

Bologna-Reform und MedBG im Spiegel der Zeit

Das zahnmedizinische Curriculum und die eidgenössische Schlussprüfung im Spiegel der Zeit – welche Auswirkungen haben Bologna-Reform und MedBG? Erfahrungen aus den Universitätskliniken für Zahnmedizin der Universität Basel.

Prof. Dr. N.U. Zitzmann, Prof. Dr. R. Weiger (Koordinatoren des Bologna-Prozesses an den UZM und Präsidentin bzw. Mitglied der Prüfungskommission Schweiz) (Bilder: zvg)

Das bisherige Staatsexamen und das Studium nach «alter» Machart gehören der Vergangenheit an! In diesem Jahr hat der erste Studienjahrgang über alle fünf Studienjahre hinweg gemäss den Vorgaben der Bologna-Reform studiert und absolviert am 8. August 2011 zum ersten Mal die neue eidgenössische Prüfung nach dem Medizinalberufegesetz (MedBG). Was steht hinter diesen Neuerungen und was sind die Konsequenzen? Zwei verschiedene Prozesse stehen hier im Vordergrund, die mehr oder weniger parallel ins zahnmedizinische Curriculum integriert worden sind, jedoch primär ganz unterschiedlichen Ursprungs waren.

Die Bologna-Reform

Im Jahre 1999 haben die EU-Bildungsminister in Bologna eine Deklaration zur Neuorganisation der akademischen Ausbildung verfasst, deren Ziel es war, die Studiengänge und Hochschulabschlüsse der verschiedenen europäischen Länder besser vergleichen zu können und sowohl während des Studiums den Wechsel an eine andere Universität als auch nach dem Studienabschluss die Mobilität innerhalb der EU-Länder zu vereinfachen. Wegweiser bei der Umsetzung der Bologna-Deklaration sollten die Qualitätssicherung des Studienangebotes, der Ausbau der Interdisziplinarität der Studiengänge, die Förderung der Mobilität der Studierenden und die Gewährleistung der Chancengleichheit sein. An Nachfolgekongressen (Prag 2001, Berlin 2003, Bergen 2005, London 2007, Leuven/Louvain-la-Neuve 2009, Wien/Budapest 2010) haben die Bildungsminister die geplanten Hochschulreformen weiter konkretisiert und ausgeweitet, sodass sich heute 47 Länder am Reformprozess beteiligen. Die Schweiz hat sich bereits im Jahre 1999 dieser europäischen Reformierung angeschlossen. 2004 erhielt die CRUS (Rektorenkonferenz der schweizerischen Universitäten) von der SUK (Schweizerischen Universitätskonferenz) den Auftrag, die Bologna-Deklaration nach festgelegten Richtlinien bis ins Jahr 2011 umzusetzen. Die SUK ist dabei das gemeinsame Organ von Bund und Kantonen und trägt die politische Verantwortung für die Umsetzung der Bologna-Richtlinien.

Folgende Änderungen wurden im Rahmen des Bologna-Prozesses an allen kantonalen Universitäten und den beiden Eidgenössischen Technischen Hochschulen für alle Studiengänge erforderlich:

- Einführung eines dreistufigen Ausbildungssystems
 - 3-jähriges Bachelorstudium (undergraduate),
 - 2–3-jähriges Masterstudium (graduate),
 - Postgraduierten-Ausbildung.
- Einheitliche Bewertung der studentischen Leistungen mit dem Europäischen Kredittransfersystem (European Credit Transfer and Accumulation System, ECTS).
- Verfassen einer Masterarbeit innerhalb des Masterstudiums.

