

Prüfungsordnung

Postgradualer berufsbegleitender Universitätslehrgang

Orale Chirurgie / Implantologie

Abschluss: „Master of Science (Continuing Education)“,

abgekürzt „MSc (CE)“

an der Danube Private University (DPU), Krems

*) Mit allen Funktionsbezeichnungen sind Frauen und Männer in gleicher Weise gemeint. Eine sprachliche Differenzierung im Wortlaut der einzelnen Regelungen wird nicht vorgenommen.

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Inhalte des Studiums und Zweck der Prüfung
- § 2 Mastergrad
- § 3 Studienvoraussetzungen, Qualifikation
- § 4 Studiendauer
- § 5 Zulassungsvoraussetzungen und Zulassungsverfahren für Prüfungen und Abschlussprüfung
- § 6 Anrechnung von Studienzeiten und Studienleistungen
- § 7 Abschlussprüfung
- § 8 Prüfungskommission
- § 9 Ausschluss wegen persönlicher Beteiligung, Verschwiegenheitspflicht
- § 10 Versäumnis, Rücktritt, Täuschung, Ordnungsverstoß
- § 11 Mängel im Prüfungsverfahren
- § 12 Bewertung der Prüfungsleistungen
- § 13 Zeitpunkt der Prüfungsleistungen
- § 14 Zeugnis
- § 15 Wiederholung der Prüfungsleistungen
- § 16 Einsicht in die Prüfungsakten
- § 17 In-Kraft-Treten

§ 1

Inhalte des Studiums und Zweck der Prüfung

(1) Das Studium umfasst elf Module.

Workload/SWS/ECTS

	Module	LV- Art	WL	SWS	ECTS	Präsenz- Std.	Home- Std.
1	Grundlagen der Oralen Chirurgie und Implantologie	V	240	5	8	56,25	183,75
2	Wissenschaftliches Arbeiten, Statistik, Dokumentation, Präsentation	V	300	2	10	22,5	277,5
3	Allgemein- und Notfallmedizin	V, P	240	3	8	33,75	206,25
4	Bildgebende Verfahren	V	210	4	7	45	165
5	Infektionen	V	150	5	5	56,25	93,75
6	Orale Chirurgie	V	270	4	9	45	225
7	Parodontal- und Weichgewebeschirurgie	V, P	180	2	6	22,5	157,5
8	Traumatologie der Zähne und der Kiefer	V	240	3	8	33,75	206,25
9	Implantologie	V	270	5	9	56,25	213,75
10	Implantat-Prothetik, Okklusion, Kiefergelenk	V	270	4	9	45	225
11	Augmentationen	V, P	270	5	9	56,25	213,75
	Fallpräsentationen/-dokumentationen		360		12		360
	Master-Thesis		600		20		600
	Gesamt		3600	42	120	472,5	3127,5

Legende:

LV-Art = Lehrveranstaltungsart

V = Vorlesung

P = Praktikum

WL = Workload

SWS = Semester Wochenstunden

ECTS = European Credit Transfer System

Im Rahmen des Studiums ist eine

- Master-Thesis (s. Grundsätze für die Erarbeitung einer Master-Thesis als wissenschaftliche Arbeit zu erstellen.
- Es sind insgesamt je fünf Fallberichte von oralchirurgischen und implantologischen Fällen mit Dokumentation von Anamnese, Befund, Planung und Therapie wie Epikrise vorzulegen.

(2) Das Studium soll eine interdisziplinäre, berufsbezogene und wissenschaftliche Weiterbildung in Oralchirurgie und zahnmedizinischer Implantologie sein. Das Studium wird mit einem „Master of Science (Continuing Education)“, abgekürzt „MSc (CE)“ abgeschlossen.

(3) Prüfungen im Sinne dieser Ordnung sind die studienbegleitenden und abschließenden Prüfungen des Universitätslehrganges „Orale Chirurgie / Implantologie“ zum Erwerb des akademischen Grades „Master of Science (Continuing Education)“, abgekürzt „MSc (CE)“.

(4) Die Prüfung soll eine differenzierte Beurteilung des Studierenden und die Feststellung ermöglichen, dass der Kandidat die in den Prüfungsfächern und Leistungskatalogen relevanten Problemstellungen im angemessenen Rahmen auch mit wissenschaftlichem Instrumentarium bearbeiten kann. Er soll dabei die Urteilsfähigkeit und Kompetenz zur kritischen Reflexion von Wissenschaft und beruflicher Praxis zeigen und die Einordnung der Fragestellungen in übergreifende Zusammenhänge vornehmen können.

