2.2.325 - Voruntersuchung zur Novellierung des Ausbildungsberufs Zahnmedizinischer Fachangestellter/ Zahnmedizinische Fachangestellte

Abschlussbericht

Thomas Borowiec, Dr. Tina-Maria Schieder

Laufzeit I/2019 bis II/2020
Bonn, Mai 2020

Bundesinstitut für Berufsbildung
Robert-Schuman-Platz 3
53175 Bonn
Telefon: 0228/107-2324
E-Mail: borowiec@bibb.de

Mehr Informationen unter:
www.bibb.de

Bundesinstitut für Berufsbildung

Zitiervorschlag:
Borowiec, Thomas; Schieder, Tina-Maria: Voruntersuchung zur Novellierung des Ausbildungsberufs Zahnmedizinischer Fachangestellter/ Zahnmedizinische Fachangestellte; Abschlussbericht: 2.2.325. Bonn, 2020.

© Bundesinstitut für Berufsbildung, 2020

Dieses Dokument gehört zu der VET Repository-Sammlung „BIBB Projektberichte“.

Herausgeber:
Bundesinstitut für Berufsbildung
Robert-Schuman-Platz 3
53175 Bonn
Internet: www.vet-repository.info
E-Mail: repository@bibb.de

CC Lizenz
Der Inhalt dieses Werkes steht unter Creative-Commons-Lizenz (Lizenztyp: Namensnennung – Keine kommerzielle Nutzung – Keine Bearbeitung – 4.0 International).
Weitere Informationen finden sie im Internet auf unserer Creative-Commons-Infoseite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Diese Netzpublikation wurde bei der Deutschen Nationalbibliothek angemeldet und archiviert.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis ... 3

Das Wichtigste in Kürze ... 4

1 Ausgangslage ... 6

2 Projektziele ... 7

3 Methodische Vorgehensweise und Operationalisierung ... 8

3.1 Untersuchungsdesign ... 8

3.2 Online-Befragung ... 8

3.2.1 Beteiligung und Stichprobe der Online-Befragung ... 9

3.3 Qualitative Befragung ... 14

3.3.1 Zielgruppen und Stichprobe der qualitativen Befragung ... 14

3.3.2 Themenfelder und Auswertung ... 15

4 Zentrale Ergebnisse der Untersuchung ... 17

4.1 Aktuelle Tätigkeiten und Aufgaben der ZFA ... 17

4.2 Zukünftige Anforderungen an die ZFA ... 23

4.2.1 Veränderungen in den Tätigkeiten und Aufgaben ... 23

4.2.2 Veränderungen durch technologische und andere Entwicklungen im Arbeitsumfeld ... 27

4.2.3 Veränderungen in den Kompetenzanforderungen ... 30

4.2.4 Veränderungen in den Patientengruppen ... 33

4.2.5 Veränderungen in den Einsatzgebieten ... 35

4.3 Ausbildungsinhalte und Bewertung der bestehenden Ordnungsmittel ... 38

4.3.1 Vollständigkeit der Ausbildungsinhalte ... 38

4.3.2 Schwierigkeiten in der Vermittlung der Ausbildungsinhalte ... 45

4.4 Ausbildungsstruktur ... 52

4.5 Fortbildungen ... 56

4.6 Prüfung ... 60

5 Zusammenfassung und Empfehlungen ... 64

5.1 Ausbildungsinhalte und Qualifikationsprofil ... 64

5.2 Aufgabenbereiche/Tätigkeitsschwerpunkte und Ausbildungsstruktur ... 65

5.3 Prüfung ... 66

5.4 Weitere Untersuchungsergebnisse ... 67

5.5 Strahlenschutzverordnung – Fachkunde Röntgen ... 67

6 Zielerreichung ... 69

7 Ausblick und Transfer ... 70

Mitglieder des Projektbeirats ... 71

Abbildungsverzeichnis 72

Anhang 1: Zentrale Fragen der quantitativen Befragung aus der Voruntersuchung ZFA-Ausbildung 74

Anhang 2: Leitfragen der Interviews aus der Voruntersuchung ZFA-Ausbildung 78

Literaturverzeichnis 80

Abkürzungsverzeichnis

Azubi	*Auszubildende/r*
BGBl	*Bundesgesetzblatt*
BIBB	*Bundesinstitut für Berufsbildung*
BMBF	*Bundesministerium für Bildung und Forschung*
BMG	*Bundesministerium für Gesundheit*
BMU	*Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Nukleare Sicherheit*
BZÄK	*Bundeszahnärztekammer*
CAD-CAM	*computer-aided design, computer-aided manufacturing, computergestütztes Design und computergestützte Fertigung*
DIN	*Deutsche Industrie Norm*
DH	*Dentalhygieniker/in*
eGK	*elektronische Gesundheitskarte*
Endo	*Endodontologie*
ePA	*elektronische Patientenakte*
FB	*Fragebogen*
GAP	*Gestreckte Abschlussprüfung*
HA	*Hauptausschuss*
IDZ	*Institut der Deutschen Zahnärzte*
IT	*Informationstechnik*
LK	*Lehrkraft*
KFO	*Kieferorthopädie*
KZBV	*Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung*
MKG	*Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie*
MFA	*Medizinische/r Fachangestellte/r*
MPA	*Medizinprodukteaufbereitung*
MVZ	*Medizinisches Versorgungszentrum*
RKI	*Robert Koch-Institut*
RöV	*Röntgenverordnung*
StrlSchG	*Strahlenschutzgesetz*
StrlSchV	*Strahlenschutzverordnung*
TI	*Telematikinfrastruktur*
uzbonn	*Umfragezentrum Bonn*
ZA	*Zahnarzt/Zahnärztin, Zahnärzte*
ZFA	*Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r*
ZMF	*Zahnmedizinische/r Fachassistent/in*
ZMP	*Zahnmedizinische/r Prophylaxeassistent/in*
ZMV	*Zahnmedizinische/r Verwaltungsassistent/in*
ZMVZ	*Zahnmedizinisches Versorgungszentrum*

Das Wichtigste in Kürze

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) hat im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) eine Voruntersuchung im Vorfeld einer möglichen Neuordnung des Berufsbildes Zahnmedizinischer Fachangestellter/Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) von I/2019 bis II/2020 durchgeführt. Dabei wurden durch eine große, bundesweit angelegte Onlinebefragung und flankierende Interviews verschiedener berufsrelevanter Zielgruppen derzeitige und veränderte Qualifikationsanforderungen des Berufes identifiziert und im Hinblick auf Modernisierungsbedarfe der geltenden Ordnungsmittel untersucht. Die Untersuchung wurde durch einen Projektbeirat begleitet.

Die Ergebnisse der Voruntersuchung weisen grundsätzlich darauf hin, dass das aktuell bestehende Berufsbild bzw. die derzeit in der Ausbildungsordnung und im Rahmenlehrplan definierten Inhalte das vielfältige Tätigkeitsprofil der ZFA insgesamt bereits gut repräsentieren. Für die in ihren Grundsätzen nach wie vor geeignete Fassung des Qualifikationsprofils der ZFA spricht auch, dass von den Befragten kaum Ansatzpunkte erkannt werden, Tiefe und Umfang der bestehenden Ausbildungsinhalte zu reduzieren. Auch die qualitativen Befunde legen nahe, dass die Breite der definierten Ausbildungsinhalte dazu beiträgt, dass die ZFA am Ende ihrer Ausbildung über angemessene Qualifikationen verfügen, die es ihnen ermöglicht, als Fachkräfte im Berufsfeld tätig zu werden und sich spezifisch beruflich weiterzuentwickeln. Insofern sollten die Ausbildungsinhalte in ihren Grundsätzen unverändert beibehalten werden.

Es besteht allerdings spezifischer Bedarf, einzelne Ausbildungsinhalte zu modernisieren, da sich die im zahnärztlichen Behandlungsalltag beispielsweise verwendete Technologien, umzusetzende Prozesse und Anforderungen der Patienten verändert haben. Daher sind diese Ausbildungsinhalte im Rahmen einer Neuordnung kritisch zu überprüfen und im Detail an die aktuellen Gegebenheiten anzupassen.

Die Ergebnisse legen nahe, dass der Betreuung spezifischer Patientengruppen (z. B. Menschen mit Behinderung oder Pflegebedürftigen) zwar eine hohe Relevanz beigemessen wird, diese aber – zusätzlich zu den bereits bestehenden Inhalten – in der Ausbildung der ZFA nicht explizit daraufhin erweitert werden muss. Ähnliches gilt auch für die Anpassung der Ausbildungsinhalte an eine Erweiterung der bisher in geringem Umfang stattfindenden Einsätze der ZFA außerhalb der Praxen.

Des Weiteren sprechen die Befunde deutlich dafür, dass der gesamte Themenbereich Patientenkommunikation in der Ausbildung der ZFA hochrelevant ist und ein genereller Bedarf besteht, die für einen sicheren Umgang mit den Patienten und Patientinnen nötigen sozialen, kommunikativen und personalen Kompetenzen gezielter zu fördern.

Mit Blick auf die zukünftige Strukturierung des Ausbildungsberufes empfiehlt sich die Beibehaltung eines Monoberufes, da dieses Modell von den zentralen Beteiligten mehrheitlich präferiert wird und somit auf hohe Akzeptanz stößt. Auch Befragte aus den spezifischen Fachgebieten Kieferorthopädie oder Oralchirurgie sprechen sich mehrheitlich gegen Wahlqualifikationen bzw. Spezialisierungen während der Ausbildung der ZFA aus. Dennoch wird deutlicher Bedarf gesehen, den Auszubildenden fachgebietsübergreifende Praxiserfahrungen zuteil kommen zu lassen.

Aus der Voruntersuchung ergibt sich kein deutlicher Bedarf an eine Anpassung der Prüfungsorganisation oder der Prüfungsinhalte. Die Eignung der derzeitigen Regelung der Prüfungen der ZFA mit Zwischen- und Abschlussprüfung wird mit Blick auf die Prüfung der beruflichen Handlungsfähigkeit ähnlich

positiv bewertet wie das Konzept einer Gestreckten Abschlussprüfung (GAP), sodass mit Blick auf die Prüfungsorganisation aus der Voruntersuchung keine direkte Empfehlung erfolgen kann.

1 Ausgangslage

Die Ausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) zählt mit jährlich ca. 13.000 Neuabschlüssen zu den TOP 10 der dualen Ausbildungsberufe. Im Bereich der vorwiegend von Frauen ausgewählten Ausbildungsberufen sogar zu den ersten drei. Auch wenn die statistischen Werte auf Grund der unterschiedlichen Erhebungszusammenhänge leicht differente absolute Zahlen aufweisen, so ist doch übereinstimmend festzustellen, dass die Anzahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge seit einigen Jahren konstant bzw. leicht steigend ist. Die Vertragslösungsquote befindet sich mit derzeit ca. 30 % leicht über dem Durchschnitt aller dualen Ausbildungsberufe (die bei rund 26 % liegt). Derzeit sind ca. 204.000 Zahnmedizinische Fachangestellte zumeist in Zahnarztpraxen angestellt. Die Grunddaten zeigen, dass der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten weiterhin ein hohes Potential an Beschäftigungsverhältnissen bietet.

