

## **Externes Gutachten zum Staatsexamensstudiengang Zahnmedizin und zu den postgradualen Masterstudiengängen der Zahnmedizin der Universitätsmedizin Greifswald.**

Gutachtergruppe:

**Prof. Dr. Hans-Jürgen Wenz, MME** (Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Wertstoffkunde der Universität Kiel, 1. Vorsitzender des Arbeitskreises für die Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ))

**Prof. Dr. Dr. Peter Proff** (Poliklinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums Regensburg, Studiendekan Zahnmedizin der Medizinischen Fakultät)

**Frank Bias, M.Sc.** (Zahnarztpraxis für Funktionsanalyse und -therapie mit Computerunterstützung Berlin-Schöneberg)

**Dragana Gerovac** (Studierende der Zahnmedizin an der Universität Frankfurt, 1. Vorsitzende der Fachgruppe Zahnmedizin)

### **Einführende Bemerkungen der Gutachter**

Dieses Gutachten gründet auf dem Besuch der Gutachtergruppe in Greifswald am 20./21. November 2017 und den umfangreichen zur Verfügung gestellten Unterlagen. Wir haben die Gespräche mit allen beteiligten Gruppen, von der Hochschulleitung bis zu den Studierenden, in einer sehr offenen, konstruktiven und freundlichen Atmosphäre erlebt. Die Betreuung durch das Team der zentralen Qualitätssicherung war hervorragend und hat uns unsere Aufgabe erleichtert. Der Schwerpunkt der Begutachtung liegt auf dem Staatsexamensstudiengang Zahnmedizin. Die Beurteilung der sechs Masterstudiengänge konnte nicht in der gleichen Tiefe erfolgen wie bei einer externen Akkreditierung, die für einen einzigen Studiengang einen ähnlichen Zeitraum vorsieht. Dennoch konnten wir uns einen sehr guten Überblick über die Masterstudiengänge verschaffen und hier auch auf umfangreiches Vorwissen in der Gutachtergruppe zurückgreifen, sowie auf die schlüssige und umfangreiche Dokumentation.

### **1. Profil und Entwicklung der Fachrichtung in der Lehre**

Die Zahnmedizin in Greifswald ist insgesamt gut aufgestellt und national sowie international sehr gut sichtbar. Sie bietet einen sehr attraktiven Studienort für alle, die Zahnmedizin studieren möchten, was sich u.a. daran zeigt, dass man im bundesdeutschen Vergleich an erster Stelle liegt, was die Anzahl der Bewerber mit erster Ortspräferenz betrifft. Ein Grund dafür liegt sicher im speziellen und aufwändigen Auswahlverfahren, welches 60% der Studienplätze nach strukturierten Auswahlgesprächen vergibt. Der Staatsexamensstudiengang Zahnmedizin hat 242 Studierende. Jährlich werden jeweils 45 Erstsemester aufgenommen. Damit ist Greifswald einer der kleineren Standorte im bundesweiten Vergleich.

Im zentralen und wichtigen Bereich der klinischen Ausbildung liegt eine besondere Stärke der Zahnmedizin in Greifswald. Durch die gute räumliche Ausstattung in der klinischen Versorgung und Ausbildung und die konsequente Verwirklichung integrierter Behandlungskurse wird dort eine hohe Qualität erreicht. Dies wird verstärkt durch die gute Einbindung der Zahnklinik in die allgemeine zahnärztliche Versorgungssituation, so dass – im Gegensatz zu anderen Standorten – kein Patientenmangel herrscht und die Studierenden mit einem breiten Spektrum an relevanten Erkrankungen in ihrer Ausbildung in Kontakt kommen.

Eine große Herausforderung stellt die Multilokalität über fünf verschiedene Standorte dar, die sich partiell – hier besonders für die vorklinische zahnärztliche Ausbildung – in einem desaströsen räumlichen Zustand befinden und normale Prozesse eines geordneten, effizienten Studienbetriebs sehr erschweren.

Das besondere Profil der Zahnmedizin in Greifswald ist eingebettet in den übergeordneten Gedanken der „Community Medicine/Dentistry“, der die Mundgesundheit und auch die Erkrankungen der Mundhöhle in einen vielfältigen Zusammenhang mit allgemeinmedizinischen und psycho-sozialen sowie regionalen Aspekten verknüpft. Dies spiegelt sich vielfach in spezifischen Studienangeboten wieder.

Ein besonderes Alleinstellungsmerkmal in Greifswald sind die sechs zahnärztlichen postgradualen Masterstudiengänge. Bereits 2004 war Greifswald Vorreiter um das deutschlandspezifische Defizit in der postgradualen universitären Ausbildung anzugehen. Seitdem wurde das Spektrum der Studiengänge konsequent erweitert. Dies bietet Synergien und positive Einflüsse auch auf den Staatsexamensstudiengang, wie die spezifischen und innovativen Programme im Bereich der „Digital Dentistry“ zeigen, die ohne die inhaltlich verwandten Masterstudiengänge nicht machbar wären.

Den derzeitigen herausragenden Status der Zahnmedizin in Greifswald sehen die Gutachter aber auch durch interne und externe Entwicklungen gefährdet, auf die im Folgenden eingegangen wird und auf die sich die Empfehlungen der Gutachter im Besonderen beziehen werden.