Grundsätzlich sollte der akademische Grad des Bachelors für den Arbeitsmarkt relevant sein, also einen Berufseintritt ermöglichen. Der Abschluss Bachelor of Dental Medicine und Bachelor of Medicine erlaubt jedoch keine (zahn-)ärztliche Tätigkeit. Aufgrund der Komplexität des medizinischen und zahnmedizinischen Curriculums ist dafür der Masterabschluss Voraussetzung. Zudem wurden weitere fakultative Empfehlungen abgegeben, darunter die Gliederung der Lehrinhalte in Module (z. B. Zusammenschluss von zusammenhängenden Vorlesungen, Seminaren und praktischen Kursen) und die Einführung von Wahlmodulen, die den Studierenden die Möglichkeit zur Vertiefung in einem bestimmten Bereich geben. Diese Vorgaben sind jedoch nicht obligatorisch und müssen je nach Struktur des Studiengangs angepasst werden.

In der Zahnmedizin setzt sich der Bologna-Studiengang aus einem 3-jährigen Bachelorstudium und einem 2-jährigen Masterstudiengang zusammen; in der Humanmedizin umfasst der Master drei Jahre. In jedem Studienjahr sind 60 Kreditpunkte (KP) zu erzielen; im Bachelorstudium sind dies somit 180 KP, im Masterstudium 120 KP. Innerhalb des Masterstudiums hat jeder Studierende eine Masterarbeit anzufertigen, für die im 2. MSJ allein 15 von 60 Kreditpunkten vergeben werden. Diese Arbeit kann ein wissenschaftliches Projekt

oder die Vertiefung einer klinischen oder wissenschaftlichen Fragestellung umfassen, aber auch in Form einer komplexen Patientenfallbeschreibung gestaltet sein.

Universitäre Titel eingeführt

Mit dieser Umstrukturierung wurden erstmals für den erfolgreich abgelegten Studiengang auch universitäre Titel eingeführt, i. e. der Bachelor of Dental Medicine und der Master of Dental Medicine. Letzterer ist wiederum die Voraussetzung für die Anmeldung zur eidgenössischen Prüfung, die bisher das 5. Studienjahr mit eingeschlossen hatte. Die 3. Stufe nach Bologna umfasst die Postgraduierten-Ausbildung und fokussiert auf den Philosophic Doctor (PhD, i. A. 3 Jahre). Daneben existieren aber weiterhin die akademischen Titel des traditionellen Doktors der Zahnmedizin (Dr. med. dent.), des Doktors der Medizin (Dr. med.) und des Privatdozenten nach Habilitation (PD). Zudem bestehen Nachdiplomstudiengänge mit dem postgradualen Titel «Master of Advanced Studies» (MAS). Hier darf die enge terminologische Verwandtschaft des «Master of Dental Medicine» (grundständiger Master des Studienabschlusses «graduate») zum Weiterbildungsdiplom «Master of Advanced Studies» nicht zu Verwechslungen führen. Der Titel «Master of Advanced Studies», der dem bisherigen Master of Science (im anglo-amerikanischen und skandinavischen Sprachraum) gleichkommt, ist den examinieren Zahnärzten nach entsprechender Weiterbildung vorbehalten. Die Promotion mit einer Dissertationsarbeit zum traditionellen Doktor der Zahnmedizin kann an der medizinischen Fakultät der Universität Basel nach wie vor angestrebt werden, wobei jedoch seit 2010 eine mindestens einjährige, vollzeitliche, zahnärztliche Tätigkeit wissenschaftlicher Art vorzuweisen ist. Die Dissertationsarbeit kann schon während des Studiums begonnen werden und thematisch auf der Masterarbeit aufbauen.

Wie sieht nun das Studium in Basel aus? Aufgrund der engen fachlichen Verknüpfung und dem modularen Studienaufbau ist im zahnmedizinischen Curriculum stets das Erzielen aller 60 KP eines Studienjahres erforderlich, um in das nächste Studienjahr übertreten zu können; Kompensationen sind nicht möglich. Da die Vergabe von Kreditpunkten grundsätzlich an eine erfolgreiche Leistungsüberprüfung gebunden ist, werden im 3. Bachelorstudienjahr (BSJ) und im 1. Masterstudienjahr (MSJ) theoretische Inhalte aus den Vorlesungen jeweils am Ende der Vorlesungszeit in Form einer schriftlichen MC-Klausur überprüft. Diese zeitnahen Prüfungen beeinflussen das Lernverhalten positiv in Richtung kontinuierlichen Lernens und ermöglichen eine Vertiefung des fachlichen Grundwissens sowie eine verbesserte Vorbereitung auf die klinischen Tätigkeiten. Parallel