(5) Der Prüfungsstoff ist nach Art und Umfang auf den Inhalt der Studienordnung und des Studienprogramms abzustellen.

§ 2

Mastergrad

Aufgrund sämtlicher nach dieser Ordnung abgelegten Prüfungen wird der akademische Grad „Master of Science (Continuing Education)“, abgekürzt „MSc (CE)“, verliehen.

§ 3

Studienvoraussetzungen, Qualifikation

- (1) Voraussetzungen für die Zulassung zum postgradualen Universitätslehrgang sind ein international anerkannter akademischer Studienabschluss der Zahnmedizin und die Berechtigung zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes. Der Bewerber muss nach der Approbation und vor Zulassung zum Studium mindestens zwei Jahre als Zahnarzt gearbeitet haben.
- (2) Der Bewerber muss mindestens Zugang zur Praxis / Klinik (=Behandlungsmöglichkeit) haben, um das Anwendertraining in der Praxis der erworbenen Kenntnisse und vorgestellten Methoden in ausreichender Weise auch zur Fallpräsentation durchführen zu können. Dieses muss seitens des Bewerbers glaubhaft nachgewiesen werden.
- (3) Zudem muss der Bewerber einen vollständigen Lebenslauf mit Angaben bzw. Nachweisen der Fortbildung auf dem Gebiet der oralchirurgischen / implantologischen Zahnmedizin bei der Bewerbung mit einreichen.
- (4) Die Zulassung zum postgradualen Universitätslehrgang erfolgt jeweils nach Maßgabe vorhandener Studienplätze. Die Höchstzahl an Studienplätzen, die jeweils für einen Universitätslehrgang zur Verfügung steht, ist vom Lehrgangsleiter nach pädagogischen, organisatorischen und klinischen

Praktika-Gesichtspunkten festzusetzen.

- (5) Die Zulassung der Studierenden obliegt gemäß § 60 Abs. 1 UG 2002 dem DPU-Rektorat. Die Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Aufnahme zum Studium erfolgt durch die Lehrgangsleitung.

§ 4

Studiendauer

- (1) Der postgraduale Universitätslehrgang “Orale Chirurgie/ Implantologie” umfasst in 6 Semestern 120 ECTS mit 42 SWS. Darin enthalten ist die Erstellung einer wissenschaftlichen Arbeit, der Master-Thesis (20 ECTS) wie die Vorlage von zehn Falldokumentationen aus der klinischen Praxis.
- (2) Die Summe der Arbeitszeit der Studierenden für die Bearbeitung von Studienliteratur, zur Vor- und Nachbereitung von Lehrveranstaltungen und zur Vorlage und Aufbereitung der geforderten Falldokumentationen, der Behandlungsfälle unterschiedlicher Indikation, ist eingeschlossen und wird anhand einer Evaluation überprüft.

§ 5

Zulassungsvoraussetzungen und Zulassungsverfahren für Prüfungen und Abschlussprüfung

- (1) Die Teilnahme an den Lehrveranstaltungen der Module ist verpflichtend, nur aus wichtigem Grunde – von der Lehrgangsleitung zu bestätigen – können einzelne Module versäumt werden. Für die Zulassung zur Abschlussprüfung ist ein Nachweis anhand der Teilnahmeüberprüfung der Lehrveranstaltungen von 80% notwendig.
- (2) Der Studierende hat zu jeder Lehrveranstaltung ein Testat (üblicherweise

Fragentestat im multiple-choice-Verfahren) abzulegen. Für die Zulassung zur Abschlussprüfung müssen mindestens 60% der Antworten in einer Auswertung der Testate richtig beantwortet sein.

- (3) Voraussetzung für die Zulassung zu den Teilprüfungen ist der Nachweis über die Erfüllung der Anforderungen nach § 3. Mit der Vorlage der Nachweise gemäß § 3 gilt der Bewerber zu den studienbegleitenden Teilprüfungen in den Lehrveranstaltungen, an denen er teilnimmt, als angemeldet.
- (4) Die Zulassung zur Anfertigung der Master-Thesis setzt neben dem Nachweis über die Erfüllung der Anforderungen nach § 3 voraus, dass der Kandidat 30 Leistungspunkte im Rahmen der studienbegleitenden Teilprüfungen zu den Lehrveranstaltungen erworben hat.
- (5) Die Master-Thesis ist entsprechend der „Grundsätze für die Erarbeitung einer Master-Thesis“ zu erstellen (s. Anlage zur Prüfungsordnung).