Die Ausbildungsordnung wurde zuletzt im Jahr 2001 novelliert. Die in den vergangenen 20 Jahren zunehmend komplexer gewordenen betrieblichen Abläufe und Aufgaben in der zahnmedizinischen Versorgung stellen an die Beschäftigten neue Herausforderungen an ihre berufliche Handlungsfähigkeit. Die fachliche und technologische Weiterentwicklung der Zahnmedizin, veränderte Aufgaben im Rahmen der Prophylaxe, die Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachdisziplinen („Schnittstellenmanagement“) sowie die Koordination komplexer Praxisbetriebe, veränderte gesetzliche Vorgaben bei der Durchführung von Hygienemaßnahmen, der Aufbereitung von Medizinprodukten oder dem Strahlenschutz, gestiegene Anforderungen an die Dokumentation sowie digitale Kommunikation als auch die (Weiter-)Entwicklung von Qualitätsmanagementsystemen in Praxen lassen vermuten, dass sich eine Diskrepanz ausgebildet hat zwischen den bestehenden Inhalten der bisherigen Ausbildungsordnung und den Lernfeldern des Rahmenlehrplans einerseits und andererseits den aktuellen und künftigen Fertigkeiten, Kenntnissen und Fähigkeiten, die an die Beschäftigten im Berufsbild gestellt werden.

Um den fortschreitenden Entwicklungen und künftigen Anforderungen in der zahnmedizinischen Versorgung weiterhin gerecht zu werden, verständigten sich die zuständigen Sozialpartner auf eine Neuordnung des Berufsbilds der ZFA. Auf Weisung des Bundesministeriums für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung wurde das Bundesinstitut für Berufsbildung beauftragt, im Vorfeld einer Neuordnung eine Voruntersuchung zu wesentlichen Novellierungsaspekten des Ausbildungsberufs durchzuführen. Die Ergebnisse sollen den am Neuordnungsverfahren Beteiligten eine Entscheidungsgrundlage für die Modernisierung des Ausbildungsberufs bieten.

2 Projektziele

Das zentrale Ziel der Voruntersuchung ist es, Erkenntnisse über die aktuellen und zukünftigen Qualifikationsanforderungen der ZFA im Verhältnis zu den bestehenden Ordnungsmitteln zu gewinnen.

In Anlehnung an die Weisung soll die durchgeführte Voruntersuchung des BIBB folgende Themenkomplexe näher beleuchten:

- Erfassung der beruflichen Qualifikation auf Grundlage der aktuellen Ordnungsmittel und Evaluierung im Kontext derzeitiger Anforderungen des Berufsfelds,
- Analyse von zukünftigen Anforderungen der zahnmedizinischen Versorgung unter Einbezug von Beschäftigungsperspektiven, u. a. bei:
    - der Betreuung spezieller Patientengruppen (z. B. Menschen mit Behinderung, Pflegebedürftige),
    - einer Erweiterung der Einsatzgebiete (z. B. Pflegeeinrichtungen),
    - der Weiterentwicklung in Bereichen wie Qualitätsmanagement, Praxishygiene oder Prophylaxe,
    - der Berücksichtigung von arbeitsorganisatorischen oder technologischen Entwicklungen (z. B. Digitalisierung),
- Beschreibung der Auswirkungen neuer Anforderungen auf die Qualifizierung und die Inhalte des Berufsbilds,
- Überprüfung möglicher „Spezialisierungsbereiche“ (u. a. Prophylaxe bei speziellen Patientengruppen, Dentalhygiene, Kieferorthopädie, Oralchirurgie) auf Grundlage perspektivischer Berufsfeldanforderungen unter Berücksichtigung des Bereichs der Fortbildung

Aus den gewonnenen Erkenntnissen soll ein Vorschlag für die Strukturierung des Ausbildungsberufs auf der Grundlage der aktuellen und zukünftigen Qualifikationsanforderungen an ZFA erarbeitet werden, wobei auch Empfehlungen hinsichtlich der Umsetzung der „Verordnung über den Schutz vor Schäden durch ionisierende Strahlen (Strahlenschutzverordnung - StrlSchV)“ abzuleiten sind, welche ein einheitliches Verfahren zur Anerkennung der Berufsausbildung von ZFA als Fachkundenachweis („Röntgenschein“) ermöglichen.

3 Methodische Vorgehensweise und Operationalisierung

3.1 Untersuchungsdesign

Um weitergehende Empfehlungen auf eine wissenschaftlich fundierte Basis zu stellen und der Zielsetzung und Weisung gerecht zu werden, wurde eine umfangreiche Mischung unterschiedlichster Erhebungsmethoden in dieser Untersuchung eingesetzt. Neben Literaturanalysen, explorativen Praxis- und Einrichtungsbegehungen sowie Interviews mit Fachexperten und Fachexpertinnen wurde eine bundesweite Online-Befragung und darauf aufbauende qualitative Interviews mit den an der Ausbildung Beteiligten als auch Beschäftigten durchgeführt.

Durch die gezielte Kombination quantitativer und qualitativer Methoden wurde gewährleistet, dass die Ergebnisse einerseits eine hinreichende quantitative Fundierung aufweisen und eine möglichst valide Erfassung des Status quo ermöglichen, während die qualitativen Interviews dazu beitragen, die Ergebnisse zu vertiefen sowie Hintergründe und Erklärungen für die vorliegenden Befunde abzuleiten. Weiterhin gewährleistet die gewählte methodische Vorgehensweise, dass die Perspektiven aller zentralen Zielgruppen berücksichtigt werden können. Dieser lineare Aufbau mit der Möglichkeit von rekursivem Nachhaken oder Vertiefen im Gesamtverfahren mit vorgelagerten Feldstudien und Befragungen, Datenerhebung per Onlinebefragung und wiederum weiteren qualitativen Interviews ermöglichte es, auf etwaige neue Erkenntnisse oder Themenbereiche näher eingehen zu können und sie im Hinblick auf die Zielsetzung zielgerichtet zum Einsatz zu bringen und bewerten zu können.

3.2 Online-Befragung

Die groß angelegte, deutschlandweit durchgeführte Online-Befragung richtete sich an Auszubildende zum/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten, beschäftigte Zahnmedizinische Fachangestellte und vergleichbare Fachkräfte im Berufsfeld (z. B. Zahnarzthelfer/-innen mit Ausbildungsabschluss vor 2001), Zahnärzte und Zahnärztinnen, Ausbilder/-innen der ZFA (Zusatzmerkmal der bereits genannten Befragungszielgruppen), Lehrkräfte an Berufsschulen, Berufeverantwortliche in den zuständigen Stellen sowie Prüfer/-innen (Zusatzmerkmal aller Befragungsgruppen, mit Ausnahme der Auszubildenden).

Die Grundlage für die Fragebogenkonzeption bildeten die Vorgaben der Weisung. Weiterhin fanden die Erkenntnisse aus den explorativen qualitativen Interviews sowie Rückmeldungen aus dem Projektbeirat bei der Entwicklung der Fragen Berücksichtigung (zentrale Fragen der quantitativen Befragung siehe Anhang 01). Im Fokus der Online-Befragung standen insbesondere Themenfelder, die für die Ausbildung sowie die fachliche Qualifikation der ZFA besonders relevant sind:

- Aufgaben und Tätigkeiten
- Tätigkeitsschwerpunkte
- Kompetenzen
- Veränderungen der Anforderungen
- Einsatzorte
- Patientengruppen
- Ausbildung und berufliche Fortbildung
- Lernortkooperation
- Prüfung

Die gemeinsam mit uzbonn (Umfragezentrum Bonn) entwickelten Fragebögen für die Online-Befragung der o. g. Zielgruppen umfassten sowohl zielgruppenspezifische Fragen, z. B. nur für Prüfer/-innen, als auch zielgruppenübergreifende Fragen. Damit konnte in vielen Themenfeldern die Perspektive der verschiedenen Befragungsgruppen in der Datenauswertung miteinander verglichen werden. Die themen- und fachspezifischen Daten konnten durch die Abfrage allgemeiner sozio-demographischer Fragen in Beziehung zueinander gesetzt werden. Zudem wurden zur Festigung der Ergebnisse auch einige offene Antwortkategorien zugelassen, die vor allem für die weiterführenden qualitativen Interviews von großer Bedeutung waren.

Nach Abschluss der im Juli 2019 durchgeführten Pretests wurde die Online-Befragung über einen Zeitraum von etwa zehn Wochen von Anfang August bis Mitte Oktober 2019 über einen sog. „offenen Link“ für die Personen, die den entsprechenden Link kannten, zur Verfügung gestellt. Vorteile gegenüber einer Individualisierung des Teilnehmendenkreises bestand darin, möglichst eine große Anzahl und Bandbreite an Befragten zu erreichen, allerdings einhergehend mit dem Nachteil, keine direkte Steuerungsmöglichkeit hinsichtlich des Rücklaufs zu haben.

Die Verbreitung der Online-Befragung an die relevanten Zielgruppen fand auf vielfältige Weise statt: z. B. durch Anwerbung bei relevanten Dach- und Fachverbänden und deren Mitteilungsorganen sowie mit großer Unterstützung des Projektbeirates. Zudem wurden die Befragten selbst am Ende der Befragung aufgefordert, die Einladung zur Online-Befragung an weitere relevante Personen aus den Befragungszielgruppen zu senden.

3.2.1 Beteiligung und Stichprobe der Online-Befragung

Die Beteiligung an der Online-Befragung mit über 3.000 beantworteten Fragebögen ist als sehr hoch einzuschätzen und bildet eine sehr gute repräsentative Basis der Befragung. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Kontakte mit dem Online-Fragebogen.

Tabelle 1: Anzahl der Kontakte mit dem Online-Fragebogen

Status	**Häufigkeit**
Befragung vollständig abgeschlossen	3.094
Befragung aktiv unterbrochen	453
Befragung aufgerufen, aber nicht abgeschlossen oder aktiv unterbrochen (Time-out)	2.142
Gesamtzahl der Kontakte mit dem Fragebogen	5.689

Der Verlauf der rückläufig beantworteten Fragebögen verlief, auch aufgrund der immer wieder erfolgten Zielgruppenansprache, kontinuierlich ansteigend mit abflachenden Zuwächsen in den beiden letzten Augustwochen und zum Ende des Erhebungszeitraums. Folgende Abbildung 1 zeigt den Rücklauf über die Feldzeit.

Der Anteil derjenigen, die den Fragebogen über ein mobiles Endgerät ausfüllten, primär via Smartphone, war mit zeitweise über 80 % aller Ausfüllenden und auch zum Ende der Feldzeit mit noch 40 % ungewöhnlich hoch.