dazu erfolgt die Leistungsüberprüfung in den praktisch-klinischen Kursen in Testatheften, die auch die Behandlungen am Patienten ausweisen (Abb. 1). In sog. *Haupttestaten* werden einzelne klinische Behandlungsmassnahmen in einer vorgegebenen Zeit durchgeführt und beurteilt, was als Vorbereitung auf die sog. *klinischen Testate* (bisherige praktische Staatsexamensprüfungen) am Ende des Masterstudiums dient. Im 2. BSt finden die Leistungsüberprüfungen in Vorlesungen und Kolloquien durch sogenannte *lehrveranstaltungsbegleitende Leistungsüberprüfungen* (LBL) statt. LBL umfassen schriftliche Tests (max. 40 min), computerunterstützte Tests (max. 40 min), Berichte, Fallvorstellungen, Referate, Projektarbeiten, mündliche Prüfungen (max. 30 min mit Beisitzer). Im Rahmen der fakultären Prüfungen werden in Basel die bisherigen praktischen Staatsexamensprüfungen als *klinische Testate* (klinische Leistung mit Fallvorstellung und mündlicher Prüfung) fortgeführt. Deren erfolgreiches Bestehen ist Voraussetzung für das Erlangen der 60 Kreditpunkte im 2. Masterstudienjahr (bisheriges 5. Studienjahr) und die Vergabe des Titels «Master of Dental Medicine».

Aufgrund der komplexen Ausbildungsanforderungen während des Masterstudiums und des vorgegebenen curricularen Zeitfensters wurde in Basel

auf die Einführung sog. Wahlmodule letztlich zugunsten der klinischen Kurse verzichtet. So ist die Teilnahme an allen Veranstaltungen Pflicht. Darüber hinaus kann und muss auch die vorlesungsfreie Zeit für das Erstellen der Masterarbeit genutzt werden. Mit diesen Massnahmen konnte sichergestellt werden, dass die klinische Ausbildung fundiert fortgeführt, eine Kürzung der Behandlungszeiten abgewendet und das Erreichen der Kompetenzen für die Berufsbefähigung sichergestellt werden.

Das neue Medizinalberufegesetz mit neuem Staatsexamen

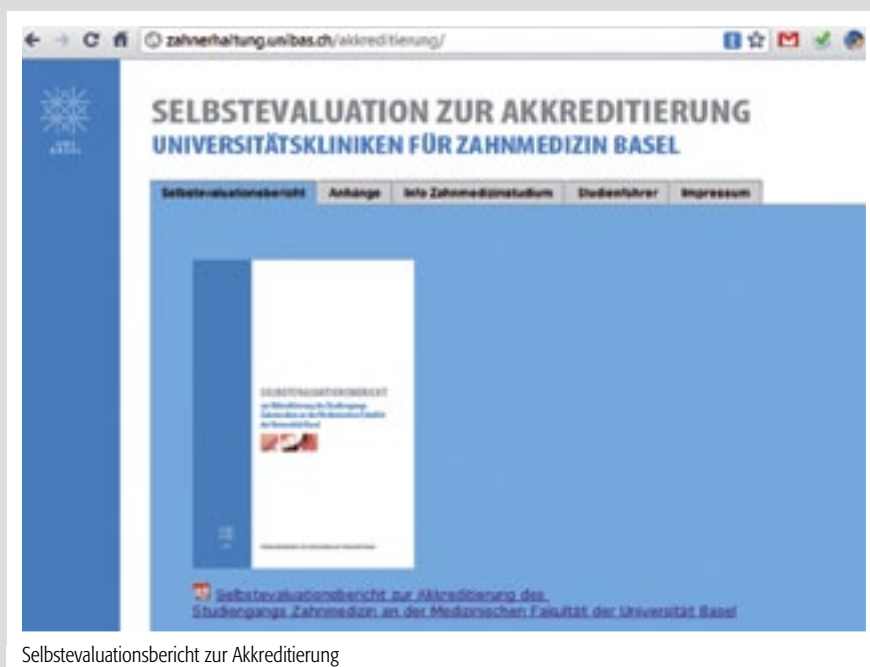
Noch vor der Einführung des Bologna-Prozesses wurde das neue Medizinalberufegesetz in der Schweiz konzipiert, welches in seiner endgültigen Form im Jahre 2007 von der Bundesversammlung verabschiedet wurde. Hierbei stand die Qualitätssicherung (siehe auch MedBG Art 15.5. oder Art 21) der Medizinalberufe (i. e. Medizin, Zahnmedizin, Veterinärmedizin, Pharmazie und Chiropraktiker) im Vordergrund. Die Verantwortung für die Studiengänge der Medizinalberufe wird gemäss diesem neuen Gesetz den Fakultäten übergeben, welche jedoch die Studiengänge durch das sog. OAQ akkreditieren lassen müssen. Das OAQ, Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung

der Schweizerischen Hochschulen, ist damit beauftragt, die Qualität von Lehre und Forschung an den universitären Hochschulen in der Schweiz zu überprüfen, wobei nach einer Selbstevaluation eine Begutachtung durch ein externes internationales Team von Fachexperten und Experten für Qualitätssicherung vor Ort erfolgt. Dabei werden die Ausbildungsbedingungen, die Prüfungsmodi und die Qualität der Ausbildung evaluiert. Zudem wird kontrolliert, ob die Anforderungen, die im gesamtschweizerischen Lernzielkatalog definiert sind, vermittelt und die angestrebten Ziele erreicht werden. Im positiven Fall erfolgen die Akkreditierung und damit die Berechtigung zur Ausbildung für eine Periode von jeweils sieben Jahren. Auf einer separaten Homepage (Abb. 2) sind die Basler Dokumente allgemein zugänglich (<http://zahnerhaltung.unibas.ch/akkreditierung/>).

Mit der Übergabe der Verantwortung für den Studiengang an die Fakultäten wurde auch die Überprüfung der Studierenden hinsichtlich ihres Fachwissens, ihrer Fertigkeiten und Fähigkeiten in die fakultäre Verantwortung übertragen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist somit nicht mehr in die Prüfungen des 1.–5. Studienjahres involviert. Die erste Vorlage des neuen Bundesgesetzes sah sogar vor, ganz auf die eidgenössische Prüfung (das bisherige Staatsexamen) in den Medizinal-



Broschüre «Info Zahnmedizinstudium» mit Ordnungen, Wegleitungen, Lernzielkatalog und Testatheft



Selbstevaluationsbericht zur Akkreditierung

berufen zu verzichten und mit erfolgreichem Abschluss des akkreditierten Studienganges das eidgenössische Diplom zu verleihen. Gemäss dem Veto des Parlaments bleibt nun aber die eidgenössische Schlussprüfung unter der Hoheit des Bundes (Medizinalberufekommission, MEBEKO, Ressort Ausbildung). Hintergrund dieser Umstrukturierungen, bei denen auch ein grosser Teil des administrativen Aufwandes auf die Universitäten übertragen wird, ist nicht zuletzt der Kostenaspekt, da sich die Einsparungen durch diese Verschiebung positiv auf den Bundeshaushalt auswirken. Mit Inkrafttreten des neuen MedBG werden das Bundesgesetz vom 19. Dezember 1877 und die Verordnung 811.112.3 über die Prüfungen für Zahnärzte vom 19. November 1980 durch das Eidg. Departement des Inneren aufgehoben. Die eidgenössische Prüfung ist gemäss MedBG nach erfolgreichem Abschluss des universitären Studienganges abzulegen und ist die Voraussetzung für den Erhalt des Eidgenössischen Diploms. Das Diplom wiederum ist die Voraussetzung für die selbstständige Berufsausübung und die Aufnahme in die Weiterbildungsgänge der Zahnmedizin. So fokussiert die Prüfung gemäss MedBG gesundheitspolitisch auf die Berufsausübung und hat ihren Schwerpunkt in der Überprüfung anwendungsorientierten Wissens. Neben der Anwendung der korrekten diagnostischen Verfahren, dem Beherrschen der Diagnosestellung mit fachübergreifendem Wissen und der Behandlungsplanung, der Therapien und der Massnahmen zur Prävention wurde explizit auch hervorgehoben, dass Professionalität, ethische, ökonomische und juristische Aspekte Berücksichtigung finden sollen. Diese Punkte finden sich dementsprechend auch im gesamtschweizerischen Lernzielkatalog (LZK).