Die Master-Thesis dient der Qualifizierung der Studierenden zum wissenschaftlichen Arbeiten. Ergebnisse eigener wissenschaftlicher Untersuchungen oder wissenschaftliche Recherchen und Auswertungen sollen in geeigneter Form dargestellt werden. Der berufsbegleitende Workload für die Master-Thesis ist mit 600 Std. (= 20 ECTS) angegeben.

Das Thema der Masterarbeit kann nur einmal und nur aus triftigem Grund mit Einwilligung des wissenschaftlichen Lehrgangleiters zurückgegeben werden.

Der Studierenden erhält aus dem Bereich der Dozenten einen „Betreuer“ zur Seite gestellt. Die Master-Thesis und deren Verteidigung ist ein wichtiger Bestandteil der Abschlussprüfung. Deren Vorlage 12 Wochen

vor dem Prüfungstermin und deren positive Bewertung stellen eine der Voraussetzungen für die Zulassung dar.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission reicht, wenn er nicht selbst die Begutachtung vornimmt, die Arbeit an den von ihm beauftragten Gutachter weiter. Wird die Masterarbeit mit „nicht ausreichend“ bewertet, so ist sie von einem zweiten Gutachter aus der DPU oder dem Lehrgangs-Dozentenkreis zu beurteilen. Die Gutachten sollen spätestens vier Wochen nach Übertragung der Arbeit an den Gutachter vorliegen.

Die definitive Master-Thesis ist nach Korrektur aufgrund der Gutachter-Empfehlung bei der Prüfungskommission in drei Exemplaren einzureichen. Ferner ist die Arbeit in digitalem Format und in einer Kurzfassung zu einer möglichen Publikation abzuliefern.

Die Master-Thesis ist im Rahmen der mündlichen Prüfung vorzustellen und die Ergebnisse sind gegenüber der Prüfungskommission in einem wissenschaftlichen Disput zu vertreten.

(6) Mindestens acht Wochen vor dem Termin der Abschlussprüfung sind zehn Behandlungsfälle unterschiedlicher Indikation aus dem selbst oder in Assistenz behandelten Patientenkontext in digitaler Form vorzulegen.

- Je fünf Fallberichte von oralchirurgischen und implantologischen Fällen mit Dokumentation von Anamnese, Befund, Planung und Therapie und Epikrise. Wiederholungen innerhalb der Fälle sind zu vermeiden. Mindestens zwei implantologische Fälle müssen einer ästhetisch anspruchsvollen Situation gerecht werden. Mindestens zwei oralchirurgische Fälle müssen einer komplexen Situation mit erhöhtem chirurgischem Aufwand entsprechen.

- Alle Fälle sollten abgeschlossen sein. Je einer von den je fünf Fällen sollte eine posttherapeutische Betreuung und Dokumentation von mindestens einem Jahr aufweisen.
- Zwei der implantologischen Fälle sollten vorbereitende Maßnahmen (z.B. lokale Augmentation) am Implantatlager aufweisen.

Je ein Fall aus den beiden Bereichen der Falldokumentationen wird von der Prüfungskommission für die mündliche Prüfung ausgesucht und muss dort präsentiert und vertreten werden. Anhand dieser Dokumentationen soll ein überdurchschnittliches Wissen und Können in der Oralen Chirurgie / Implantologie belegt werden.

Richtlinien zu Aufbau und Struktur der Fallpräsentation/-Dokumentation siehe Anlage 2 zur Prüfungsordnung.

(7) Es ist eine aktuelle Bestätigung der „Approbation“ vorzulegen.

(8) Das Rektorat kann die Nachreichung von Unterlagen gestatten, wenn ihre Beibringung in der zu setzenden Frist möglich ist und hinreichend glaubhaft gemacht wird. Ist der Kandidat ohne sein Verschulden nicht in der Lage, die erforderlichen Unterlagen in der vorgeschriebenen Weise zu erbringen, so kann eine Prüfungskommission gestatten, die Nachweise in anderer Art zu führen.

(9) Die Zulassung zur Prüfung ist zu versagen, wenn

- 1) der Kandidat die nach den Abs. 1 bis 6 jeweils vorgeschriebenen Zulassungsvoraussetzungen nicht erfüllt hat, oder
- 2) die Zulassungsvoraussetzungen nicht innerhalb eines Jahres nach regulärem Studienabschluss erfüllt worden sind,
- 3) die geforderten Unterlagen unvollständig sind oder

- 4) der Kandidat unter Verlust des Prüfungsanspruchs vom weiteren Studium ausgeschlossen wurde oder
- 5) der Kandidat die Prüfung in demselben Studiengang endgültig nicht bestanden hat.