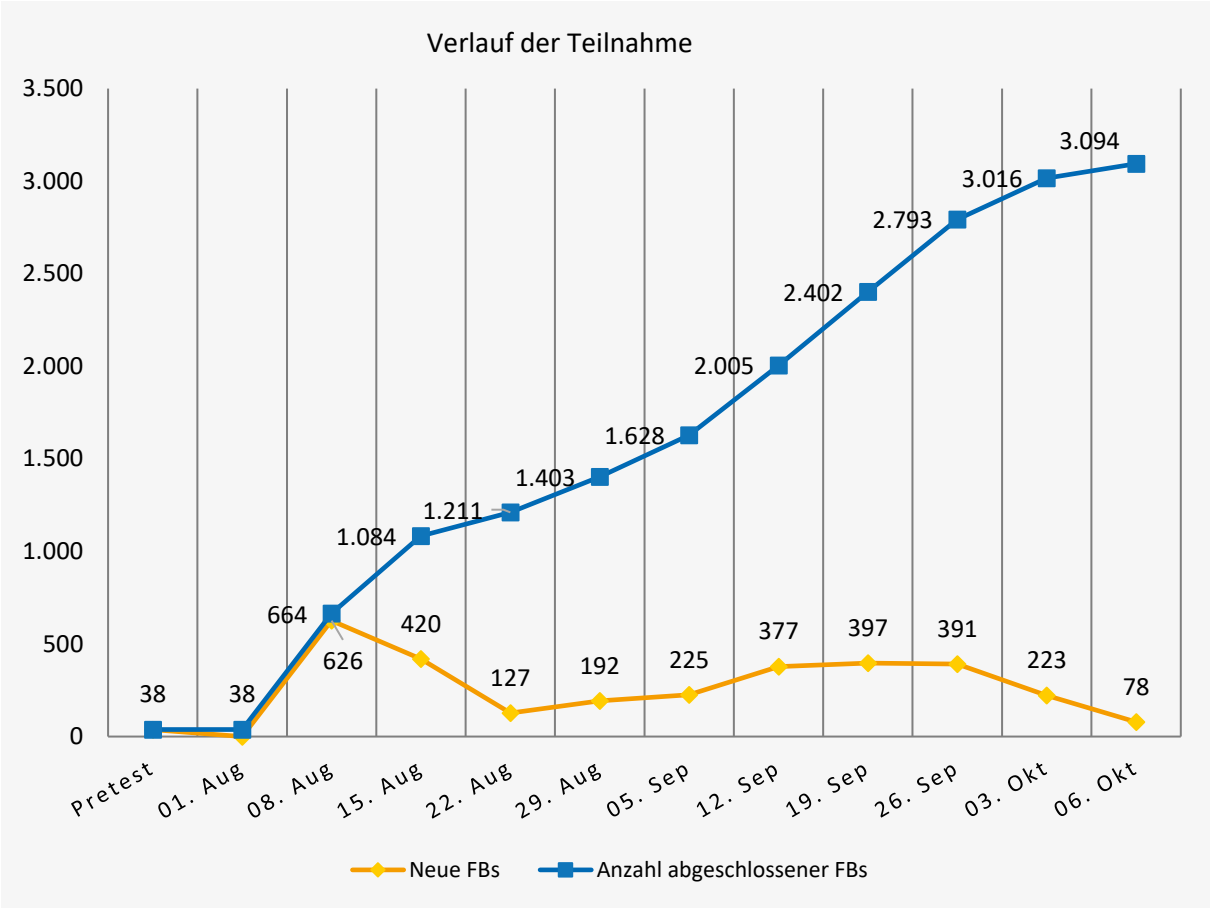


Abbildung 1: Verlauf der Teilnahme an der Online-Befragung

Der Fragebogen wurde am häufigsten von der Hauptzielgruppe, den ZFA bzw. Zahnarzthelfer/-innen, beantwortet (n = 1.480). Dieser Gruppe wurden zudem die Angaben von zwölf Medizinischen Fachangestellten (MFA) zugerechnet, die an dieser Umfrage teilgenommen haben und die im zahnmedizinischen Bereich tätig sind, so dass die Gesamtzahl der Rückmeldungen in dieser Gruppe 1.492 Fragebögen umfasst. Am zweithäufigsten beteiligten sich Auszubildende im Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten an der Befragung (n = 907). 461 der auswertbaren Fälle stammen von Zahnärzten und Zahnärztinnen. Außerdem beteiligten sich insgesamt 195 mit der schulischen Ausbildung der ZFA betraute Lehrkräfte an der Befragung. Zudem liegen Rückmeldungen von 39 Berufeverantwortlichen der 17 zuständigen Stellen vor (s. Abbildung 2).

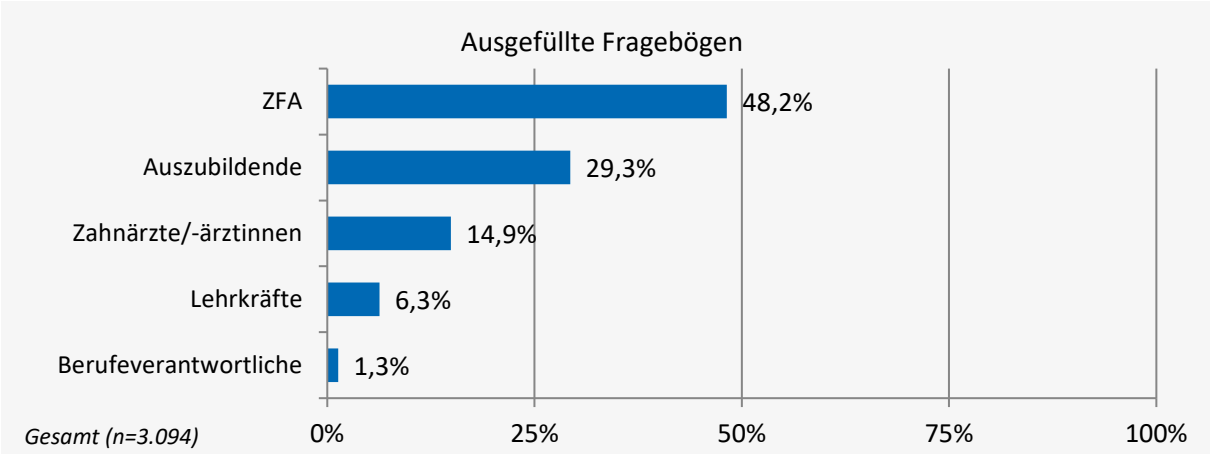


Abbildung 2: Auswertbare Fragebögen nach Zielgruppe

An der Online-Befragung beteiligten sich Personen aus allen deutschen Bundesländern und auch Personen, deren Arbeitsstätte nicht lokal, sondern bundesweit (z. B. Bundeswehr) zu verorten ist. Mit Blick auf die einzelnen Zielgruppen konnten ZFA, Zahnärzte und Zahnärztinnen und auch Lehrkräfte aus allen Bundesländern befragt werden. Lediglich für Auszubildende und Berufeverantwortliche der zuständigen Stellen liegen für wenige kleine Bundesländer keine oder sehr geringe Rückmeldungen vor.

Neben den Angaben zum Bundesland zeigen auch die Rückmeldungen zur regionalen Lage der Arbeitsstätte, dass die Ergebnisse ein sehr breites Bild widerspiegeln: Beschäftigte in Großstädten wurden gleichermaßen erreicht wie Beschäftigte aus kleineren und mittleren Städten sowie dem ländlichen Raum (s. Abbildung 3).

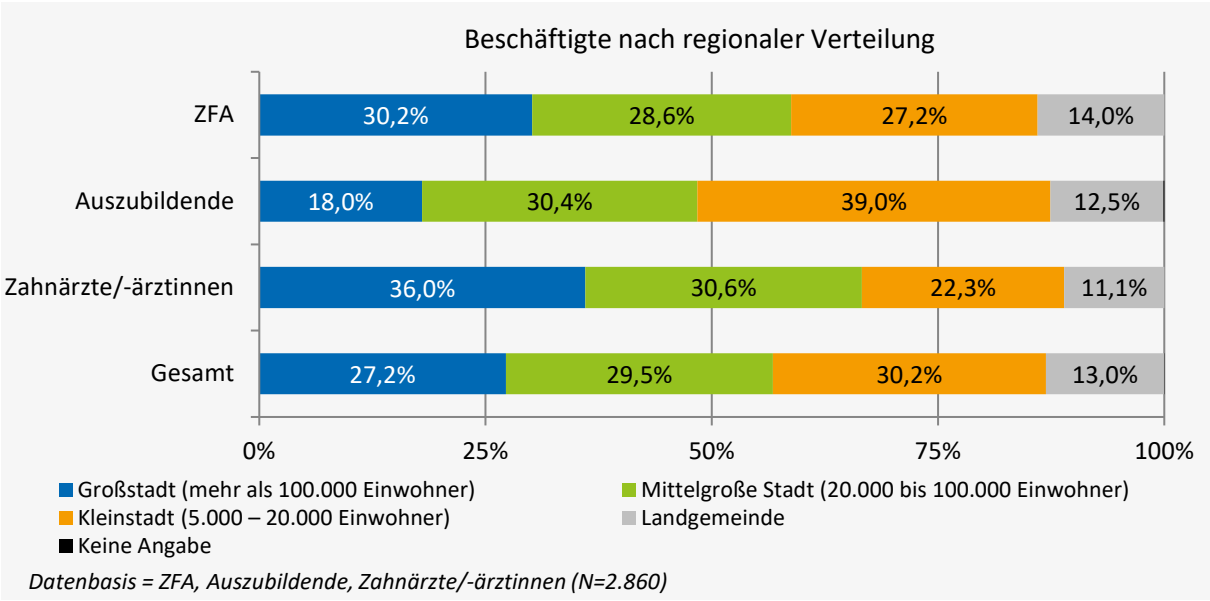


Abbildung 3: Regionales Umfeld

Für die breite Repräsentanz der verschiedenen Arbeitskontexte von ZFA sprechen weitere Ergebnisse der Onlineerhebung, die sich auch in den derzeitigen Daten der Sekundärliteratur oder bereits erfolgten statistischen Erhebungen wiederfinden: Insgesamt betrachtet sind mehr als die Hälfte der Befragten in einer Einzelpraxis tätig (54 %). Auf Gemeinschaftspraxen entfallen 38 % der Rückmeldungen.

Andere Arbeitsorte (Zahnkliniken, (Zahn-)Medizinische Versorgungszentren (ZMVZ/MVZ) oder Zahntechnische Labore) wurden mit 6 % selten genannt (s. Abbildung 4). Unter Berücksichtigung der Angaben aus dem Statistischen Jahrbuch der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK)[1] repräsentieren die Angaben bzw. der Anteil der Zahnärzte und Zahnärztinnen an der Online-Befragung sehr gut die real existierende Verteilung der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen.

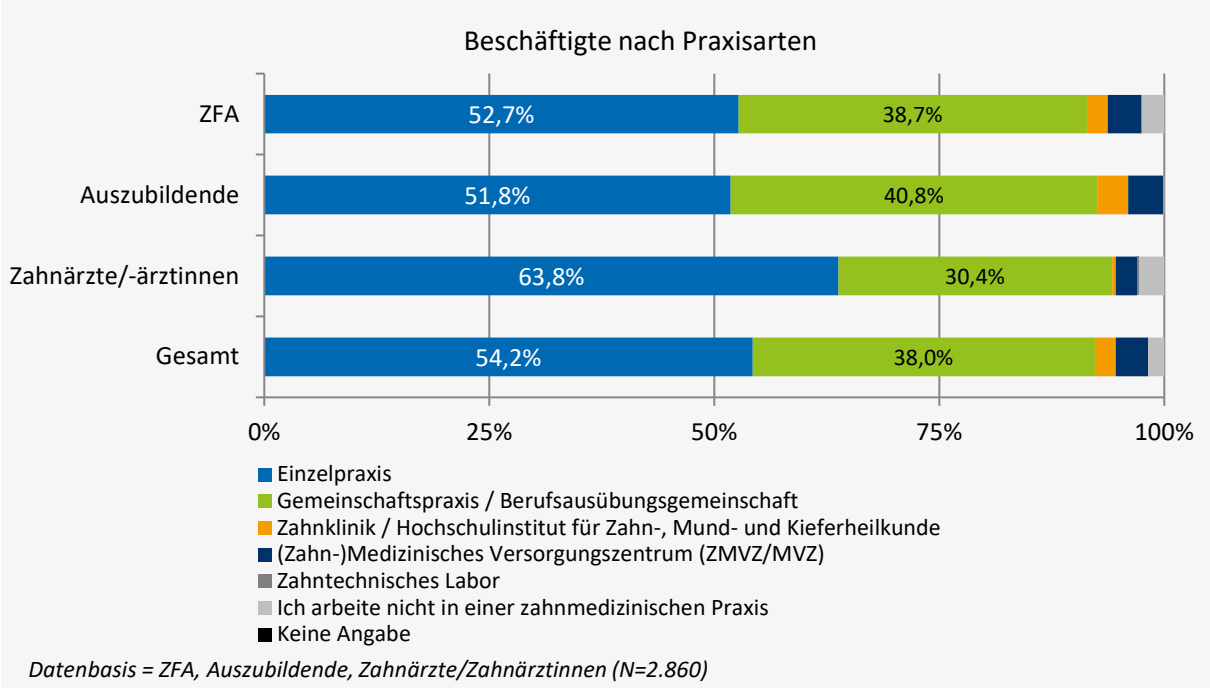


Abbildung 4: Praxisart

Der Großteil der Befragten (88 %) arbeitet im Bereich der Allgemeinen Zahnmedizin. In der Kieferorthopädie sind 10 %, in der Oralchirurgie sind 12 % der Befragten tätig (s. Abbildung 5)[2].