Art. 14 Eidgenössische Prüfung (Auszug aus dem MedBG)

¹ Die universitäre Ausbildung wird mit der eidgenössischen Prüfung abgeschlossen.

² In der eidgenössischen Prüfung wird abgeklärt, ob adie Studierenden:

- über die fachlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten sowie über die Verhaltensweisen und die soziale Kompetenz verfügen, die sie zur Ausübung des entsprechenden Medizinalberufes benötigen; und
- die Voraussetzungen für die erforderliche Weiterbildung erfüllen.

Wie sieht nun die eidgenössische Prüfung 2011 aus?

Im Jahre 2006 wurde die Arbeitsgruppe «Neue Eidgenössische Prüfung Zahnmedizin» unter dem Vorsitz des BAG mit je einem Mandatsträger der vier universitären Standorte gegründet (Prof. Belsler, Genf, Prof. Brägger, Bern, Prof. Zitzmann, Basel, für Zürich wechselnd in der Reihenfolge Dr. Hirzel, Prof. Hämmerle, Prof. Attin). Aufgabe war es zunächst, den Lernzielkatalog «Zahnmedizin Schweiz» zu aktualisieren, da dieser nicht nur die Grundlage für die Ausbildung und die Akkreditierung der zahnmedizinischen Studiengänge darstellt, sondern auch gemäss MedBG den Inhalt der eidgenössischen Prüfung bestimmt. Neben den Vorgaben des MedBG zu allgemeinen und berufsspezifischen Ausbildungszielen bildeten die «Qualitätsleitlinien in der Zahnmedizin» der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO einen integralen Bestandteil dieses Lernzielkatalogs. Dabei wurde jedem Ausbildungsziel ein Kompetenzniveau zugeordnet, das bei Studienabschluss als Voraussetzung für die Erteilung des universitären Titels «Master of Dental Medicine» erreicht werden muss (siehe

auch unter: <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00408/00557/index.html>).

Kompetenzniveaus der *theoretischen* Kenntnisse (Auszug aus dem LZK):

Level 1: Die Studierenden kennen die theoretischen Grundlagen eines klinischen Konzeptes und können Ziele und Indikationsbereiche erklären.

Level 2: Die Studierenden verfügen über erweitertes theoretisches Wissen, die Ziele, Indikationsbereiche, Evidenzen und den Ablauf eines klinischen Konzeptes zu erklären.

Kompetenzniveaus der *praktischen* Fähigkeiten:

Level 1: Die Studierenden kennen den Ablauf eines klinischen Konzeptes und haben dessen Umsetzung mitverfolgt.

Level 2: Die Studierenden können eine klinische Massnahme unter Aufsicht durchführen.

Level 3: Die Studierenden können eine klinische Massnahme selbstständig durchführen.

In einem 2. Schritt wurde ein Konzept für die eidgenössische Schlussprüfung erarbeitet, das den Anforderungen des MedBG Rechnung tragen musste; dazu gehören: gesamtschweizerische Prüfung für alle Kandidaten dezentral, aber zum gleichen Zeitpunkt und unter identischen Bedingungen.