## **2. Qualität der Lehre sowie Studienangebote**

### **2.1. Qualifikationsziele, Konzeptionelle Einordnung, Profilbildung der Studienangebote**

#### **Staatsexamensstudiengang:**

Die Kompetenzen eines Absolventen als Qualifikationsziele des Studiums der Zahnmedizin wurden 2015 im Rahmen der konsentierten Entwicklung des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Zahnmedizin in neuer und erweiterter Form formuliert. Insbesondere wurden allgemeinmedizinische, psycho-soziale und wissenschaftliche Kompetenzen hinzugefügt, die in der gültigen ZÄAppO wenig berücksichtigt bzw. abgebildet sind. Neben einer besonderen Konzentration auf die klinische Kompetenz werden einige Aspekte dieser hinzugefügten Kompetenzen in Greifswald bereits explizit im Curriculum angesprochen und finden sich im Profil der „Community Medicine/Dentistry“ insbesondere wieder.

Ein aus Sicht der Gutachter wichtiger Aspekt hierfür ist die aufwändige Durchführung von Auswahlgesprächen für 60% der Studienanfänger, die sowohl in der Zahnmedizin als auch in der Medizin stattfinden. Somit können Bewerber gemäß dem besonderen Profil erfasst und ausgewählt werden.

#### **Masterstudiengänge**

*Die berufsbegleitenden Masterstudiengänge bieten die Möglichkeit einer fachlichen Spezialisierung und füllen die Lücke zwischen der Ausbildung zum „Generalisten“ und der in der Zahnmedizin fachlich eingeschränkten Möglichkeit der Fachzahnarztausbildung.*

*Bei den sechs Masterstudiengängen werden berufsrelevante, spezifische Profile beschrieben und über Qualifikationsziele bis auf die Modulebene definiert. Mit derzeit 222 immatrikulierten Studierenden ist dieses Konzept erfolgreich.*

*Unter diesem Punkt sollen die Profile der einzelnen Masterstudiengänge einmal kurz separat dargestellt werden, im Folgenden wird immer eine zusammenfassende Einschätzung vorgenommen.*

*M.Sc. „Zahnmedizinische Funktionsanalyse und -therapie“ befasst sich vor allem mit den Methoden und Techniken der Funktionsanalyse und -therapie sowohl aus wissenschaftlicher Sicht als auch aus klinischer Sicht.*

*M.Sc. „Zahnmedizinische Prothetik“ erweitert das Wissens- und Behandlungsspektrum auf dem Gebiet der im Grundstudium nur grundlagenmäßig vermittelten Prothetik sowohl als wissenschaftliche als auch praxisorientierte Weiterbildung.*

*M.Sc. „Clinical CAD CAM“: Moderne digitale Technologien wurden in der Vergangenheit nur unzureichend im Grundstudium berücksichtigt. Diese werden in diesem Studiengang unter Berücksichtigung verschiedenster Aspekte (Materialeigenschaften, Indikationen, Behandlungsschritte, wissenschaftliche Wertung,...) thematisiert.*

*M.Sc. „Zahnmedizinische Ästhetik und Funktion“ kommt dem allgemein gestiegenen Anspruch auf hohe Ästhetik unter Berücksichtigung funktioneller Parameter entgegen. Dabei ist ein hoher Wissensstand aber auch ein hohes Maß an Erfahrung notwendig.*

*M.Sc. „Digitale Technologie“ beschäftigt sich als Zukunft weisender Studiengang mit dem „digitalen Workflow“ und bringt dadurch Zahnärzte, Ingenieure, Dentaltechniker und Betriebswirtschaftler zusammen. Entsprechend berücksichtigen die Themenschwerpunkte neben dem zahnärztlichen Gesichtspunkt ingenieursorientierte, technologische, betriebswirtschaftliche und informatische Themengebiete.*

*M.Sc. „Kinderzahnheilkunde“: Es gibt immer noch keinen Fachzahnarzt für Kinderzahnheilkunde, obwohl die Behandlung vieler Kinder den Allgemeinzahnarzt häufig überfordert. Das entsprechende Wissen über die spezielle Anatomie, Physiologie des Kindes sowie der Besonderheiten des Milch- und Wechselgebisses sind neben den psychosozialen Unterschieden in der Behandlung von Kindern Gegenstand dieses Studienganges.*

## **2.2. Studiengangskonzept**

### **Staatsexamensstudiengang:**

Innerhalb des vorgegebenen Rahmens der ZÄAppO wird das besondere Profil der UMG mit „Community Medicine/Dentistry“ im Sinne von Versorgung und Versorgungsforschung sowie individualisierter Medizin konzeptionell verwirklicht. Schwerpunkte bilden hier das strukturierte Lehrprogramm „Der frühe Patientenkontakt“ (1.-3. vorklinisches Semester), die Hospitationsprogramme im 4. und 5. Semester, sowie die integrierten klinische Kurse. Beim „frühen Patientenkontakt“ wird u.a. mit zwei Einrichtungen zusammengearbeitet (ein Pflegeheim und eine Einrichtung für Alkoholranke). Innovative Technik zur Verwirklichung individualisierter Diagnostik, Therapie und Prognose wird als weiterer konzeptioneller Schwerpunkt im Bereich des digitalen Workflows und der CAD/CAM Techniken auf hohem Niveau vermittelt.

