

**Leifaden
zum Ablauf der zahnärztlichen Famulatur
nach §15 Zahnärztliche Approbationsordnung (ZApprO)**

1. Die Famulatur hat den Zweck, die Studierenden mit der praktischen zahnärztlichen Tätigkeit auf verschiedenen zahnärztlichen Berufs- und Tätigkeitsfeldern mit unmittelbarem Patientenkontakt vertraut zu machen. Ein Dienstverhältnis wird nicht gegründet, es handelt sich der Form nach um ein **Praktikum**.
2. Die Studierenden dürfen **nicht selbstständig** an dem/der Patienten/Patientin tätig werden. Alle Tätigkeiten sind nur unter Aufsicht und Leitung eines approbierten Zahnarztes/einer Zahnärztin nach dem Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde zulässig, der/die selbst an dem Patienten/Patientin praktisch zahnärztlich tätig ist, vgl. § 15 ZAppO.
3. Zahnärztinnen und Zahnärzte, die eine Famulaturstelle anbieten wollen, benutzen dazu bitte unter [www.....](http://www.bzaek.de) das digitale Formular „**Anmeldung als Famulaturzahnarzt/-ärztin**“. In diesem Formular stimmen Sie auch der Veröffentlichung der entsprechenden Praxisdaten auf der Homepage der ZÄK zu und erklären gleichzeitig, dass ihre persönliche Eignung von der zuständigen Kammer und KZV überprüft werden kann.
4. Studierende der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde können im **Suchverzeichnis der ZÄK** unter [www.....](http://www.bzaek.de) eine Famulaturstelle suchen und nehmen anschließend selbstständig mit dem/der anbietenden Zahnarzt/Zahnärztin Kontakt auf.
5. Studierende und Famulaturanbieter/in füllen dann die **Vereinbarung zur Durchführung einer Famulatur** nach § 15 ZApprO ([www.](http://www.bzaek.de)) aus. Die Studierenden nehmen die Vereinbarung mit in die Studierendensekretariate und geben diese dort ab. Die Universität ist allein zuständig für die Anerkennung der Famulatur. Bitte beachten Sie, dass die jeweilige Universität eigene Qualitätssicherungskriterien zum Gegenstand der Anerkennung machen kann. Studierende, die ihre Famulatur im Ausland ableisten wollen, wird empfohlen, dies frühzeitig mit ihrer Universität abzustimmen. Nach Gegenzeichnung durch die jeweilige Universität bringen die Studierenden die Vereinbarung spätestens zu Beginn der Famulatur wieder mit in die Famulaturpraxis.
6. Die Famulanten benötigen **keine Berufshaftpflichtversicherung**, da sie nicht selbstständig am Patienten tätig sind. Den Famulaturanbietern wird jedoch empfohlen, die Famulatur rechtzeitig vor Beginn der eigenen Berufshaftpflichtversicherung anzuzeigen. Im Rahmen der grundsätzlich unentgeltlichen Famulatur ist keine Meldung an die zuständige Berufsgenossenschaft notwendig; die Famulanten genießen als Beschäftigte im Sinne § 2 I Nr. 1 SGB VII während der Famulatur Unfallversicherungsschutz über die Famulaturpraxis.
7. Mit dem Ende der Famulatur ist den Studierenden ein **Zeugnis** (Muster siehe [www.](http://www.bzaek.de)) auszustellen. Dieses dient zur Vorlage bei der Universität beim Antrag auf Zulassung zum dritten Abschnitt der zahnärztlichen Prüfung. Die Universität ist berechtigt, die Famulatur zu evaluieren und qualitätssichernde Maßnahmen zu ergreifen.

8. Inhaltlich kann die Famulatur **folgende fachliche Bereiche** umfassen:

- Zahnmedizinische Diagnostik und Befundung, Therapieentscheidung, Behandlungsplanung, Assistenz am Behandlungsstuhl
- Das Kennenlernen der Abläufe parodontaler, konservierender, prothetischer, oralchirurgischer Maßnahmen einschließlich Prophylaxe und Nachsorge
- Praxisabläufe, Praxismanagement, Qualitätsmanagement, Hygiene, Medizinproduktaufbereitung
- Kommunikation: Patientengespräche, Mitarbeitergespräche
- Interaktion mit zahntechnischem Labor und Krankenkassen sowie Patientenmanagement

Bitte beachten Sie nochmals, dass die Studierenden im Rahmen der Famulatur nicht selbstständig am Patienten arbeiten dürfen! Es besteht dafür kein Schutz der Berufshaftpflichtversicherung!