Dieser Ansatz zur Standardisierung wurde notwendig, um eine Überprüfung der im MedBG formulierten Ziele zu gewährleisten und internationalen Qualitätsanforderungen gerecht zu werden. Wegweisend war dabei die formale Forderung nach einer gesamtschweizerisch vergleichbaren Schlussprüfung, die alle Kandidaten vor identische Anforderungen stellt und an allen Standorten gleichzeitig abgehalten werden kann. Die Diskussionen mit Vertretern des BAG und des IML (Institut für Medizinische Lehre der Universität Bern) hatten rasch gezeigt, dass die praktischen Prüfungen, wie sie bisher im 1. Teil des Staatsexamens durchgeführt wurden, aufgrund ihrer Rekursanfälligkeit nicht praktikabel sind («der Patient in Basel hat möglicherweise eine tiefere Karies als der in Zürich, sodass die Prüfung dort als einfacher eingestuft werden könnte etc.»). Identische Prüfungen am Phantomkopf wären zwar möglich gewesen, analog zu den Objective Structured Clinical Examination/OSCE-Posten in der Humanmedizin, hätten aber einen Rückschritt in das 3. BSJ bedeutet und wurden aufgrund der hohen klinischen Anforderungen und der bereits im Masterstudium erworbenen Kompetenzen in der Patientenbehandlung abgelehnt. Diese Ausgangslage führte nun im Weiteren dazu, dass:

- alle praktisch-klinischen Prüfungen in den zahnmedizinischen Hauptfächern in das Masterstudium verlagert wurden und gegen Ende des 2. Masterstudienjahres unter fakultärer Verantwortung stattfinden.

- die eidg. Prüfung in schriftlicher Form als MC-Prüfung durchgeführt wird.
- die Prüfung inhaltlich auf dem gesamtschweizerischen Lernzielkatalog beruht, fachübergreifend und überwiegend praxisorientiert strukturiert ist.

Zur konzeptionellen Erarbeitung der Schlussprüfung wurde zunächst von der Arbeitsgruppe unter Mithilfe der Mitarbeiter des IML (Dr. R. Krebs und Frau S. Weiss), die auch im Auftrag des BAG mit der Prüfungsauswertung betraut sind, ein sog. Blueprint erstellt. Dieser ist in zwei Hauptdimensionen mit Patientenproblemen und zahnärztlichen Handlungen gegliedert und berücksichtigt zudem in einer weiteren Dimension «besondere» Patientengruppen.

Dimension 1: Patientenprobleme

- 1 Schmerz
- 2 Trauma/Fraktur
- 3 Karies/Erosion/Attrition
- 4 Wachstum/Entwicklung mit Zahndurchbruch, Entwicklungsstörungen, Fehlstellungen
- 5 Funktion mit Kauproblemen, Zahnlücken, Zahnlosigkeit, defektem Zahnersatz, Implantaten, Phonetik
- 6 Ästhetik
- 7 weitere Probleme wie Schleimhautveränderungen

Dimension 2: Zahnärztliche Handlungen

- 1 Abklärung mit diagnostischen Verfahren
- 2 Diagnose, Differentialdiagnose, Prognose, Behandlungsplanung, inkl. Umgang mit Notfallsituationen
- 3 Prävention
- 4 Therapie
- 5 Professionalität, ethische, ökonomische und juristische Aspekte

Als dritte Dimension wird zusätzlich beachtet, dass neben den normalen Erwachsenen folgende besondere Patientengruppen hinreichend berücksichtigt sind:

- Kinder
- Betagte
- Spezielle Patienten
 - Behinderte
 - Patienten mit systemischen Erkrankungen
 - Patienten mit psychosomatischen Problemen
 - Patienten mit Suchtproblemen
 - Patienten mit zahn-/mundschädigendem Verhalten

Um eine fachliche Abstimmung unter den vier Standorten (Bern, Genf, Zürich und Basel) zu gewährleisten, wurde die Erarbeitung der Fragen für diese Schlussprüfung auf zehn fachliche Arbeitsgruppen mit je einem Vertreter (plus Stellvertreter) der vier Standorte übertragen. Die fachlichen Arbeitsgruppen umfassen:

Präventivzahnmedizin, Parodontologie, Stomatologie und Chirurgie, Kariologie, Endodontologie, Kinderzahnmedizin, Kieferorthopädie, festsitzende Prothetik, abnehmbare Prothetik und Gerodontologie sowie Implantologie.