Damit hat der Staatsexamensstudiengang ein bundesweit spezifisches und innovatives Konzept bzw. Profil, welches Versorgungsrealität und Innovation gut abbildet.

### **Masterstudiengänge**

*Die Masterstudiengänge sind berufsbegleitend und modular aufgebaut und benötigen eine Zeit von ca. 2,5 Jahren incl. Masterthese (Abschluss Master of Science). Sie umfassen eine ortsgebundene Präsenzlehre zur Vermittlung der theoretischen Grundlagen (oft an Wochenenden) und ein Homework oder Workplace-learning zum Vertiefen der Inhalte in der Praxis. Die Möglichkeit Patienten in der Praxis oder Klinik behandeln zu können, ist Voraussetzung für die Annahme zum Studium. Die je nach Studiengang sehr spezifischen Anforderungen an Behandlungsmethoden und -spektrum sollten dabei in der individuellen Berufspraxis auch leistbar sein. Eine Ausnahme bildet hier der Masterstudiengang Kinderzahnheilkunde in dem vor allem den ausländischen Kollegen/Kolleginnen für diese Aufgaben Behandlungsplätze mit einem entsprechenden Behandlungsspektrum zur Verfügung gestellt bzw. vermittelt werden.*

### 2.3. Studierbarkeit, Studienplangestaltung, Studienerfolg

#### **Staatsexamensstudiengang:**

Es ist eine gute Studierbarkeit des Staatsexamensstudienganges gegeben. Es erfolgt eine gute Abstimmung des Studienplans untereinander und mit den Kliniken und Instituten der Medizin und der vorklinischen Ausbildung, welche vom Studiendekanat kompetent begleitet wird. Auffällig war die gute Atmosphäre, besonders im klinischen Abschnitt, die sowohl aus studentischer Sicht als auch von den Dozenten gelobt wurde und für die Gutachter durchaus fühlbar war. Gerade die integrierten Kurse ermöglichen in Greifswald ein individuelles Eingehen auf Patientensituation und Anforderungen für die Studierenden, um einen möglichst verzögerungsfreien Studienablauf zu gewährleisten. Hervorzuheben ist auch die semesterübergreifende longitudinale Planung des Studienplans, wie sie sich besonders im „frühen Patientenkontakt“ zeigt, der auch wissenschaftliche Aspekte bereits früh und strukturiert aufgreift.

Probleme im Studienablauf ergeben sich besonders durch die Multilokalität, welche auch die Verfügbarkeit der Lehrenden in der studentischen Betreuung einschränkt.

Der überdurchschnittliche Studienerfolg zeigt sich in der guten durchschnittlichen Studiendauer bis zum Ablegen der Zahnärztlichen Vorprüfung (durchschnittlich 5,5 Semester 2014 – 2016) bzw. der Zahnärztlichen Prüfung (durchschnittlich 11,1 Semester 2014 – 2016) bei einer Absolventenquote von über 90%.

#### **Masterstudiengänge**

*Ein postgradualer, berufsbegleitender Studiengang bedingt immer eine vermehrte Arbeitsbelastung für den Teilnehmer. Die Kernmodule werden so weit wie möglich zusammengefasst und finden vorzugsweise an Wochenenden statt, um den Praxisausfall für die Teilnehmer so gering wie möglich zu halten. Dies erhöht zwar den momentanen Workload reduziert aber die Anzahl der Anreisen. Trotzdem verbleibt durch die bundesweite Verteilung der Module eine hohe Reisebelastung, die sich auch finanziell bemerkbar macht. Dies wird von den Teilnehmern aber auch durchaus mit den positiven Aspekten gesehen: die Möglichkeit verschiedene Universitäten kennenzulernen und ortsunabhängig exzellente Dozenten zu gewinnen. Diese Anforderungen sind aber auch vor Anmeldung transparent dargestellt und abrufbar. Das Grundstudium (Präsenzphasen) wird von den meisten Teilnehmern innerhalb der Regelstudienzeit abgeschlossen, so dass anzunehmen ist, dass hier eine adäquate Studierbarkeit vorliegt.*

*Eine wünschenswerte Ergänzung könnten Hospitationspraxen sein, z.B. rekrutiert aus den Alumni der Studiengänge, um die z.T. hochspezialisierten Behandlungstechniken in einem weiteren praxisnahen Umfeld kennenlernen zu können.*

*Bei der Erstellung der Masterthesen kommt es durchaus zu Verzögerungen, was sich in der eher geringen Quote an Abschlüssen in der Regelstudienzeit zeigt. Diese Verzögerungen könnten aus Sicht der Gutachter durch eine zusätzliche strukturierte Begleitung (vergl. 2.5) verringert werden könnten.*

*Eine Ausnahme bietet hier der M.Sc. Kinderzahnheilkunde der hervorragende Abschlussquoten in der Regelstudienzeit aufweist, bei einer allerdings auch unterschiedlichen Betreuungssituation.*

### 2.4. Beratung und Betreuung der Studierenden

#### **Staatsexamensstudiengang:**

Die Beratung in allgemeinen Fragen wird durch die Einrichtungen der Universität und des Studiendekanats gewährleistet. In den Gesprächen mit den Studierenden hat sich gezeigt, dass die fachliche Betreuung vor allem im Rahmen der Behandlungskurse als besonders kompetent und kollegial empfunden wird.

