Beteiligten ihre Bereitschaft und ihr Interesse für eine engere Zusammenarbeit signalisiert haben. Nunmehr ist es Aufgabe des Zentrums, die geforderten Lernziele für die zahnmedizinische Ausbildung zu formulieren und diese zusammen mit den Abteilungen außerhalb des Zentrums zu diskutieren.

Die Gutachter empfehlen der Medizinischen Fakultät Göttingen, den erkennbaren Willen zur Reform des Curriculums zu nutzen und die Initiativen des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowohl ideell, personell wie auch materiell zu unterstützen, auch unter Einbeziehung des Referats für Lehre. Dazu gehören

- die stärkere Beachtung der zahnmedizinischen Anliegen in den zuständigen übergeordneten Fakultätsgremien für die Lehre,
- die Etablierung eines Studiendekans für die Zahnmedizin,
- die Einrichtung einer eigenen Studienkommission Zahnmedizin (Aufgaben: Schrittweise Reform von Studieninhalten, Controlling, Gesamtkonzeption und Management des Studiengangs) sowie
- die Einführung von Instrumenten der Qualitätssicherung im Bereich der Lehre.

Durch die Leitungswechsel in der Abteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und der Abteilung Konservierende Zahnheilkunde, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde wurden die Forschungsprofile im Zentrum erkennbar gestärkt. Trotzdem ist anzumerken, dass die Forschungsleistungen des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde noch deutlich ausbaufähig sind. Vordringliches Ziel sollte sein, eine abteilungsübergreifende Forschungskultur im Zentrum zu initiieren und gemeinsame Forschungsstrukturen und -schwerpunkte auf Zentrumsebene

zu entwickeln. Dadurch scheint es möglich, zukünftig international wettbewerbsfähige Forschungsleistungen zu stimulieren und auszubauen.

Diese Empfehlungen sind vor dem Hintergrund der internationalen Entwicklung zu sehen: Mit der Erklärung von Bologna versucht die Europäische Union einen europäischen Hochschulraum zu schaffen. Damit hat sie zugleich den nationalen und internationalen Wettbewerb der Hochschulen um den zukünftigen wissenschaftlichen Nachwuchs weiter akzentuiert. In Deutschland ist darüber hinaus abzusehen, dass in den nächsten Jahren einschneidende Änderungen bei der Vergabe der Studienplätze für Human- und Zahnmedizin stattfinden werden. Es spricht viel dafür, dass den Medizinischen Fakultäten eine größere Mitsprache bei der Auswahl der Studierenden bzw. die vollständige Entscheidung über die Aufnahme ihre zukünftigen Studierenden eingeräumt werden wird.

Zahlreiche Medizinische Fakultäten haben deshalb Reformanstrengungen zur Optimierung des humanmedizinischen bzw. zahnmedizinischen Curriculums eingeleitet. Dabei zeichnet sich ein neues Verständnis der konzeptionellen Struktur einer zukünftigen Ausbildung ab. Im Kern geht es bei den medizinischen Studiengängen darum, ein wissenschaftliches, d.h. durch die Eigeninitiative der Studierenden maßgeblich geprägtes Studium zu erhalten und gleichzeitig eine fundierte praktisch orientierte Berufsausbildung zu vermitteln. Beide Ziele schließen einander keineswegs aus. Sie lassen sich aber nur dann parallel realisieren, wenn die berufsorientierten Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in einem integrierten und verbindlichen, auf die wesentlichen Inhalte konzentrierten Curriculum vermittelt werden und den Studierenden darüber hinaus genügend Zeit bleibt, das wissenschaftlich geprägte Lehrangebot wahrzunehmen. Wenn in Zukunft die Fakultäten die besten Studienanfänger auswählen können, dann wird ein erheblicher Wettbewerb entstehen, in dem diese Gesichtspunkte ausschlaggebend sein werden.