§ 6

Anrechnung von Studienzeiten und Studienleistungen

- (1) Studienzeiten in denselben Fächern eines Masterstudiengangs und dabei erbrachte Studien- und Prüfungsleistungen an anderen anerkannten postgradualen Einrichtungen werden angerechnet, es sei denn, dass diese nicht gleichwertig sind.
- (2) Über das Vorliegen der Voraussetzungen für die Anrechnung entscheidet der wissenschaftliche Leiter des Lehrganges im Einvernehmen mit einem zuständigen Fachvertreter.
- (3) Bei der Anrechnung der Studienleistungen wird das European Credit Transfer System (ECTS) verwendet.

§ 7

Abschlussprüfung

Die Abschlussprüfung umfasst folgende Bereiche:

1. Schriftliche Prüfung (ca. 150 Fragen) aus den Vorlesungen und Seminaren der Module und Lehrveranstaltungen.

2. Fachgespräch mit der Prüfungskommission und mindestens drei Fragestellungen aus dem Modul-Lehrveranstaltungskatalog im wissenschaftlichen Disput.
3. Vorstellung und Verteidigung von zwei Behandlungsfällen, die von der Prüfungskommission aus der vorgelegten Diagnose-/Therapie-Dokumentation über zehn Patientenfälle vorgegebener Indikation aus der Behandlungspraxis des Studierenden ausgewählt und den Richtlinien entsprechend mit den notwendigen Unterlagen vorgestellt und im wissenschaftlichen Disput besprochen werden.
4. Vorstellung und Verteidigung der Master-Thesis (ca. 20 Minuten) im wissenschaftlichen Disput mit den Mitgliedern der Prüfungskommission mit der Darstellung des
 - Zieles der Master-Thesis
 - Studiendesigns und der
 - Diskussion und Ergebnisse.

§ 8

Prüfungskommission

- (1) Für jeden postgradualen Universitätslehrgang Orale Chirurgie / Implantologie wird eine Prüfungskommission vom Rektor der DPU eingesetzt, deren Vorsitz der „Wissenschaftliche Leiter“ des Universitätslehrganges übernimmt.
- (2) Der Prüfungskommission gehört mindestens ein weiterer Beisitzer an. Neben dem Vorsitzenden können weitere zwei bis drei Beisitzer der Kommission angehören. Die Beisitzer sollen möglichst als Dozenten im

Rahmen des Universitätslehrganges eingesetzt gewesen sein. Prüfer als Beisitzer kann aber auch jeder wissenschaftliche Dozent der Fakultät Medizin/Zahnmedizin der DPU sein.

- (3) Die Prüfungskommission achtet darauf, dass die Bestimmungen der Prüfungsordnung eingehalten werden. Sie berichtet dem Rektorat über die Entwicklung der Prüfungen und gibt ihm gegebenenfalls Anregungen zur Änderung der Studien- und Prüfungsordnungen. Mit Ausnahme der Durchführung der Prüfungen und deren Bewertungen trifft der Rektor alle anfallenden Entscheidungen. Er stellt die Prüfungsurkunden aus, nachdem er die Bewertung der Prüfungsleistungen auf ihre Rechtmäßigkeit überprüft hat. Prüfungsurkunden, durch die jemand in seinen Rechten beeinträchtigt werden kann, bedürfen der Schriftform; sie sind zu begründen und mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen. Dem Bewerber ist vor Erlass der ablehnenden Entscheidung Gelegenheit zur Äußerung unabhängig der Form zu geben. Einen Widerspruch kann der Rektor der Universität in fachlich- prüfungsrechtlichen Fragen im Einvernehmen mit der Prüfungskommission und nach Anhörung der zuständigen Prüfer einlegen.

§ 9

Ausschluss wegen persönlicher Beteiligung, Verschwiegenheitspflicht

- (1) Der Ausschluss von der Beratung und Abstimmung in der Prüfungskommission sowie von einer Prüfungstätigkeit wegen persönlicher Beteiligung kann vorgesehen werden.
- (2) Mitglieder der Prüfungskommission, Prüfer, Prüfungsbeisitzer und sonstige mit Prüfungsangelegenheiten befasste Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

§ 10

Versäumnis, Rücktritt, Täuschung, Ordnungsverstoß

- (1) Eine Prüfungsleistung gilt als mit „nicht ausreichend“ bewertet, wenn der Kandidat zu der betreffenden Prüfung ohne triftige Gründe nicht erscheint, die geforderten Arbeiten nicht bei der DPU eingelangt sind oder, wenn er nach Beginn der Teilprüfung ohne triftige Gründe von einer einzelnen Prüfung zurücktritt.