[1] Im Statistischen Jahrbuch 2017/2018 der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK) werden die Ergebnisse einer repräsentativen Querschnittserhebung des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) aus dem Jahr 2009 aufgeführt. Demnach sind 59,6 % der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen in einer Einzelpraxis, 39,4 % in Berufsausübungs- oder Praxisgemeinschaften und weitere 1 % in sonstigen Praxisformen tätig (Bundeszahnärztekammer, Statistisches Jahrbuch 2017/2018, S. 18).

[2] Hier waren Mehrfachnennungen möglich.

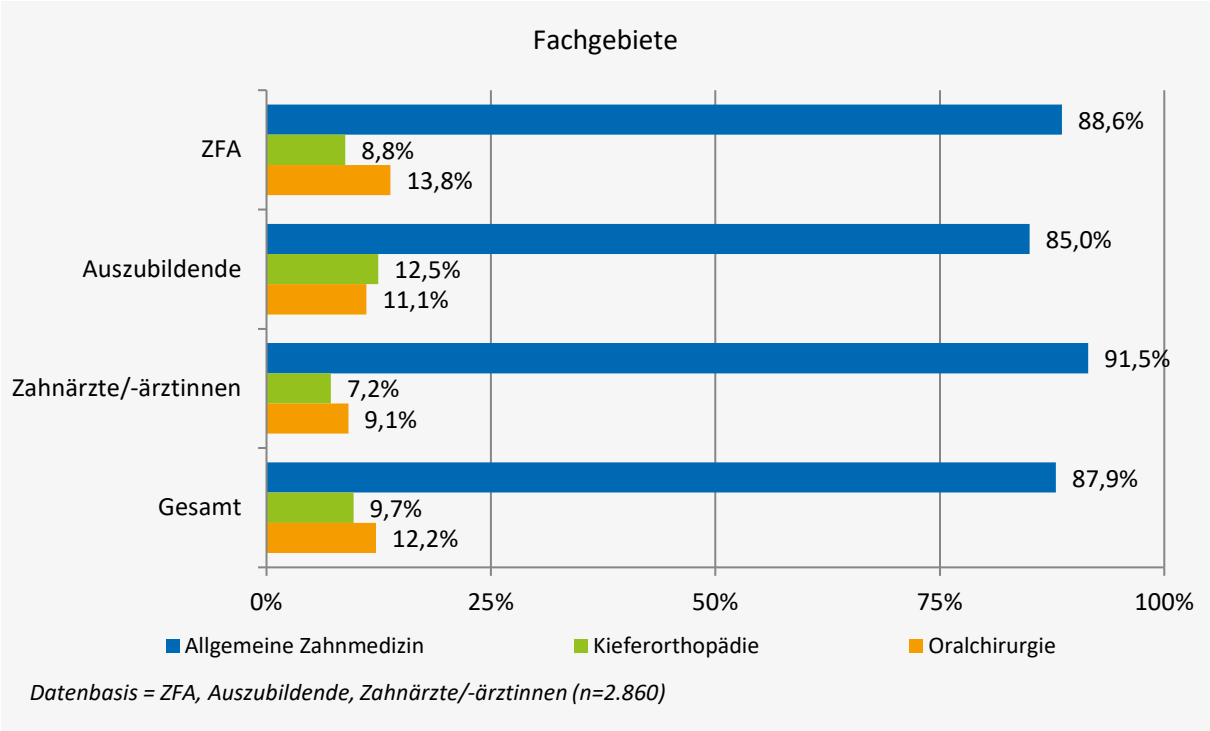


Abbildung 5: Fachgebiet der Praxen (Mehrfachnennungen möglich)

Um Hinweise zu den Qualifikationsprofilen der Beschäftigten im Tätigkeitsfeld der ZFA zu erhalten, wurde auch nach der beruflichen Qualifikation der Kolleginnen und Kollegen in der eigenen Praxis gefragt. Die Datenabfrage der Online-Befragung zeigt, dass typischerweise[3] folgende Qualifikationsgruppen vertreten sind:

- 2 Zahnärzte und Zahnärztinnen
- 1 Zahnarzthelfer/in
- 3 ZFA
- 1 Auszubildende/r zur/zum ZFA

In der Mehrheit der Praxen arbeiten keine anderen Qualifikationsgruppen als die hier genannten. Dieser Befund spiegelt in etwa die statistische Datenlage aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes zu den durchschnittlichen Beschäftigtenzahlen in Zahnarztpraxen wieder, nach welcher im Jahr 2015 durchschnittlich rund vier ZFA bzw. Zahnarzthelfer/-innen und 0,6 Auszubildende pro Praxis beschäftigt sind.[4]

[3] Da die Angaben zu den Beschäftigtenzahlen eine erhebliche Spannweite aufweisen, ist der Mittelwert nach oben verzerrt, so dass zur Charakterisierung auf den Median zurückgegriffen wurde. Der Median kennzeichnet die Mitte einer Antwortverteilung, d. h. mind. die Hälfte aller Antworten ist kleiner bzw. genauso hoch wie der Median.

[4] Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Stand 18.02.2019. Basierend auf KZBV Jahrbuch (Statistische Basisdaten zur vertragszahnärztlichen Versorgung), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung.

3.3 Qualitative Befragung

Die qualitativen Interviews dienen dazu, Themenbereiche der Online-Befragung weiter zu vertiefen bzw. weitere Informationen zu liefern, um die Befunde der Online-Befragung zu erklären, z. B. im Hinblick auf die Gründe für Schwierigkeiten in der praktischen Vermittlung einzelner Ausbildungsinhalte.

3.3.1 Zielgruppen und Stichprobe der qualitativen Befragung

Die Stichprobenauswahl und Planung der qualitativen Interviews erfolgte in enger Abstimmung zwischen uzbonn und BIBB. Zielgruppen der qualitativen Befragung bildeten:

- an der praktischen Ausbildung von ZFA verantwortliche und beteiligte Zahnärzte und Zahnärztinnen,
- Zahnmedizinische Fachangestellte,
- Lehrkräfte in Berufsschulen im Feld der ZFA sowie,
- Prüfer/-innen.

Zur Rekrutierung der Interviewpartner/-innen wurde bereits in der Online-Befragung die Bereitschaft zur Teilnahme an einem solchen Interview erfasst. Vor diesem Hintergrund bestand die Möglichkeit, bei der Rekrutierung der Gesprächspartner/innen auf Informationen aus der Online-Befragung zuzugreifen und damit weitere Merkmale einbeziehen zu können. Berücksichtigung fanden:

- das Bundesland (hier sollte eine möglichst große Varianz erzeugt werden)
- die regionale Lage (Großstädte, mittelgroße bzw. Kleinstädte sowie auch der ländliche Raum sollten repräsentiert sein)
- das Tätigkeitsfeld/Fachgebiet der Praxen (Allgemeine Zahnmedizin, Kieferorthopädie und Oralchirurgie)
- die Mitwirkung in Prüfungsausschüssen (bei Zahnmedizinischen Fachangestellten, Zahnärzten und Zahnärztinnen und Lehrkräften)

Folgende Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Verteilung der insgesamt 16 Interviewten nach den ausgewählten Merkmalen.

Tabelle 2: Stichprobe der qualitativen Befragung im Überblick

Interview	Zielgruppe	Bereich	Weitere Schwerpunkte	Region	Bundesland
01_ZA	Zahnarzt/ Zahnärztin	Allgemeine Zahnmedizin	Parodontologie, Implantologie	Großstadt	Hessen
02_ZA_KFO	Zahnarzt/ Zahnärztin	Kieferorthopädie		Großstadt	Niedersachsen
03_ZFA_KFO	ZFA	Kieferorthopädie		Großstadt	Niedersachsen
04_LK	Lehrkraft			Großstadt	Niedersachsen
05_LK	Lehrkraft			Großstadt	Hessen
06_ZFA	ZFA	Allgemeine Zahnmedizin	Dentalhygiene, Prophylaxe	Landgemeinde	Nordrhein-Westfalen
07_LK	Lehrkraft			Großstadt	Nordrhein-Westfalen
08_ZFA	ZFA	Allgemeine Zahnmedizin	Prophylaxe, Praxismanagement	Großstadt	Berlin
09_ZA	Zahnarzt/ Zahnärztin	Oralchirurgie		Großstadt	Berlin
10_ZA	Zahnarzt/ Zahnärztin	Allgemeine Zahnmedizin		Mittelgroße Stadt	Nordrhein-Westfalen
11_LK	Lehrkraft			Großstadt	Sachsen
12_ZA_KFO	Zahnarzt/ Zahnärztin	Kieferorthopädie		Mittelgroße Stadt	Sachsen
13_ZA	Zahnarzt/ Zahnärztin	Allgemeine Zahnmedizin		Landgemeinde	Baden-Württemberg
14_ZA	Zahnarzt/ Zahnärztin	Allgemeine Zahnmedizin		Landgemeinde	Niedersachsen
15_ZFA	ZFA (Krankenschwester mit Aufgaben einer ZFA)	Allgemeine Zahnmedizin		Kleinstadt	Sachsen
16_ZA	Zahnarzt/ Zahnärztin	Allgemeine Zahnmedizin	Endodontologie, Implantologie	Kleinstadt	Sachsen

3.3.2 Themenfelder und Auswertung

Die Konzeption der Interviewleitfäden orientierte sich an den Untersuchungsgegenständen der Weisungsthemen (siehe Kapitel 2) sowie zentralen Ergebnissen, neu aufgeworfenen Aspekten oder noch offen gebliebenen Punkten der Online-Erhebung, aus welchen sich weiteres Erkenntnisinteresse ergab (Leitfragen der Interviews siehe Anhang 02).

Die Interviewleitfäden enthielten Fragen zu folgenden Themenfeldern (mit jeweiliger Befragungsgruppe):

- Fragen zur Person und zum beruflichen Hintergrund (Alle)
- Fragen zur Praxis und zum Praxispersonal (nur Zahnärzte und Zahnärztinnen)
- Fragen zu Tätigkeiten von ZFA (Alle)
- Fragen zu Anforderungen in der Tätigkeit der ZFA (Alle)

- Fragen zur Ausbildung der ZFA (Alle): In diesem Themenfeld wurden u. a. die Inhalte aufgegriffen, die in der Online-Befragung besonders häufig als in der Praxis schwer vermittelbar benannt wurden; Lehrkräfte wurden insbesondere zu Lernfeldern befragt, die in der Online-Befragung häufiger als schwer vermittelbar beschrieben wurden
- Vertiefungsfragen: Diese Fragen richteten sich auf Tätigkeitsbereiche, die in der Online-Befragung eindeutig als zunehmend relevant für die ZFA herausgestellt wurden. Hier war beispielsweise von Interesse, welche Tätigkeiten für die ZFA genau mit diesen Schlagworten verbunden sind, z. B. Digitalisierung oder Datenschutz (diese Fragen richteten sich nur an Zahnärzte und Zahnärztinnen und ZFA)
    - Digitalisierung
    - Datenschutz und Datensicherheit
    - Hygienemaßnahmen bzw. das Durchführen von Hygienemaßnahmen
    - Aufbereitung von Medizinprodukten
    - Qualitätsmanagement bzw. Qualitätssicherung
    - Dokumentation der Behandlungsabläufe
    - Berücksichtigung von Vorschriften und Richtlinien des Umweltschutzes
- Fortbildung wurde als optionales Themenfeld berücksichtigt, sofern es die Befragungszeit zuließ (Fragen wurden nur Zahnärzten und Zahnärztinnen und ZFA gestellt)
- Prüfung (Fragen wurden nur prüfungsbeteiligten Personen gestellt)

Gemeinsam führten das BIBB und uzbonn insgesamt 16 Interviews durch. Die Durchführung erfolgte in der Regel persönlich in der Praxis bzw. der Berufsschule vor Ort. Einzelne Interviews wurden auf Wunsch der Befragten telefonisch erhoben. Die Interviewdauer betrug etwa 45 bis 60 Minuten. Alle Gespräche wurden digital aufgezeichnet. Für die Aufzeichnung der Interviews wurde im Vorfeld das Einverständnis der Teilnehmenden eingeholt.