Die Frage des Vorstands nach dem möglichen Einsparpotential im Bereich der ambulanten Patientenversorgung können die Gutachter nicht zufrieden stellend beantworten. Der Grund dafür liegt im Wesentlichen in der mangelhaften und als unzureichend erachteten Dokumentation von Kosten, Erträgen und Leistungen in der Patientenversorgung. Auf dieser Basis sind verantwortbare Aussagen zum Kosten-Nutzen-Verhältnis in der Patientenversorgung zum aktuellen Zeitpunkt nicht möglich. Im Übrigen wird durch die mangelnde Transparenz in der Datenlage eine effiziente und effektive Leistungssteuerung sowohl auf Abteilungs- wie auch Zentrumsebene verhindert.

Die Gutachter empfehlen gemeinsame Anstrengungen des Zentrums und der Verwaltung, um diese unbefriedigende Situation zu verbessern, mit dem Ziel Instrumente zu entwickeln, die Zielvereinbarungen und das Festlegen von Steuereungskriterien ermöglichen. Diese Forderung schließt auch eine lückenlose Dokumentation und Abrechnung der Leistungen im Notdienst ein.

Die Situation, in der sich die Medizinische Fakultät und das Klinikum in Zusammenhang mit den Abrechnungsmodalitäten der KZVN befinden, ist unbefriedigend. Die Gutachter geben zu bedenken, ob es nicht möglich wäre, durch inhaltliche Initiativen anstelle des Klageweges die unbefriedigenden Rahmenbedingungen zu verändern. Das ZMK-Zentrum könnte ein eigenständiges neues Konzept zur Notfallversorgung für die Stadt Göttingen und das Umland entwickeln und damit versuchen, mit der KZVN in Verhandlungen über die Neugestaltung der Honorarverteilung zu treten und zumindest eine Herausnahme des Notdienstes aus der aktuellen Budgetierung zu erreichen. In einem solchen Konzept sollten auch die bislang sehr starren Öffnungszeiten der Poliklinik überdacht werden.

Abschließend empfehlen die Gutachter der Medizinischen Fakultät, das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bei den begonnenen Anstrengungen zur Gestaltung und Neuausrichtung in Lehre, Forschung und Krankenversorgung aktiv zu unterstützen und gegebenenfalls erforderliche Investitionen vorzunehmen. Wissenschaftliche Exzellenz kann sich nur in einem funktionierenden Zusammenspiel der Aufgabenfelder Lehre, Forschung und Krankenversorgung entwickeln, da diese Bereiche stets in Abhängigkeit zueinander stehen und sich gegenseitig verstärken.

4.6 Stellungnahme der Medizinischen Fakultät

(Nachfolgend wird die Stellungnahme der Medizinischen Fakultät der Universität Göttingen zur Evaluation des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde durch Science Consult im Jahre 2002 wiedergegeben. Weiterhin wird über die inzwischen erfolgten Maßnahmen im Bereich der Lehre berichtet. Die Stellungnahme datiert vom Juni 2006 und wurde im September 2006 bei der ZEVA eingereicht.)

In der Evaluation der Fa. ScienceConsult wurden für Forschung und Lehre Empfehlungen zur Verbesserung der Lehrleistung und Forschungsleistung des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Göttingen gegeben. Aufgrund dieser Empfehlungen wurden zahlreiche strukturelle und konzeptionelle Änderungen vorgenommen, die im Einzelnen an den Empfehlungen ausgerichtet beschrieben werden.

Forschung

Zentrale Empfehlung der Evaluationskommission war die Definition von Forschungsschwerpunkten unter gemeinsamer Nutzung von Ressourcen.

Das Zentrum hat ein Konzept entworfen, gemeinsam genutzte Forschungsflächen zu schaffen. Dabei wird durch funktionsorientierte Zuordnung der Räume über Abteilungsgrenzen hinweg eine Laborstruktur geschaffen, die Funktionseinheiten unter folgenden Gesichtspunkten zusammenfasst:

- Molekularbiologische Analyse,
- Zell- und Gewebekultur,

- Histologische Präparation und Evaluation sowie
- Materialprüfung und Biomaterialentwicklung.

Zusätzlich wird ein gemeinsam von allen Abteilungen genutzter Laborbereich, in dem Dunkelraumarbeiten durchgeführt werden (Mikroradiographie, Mikroskopie und fotografische Dokumentation) eingerichtet.