## **Masterstudiengänge**

*Die Betreuung in den einzelnen Modulen erfolgt durch die Modulprovider. Während der gesamten Studienzeit werden die Studierenden durch das Weiterbildungsbüro beraten und betreut. Mitarbeiter des Weiterbildungsbüros sind mindestens in zwei Modulen eines Studiendurchgangs anwesend.*

*Der Masterstudiengang Kinderzahnheilkunde hat durch seine besondere Aufstellung (Internationalisierung) ein eigenes Weiterbildungsbüro. Hier fallen neben den normalen Tätigkeiten Aufgaben an wie Hilfestellung bei der Visumbeschaffung, Durchführung von Sprachtests, Organisation von Praktikumsplätzen und natürlich auch die anders geartete Akquise der Studienteilnehmer.*

## **2.5. Prüfungssystem**

### **Staatsexamensstudiengang:**

Der Studiengang wird durch die fest vorgegebenen staatlichen Prüfungen geprägt. Aufgrund der hohen Praxisnähe des Studiengangs mit Patientenbehandlung ab dem 7. Semester ist ein hoher Anteil von kompetenzorientierten Prüfungen inkludiert, die u.a. auch sicherstellen sollen, dass die Studierenden die notwendige Kompetenz zur Durchführung bestimmter Behandlungsmaßnahmen erreicht haben. Gerade praktische kompetenzorientierte Prüfungen ggf. unter Einbeziehung von Patienten (real oder als Schauspielpatienten) erfordern einen hohen Aufwand und eine stetige Weiterentwicklung und Verbesserung von Reliabilität, Objektivität und Validität. Hierzu sind in Teilbereichen OSCE-Prüfungen und die Einbeziehung von Schauspielpatienten bereits eingeführt. Die Gutachter würden eine Ausweitung dieser Prüfungsformen begrüßen, sind sich aber auch der notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen bewusst.

## **Masterstudiengänge**

*Die Prüfungen der Masterstudiengänge sind an den modulspezifischen Qualifikationszielen ausgerichtet und mehrheitlich kompetenzbasiert ausgerichtet, wobei modulspezifisch unterschiedliche Prüfungsformen zur Anwendung kommen.*

*Am Anschluss der Präsenzphasen der Module findet eine schriftliche Lernerfolgskontrolle statt, in der der Teilnehmer nachweisen muss, dass er die theoretischen Kenntnisse über die im Modul vorgestellten Lehrinhalte und Methoden erworben hat. Umfang, Zeit und Bewertung sind in den entsprechenden Satzungen festgelegt. Die durchaus guten Ergebnisse sprechen für die Angemessenheit. Praktische Prüfungen gibt es in Form von Homework und Workplace Learning, bewertet wird die Aufgabe durch den entsprechenden Modulprovider.*

*Voraussetzung für die Erlangung des Masterabschlusses ist das Masterkolloquium und die Anfertigung einer Masterthesis. Die Studierenden werden schon frühzeitig in dem Modul wissenschaftliche Dokumentation und Literaturrecherche auf das wissenschaftliche Arbeiten und die Erstellung einer Masterthese vorbereitet. Allerdings kommt es häufiger zu Verzögerungen bei der Fertigstellung der Masterthese. Die Ursachen hierfür sind vielfältig, z.B. familiäre (Kind, Eltern) oder auch praxisbedingte Gründe.*

*Derzeit wird die Masterthese als „Prüfungsleistung“ nicht veröffentlicht, was bei dem Aufwand einiger Arbeiten und dem erzielten Erkenntnisgewinn bedauerlich ist und auch demotivierend wirken kann. Die Gutachter empfehlen zu prüfen, in wie weit eine Masterthese bzw. die Ergebnisse auch publiziert werden können oder ob auch, wie in manchen Masterstudiengängen üblich, eine Peer-review Publikation die Masterthese ersetzen kann, was ja auch eine weitere Qualitätskontrolle beinhaltet.*

*Um die Abschlussquote weiter zu erhöhen und die Zeit bis zur Fertigstellung zu verringern, empfehlen die Gutachter longitudinale Bausteine im Curriculum zu implementieren im Sinne einer*

*„Road to Master“. Gerade die besondere Struktur in Greifswald mit mehreren parallel laufenden Studiengängen könnte Synergien bieten um hier studiengangübergreifend Supportstrukturen zu etablieren und Motivationspunkte im Erstellungsprozess zu setzen.*

*Der M.Sc. Kinderzahnheilkunde ist aufgrund seiner anderen Struktur positiverweise von dieser Problematik nicht betroffen.*

## **2.6. Ausstattung**

### **Staatsexamensstudiengang:**

Die räumliche Ausstattung der Zahnmedizin in Greifswald stellt aus Sicht der Gutachter ein zentrales Problem für die Sicherstellung der zünftigen Lehrqualität dar. Mit der Inbetriebnahme des Neubaus des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in der Walther-Rathenau-Straße 42 mit Einweihung am 14.5.2007 wurden – im ersten Bauabschnitt – moderne Räumlichkeiten für die Krankenversorgung und die praxisnahe klinische Ausbildung von Studierenden geschaffen. Die Erneuerung und Zusammenführung der weiteren notwendigen Räumlichkeiten für die präklinische Ausbildung der Studierenden, die klinischen Eigenlabore, die Büros und Diensträume des Lehrkörpers sowie die Forschungsflächen wurde bis heute nicht realisiert.