Die inhaltsanalytische Auswertung der Gespräche stützte sich auf die direkte Textarbeit mit den Transkripten. Die Aussagen der Befragten wurden dabei thematisch geordnet und im Rahmen der Berichtslegung zu relevanten Themenfeldern zusammengefasst. Die Ergebnisse der qualitativen Interviews dienten der systematischen Ergänzung und ggf. Darstellung unterschiedlicher Perspektiven und Erklärungszusammenhänge einzelner Befunde der Online-Befragung.

4 Zentrale Ergebnisse der Untersuchung

Nachfolgend werden die zentralen Ergebnisse der Untersuchung dokumentiert. Berücksichtigt sind hier die Befunde aus der Online-Befragung sowie der qualitativen Interviews, die in direktem Bezug zu den Weisungsfragen stehen. Im Fokus stehen zum einen die Ergebnisse zur Darstellung der gegenwärtigen Tätigkeiten und Aufgaben der ZFA (s. Abschnitt 4.1) und die zukünftigen Anforderungen an die Tätigkeiten der ZFA (s. Abschnitt 4.2), unter spezifischer Berücksichtigung von Veränderungen in den Tätigkeitsanforderungen, Veränderungen, die im Kontext technologischer oder anderer Entwicklungen im Arbeitsumfeld der ZFA stehen, Kompetenzanforderungen, Veränderungen in den Patientengruppen sowie Veränderungen in den Einsatzgebieten. Zum anderen werden die bestehenden Ordnungsmittel und Ausbildungsinhalte evaluiert (s. Abschnitt 4.3) und die Ergebnisse zur Ausbildungsstruktur bzw. dem Strukturmodell des Berufes (s. Abschnitt 4.4) und den Prüfungen bzw. Prüfungsverfahren (s. Abschnitt 4.5) dargestellt.

4.1 Aktuelle Tätigkeiten und Aufgaben der ZFA

Die Ergebnisse aus der Online-Befragung verdeutlichen, dass ZFA in ihrer täglichen Arbeit mit vielfältigen Aufgaben befasst sind. Die besondere Breite der Tätigkeiten und Aufgaben im Beruf ZFA wird auch daran deutlich, dass alle der insgesamt 21 abgefragten Einzeltätigkeiten von der Mehrheit der Befragten (>60 %) als sehr wichtig oder eher wichtig bewertet wurden, wenn es darum geht, die aktuellen Arbeitsanforderungen der ZFA zu beschreiben. Zur Bestimmung der Auswahl wurden die explorativen Studien zurate gezogen sowie Sekundärliteratur und die bereits vorhandenen Ordnungsmittel und deren Auflistungen. Im Vergleich aller Tätigkeiten haben folgende fünf Tätigkeiten die höchste Relevanz. Diese wurden von über 90 % der Befragten als sehr oder eher wichtig bewertet (s. Abbildung 6).

- Durchführen von Hygienemaßnahmen
- Assistieren bei der Behandlung von Patienten und Patientinnen
- Betreuung der Patienten und Patientinnen vor, während und nach der Behandlung
- Dokumentation der Behandlungsabläufe unter Berücksichtigung gesetzlicher Vorschriften
- Beachtung der Regelungen des Datenschutzes und der Datensicherheit/Umgang mit Patientendaten
- Aufbereitung von Medizinprodukten

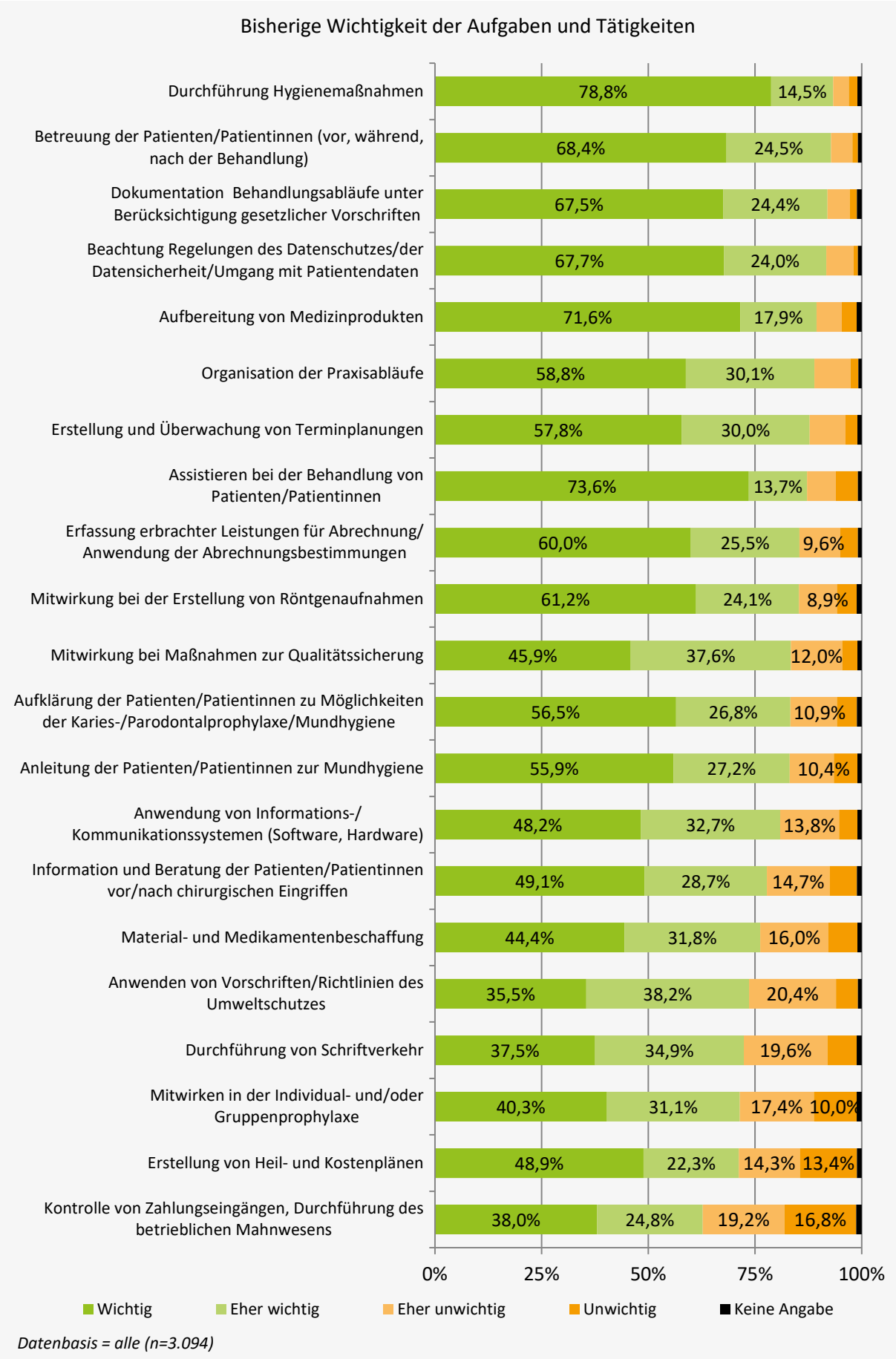


Abbildung 6: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Tätigkeiten und Aufgaben

Obgleich die ZFA in ihrer Arbeit mit vielfältigen Aufgaben befasst sind, zeigt sich dennoch, dass die Mehrheit der ZFA einen oder auch mehrere Tätigkeitsschwerpunkte haben (84 %) (s. Abbildung 7). Dies gilt unabhängig vom Fachgebiet der Praxen für alle befragten ZFA. Typischerweise arbeiten die ZFA schwerpunktmäßig in einem oder zwei Tätigkeitsbereichen (56 % aller befragten ZFA bzw. 67 % derjenigen ZFA, die angaben Tätigkeitsschwerpunkte zu haben). 27 % aller befragten ZFA nannten drei oder mehr Tätigkeitsschwerpunkte (s. Tabelle 3).

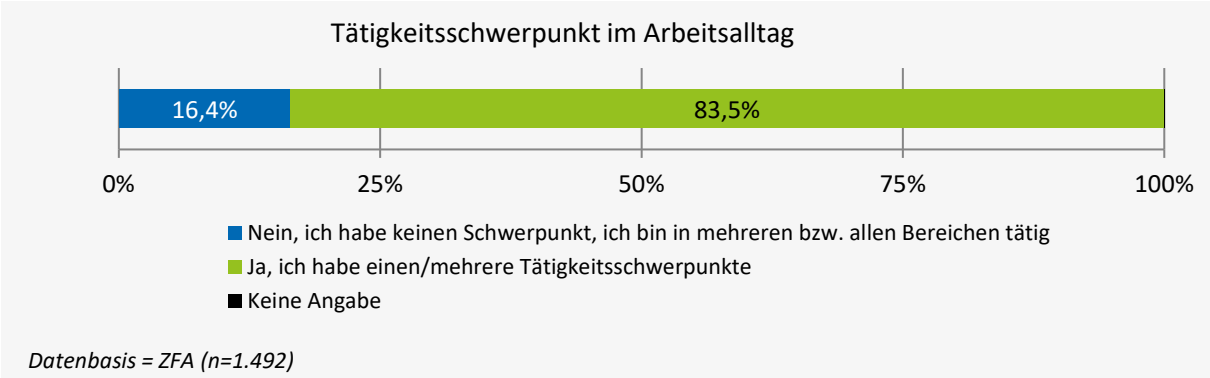


Abbildung 7: Tätigkeitsschwerpunkt

Tabelle 3: Anzahl der Tätigkeitsschwerpunkte im Arbeitsalltag der ZFA

Tätigkeitsschwerpunkte im Arbeitsalltag (Anzahl)	**N**	**%**
Nein, ich habe keinen Schwerpunkt, ich bin in mehreren bzw. allen Bereichen tätig	245	16,4 %
1,00	401	26,9 %
2,00	440	29,5 %
3,00	239	16,0 %
4,00	115	7,7 %
5,00 und mehr	51	3,4 %
Keine Angaben	1	0,1 %
Gesamt	1.492	100,0 %

In allen Praxen liegen die Tätigkeitsschwerpunkte der ZFA am häufigsten in den Bereichen Praxisorganisation und Verwaltung, Behandlungsassistenz sowie Abrechnung bzw. Rechnungs- und Mahnwesen. ZFA in allgemeinzahnmedizinischen Praxen haben zudem häufig einen Arbeitsschwerpunkt im Bereich Prophylaxe/Zahnreinigung. Der Bereich Hygiene/Medizinprodukteaufbereitung bildet für ZFA aus allgemeinzahnmedizinischen oder kieferorthopädischen Praxen ebenfalls häufiger einen Schwerpunkt (s. Abbildung 8).