- (2) Die für das Versäumnis oder den Rücktritt geltend gemachten Gründe müssen dem Vorsitzenden der Prüfungskommission unverzüglich schriftlich angezeigt und glaubhaft gemacht werden. Eine Erkrankung ist durch Vorlage eines ärztlichen Attests glaubhaft zu machen; in begründeten Zweifelsfällen kann der Vorsitzende der Prüfungskommission das ärztliche Attest eines Vertrauensarztes oder des Amtsarztes verlangen.

- (3) Versucht der Kandidat, das Ergebnis einer einzelnen Prüfung durch Täuschung oder Benutzung nicht zugelassener Hilfsmittel zu beeinflussen, ist die betreffende Prüfungsleistung als mit „nicht ausreichend“ zu bewerten. Das Mitbringen nicht zugelassener Hilfsmittel in den Prüfungsraum gilt als Täuschung. Ein Kandidat, der den ordnungsgemäßen Ablauf der Prüfung erheblich stört, kann von dem jeweiligen Prüfer oder Aufsichtsführenden von der Fortsetzung der Prüfungsleistung ausgeschlossen werden; in diesem Fall gilt die betreffende Prüfungsleistung als mit „nicht ausreichend“ zu bewerten.

§ 11

Mängel im Prüfungsverfahren

- (1) Erweist sich, dass das Prüfungsverfahren mit Mängeln behaftet war, die das Prüfungsergebnis beeinflusst haben, ist auf Antrag eines Kandidaten oder von Amts wegen anzuordnen, dass von einem bestimmten oder von allen Kandidaten die Prüfung einzelner Teile derselben wiederholt werden.

- (2) Angebliche Mängel des Prüfungsverfahrens oder eine vor oder während der Prüfung eingetretene Prüfungsunfähigkeit müssen unverzüglich beim Vorsitzenden der Prüfungskommission oder beim Prüfer geltend gemacht werden.

- (3) Sechs Monate nach Abschluss der Prüfung dürfen Anordnungen nach Abs. 1 nicht mehr getroffen werden.

§ 12

Bewertung der Prüfungsleistungen

- (1) Für die Beurteilung der einzelnen Prüfungsleistungen wird folgende Notenskala verwendet; die Zwischenwerte sollen eine differenzierte Bewertung der Prüfungsleistungen ermöglichen:
 - a. „sehr gut“ (eine hervorragende Leistung) 1,0 oder 1,3
 - b. „gut“ (eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt) 1,7 oder 2,0 oder 2,3
 - c. „befriedigend“ (eine Leistung, die durchschnittlichen Anforderungen entspricht) 2,7 oder 3,0 oder 3,3
 - d. „ausreichend“ (eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt) = 3,7 oder 4,0

- e. „nicht ausreichend“ (eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt) = 5,0
- f. Weitere Notenstufen sind nicht zulässig.
- g. Bei der Bildung der Prüfungsgesamtnote wird nur die erste Dezimalstelle hinter dem Komma berücksichtigt; alle weiteren Stellen werden ohne Rundung gestrichen. Die Note lautet:
- h. Bei einem Durchschnitt bis einschließlich 1,5 = sehr gut
- i. Bei einem Durchschnitt von 1,6 bis einschließlich 2,5 = gut
- j. Bei einem Durchschnitt von 2,6 bis einschließlich 3,5 = befriedigend
- k. Bei einem Durchschnitt von 3,6 bis einschließlich 4,0 = ausreichend

(2) Die Gesamtnote wird gebildet als das Mittel der gewichteten Noten der Prüfungsleistungen. Die Gesamtnote ergibt sich aus dem gewichteten Gesamtergebnis der Einzeltestate, dem schriftlichen Teil der Abschlussprüfung, der Bewertung des Fachgesprächs wie der Falldokumentation und deren Verteidigung im wissenschaftlichen Disput wie der Bewertung der Master-Thesis und deren Verteidigung. Die Prüfungskommission kann im Einvernehmen mit den jeweiligen Prüfern für Teilprüfungen zulassen, dass anstelle von Noten die Wertung „bestanden“ bzw. „nicht bestanden“ vergeben werden. In diesem Fall gehen diese Teilleistungen nicht in die gewichtete Gesamtnote ein.

(3) Mündliche Prüfungen dauern in der Regel 40 bis 60 Minuten. Die Prüfung wird von einem Prüfer unter Heranziehung mindestens eines Beisitzers durchgeführt. Der Beisitzer fertigt über die mündliche Prüfung ein Ergebnisprotokoll, das vom Prüfer und vom Beisitzer unterschrieben werden muss.