Mittlerweile ist eine Verteilung über fünf Standorte eingetreten, die für das Lehrpersonal und auch für die Studierenden eine enorme Belastung darstellt. Die vorgesehenen Räumlichkeiten in der HNO-Klinik konnten nicht bezogen werden. Die Propädeutik- und Phantomkurse finden nach wie vor in den heruntergekommenen Räumlichkeiten in der Rotgerberstraße statt, wo auch die Forschungsflächen größtenteils lokalisiert sind. Die Sekretariate, Büros und Dienstzimmer sind mittlerweile unter dem Dach in der alten Klinik und Poliklinik für Urologie in der Fleischmannstraße 42 angesiedelt. Die klinischen Eigenlabore befinden sich in einem ehemaligen Gebäude der Humangenetik in der Fleischmannstraße 46 und lassen bereits jetzt erkennen, dass die räumliche Situation für eine Modernisierung und Weiterentwicklung der Lehre (z.B. CAD/CAM-Verfahren) kritisch ist. Die ursprünglich in der mit der Zahnklinik bereits baulich verbundenen Klinik für Nasen-, Hals- und Ohrenkrankheiten vorgesehenen Aufenthalt-, Dienst und Sozialräume fehlen und führen dazu, dass seit nunmehr 10 Jahren behelfsmäßig Seminar- und Kellerräume genutzt werden müssen.

Auch unter Berücksichtigung der schwierigen baulichen und finanziellen Situation in Greifswald ist die Prolongation dieser Situation über 10 Jahre, die unter Aspekten der Betriebssicherheit, Hygiene und Effizienz in den Betriebs- und Behandlungsabläufen als grenzwertig zu betrachten ist, schwer nachzuvollziehen. Aus Sicht der Gutachter sollte die Verbesserung der räumlichen Infrastruktur im Rahmen der universitären Baumaßnahmen eine höhere Priorität erhalten.

Die hervorragende Stellung der Zahnmedizin Greifswald beruht u.a. besonders darauf, dass es – trotz der oft beschriebenen Standortnachteile – bisher gelungen war, die Lehrstühle herausragend zu besetzen. Die letzten Entwicklungen hierzu betrachten die Gutachter mit Sorge und sehen eine potentiell deutlich negative Entwicklung für die zukünftige Qualität der zahnmedizinischen Forschung und Lehre in Greifswald.

An der medizinischen Fakultät der Universität Greifswald ist derzeit kein Lehrstuhl (C4/W3) für Restaurative/Konservierende Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie und Kinderzahnheilkunde mehr vorhanden. Mit Bewerbungsschluss zum 27.11.2015 erfolgte lediglich die Ausschreibung einer W2-Professur für den Funktionsbereich Restaurative Zahnerhaltung und Endodontologie in der Poliklinik für Restaurative Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie, Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde, die nach nunmehr über zwei Jahren noch immer nicht erfolgreich besetzt werden konnte. Die Leitung der Poliklinik sollte laut Ausschreibungstext bei der Professur für Parodontologie (C3/W2) liegen, die ebenfalls keine Aufwertung erfahren hat. Damit ist ein zentrales Kern-Fach der Zahnheilkunde erstmalig an der Universität Greifswald seit der deutschen Wiedervereinigung nicht mehr als Lehrstuhl vertreten. Die im Rahmen der Ausschreibung erhoffte Stärkung der Forschung und Kooperation auf den Gebieten der Community

Medicine, Community Dentistry, der Mikrobiologie, der Plasmamedizin und der Versorgungsforschung ist daher ebenfalls bis jetzt nicht erfolgt.

### **Masterstudiengänge**

*Präsenzphasen finden an verschiedenen Orten bei den entsprechenden Modulprovidern, die ausgewiesene Spezialisten auf den Gebieten sind, statt. Damit ist die entsprechende Ausstattung gewährleistet.*

*Eine gute Umsetzungsmöglichkeit in Praxis oder Klinik ist Voraussetzung für die Aufnahme des Studiums. Kooperationsverträge mit entsprechenden Hospitationspraxen könnten hier die Lücke schließen und auch Studienteilnehmern mit Praxen ohne entsprechende Infrastruktur die Möglichkeit geben, das Erlernte in der Praxis umzusetzen bzw. dessen Umsetzung kennen zu lernen. Eine Ausnahme bildet der Masterstudiengang Kinderzahnheilkunde, der, wenn notwendig, auch Praktikumsplätze in Kliniken oder Praxen vermittelt.*

*Das Weiterbildungsbüro ist die zentrale Struktur der Masterstudiengänge und ist über den Zeitraum der letzten 13 Jahre und der Ausweitung auf fünf Masterstudiengänge längst aus seinem Projektcharakter herausgewachsen. Die zahnärztlichen Masterstudiengänge sind eines der besonderen Alleinstellungsmerkmale der Universität Greifswald. Sie haben eine langfristig positive Perspektive und die Gutachter empfehlen nachhaltig eine institutionalisierte Struktur mit Perspektive für die engagierten und erfahrenen Mitarbeiter.*

## **2.7. Transparenz und Dokumentation**

### **Staatsexamensstudiengang:**

Auch aufgrund der klaren, eher „verschulten“ Struktur dieses auf der ZÄAppO von 1955 beruhenden Staatsexamensstudiengangs sind Studienorganisation und Prüfungsorganisation transparent und den Studierenden gut bekannt. Hervorzuheben ist hier wiederum das gut strukturierte und aufwendige Auswahlverfahren, mit dem 60% der Studienplätze vergeben werden.