Die Ausserhausfächer (z. B. ORL, Dermatologie) finden in den angrenzenden Bereichen Berücksichtigung (z. B. der Diagnostik), sind aber primär in den fakultären Prüfungen integriert. Die Prüfungsfragen sollen sich möglichst auf ein konkretes Problem beziehen, das in einer sogenannten Fall- oder Problemvignette (Umschreibung einer klinischen Situation) präsentiert wird, z. B. «Eine 32-jährige Patientin kommt als Notfall in Ihre Praxis und hat seit 2 Tagen starke Schmerzen in der gesamten Mundhöhle». Weitere Symptome, klinische Abbildungen oder Röntgenbilder werden beigefügt und nach der adäquaten Diagnose, Therapie oder Prognose gefragt.

Die Arbeitsgruppe «Neue Eidgenössische Schlussprüfung» führt nun seit diesem Jahr ihre Arbeit als «Prüfungskommission Zahnmedizin» unter eigenem Präsidium fort und hat eine Vertreterin der SSO zur Wahrung der Interessen der niedergelassenen Zahnärzte als Mitglied eingebunden.

Zusammenfassung

Im Rahmen der beiden parallel verlaufenden Prozesse «Neues Medizinalberufegesetz» (MedBG) und der Bologna-Reform wurden zahlreiche Veränderungen auch im zahnmedizinischen Curriculum erforderlich, die vor allem mehr Transparenz, zeitnahe Leistungsüberprüfungen zur Förderung des kontinuierlichen Lernens und eine gemeinsame gesamtschweizerische Schlussprüfung zur Folge haben. Nach wie vor ist es die Aufgabe und Verantwortung der Universitäten, innerhalb des Curriculums anhand fakultärer Prüfungen sicherzustellen, dass die Ausbildungsziele erreicht werden und die Berufsbefähigung gewährleistet ist. Dies war natürlich auch in den letzten Jahrzehnten der Fall, heute ist es aber offiziellisiert, was sich

an den universitären Titeln «Bachelor of Dental Medicine» und «Master of Dental Medicine» widerspiegelt.

Die Umverteilung der Verantwortung und die Limitierung der vom Bund überwachten Prüfungen auf nur eine Schlussprüfung entlasten den Bundeshaushalt, verursachen aber entsprechend Mehraufwand für die Universitäten. Für die Kandidaten bedeutet die neue Prüfungsform eine anspruchsvolle, faire Prüfung, die unabhängig vom Standort und vom Examinator ein umfangreiches, praxisorientiertes Wissen erfordert. Als positiv zu bewerten ist das fachliche Zusammenrücken der vier zahnmedizinischen Ausbildungsinstitute im Rahmen der Zusammenstellung und der Konsensfindung für die Fragen in der eidg. Prüfung. Da sich die jeweiligen FachgruppenvertreterInnen der vier Standorte inhaltlich untereinander abstimmen, ermöglicht diese interuniversitäre Zusammenarbeit auch ein konstruktives Miteinander und mit der Ausgestaltung eines gemeinsam getragenen Lernzielkatalogs auch eine Einigung über das fachliche Profil des zukünftigen Schweizer Absolventen der Zahnmedizin.

Kurznachricht

Der Bundesrat hat im April 2011 die Prüfungskommission Zahnmedizin eingesetzt und deren Präsidentin sowie die Mitglieder für das Jahr 2011 gewählt. Dies sind Prof. Urs Belser und Dr. Francois Jaccard für Genf, Prof. Thomas Attin und Dr. Claudia Antonini für Zürich, Prof. Urs Brägger und Dr. Christoph Ramseier für Bern, Prof. Roland Weiger und Prof. Nicola Zitzmann (Präsidentin) für Basel sowie Dr. Nadine Kohler als Vertreterin für die SSO.

Fehlende Liquidität?



Sofort Bargeld

Keine Verluste

www.dentakont.ch