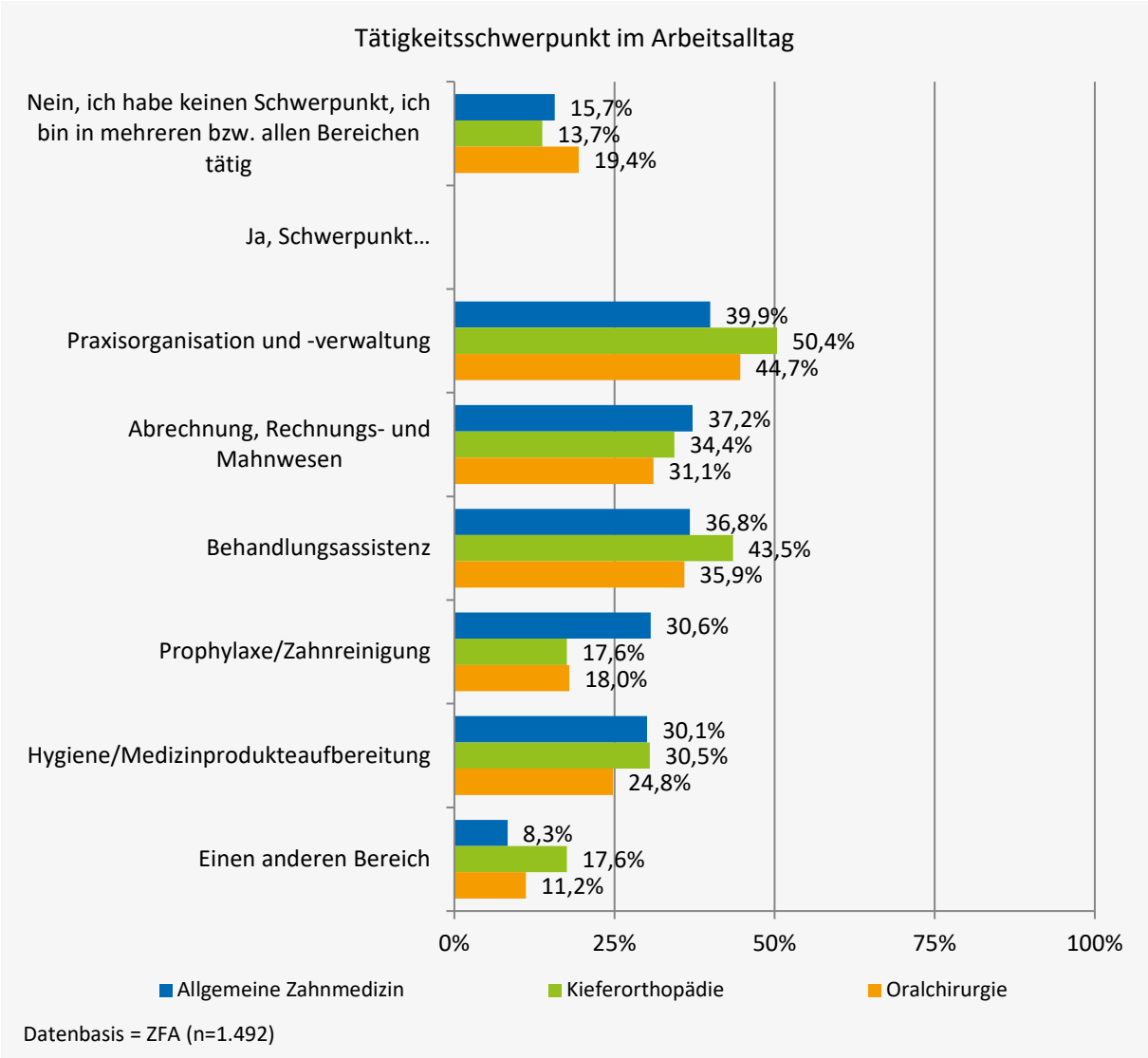


Abbildung 8: Tätigkeitsschwerpunkte im Arbeitsalltag in Bezug zum Fachgebiet der Praxis

Setzt man die Angaben zu den einzelnen Tätigkeitsschwerpunkten in Bezug zueinander, wird deutlich, dass im Arbeitsalltag der ZFA typische Tätigkeitskombinationen existieren.

Für ZFA, deren Schwerpunkt im Bereich Behandlungsassistenz liegt, bilden Tätigkeiten im Bereich Hygiene/Medizinprodukteaufbereitung sehr häufig einen weiteren Schwerpunkt (64 %). Noch deutlicher ist es umgekehrt: 77 % der ZFA mit einem Tätigkeitsschwerpunkt im Bereich Hygiene/Medizinprodukteaufbereitung sind zusätzlich im Schwerpunkt der Behandlungsassistenz tätig.

Auch haben ZFA mit Schwerpunkt im Bereich Prophylaxe/Zahnreinigung häufiger weitere Schwerpunkte im Bereich Behandlungsassistenz (47 %) oder auch im Bereich Hygiene/Medizinprodukteaufbereitung (45 %).

Tätigkeitsschwerpunkte in den Bereichen Praxisorganisation und Verwaltung sowie Abrechnung, Rechnungs- und Mahnwesen treten ebenfalls häufig in Kombination auf (65 % bzw. 74 %). ZFA, deren Tätigkeitsschwerpunkt in einem dieser eher kaufmännischen Bereiche liegt, haben im Vergleich deutlich seltener weitere Tätigkeitsschwerpunkte im Bereich Behandlungsassistenz, Prophylaxe/Zahnreinigung oder auch der Hygiene/MPA (s. Abbildung 9).

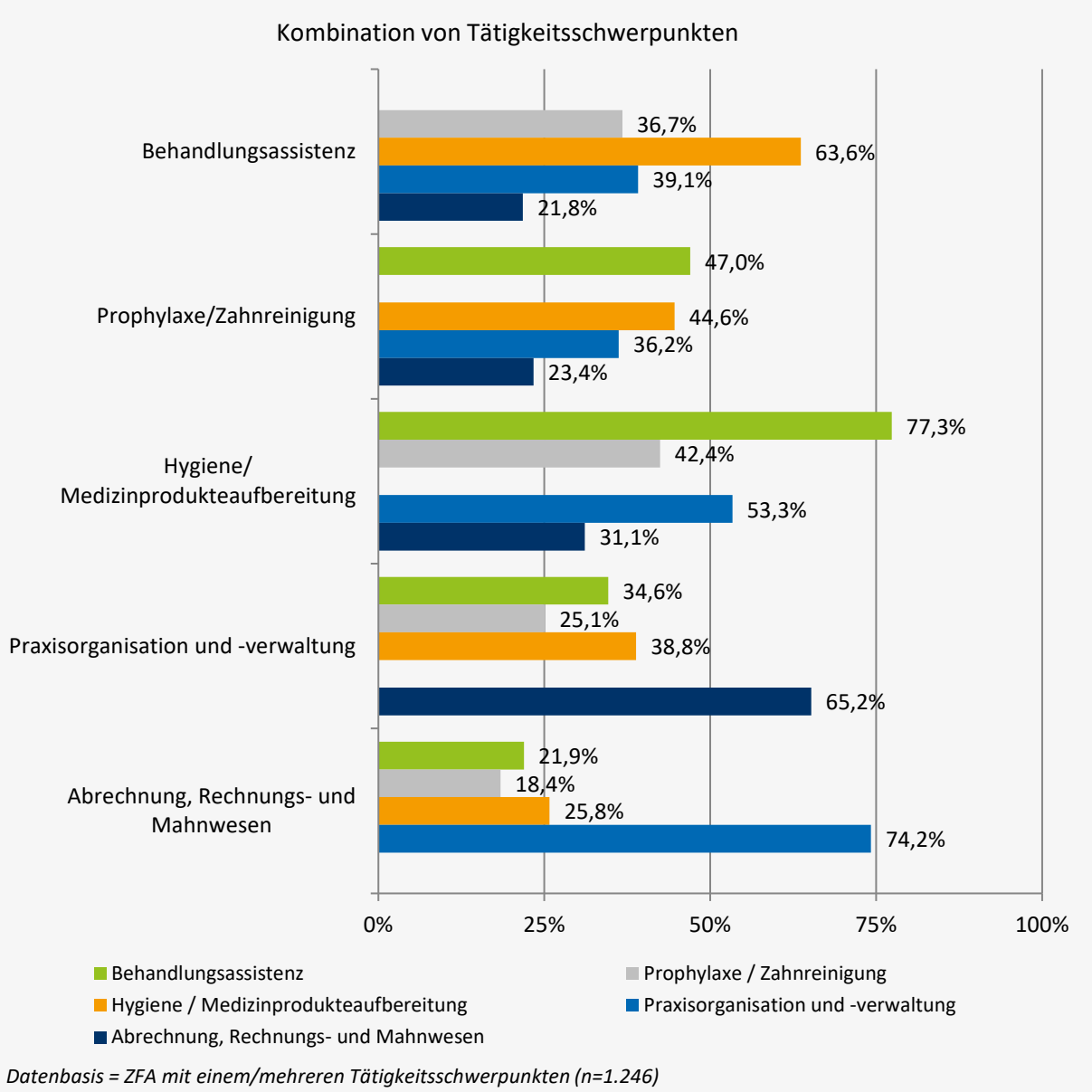


Abbildung 9: Kombinationen der Tätigkeitsschwerpunkte von ZFA

Berücksichtigt man in diesem Kontext zusätzlich die Anzahl der von den ZFA genannten Tätigkeitsschwerpunkte, wird deutlich, dass manche Tätigkeitsfelder eher Querschnittscharakter haben und andere häufiger einzelne „echte“ Schwerpunkte bilden, d. h. nicht in Kombination mit anderen Tätigkeitsschwerpunkten auftreten.

Wie in Abbildung 10 zu erkennen, haben ZFA, deren Tätigkeitsschwerpunkt im Bereich Prophylaxe/Zahnreinigung liegt, häufiger keine weiteren Schwerpunkte (31 %). Dieser Anteil ist deutlich höher als in anderen Bereichen. In diesem Aufgabenfeld zeichnet sich somit eine deutliche Spezialisierung ab. Dennoch ist auch zu berücksichtigen, dass der Aufgabenbereich Prophylaxe/Zahnreinigung für die Mehrheit der hier tätigen ZFA nicht das einzige Tätigkeitsfeld bildet, sondern typischerweise ein Tätigkeitscluster mit Behandlungsassistenz und Hygiene/MPA bildet.

Tätigkeiten im Bereich Abrechnung, Rechnungs- und Mahnwesen bilden hingegen sehr häufig einen klar abgrenzbaren Aufgabenschwerpunkt: 18 % der ZFA mit diesem Schwerpunkt arbeiten ausschließlich in diesem Bereich; insgesamt 62 % haben max. einen weiteren Schwerpunkt (typischerweise den Bereich Praxisorganisation und Verwaltung).

Umgekehrt haben Tätigkeitsschwerpunkte im Bereich der Praxisorganisation und Verwaltung deutlich höheren Querschnittscharakter: Nur 10 % der ZFA mit diesem Schwerpunkt sind ausschließlich mit diesem Aufgabenfeld befasst. Häufiger wird der Schwerpunkt Praxisorganisation und Verwaltung in Kombination mit bis zu drei weiteren Tätigkeitsbereichen benannt.

Die Ergebnisse zum Tätigkeitsschwerpunkt Behandlungsassistenz sind heterogen: 18 % der hier tätigen ZFA haben keine weiteren Schwerpunkte. Die Mehrheit hat jedoch zwei oder sogar mehrere weitere Tätigkeitsschwerpunkte, was eher auf einen Querschnittsbereich hinweist.

Für den Bereich Hygiene/Medizinprodukteaufbereitung lässt sich festhalten, dass es sich hierbei ganz eindeutig um eine Querschnittstätigkeit der ZFA handelt. Nur im Einzelfall kommt es vor, dass hier der einzige Tätigkeitsschwerpunkt der ZFA liegt (n = 4; mit 1 %). Die deutliche Mehrheit der ZFA mit einem Arbeitsschwerpunkt im Bereich Hygiene/Medizinprodukteaufbereitung nannte mindestens zwei weitere Tätigkeitsschwerpunkte (73 %) (s. Abbildung 10).