Über das Studiendekanat steht ein qualifiziertes und engagiertes Team als Ansprechpartner für die unterschiedlichen Fragestellungen zur Verfügung, wobei der stellvertretende Studiendekan Zahnmedizin eine wichtige Rolle spielt, um die Spezifika des Zahnmedizinstudiums einzubringen. Hierbei fällt auf, dass die Position eines (stellvertretenden) Studiendekans Zahnmedizin nicht – wie in anderen Fakultäten üblich – in der Satzung verankert ist. Dies sollte in Anbetracht der Spezifika des Studienganges und der Anzahl der Zahnmedizinstudierenden erfolgen, um das derzeit erfolgreiche Modell zu institutionalisieren. Empfehlenswert wäre ebenfalls, auch aus Sicht der Studierenden, eine Ansprechpartner/Sachbearbeiter für Angelegenheiten der Lehre in der Zahnmedizin im Studiendekanat zu benennen.

### **Masterstudiengänge**

*Das eingerichtete Weiterbildungsbüro ist die zentrale Schnittstelle für Datenerfassung und Weiterleitung (ausschließlich des M.Sc. Kinderzahnheilkunde, der über eigene Strukturen verfügt). Hier wird auch die Homepage erstellt und verwaltet, in deren öffentlichen und geschützten Bereich die relevanten Informationen dargestellt und verwaltet werden. Dies ist somit die zentrale Ansprechstelle für die Studierenden der fünf verschiedenen zahnärztlichen Masterstudiengänge der unterschiedlichen Jahrgänge und von besonderer Bedeutung bei der dezentralen Struktur dieser Studiengänge für einen transparenten und gut dokumentierten Studien- und Prüfungsablauf.*

## **2.8. Förderung der Lehrkompetenz der Lehrenden**

### **Staatsexamensstudiengang:**

Zur didaktischen Weiterbildung der Lehrenden stehen die bundesweit typischen Strukturen allgemeiner Hochschuldidaktik und medizinischer Hochschuldidaktik zur Verfügung, die auch vorbildhaft in der Zahnmedizin genutzt werden. Wünschenswert wäre es, den Anteil von Dozenten mit einem Master of Medical Education zu erhöhen, um in der Zahnmedizin weitere Multiplikatoren für didaktisch hochwertige Lehre zu gewinnen.

Positiv auffällig ist, dass es der Zahnmedizin in Greifswald besser als anderen Standorten gelingt, fachlich hochqualifizierte Lehrende – auch unter den schwierigen Bedingungen befristeter Arbeitsverträge – längerfristig zu binden. Deren klinische und didaktische Erfahrung, auch in der Zusammenarbeit untereinander in den Kliniken, trägt wesentlich zur hohen Ausbildungsqualität (insbesondere in der Patientenbehandlung in den integrierten Kursen) in Greifswald bei. Die hohe soziale und fachliche Kompetenz der Dozierenden wurde auch von den Studierenden hier besonders hervorgehoben.

Die strukturierte Lehrevaluation bei hoher Beteiligung und die direkte evaluative Interaktion zwischen Studierenden und Dozenten auf Lehrveranstaltungsebene tragen ebenfalls zur hohen Lehrqualität bei. Die vorgesehene Einführung der LOM-Lehre ist in diesem Zusammenhang ebenfalls positiv zu sehen.

### **Masterstudiengänge**

*Es liegt in der besonderen Struktur der Greifswalder Masterstudiengänge, dass die Referenten bundesweit unter fachlichen als auch unter didaktischen Gesichtspunkten ausgewählt werden können und so eine sehr hohe Qualität des Lehrkörpers gewährleistet werden kann. Alle Module werden auch unter beiden Gesichtspunkten evaluiert, die Modulprovider erhalten eine strukturierte Rückmeldung zur Evaluation ihrer Module. Zusätzlich finden regelmäßig Providertreffen statt, in denen dies thematisiert wird.*

## **2.9. Internationalisierung**

### **Staatsexamensstudiengang:**

Aufgrund der zentralen Vergabe der Studienplätze mit festgelegter Quote für Studierende nicht-europäischer Länder besteht hier wenig Spielraum. Jedoch existieren im Rahmen des ERASMUS-Programms Austauschplätze an den Universitäten New Castle, Oviedo, Stettin und Zagreb, weiterhin gibt es eine Kooperationsvereinbarung mit der Minnesota School of Dentistry. Diese Austauschprogramme werden in vorbildlicher Weise gelebt, jährlich gehen etwa vier bis fünf Studierende ins Ausland, etwa die gleiche Anzahl kommt nach Greifswald. Hierbei wird ein besonderes Augenmerk auf die Anrechenbarkeit der extern erbrachten Leistungen auf das eigene Studium gerichtet, um einen nahtlosen Studienablauf zu gewährleisten. Dies ist bundesweit beispielhaft und positiv hervorzuheben.