Universität
Anschrift

**Vereinbarung zur Durchführung einer Famulatur nach
§ 15 Zahnärztliche Approbationsordnung (ZApprO)**

zwischen der oben genannten Universität und

Zahnärztin / Zahnarzt:
(bei Teilzeitbetreuung der Famulatur Namen aller betreuender Zahnärztinnen/Zahnärzte)
-nachfolgend Famulaturzahnarzt genannt-

Name Praxisinhaberin / Praxisinhaber:

Name Praxis:

Straße / PLZ / Ort:

Ich erkläre hiermit, dass ich die Approbation als Zahnärztin / Zahnarzt besitze und in der oben genannten Einrichtung persönlich am Patienten/Patientin praktisch zahnärztlich tätig bin. Ich erkläre mich bereit, die folgend genannte Studentin / den folgend genannten Studenten

.....
Vorname / Name / Adresse

-nachfolgend Famulant genannt-

im Rahmen der nach § 15 ZApprO geforderten Famulatur für die Dauer von 2 Wochen / 4 Wochen (*bitte nicht Zutreffendes streichen*) als Famulantin / Famulant

vom bis

aufzunehmen.

Mit meiner Unterschrift unter diese Vereinbarung erkläre und versichere ich, dass ich die folgenden Rahmenbedingungen anerkenne:

1. Die Famulatur ist gantztägig abzuleisten. Sie dauert insgesamt vier Wochen. Die Famulatur ist mindestens zwei Wochen bei derselben Zahnärztin oder bei demselben Zahnarzt abzuleisten. Die Famulatur kann vor Ablauf der vereinbarten Dauer nur aus außerordentlichen Gründen beendet werden.

2. Die Famulatur wird von mir persönlich geleitet. Sollte ich verhindert sein, ist die Anwesenheit einer approbierten Zahnärztin/eines approbierten Zahnarztes in der Zahnarztpraxis gewährleistet. Eine eigenständige Tätigkeit am Patienten wird durch die Studierenden nicht stattfinden. Die Beschäftigung des Famulanten in der Zahnarztpraxis werde ich meiner und ggf. der Berufshaftpflichtversicherung des Praxisinhabers/der Praxisinhaberin anzeigen.
3. Nach Abschluss der Famulatur ist ein Zeugnis auszustellen, das die Anforderungen des §15 Abs. 4 ZApprO erfüllt.
4. Die zuständige Universität ist zur Evaluation der Famulatur berechtigt und kann qualitätssichernde Maßnahmen, u.a. Auflagen oder die Streichung des Famulaturzahnarztes aus dem Suchverzeichnis der ZÄK ergreifen. Daneben kann die zuständige ZÄK und KZV meine persönliche Eignung überprüfen sowie qualitätssichernde Maßnahmen durchführen. In den entsprechenden Datenaustausch zwischen zuständiger ZÄK, KZV und Universität willige ich ein.
5. Ich erkenne an, dass die wie nachstehend erfolgte Anerkennung einer Famulatur durch die zuständige Universität oder die Aufnahme in ein Suchverzeichnis der ZÄK keine ankündigungsfähige Tatsache darstellt.

Ort, Datum

.....
 Unterschrift Zahnärztin / Zahnarzt
 (bei Teilzeitbetreuung der Famulatur Namen aller betreuender Zahnärztinnen/Zahnärzte)

Ort, Datum

.....
 Unterschrift der/des Famulantin / Famulanten

Anerkennung der Famulatur durch die Universität:

Die vorgenannte Zahnärztin/ der vorgenannte Zahnarzt wird aufgrund der erfolgten Erklärung zur Durchführung der Famulatur entsprechend § 15 Abs. 2 ZApprO für persönlich und fachlich als geeignet angesehen. Die in der Zahnarztpraxis abgeleistete Famulatur entspricht den Vorgaben des § 15 ZApprO. Die Famulatur wird anerkannt.

Ort, Datum

.....
 (Stempel / Unterschrift Studiendekanat Zahnmedizin)

**Zeugnis über die Famulatur
gem. §15 Abs. 2 Satz3 ZApprO**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

hat nach bestandem Ersten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung

vom bis zum

regelmäßig unter meiner Aufsicht und Leitung die Famulatur absolviert. Während dieser Zeit ist der/die Studierende

in der (Bezeichnung der Einrichtung)

vorzugsweise mit Tätigkeiten auf dem Gebiet

.....

.....beschäftigt worden.

Die Ausbildung ist unterbrochen worden:

nein

ja vom bis

Ort, Datum

.....
(Unterschrift des Zahnarztes bzw. der Zahnärztin)