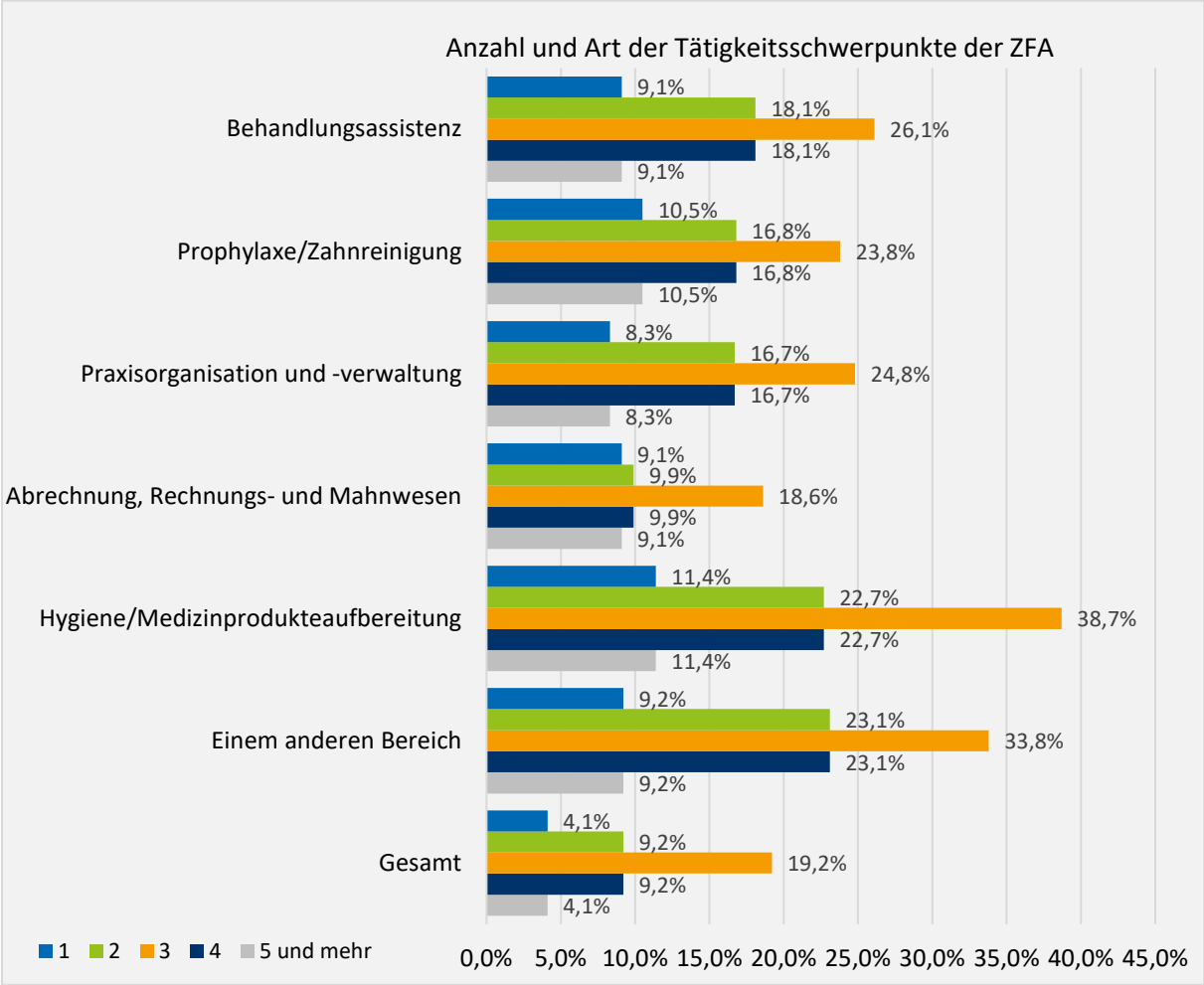


Abbildung 10: Anzahl der Tätigkeitsschwerpunkte im Arbeitsalltag der ZFA in Bezug zur Art der Tätigkeitsschwerpunkte

4.2 Zukünftige Anforderungen an die ZFA

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Voruntersuchung zu möglichen zukünftigen Veränderungen in den Anforderungen im Beruf ZFA beschrieben. Dabei wird auf die Befunde zu Tätigkeiten und Aufgabenbereichen, Kompetenzen, der Häufigkeit spezifischer Patientengruppen, Einsatzgebieten sowie Veränderungen, die sich aus der technologischen bzw. anderen Entwicklung im Arbeitsumfeld der ZFA ergeben, näher eingegangen. Hierbei werden auch aktuelle Anforderungen mit den zukünftig zu erwartenden ins Verhältnis gesetzt.

Erläuterung zur Bestimmung eines „Zukunftsscores“

In der Online-Befragung wurden verschiedene Fragen mit Blick auf die aktuelle Situation im Beruf der ZFA gestellt und auch im Ausblick auf die Entwicklung zukünftiger Anforderungen. Dies gilt für die Relevanz einzelner Tätigkeiten und Kompetenzen als auch die Häufigkeit einzelner Patientengruppen im Behandlungsalltag. Bei der Datenauswertung wurden diese Ergebnisse zu einem sog. „Zukunftsscore“ verrechnet. Hierbei wurden die Angaben zur aktuellen Relevanz mit den Angaben zur zukünftigen Entwicklung gewichtet, d. h. zukünftig positive Entwicklungen wurden mit +1 gewichtet, gleichbleibende Entwicklungen mit 0 und negative Entwicklungen mit -1. Auf diese Weise können die Ergebnisse zur Entwicklung zukünftiger Anforderungen in direkten Bezug zum aktuellen Stellenwert gesetzt werden.

Abbildung 11: Informationsbox Zukunftsscore

4.2.1 Veränderungen in den Tätigkeiten und Aufgaben

Anhand der Ergebnisse zur aktuellen Relevanz und der zukünftigen Entwicklung lässt sich zeigen, dass es keinen Aufgabenbereich gibt, der in Zukunft für die Arbeit der ZFA deutlich weniger relevant sein wird als jetzt. Gerade die Tätigkeiten, die bereits für den jetzigen Zeitpunkt für die Arbeit der ZFA hochrelevant sind, werden zukünftig weitere Bedeutung gewinnen. Dies gilt insbesondere für:

- die Betreuung der Patienten und Patientinnen vor, während und nach der Behandlung,
- die Organisation der Praxisabläufe,
- die Dokumentation der Behandlungsabläufe unter Berücksichtigung gesetzlicher Vorschriften,
- die Beachtung der Regelungen des Datenschutzes und der Datensicherheit/Umgang mit Patientendaten,
- das Durchführen von Hygienemaßnahmen und
- die Aufbereitung von Medizinprodukten.

Die relativ großen Differenzen zwischen aktueller und zukünftiger Bewertung sprechen zudem für eine künftig deutlich weiter steigende Relevanz folgender Tätigkeiten:

- Aufklärung der Patienten und Patientinnen zu den Möglichkeiten der Karies- und Parodontal-Prophylaxe/Mundhygiene,
- Mitwirkung bei Maßnahmen zur Qualitätssicherung,
- Anwendung von Informations- und Kommunikationssystemen (Software, Hardware).

Die geringsten Veränderungen zeichnen sich für Tätigkeiten aus dem eher organisatorisch-verwaltenden-kaufmännischen Bereich ab. So sind die Kontrolle von Zahlungseingängen, die Durchführung des

betrieblichen Mahnwesens, die Durchführung von Schriftverkehr und auch die Material- und Medikamentenbeschaffung Tätigkeiten, deren aktuelle Relevanz im Vergleich zu den anderen abgefragten Tätigkeiten als geringfügig weniger relevant (aber absolut trotz alledem als sehr relevant) eingeschätzt wurde und für die zukünftig keine deutliche Veränderung erwartet wird.

Ähnliches gilt für die aktive Mitwirkung der ZFA in der Individual- und Gruppenprophylaxe sowie die Erstellung von Heil- und Kostenplänen (s. Abbildung 12).

Berücksichtigt man die verschiedenen Fachgebiete der Praxen (Allgemeine Zahnmedizin, Kieferorthopädie und Oralchirurgie), unterscheiden sich die Einschätzungen zur aktuellen und zukünftigen Relevanz der einzelnen Tätigkeiten und Aufgaben von ZFA wenig. D. h. das Tätigkeitsprofil der ZFA bzw. die Anforderungen an die ZFA gestalten sich unabhängig vom Fachgebiet insgesamt recht ähnlich. Die wenigen Unterschiede beschränken sich auf folgende Bereiche: Tätigkeiten im Bereich der Individual- und/oder Gruppenprophylaxe sowie die Aufklärung und Anleitung der Patienten und Patientinnen zu Möglichkeiten der Karies- und Parodontal-Prophylaxe/Mundhygiene haben für ZFA in der Oralchirurgie weniger Relevanz. Die Information und Beratung der Patienten und Patientinnen vor und nach chirurgischen Eingriffen ist hingegen für ZFA im Fachgebiet Oralchirurgie wichtiger, insbesondere im Vergleich zur Kieferorthopädie (s. Abbildung 13).

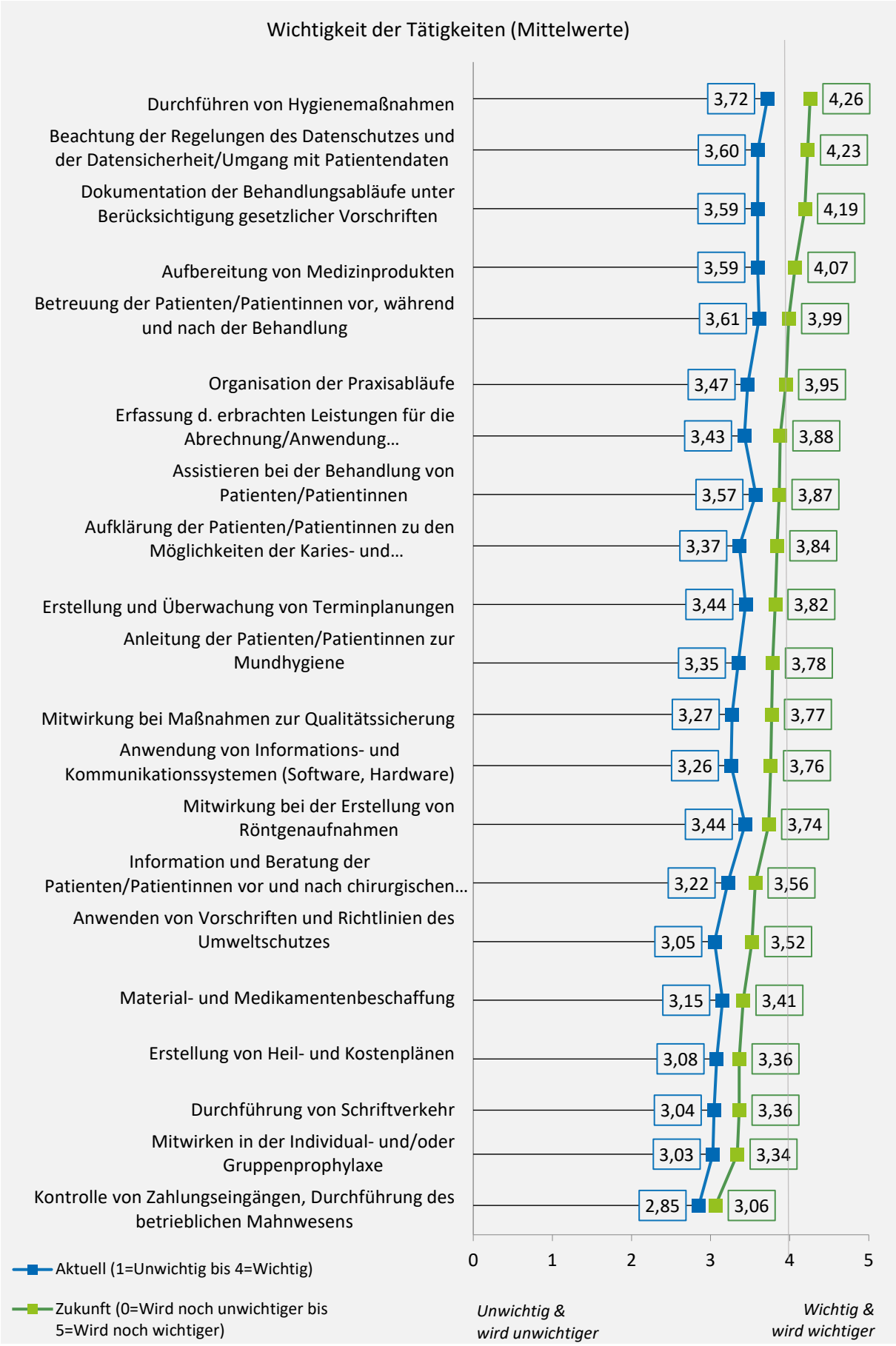


Abbildung 12: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Tätigkeiten und Aufgaben in Bezug zur zukünftigen Entwicklung