### **Masterstudiengänge**

*Bei den Masterstudiengängen heben sich M.Sc. Kinderzahnheilkunde und M.Sc. Zahnärztliche Prothetik durch einen erhöhten Anteil an internationalen Teilnehmern hervor. Die eher geringe Anzahl internationaler Teilnehmer in den Masterstudiengängen ist zu erwarten, da diese besonders darauf abzielen, die fast ausschließlich in Deutschland existierende Lücke der postgradualen universitären Ausbildung zu schließen und damit in Konkurrenz zu vielen bereits lange etablierten postgradualen Ausbildungen in anderen Ländern stehen.*

*Umso höher ist der Erfolg des M.Sc. Kinderzahnheilkunde zu werten, der bei korrekter Einschätzung des deutschen „Marktes“ konsequent auf eine Internationalisierung gesetzt hat, und nun in der komfortablen Lage ist, aus weltweit verteilten Bewerbern auswählen zu können.*



## 2.10. Chancengleichheit

### **Staatsexamensstudiengang:**

Im Studiendekanat der UMG gibt es einen Ansprechpartner, der sich speziell um die Fragen „Studieren mit Kind“ und Angelegenheiten dieses Themas kümmert, sowie eine Elterngruppe. Außerdem wurde ein Projekt zur Förderung von Ideen zur Familienfreundlichkeit, kurz PFIFF, entwickelt, bei welchem die Mitarbeitenden aktiv bei der Suche nach einem Kinderbetreuungsplatz unterstützen oder Wege zur Notfall- und Randzeitenbetreuung aufzeigen.

Im Gespräch mit Studierenden und Dozenten fällt auf, dass mit großem Engagement individuell auf schwierige Lebenssituationen bei Studierenden eingegangen wird, um Verzögerungen im Studium zu vermeiden.

Während typischerweise im Studium die weiblichen Studierenden die Mehrzahl bilden, gibt es derzeit keine Professorinnen an der Zahnmedizin in Greifswald. Da der Anteil weiblicher Bewerberinnen in der Zahnmedizin insgesamt noch eher gering ist, wird die wünschens- und erstrebenswerte Berufung von Professorinnen unter den gegenwärtigen ungünstigen Berufsbedingungen in Greifswald als kritisch angesehen, da entsprechend qualifizierte Frauen meist auf besser Angebote anderer Fakultäten zurückgreifen werden können.

### **Masterstudiengänge**

*Der Anteil der Frauen ist im Gegensatz zum Zahnmedizinstudium sowohl bei den Studierenden als auch bei den Providern deutlich geringer als der Anteil der Männer. Eine Ausnahme bildet hierbei wieder der Masterstudiengang Kinderzahnheilkunde gefolgt vom Masterstudiengang zahnmedizinische Prothetik. Auch in den Masterstudiengängen zeigt sich positiv eine hohe Flexibilität im Umgang mit besonderen Lebenssituation, um einen möglichst verzögerungsfreien Studienverlauf und Abschluss zu ermöglichen.*

## **3. Qualitätssicherung sowie Weiterentwicklung der Lehre und der Studienprogramme**

(u.a. Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus früheren Evaluationen, regelhafte Einbeziehung der Studierenden, Auswertung von Kennzahlen, Studierenden- und Absolventenbefragungen)

### **Staatsexamensstudiengang:**

Es bestehen auf verschiedenen Ebenen Strukturen, die sich mit Qualitätssicherung und -weiterentwicklung der Lehre beschäftigen. Alle relevanten „Player“, insbesondere auch Studierende, sind hierbei mit eingebunden. Neben der langfristigen strukturellen Qualität, die sich im innovativen Studienplan explizit zeigt, gibt es funktionierende Strukturen, die auch kurzfristig greifen, um die Qualität insbesondere der patientenbezogenen Ausbildung zu gewährleisten, was auch die Gespräche mit den Studierenden aufgezeigt haben. Die Gutachter unterstützen den Wunsch, ein Curriculum Mapping in Bezug auf den NKLZ durchzuführen, um den Studienplan weiter in diese Richtung zu entwickeln.

Das fakultätsweite Evaluationssystem hat im Bundesvergleich herausragende Rücklaufquoten, was für die Akzeptanz und Relevanz spricht. Dies wurde von den Studierenden bestätigt, die auch aus den Evaluationen und auch Rückmeldungen innerhalb der Kliniken entstehende Prozessveränderungen „erleben“ und daraus Motivation ziehen.

Eine Lücke, die sich allerdings durch ganz Deutschland zieht, sind die fehlenden (strukturierten) Absolventenbefragungen. Aufgrund der sehr berufsnahen Ausbildung mit Patientenbehandlung im Studium, ist hier aber auch ein geringer Informationsgewinn zu erwarten, im Vergleich zu anderen Studiengängen, die weiter von der Berufsrealität entfernt ausbilden.

Sinnvoll wäre auch eine umfassende Evaluation des Nutzens der Auswahlgespräche. Hierzu besteht die Bereitschaft, es fehlten bislang jedoch die Mittel. Vorläufige Evaluationsergebnisse an einer kleinen Stichprobe und Erfahrungen der Lehrenden zeigen höhere Standortverbundenheit, Engagement, Motivation und Kommunikationsfähigkeiten der Ausgewählten gegenüber den über das Zentrale Auswahlverfahren zugewiesenen Studierenden.

