

Polnisches Zahnmedizinstudium: Absolvierung der praktischen Phase in Deutschland

Voraussetzungen

Abschluss des Zahnmedizinstudiums (Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Państwowy)

Rahmenbedingungen der praktischen Phase in Polen (staż podyplomowy):

Die praktische Phase dauert 12 Monate und wird nach dem Rahmenprogramm der Verordnung des polnischen Gesundheitsministers vom 28.09.2012 durchgeführt. Die Verordnung regelt Einsatzorte, Qualifikation der anleitenden Zahnärztinnen/Zahnärzte, verschiedene Fachgebiete und zahlreiche weitere Einzelheiten.

In der staż soll danach:

- Das vorhandene theoretische Wissen vertieft werden,
- die praktische Anwendung des theoretischen Wissens erlernt werden, insbesondere in der Gesundheitsvorsorge und – förderung, der Diagnostik und im Rahmen der Behandlung von Krankheiten im Bereich der Zahnheilkunde,
- Notfallmaßnahmen sicher erlernt werden,
- Kenntnisse in Bioethik und im Medizinrecht vermittelt werden,
- insgesamt auf die selbständige Ausübung des Berufes vorbereitet werden.

Die staż wird in mehreren Teilen absolviert, es ist eine karta stażu (Praktikumsbuch) zu führen.

Folgende Bereiche sind vollständig und verpflichtend zu durchlaufen:

- Allgemeine Zahnheilkunde – 10 Wochen
- Kinderzahnheilkunde – 10 Wochen
- Zahnchirurgie – 8 Wochen
- Zahnprothetik – 8 Wochen
- Paradontologie - 4 Wochen
- Kieferorthopädie – 5 Wochen
- Rettungsmedizin/Notfallmedizin – 2 Wochen
- Medizinische Gutachten/Dokumentationen – 20 Stunden, durchzuführen innerhalb von 3 Tagen
- Bioethik – 20 Stunden, durchzuführen innerhalb von 3 Tagen
- Medizinrecht – 30 Stunden, durchzuführen innerhalb von 4 Tagen

Die Institutionen, an denen die staż oder Teile davon durchgeführt werden, müssen die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- Die/der ausbildende/r Zahnärztin/Zahnarzt ist in dem Bereich ausreichend qualifiziert, in dem der Praxiseinsatz durchgeführt wird, nachgewiesen etwa durch eine mindestens dreijährige Berufserfahrung,

- Angebot von Gesundheitsdienstleistungen in mindestens zwei der folgenden Bereiche:
 - Konservierende Zahnheilkunde
 - Zahnärztliche Chirurgie
 - Kinderzahnheilkunde
 - Zahnprothetik

und Kooperationen mit Einrichtungen, welche die Abschnitte des staż übernehmen können, die nicht im Rahmen des von der ausbildenden Einrichtung angebotenen zahnmedizinischen Leistungsspektrum erbracht werden können.

- Besitz entsprechender therapeutisch-diagnostischer Ausstattung
- Vorhandensein von Räumlichkeiten für theoretische Lehrveranstaltungen

Jede Teilnehmerin/jeder Teilnehmer ist von einer Praktikumskoordinatorin/einem Praktikumskoordinator zu betreuen, welcher aus dem Kreis der Zahnärztinnen und Zahnärzte der ausbildenden Einrichtung ernannt wird.

Die Koordinatorin/der Koordinator ist verantwortlich für:

- Die Durchführung der staż unter Beachtung des aktuellen zahnmedizinischen Wissensstandes, der gesetzlichen Bestimmungen und der Grundsätze der zahnmedizinischen Ethik und Lehre
- Zeitplan des staż
- Kommunikation mit den anleitenden Zahnärztinnen/Zahnärzten
- Periodische und regelmäßige Bewertung der Leistungen der Teilnehmenden
- Ausstellung einer Tätigkeitsbewertung (Disziplin, Zusammenarbeit mit Kolleginnen/Kollegen, Einstellung zu Patientinnen/Patienten)
- Durchführung von Seminaren
- Anrechnung der absolvierten und bestandenen Teile der staż

Jeder Teilabschnitt der staż endet mit einem Kolloquium (Theorie und Praxis).

Das Absolvieren der staż im Ausland ist möglich, wenn Dauer und Inhalte, insbesondere auch die Art der beruflichen Tätigkeit, mit den polnischen Vorgaben übereinstimmen. Zuständig für alle Fragen im Zusammenhang mit der Anerkennung einer staż im Ausland ist das polnische Gesundheitsministerium. Die Anerkennung einer staż im Ausland erfolgt auf der Grundlage einer Bewertung durch eine Expertengruppe (Zahnärztinnen/Zahnärzte).

Bitte beachten Sie, dass für die Ableistung des staż in Deutschland zwingend eine Berufserlaubnis vorliegen muss.

Polnisches Zahnmedizinstudium: Absolvierung der praktischen Phase in Deutschland

Bestätigung des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin zur Stellenzusage*

Daten des Antragstellers/der Antragstellerin:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Daten des zukünftigen Arbeitgebers/der zukünftigen Arbeitgeberin:

Institution:

Ansprechpartner/in:

Anschrift:

Weitere Kontaktdaten:

Hiermit wird bestätigt, dass der/die oben genannte, seine/ihre Tätigkeit ausschließlich im Rahmen der erteilten Berufserlaubnis ausführen wird. Die Berufserlaubnis ist beschränkt auf eine nicht selbstständige und nicht leitende Tätigkeit unter Aufsicht, Anleitung und Verantwortung von approbierten Zahnärztinnen und Zahnärzten. Es handelt sich nicht um eine Tätigkeit in der Weiterbildung. Zudem darf der/die oben genannte keine selbstständigen Dienste übernehmen.

Es ist bekannt, dass die Berufserlaubnis gemäß § 13 Abs. 4 ZHG zur Ableistung des in Polen vorgeschriebenen Staz erteilt wird.

Es ist bekannt, dass die vollständige Ableistung dieses Ausbildungsplanes zum Abschluss der zahnärztlichen Ausbildung der/des oben genannten erforderlich ist.

Es wird bestätigt, dass die Ausbildung entsprechend dem Polen vorgeschriebenen Ausbildungsplan vom..... erfolgen wird. Dieser Ausbildungsplan liegt hier vor.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel Arbeitgeber*in

*Diese Bestätigung ersetzt keine Stellenzusage des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin, sondern ist zusätzlich zur Stellenzusage auszufüllen.