§ 13

Zeitpunkt der Prüfungsleistungen

- (1) Die Masterprüfung besteht aus studienbegleitenden Teilprüfungen zu allen Modulen gemäß der Master-Abschlussprüfung gemäß § 7. Einzelne Teilprüfungen für ausgewählte Lehrveranstaltungen in Abstimmung mit den Vortragenden finden in unmittelbarem Anschluss an die jeweilige Lehrveranstaltung statt.
- (2) Die studienbegleitenden Teilprüfungen gemäß Abs. 1 werden in der Form von Testaten (multiple choice), mündlichen Prüfungen, Studienarbeiten, Projektarbeiten, Gruppenarbeiten und/oder Referaten erbracht; bei Gruppenarbeiten haben die Prüflinge identifizierbare Teilleistungen zu erbringen.
- (3) Die Abschlussprüfung Orale Chirurgie / Implantologie ist zum Ende des sechsten Semesters, innerhalb eines Jahres nach regulärem Studienabschluss gemäß § 5, (9) 2. abzulegen.
- (4) Überschreitet ein Kandidat eine Prüfungsfrist, weil er nicht alle Prüfungstermine seit seiner erstmaligen Teilnahmepflicht wahrgenommen hat, kann ihm eine Nachfrist zur Wahrnehmung weiterer Prüfungstermine gewährt werden, wenn für jeden dieser nicht genutzten Termine Gründe vorliegen, die er nicht zu vertreten hat. Diese Gründe müssen schriftlich unter Beifügung von Beweismitteln (ärztliche Atteste u.ä.) geltend gemacht werden. Anträge auf Fristverlängerung wegen Überschreitens einer Prüfungsfrist müssen unverzüglich gestellt werden.
- (5) Auf Antrag ist bei Fristen und Terminen die Inanspruchnahme der Schutzfristen gemäß Mutterschutz wie für die Gewährung von Urlauben nach

den jeweiligen Bestimmungen zu gewährleisten

§ 14

Zeugnis

- (1) Über die bestandene Gesamtprüfung wird innerhalb von sechs Wochen nach Bewertung der letzten Prüfungsleistung ein vom Vorsitzenden der Prüfungskommission und von Rektor/Präsidium ein Zeugnis ausgestellt, in dem die Noten der einzelnen Prüfungsleistungen und die Gesamtnote aufgeführt sind.
- (2) Gleichzeitig mit dem Zeugnis wird dem Kandidaten eine vom Rektorat und dem wissenschaftlichen Lehrgangsführer unterzeichnete Masterurkunde über die Verleihung des akademischen Grades „Master of Science (Continuing Education)“, abgekürzt „MSc (CE)“, ausgehändigt.
- (3) Zusätzlich wird ein Diploma Supplement ausgestellt.

§ 15

Wiederholung der Prüfungsleistungen

- (1) Nicht bestandene einzelne Prüfungsleistungen sind jeweils beim nächsten Prüfungstermin zu wiederholen. Jede studienbegleitende Teilprüfungsleistung kann zweimal wiederholt werden, die Masterarbeit einmal.
- (2) Die terminliche Festlegung für die Wiederholung von Prüfungsleistungen obliegt dem wissenschaftlichen Leiter des Lehrganges und soll in einer Frist von sechs Monaten erfolgen.

(3) Die freiwillige Wiederholung einer bestandenen Teilprüfung ist nicht zulässig.

§ 16

Einsicht in die Prüfungsakten

(1) Nach Abschluss jeder studienbegleitenden Teilprüfung wird dem Kandidaten im Rahmen der organisatorischen Möglichkeit auf Antrag Einsicht in seine Prüfungsarbeiten, die darauf bezogenen Gutachten und die Prüfungsprotokolle gewährt.

(2) Der Antrag ist binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Ergebnisses der Teilprüfung beim Vorsitzenden der Prüfungskommission zu stellen.

§ 17

In-Kraft-Treten

Die Prüfungsordnung tritt am 21.12.2021 in Kraft.

Anlage 1 zur Prüfungsordnung Orale Chirurgie / Implantologie

Grundsätze für die Erarbeitung einer Master-Thesis

Mit der Master-Thesis weist der Teilnehmer im Universitätslehrgang Orale Chirurgie / Implantologie nach, dass er in der Lage ist, ein gegebenes Thema wissenschaftlich abzuhandeln. Die Master-Thesis ähnelt insofern einer Dissertation. Sie gliedert sich in aller Regel in die folgenden Kapitel:

1. Einleitung
2. Literaturübersicht
3. Problemstellung
4. Material und Methoden
5. Ergebnisse
6. Diskussion
7. Zusammenfassung

In der „**Einleitung**“ wird die Problematik, deren Aufklärung die Master-Thesis dienen soll, kurz dargestellt (eine oder zwei Seiten).