### **Masterstudiengänge**

*Es finden regelmäßige Evaluationen im Anschluss der einzelnen Module statt. Erfasst werden dabei Studienbedingungen, Lehrverhalten und Lernerfolg. Erfassung und Auswertung erfolgen durch das Weiterbildungsbüro und werden Lehrenden und Studierenden zur Verfügung gestellt. Auftretende Beschwerden von Teilnehmern werden vom Weiterbildungsbüro erfasst, an den Providern weiter geleitet und bei den regelmäßig stattfindenden Providertreffen zur Aussprache gebracht. Die regelmäßigen Evaluationen fallen durchweg gut aus.*

*Aus Sicht der Gutachter sollte für die Masterstudiengänge eine strukturierte, prolongierte Absolventenbefragung erfolgen, die eine Gesamtevaluation des jeweiligen Studienganges beinhaltet (Beginn nach ca. einem Jahr). Diese könnte fragen beinhalten wie:*

*Würde der Absolvent den Studiengang erneut belegen?*

*Könnte der Absolvent sich vorstellen, an einem anderen Masterstudiengang teilzunehmen?*

*Könnte der Absolvent in dem entsprechenden Studiengebiet einen Tätigkeitsschwerpunkt entwickeln und ausweisen?*

## **4. Fazit**

Die Zahnmedizin in Greifswald bietet derzeit einen überdurchschnittlich attraktiven Staatsexamensstudiengang an, mit besonderen Stärken im Bereich der klinischen Ausbildung und im Curriculumskonzept. Die größten Defizite liegen in der räumlichen Ausstattung. Mit den sechs postgradualen, berufsbegleitenden Masterstudiengängen besitzt Greifswald ein langjähriges Alleinstellungsmerkmal mit nationaler Beachtung, welches auch wertvolle Synergien in die Qualität der prägradualen Ausbildung einbringt.

Aus unsere Begutachtung leiten wir folgende Empfehlungen zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Zahnmedizin in Greifswald ab:

### **Staatsexamensstudiengang:**

1. Die Verbesserung der räumlichen Infrastruktur im Rahmen der universitären Baumaßnahmen muss eine höhere Priorität erhalten. Jede weitere Verzögerung beeinträchtigt den geordneten Studienablauf besonders unter den Aspekten der Betriebssicherheit, Hygiene und Prozesseffizienz.
2. Die derzeitige Berufungssituation im Bereich Restaurative/Konservierende Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie erfüllt die Gutachter mit Sorge in Bezug auf die Erhaltung der bisher national herausragenden Qualität dieser Fachrichtungen in Lehre und Forschung in Greifswald. Ein hierzu schlüssiges Gesamtkonzept der beiden aus- bzw. anstehenden Berufungen wird als sehr wichtig erachtet. Aus Sicht der Gutachter sollte die Entscheidung überdacht werden, diesen Bereich nicht durch einen Lehrstuhl (C4/W3) zu repräsentieren.
3. Die Position eines (stellvertretenden) Studiendekans Zahnmedizin sollte in der Satzung verankert werden, um das derzeit erfolgreiche Modell zu institutionalisieren.
4. Die Gutachter empfehlen den Anteil von Dozenten mit einem Master of Medical Education zu erhöhen, um in der Zahnmedizin weitere Multiplikatoren für didaktisch hochwertige Lehre zu gewinnen.
5. Die Gutachter empfehlen ein Curriculum Mapping in Bezug auf den NKLZ durchzuführen, um den Studienplan weiter in diese Richtung zu entwickeln.

6. Die Gutachter empfehlen eine/n Ansprechpartner/in für Angelegenheiten der Lehre in der Zahnheilkunde im Studiendekanat zu benennen, um die Spezifika des Studiengangs noch besser zu integrieren.

### **Masterstudiengänge**

1. *Die zahnärztlichen Masterstudiengänge sind eines der besonderen Alleinstellungsmerkmale der Universität Greifswald und haben eine langfristig positive Perspektive. Derzeit werden über 200 Studierende betreut, nur geringfügig weniger, wie im Staatsexamensstudiengang. Hier sollte eine institutionalisierte Struktur für die Administration geschaffen werden, mit Perspektive für die engagierten und erfahrenen Mitarbeiter.*
2. *Für die Masterstudiengänge sollte eine strukturierte, prolongierte Absolventenbefragung erfolgen, die eine Gesamtevaluation des jeweiligen Studienganges beinhaltet.*
3. *Die Gutachter empfehlen longitudinale Bausteine im Curriculum zu implementieren im Sinne einer „Road to Master“, um die Abschlussquote weiter zu erhöhen und die Zeit bis zur Fertigstellung zu verringern.*
4. *Die Gutachter empfehlen zu prüfen, in wie weit eine Masterthese bzw. die Ergebnisse auch publiziert werden können oder ob auch, wie in andern postgradualen Masterstudiengängen üblich, eine Peer-Review Publikation die Masterthese ersetzen kann.*
5. *Die Gutachter empfehlen zu prüfen, in wie weit Hospitationspraxen einbezogen werden können, um die z.T. hochspezialisierten Behandlungstechniken in einem weiteren praxisnahen Umfeld kennenlernen zu können.*

Kiel, Regensburg, Berlin, Frankfurt, im Januar 2018

für die Gutachtergruppe



Prof. Dr. Hans-Jürgen Wenz, MME