Darüber hinaus ist mittelfristig der Aufbau einer von allen vier Abteilungen mit Personal und Laborgeräten ausgestatteten Forschungseinheit geplant, um koordinierte Forschungsprojekte zur Bearbeitung eines gemeinsamen Forschungsschwerpunktes (Epitheliale Differenzierung im oberen Gastrointestinaltrakt) zu realisieren. Die in den letzten drei Jahren eingeworbenen Drittmittel von über 700.000,- € werden den Aufbau einer leistungsstarken Forschungseinheit ermöglichen. Aus dem gemeinsamen Forschungsschwerpunkt werden interdisziplinäre Kooperationen mit den entsprechenden Disziplinen aus der Medizin vorbereitet.

Lehre

Ein zentraler Aspekt der Evaluationskommission im Hinblick auf die Lehre im Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde war die mangelnde Kommunikation zwischen den in den Studiengängen eingebundenen Disziplinen in der Vorklinik, der klinischen Theorie und den medizinischen und zahnmedizinischen Fächern. Hierzu wurde die Studienkommission Zahnmedizin gegründet. In dieser Kommission sind der Studiendekan, das Referat Lehre, Vertreter der Vorklinik sowie Vertreter des Zentrums Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie Studierende der Zahnmedizin repräsentiert. Die Studienkommission trifft sich monatlich im Semester, um Optimierungspotentiale in der konzeptionellen und strukturellen Gestaltung des Studienganges, in der Abstimmung zwischen den einzelnen Disziplinen und beteiligten Fächern sowie in der Koordination der zahnmedizinischen Ausbildungsinhalte zu realisieren. Hierdurch wurden auch die Voraussetzungen für die von der Kommission eingeforderte klare Ausrichtung der vorklinischen, klinisch theoretischen und humanmedizinischen Fächer an den zahnmedizinischen Lernzielen geschaffen.

Von der Evaluationskommission wurde ebenfalls der Perspektivenwechsel vom dozentenorientierten zum studentenorientierten Curriculum angemahnt und die Entwicklung von effektiven Instrumenten zur Qualitätssicherung der Lehre. Hier wurde das Curriculum des klinischen Studienabschnitts unter Berücksichtigung der Wünsche der Studierenden modifiziert. Effektive Instrumente der Qualitätssicherung werden derzeit in der Studienkommission in Abstimmung mit den Qualitätssicherungsinstrumenten der medizinischen Lehre unter Beteiligung der Studierenden entwickelt.

Weiterhin wurde von der Kommission die frühe Einführung der Prinzipien der Prävention und die stärkere Betonung präventiver Maßnahmen gegenüber restaurativen Aspekten betont. Zur Umsetzung dieser Empfehlung werden die Semester 1 und 2 bereits im vorklinischen Abschnitt in die Prophylaxeveranstaltungen der

klinischen Kurse einbezogen und so eine frühe Einbindung in die präventive Zahnheilkunde gewährleistet.

Ein weiterer Kritikpunkt der Kommission war das fehlende Einbeziehen der Studierenden in den zahnärztlichen Notdienst. Hier wurde durch eine Umstellung des zahnärztlichen Notdienstes reagiert, in dem jeweils zwei Studierende während des Semesters im Rahmen des zahnärztlichen Notdienstes am Samstag oder Sonntag von 10 bis 12 Uhr an der Behandlung teilnehmen und dadurch mit zahnärztlichen Notfallmaßnahmen auch in der Praxis vertraut gemacht werden.

Die von der Evaluationskommission empfohlene stärkere Teilnahme am internationalen Studierendenaustausch wurde ebenfalls initiiert. Aus kapazitätsrechtlichen Gründen musste hier allerdings eine Limitierung auf einen Student pro Semester erfolgen. Derzeit nimmt ein Student aus Österreich am Erasmus-Programm teil, Kooperationen mit der Universität Istanbul sowie Warschau sowie Kooperationen im Rahmen des Sokrates-Programmes mit der Universität Madrid sind in Vorbereitung.