Die Einleitung endet mit der Benennung der Zielsetzung der wissenschaftlichen Untersuchung (“Es war das Ziel dieser Untersuchung ...”) und wird in der Zusammenfassung fortgeführt.

Für die „**Literaturübersicht**“ muss die vorhandene relevante und das Thema betreffende Literatur zusammengetragen und in sinnvoller Reihenfolge (entweder chronologisch, alphabetisch oder themenbezogen) aufgeführt werden. Es muss aus dieser aktuellen Literaturübersicht hervorgehen, welche Erkenntnisse es über das zu behandelnde Problem heute bereits gibt.

Es wird vorausgesetzt, dass für die Erstellung der Master-Thesis Verbindung mit (nächstgelegenen) Bibliotheken von Universitätszahnkliniken oder anderer Quellen aufgenommen wird. Dort wird man nach entsprechend getroffener

Abmachung zunächst die aktuellen Lehrbücher konsultieren, ob sie Angaben zum Thema enthalten. Ein fundiertes Lehrbuch enthält im allgemeinen Hinweise auf weiterführende Literaturstellen. So kann ein sehr gutes Bild über den Kenntnisstand der zu untersuchenden Angelegenheit gewonnen werden.

Literaturstellen, die älter als 20 Jahre sind, sollten nicht referiert werden. Die Literatur ist nach den Vorschlägen der DGZMK abzukürzen (Internet) und möglichst in alphabetischer Reihenfolge der Erstautoren oder in der Reihenfolge aufzulisten, wie sie sich aus den Zitaten aus der Textfolge ergibt.

Als Literaturquelle können die neuen Medien (z.B. Internet, Med-line, Pubmed, Cochrane, u.a.) herangezogen werden, allerdings wird man den dort erhältlichen Literaturnachweisen in der Universitätsbibliothek nachgehen müssen, indem man die angegebenen Artikel in voller Länge liest und sich die daraus gewonnenen Erkenntnisse notiert.

Unter “*Material und Methoden*” sind alle die Mittel aufzuführen, die der Untersucher zur Bearbeitung des Themas heranzieht. Bei einer Arbeit mit Patienten ist hier das Patientenkollektiv näher zu benennen, sowie die zur Anwendung herangezogenen Untersuchungsmethoden. Auch Instrumente und Geräte, die bei der Untersuchung angewendet wurden, müssen genannt und ggf. beschrieben werden. Ferner ist die Art der Auswertung der erhobenen Daten zu dokumentieren.

Unter “*Ergebnisse*” müssen die ermittelten Daten und Befunde übersichtlich dargestellt werden. Eine Präsentation dieser Daten und Befunde sollte in Form von übersichtlichen Schaubildern, Grafiken, Tabellen oder Abbildungen (bei klinischen Abbildungen farbig) erfolgen.

Eine Interpretation der gewonnenen Daten erfolgt in der „*Diskussion*“, wobei die Ergebnisse kritisch durchleuchtet und im Spiegel der vorhandenen Literatur und

im Hinblick auf die Relevanz dieser Ergebnisse diskutiert werden. Es sollte sich aus der Diskussion ein Erkenntnisfortschritt ergeben, auf dessen Basis ein anderer Untersucher weiterarbeiten kann.

Unter “**Zusammenfassung**” ist die gesamte Arbeit einschließlich der daraus gewonnen Erkenntnisse kurz (maximal zwei Seiten) vorzustellen. Die Master-Thesis darf 30 Seiten nicht unterschreiten, sollte aber auch nicht deutlich mehr Umfang haben (zuzüglich Literaturliste, Zusammenfassung und ergänzende Fotos, Tabellen, etc.).

Die Arbeit wird mit Nennung aller von anderen Seiten erhaltenen Hilfen (z.B. bei der Literatursuche oder bei der Formulierung der Arbeit) abgeschlossen.

Sie enthält die Versicherung, dass die Arbeit auf der Grundlage des eigenen Gedankenguts angefertigt und geschrieben worden ist.

Die Master-Thesis darf sich thematisch nicht mit einer vom Autor bereits erstellten Dissertation überschneiden.

Den Schlusspunkt der Master-Thesis bildet ein tabellarischer Lebenslauf.

Als Themen einer Master-Thesis kommen überwiegend klinische Fragestellungen infrage. Eine Darstellung eines Problems allein anhand der Literatur und die Erarbeitung einer daraus gewonnenen Lösung sind möglich.