Dem Ausbau der von der Kommission empfohlenen Möglichkeit zur individuellen Schwerpunktsetzung bei der Gestaltung des Studiums durch die Studierenden sind durch die zahnmedizinische Approbationsordnung und die Kapazitätsverordnung sehr enge Grenzen gesetzt. Hier werden sich im Rahmen der in Entwicklung befindlichen neuen Approbationsordnung Zahnmedizin verbesserte Perspektiven und neue Möglichkeiten ergeben.

5 Kurzlebensläufe der Gutachter(innen)

5.1 Gutachter(innen) für die Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. med. Detlef Heidemann

- 1948 geboren
- 1969-74 Studium der Zahnmedizin in Mainz
- 1975 Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Mainz
- 1982-1988 Oberarzt der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie
- 1985 Habilitation für das Fach Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- seit 1988 Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt/Main
- seit 1989 Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift (DZZ)
- 1989-1996 Sprecher der Hochschullehrer für Zahnerhaltung
- seit 1991 Lehrer der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW)
- 1995-2005 Herausgeber der Praxis der Zahnheilkunde
- seit 1995 Herausgeber des Deutschen Zahnärztekaltenders
- 1998-2000 1. Vorsitzender der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK)
- 1997-2004 Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde (DGZMK)
- 1998-2002 Mitglied des Endodontie-Beirates der DGZ
- 2001-2006 Vizepräsident der APW in der DGZMK
- 2001-2002 „president elect“ der DGZ
- 2002-2004 Präsident der DGZ

Prof. Dr. Irmtraud Jonas

- 1965-1970 Studium der Zahnmedizin an der Universität Freiburg
- seit 1971 Wissenschaftliche Angestellte an der Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum Freiburg
- 1974 Anerkennung als Zahnärztin für Kieferorthopädie
- 1979 Habilitation an der Universität Freiburg
- 1981 Ernennung zur C2-Professorin an der Universität Freiburg
- 1983 Ernennung zur C3-Professorin an der Universität Freiburg
- 1992 Visiting Professor am Department of Orthodontics, University of Connecticut, Farmington, USA
- seit 1993 Ärztliche Direktorin der Abteilung für Kieferorthopädie, Universitätsklinik Freiburg
- 2001-2005 Geschäftsführende Direktorin der Univ.-ZMK-Klinik Freiburg

Prof. Dr. Hans-Christoph Lauer

- 1952 geboren in Bexbach / Saar
- 1971-1976 Studium der Zahnheilkunde an der Universität des Saarlandes
- 1976-1977 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Abteilung für Zahnerhaltung der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten in Homburg/Saar
- 1979-1981 Akademischer Rat an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universitätszahnklinik München
- ab 1982 Akademischer Rat an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Universitätszahnklinik München
- 1986 Habilitation für das Fach Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- 1988 Ernennung zum Universitätsprofessor C3; Ernennung zum Leitenden Oberarzt
- 1992 C4-Professur für Zahnärztliche Prothetik an der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main
- 1996 und ab 2002 Mitglied im Beirat der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- 2000-2002 1. Vorsitzender der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- 2000 Mitglied in der Kernarbeitsgruppe „Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde“
- 2004 Mitglied im Beirat „Kuratorium perfekter Zahnersatz“

Dr. Michael Sereny

- 1956 geboren in Ebern/Unterfranken
- 1976-1981 Studium der Zahnmedizin in Hannover
- 1982 Staatsexamen Zahnmedizin
- 1982 Assistent in freier Praxis
- 1982-1987 Assistent Zahnerhaltung und Parodontologie Medizinische Hochschule Hannover
- seit 1987 niedergelassen in Gemeinschaftspraxis in Hannover
- seit 1997 Mitglied der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen
- 1997-2005 Vorsitzender der Bezirksstelle Hannover der Zahnärztekammer Niedersachsen
- seit 2005 Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Wilfried Wagner

- 1950 geboren in Ludweiler /Saar
- 1968-1975 Studium der Zahnmedizin und Medizin in Saarbrücken und Mainz
- 1973 Zahnärztliches Staatsexamen
- 1975 Medizinisches Staatsexamen
- 1976 Approbation als Arzt
- 1976-1978 Zahnärztliche Assistenzzeit (Praxis und Bundeswehr)

- seit 1978 Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie Universität Mainz
- seit 1980 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Universität Mainz
- 1982 Facharztanerkennung: Arzt für Mund, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- 1987 Zusatzbezeichnung: Plastische Operationen
- 1988 Habilitation: venia legendi für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- seit 1988 Leitender Oberarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Johannes Gutenberg Universität Mainz
- 1990 Ernennung zum Universitätsprofessor (C3)
- 1990 Bestellung zum kommissarischen Leiter der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie (C4 befristet)
- 1992 Ruf auf den Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und Bestellung zum Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.
- 1996-1999 Geschäftsführender Direktor der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- 1996-1998 Studiendekan Zahnmedizin Fachbereich Medizin

5.2 Gutachter für die Universität Göttingen

Prof. A. J. M. Plasschaert

Alphons Plasschaert (1942) graduated as dentist from Utrecht University, The Netherlands, in 1966. After being a dentist health-officer in the Royal Dutch Army, he worked as clinical instructor at the Dental School of Nijmegen University in the departments of Prosthetic Dentistry and of Dental Radiology. In the period 1969/1976 he worked as lecturer in the department of Preventive and Community Dentistry. He obtained his PhD at Nijmegen University in 1972 on the thesis "Preventive measures and dental health in schoolchildren 7-9 years of age, a clinical-experimental investigation into the effect of motivation and information and the effect of fluoride tablets on dental caries". He was appointed full-professor in restorative dentistry, in particular Cariology and Endodontology in 1976 at the same university. He has been chairman of the department, bearing the same name, since 1976 up to the present. He held the positions of Dean of the Dental School and Vice-dean of the Medical Faculty from 1986-1990, and was Vice-Chancellor (Rector Magnificus) of Nijmegen University in the period 1990-1994. He was visiting professor at UCSF, San Francisco in 1985 and at the University of Manchester(UK)and Kentucky University in Lexington (USA) in 1994. He has been president of the Dutch Society of Dentists and he founded the Federation of Dutch Scientific Dental Associations. He is also president of the Dutch Dental Journal. He has more than 200 scientific publications in national and international dental journals and supervised 23 theses. His great passion is to play the violin as leader of Nijmegen Symphony Orchestra and leader of the Valkhof stringquartet. He also makes string instruments. Fons Plasschaert is married to Pauline van Lommel. They have four children.

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Wilfried Wagner

- 1950 geboren in Ludweiler /Saar
1968-1975 Studium der Zahnmedizin und Medizin in Saarbrücken und Mainz
1973 Zahnärztliches Staatsexamen
1975 Medizinisches Staatsexamen
1976 Approbation als Arzt
1976-1978 Zahnärztliche Assistenzzeit (Praxis und Bundeswehr)
seit 1978 Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie Universität Mainz
seit 1980 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Universität Mainz
1982 Facharztanerkennung: Arzt für Mund, Kiefer- und Gesichtschirurgie
1987 Zusatzbezeichnung: Plastische Operationen
1988 Habilitation: venia legendi für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
seit 1988 Leitender Oberarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Johannes Gutenberg Universität Mainz
1990 Ernennung zum Universitätsprofessor (C3)
1990 Bestellung zum kommissarischen Leiter der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie (C4 befristet)
1992 Ruf auf den Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und Bestellung zum Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.
1996-1999 Geschäftsführender Direktor der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
1996-1998 Studiendekan Zahnmedizin Fachbereich Medizin

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Friedhelm Bollmann

- 1941 geboren in Rheda-Wiedenbrück
nach dem Wehrdienst Studium der Zahnmedizin und Medizin in Münster
1969 und 1972 Staatsexamen
seit 1969 – mit Unterbrechungen – in der Chirurgischen und Medizinischen Klinik sowie in der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
bis 1984 Assistent und Oberarzt in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Münster
1981 Habilitation
1984 Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik B
seit 1997 Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Münster, Forschung über verschiedene Bereiche der Prothetik und Kaufunktion.