Es steht dem Autor der Master-Thesis frei, dem wissenschaftlichen Leiter des Universitätslehrganges Vorschläge zu unterbreiten. Auf jeden Fall muss vor Beginn eine definitive Disposition der Master-Thesis vorgelegt werden. Dabei ist zusätzlich der Lebenslauf unter Schilderung der akademischen Ausbildung

und der bisherigen fachlichen Weiterentwicklung einschließlich des Themas der bereits erfolgten Dissertation oder der Diplomarbeit vorzunehmen.

Die Master-Thesis ist im Rahmen der mündlichen Prüfung vorzustellen und die Ergebnisse sind zu vertreten.

Die definitive Master-Thesis ist nach Korrektur aufgrund der Gutachter-Empfehlung bei der Prüfungskommission in drei Exemplaren einzureichen. Ferner ist die Arbeit als digitales Format und in einer Kurzfassung zu einer möglichen Publikation abzuliefern.

Anlage 2 zur Prüfungsordnung Orale Chirurgie / Implantologie

Richtlinien zum Inhalt und zum Aufbau der Fallpräsentation/ -dokumentation

1. Inhalt der Fallpräsentation/-dokumentation

Die geforderten Fälle sollten folgendes Spektrum umfassen:

Oralchirurgisch: Verlagerte und/oder retinierte Zähne, Zahnfreilegungen, Zahntransplantation, Wurzelspitzenresektionen, Zahntraumata, Alveolarfortsatzfrakturen, Frakturen der Kiefer, Weichgewebsverletzungen, Zysten, Tumore des Kochens und des Weichgewebes, Pseudozysten, Speichelretentionszysten, Marsupialisation, Speichelsteine, plastische Kieferhöhlendeckung, Fremdkörperentfernungen, plastische Weichgewebschirurgie, prä- und postprothetische Chirurgie (Vestibulumplastik, Mundbodensenkung), Management von Komplikationen.

Implantologisch: Einzelzahnersatz, Schatlücke, Freiendsituation, zahnloser Unter/Oberkiefer, Bonesplitting, Bonespreading, Bonecondensing, Guided Bone Regeneration-GBR, Augmentationen mit Knochenersatztransplantate/-materialien, Auflagerungsplastiken, Anlagerungsplastiken, Interpositionsplastiken, Nervlateralisation, intraorale/extraorale Knochentransplantate, interner Sinuslift, externer Sinuslift, Ballontechnik, Distractionen, plastische periimplantäre Weichgewebschirurgie, Management von Komplikationen.

Aufbau und Struktur

Die geforderten Fälle sollten in Aufbau und Struktur folgendermaßen organisiert sein:

- Titel des Falles mit Stammdaten des Patienten (evtl. schon Bilder des Patienten)
- Spezielle Anamnese (Warum kam der Patient, Vorgeschichte)
- Allgemeinanamnese (Eigenanamnese mit Familien- und Sozialanamnese (kurz und prägnant)
 - Mit Allergien, Medikamente, Genussmittel usw.
- Allgemeiner Befund (evtl. schon Bilder des Patienten)
- Spezieller Befund (evtl. schon mit Befundbildern des Patienten)
 - Extraoraler Befund
 - Intraoraler Befund: Schleimhautverhältnisse, Zahn- und PA-Status (am besten grafisch), Relation der Kiefer, Mundhygiene, Knochenstatus, funktionelle Aspekte usw.
- Röntgenologische Befunde (Beschreibung)
- Sonstige Befunde
 - CT, DVT, Ultraschall usw.
- Klinischer Befund (Foto)
 - Bei geschlossener Zahnreihe: Front, seitlich bds.
 - Bei geöffnetem Mund: Aufsicht (Okklusalfächen)
 - Detailaufnahmen (auch für den Verlauf am besten in derselben Einstellung)
- Modelle evtl. einartikuliert (Foto: Front, seitlich bds., Aufsicht, nur bei implantologischen Fällen)
- Diagnosen (Arbeitsdiagnosen)
- Behandlungsplan (stichpunktartig mit Datum)
 - Vorbehandlung
 - Maßnahmen (chirurgisch, prothetisch)
 - Nachsorge
- Therapie und Verlauf in zeitlicher Abfolge mit dokumentierten Zwischenbefunden (Foto/Video)

- Rö, OP, klinischer Verlauf, Modelle, prothetische Versorgung usw. (mit Zeitangabe z. B.: 3 Monate nach Implantation)
- Schluss- bzw. Spätfbefund (Foto, Zahn- und PA-Status)
- Kurze Epikrise mit Weiterbehandlung und kurzer Prognose