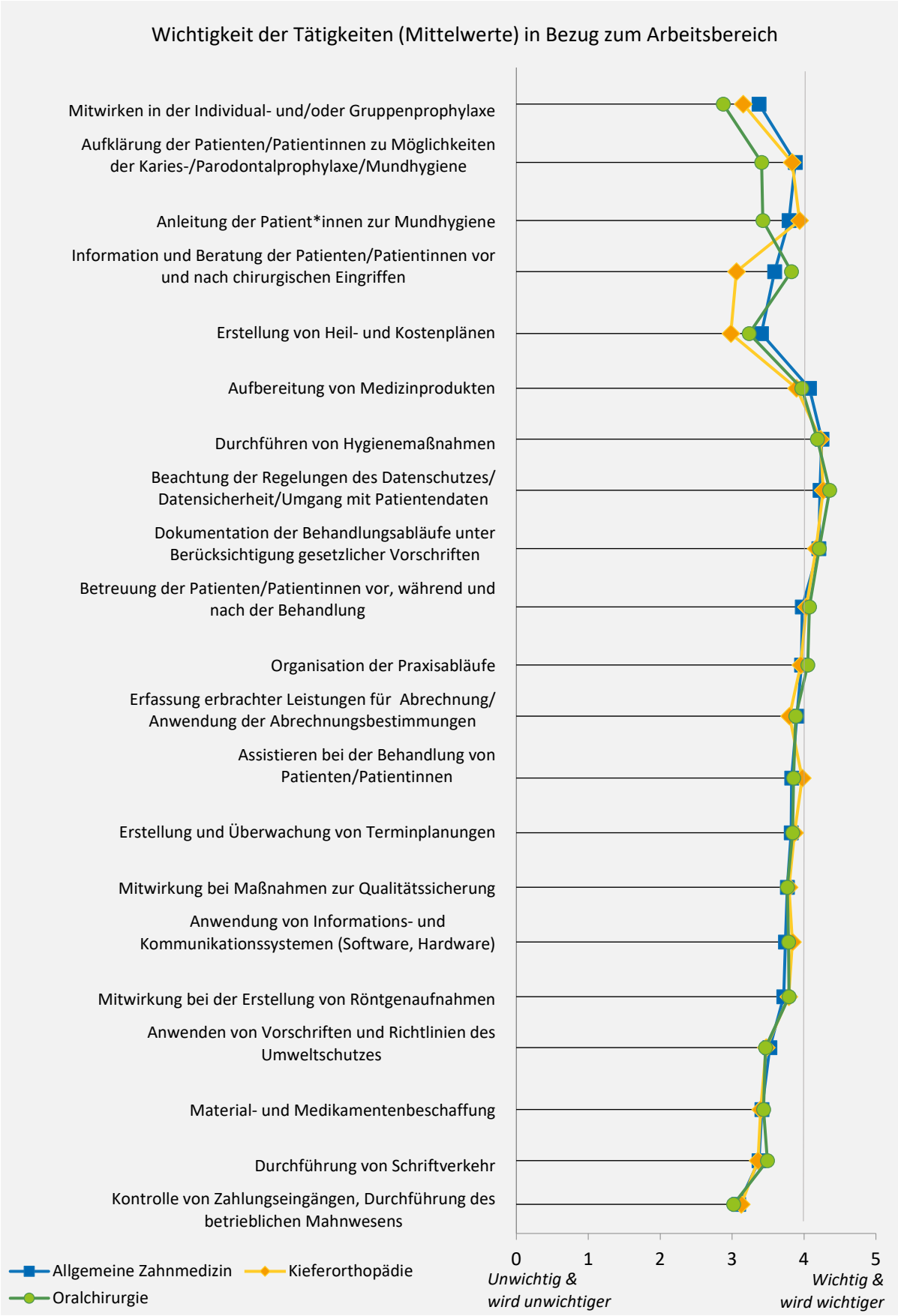


Abbildung 13: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Tätigkeiten und Aufgaben in Bezug zur zukünftigen Entwicklung im Vergleich zwischen Allgemeiner Zahnmedizin, Kieferorthopädie und Oralchirurgie

4.2.2 Veränderungen durch technologische und andere Entwicklungen im Arbeitsumfeld

Die Ergebnisse aus der Online-Befragung verdeutlichen, dass sich durch technische und organisatorische Entwicklungen Veränderungen im Arbeitsumfeld der ZFA ergeben können, die sich zum Teil deutlich auf die Anforderungen an die Tätigkeit der ZFA auswirken bzw. weiter auswirken werden. Von besonderer Relevanz sind hier die folgenden drei Aspekte, in welchen über 70 % der Befragten davon ausgehen, dass diese in (sehr) hohem Maße zu einer Veränderung der Anforderungen an die ZFA führen:

- Medizinprodukteaufbereitung (78 %)
- IT-Sicherheit, Datenspeicherung, Datensicherheit (75 %)
- Praxisverwaltungssystem/-software (73 %)

Zudem geht die Mehrheit der Befragten (über 50 %) davon aus, dass sich folgende Technologien, Produkte oder Prozesse in sehr oder eher hohem Maß auf die Anforderungen an die Tätigkeit der ZFA auswirken (s. Abbildung 14):

- Digitales Röntgen (69 %)
- Elektronische Gesundheitskarte (eGK)/Versichertenstammdatenmanagement (67 %)
- Implantate (65 %)
- Prothetik (65 %)
- Ästhetische Zahnbehandlung/Zahnkosmetik (62 %)
- Elektronische Patientenakte (ePA) (62 %)
- Schmerztherapie (57 %)
- Digitale Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln (52 %).

Berücksichtigt man die verschiedenen Fachgebiete (Allgemeine Zahnmedizin, Oralchirurgie und Kieferorthopädie), unterscheiden sich die Einschätzungen zum Ausmaß, in welchem einzelne Entwicklungen zu Veränderungen in den Anforderungen an die Tätigkeit der ZFA führen, nur sehr wenig, d. h. für die meisten der abgefragten Aspekte kommen die Befragten aus den verschiedenen Fachgebieten zu einem sehr ähnlichen Urteil. Nur einzelne Technologien/Arbeitsweisen haben bereichsabhängig unterschiedlich hohe Relevanz (s. Abbildung 15):

- Befragte aus der Oralchirurgie erwarten ein deutlich höheres Maß an Veränderungen für Anforderungen im Bereich Implantate,
- Befragte aus der allgemeinen Zahnmedizin und Oralchirurgie rechnen etwas stärker mit veränderten Anforderungen im Bereich Prothetik,
- Befragte aus der Kieferorthopädie gehen in höherem Maß davon aus, dass sich aus den Entwicklungen im Bereich mobile, transparente Zahnspangen/Aligner-Therapie veränderte Anforderungen an die ZFA ergeben. Ähnliches gilt tendenziell auch für den Bereich Optoelektronische/digitale Abformung/Scantechnik.

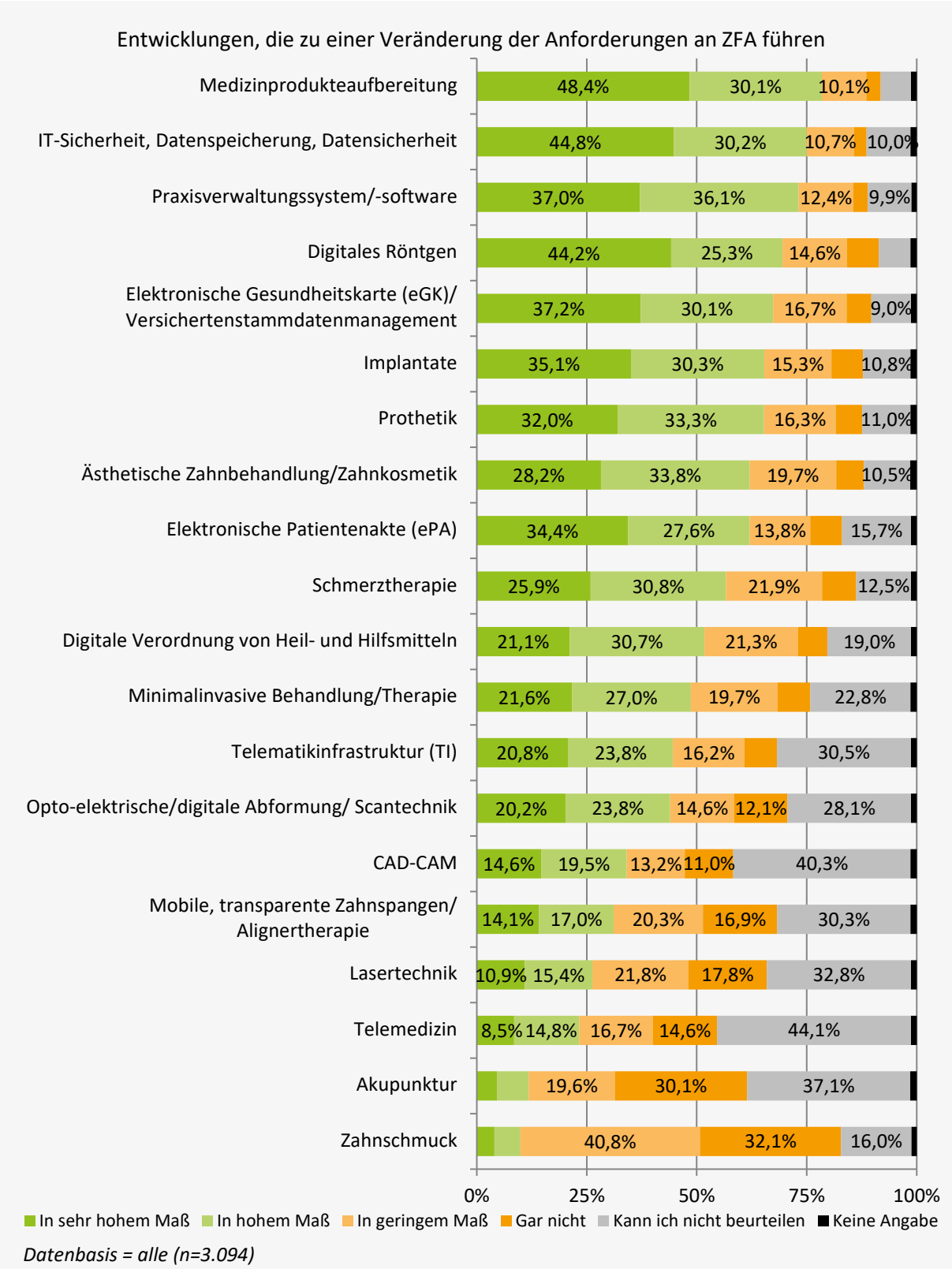


Abbildung 14: Relevanz von technologischen/organisatorischen Entwicklungen für die Veränderung der Anforderungen an die Tätigkeit der ZFA

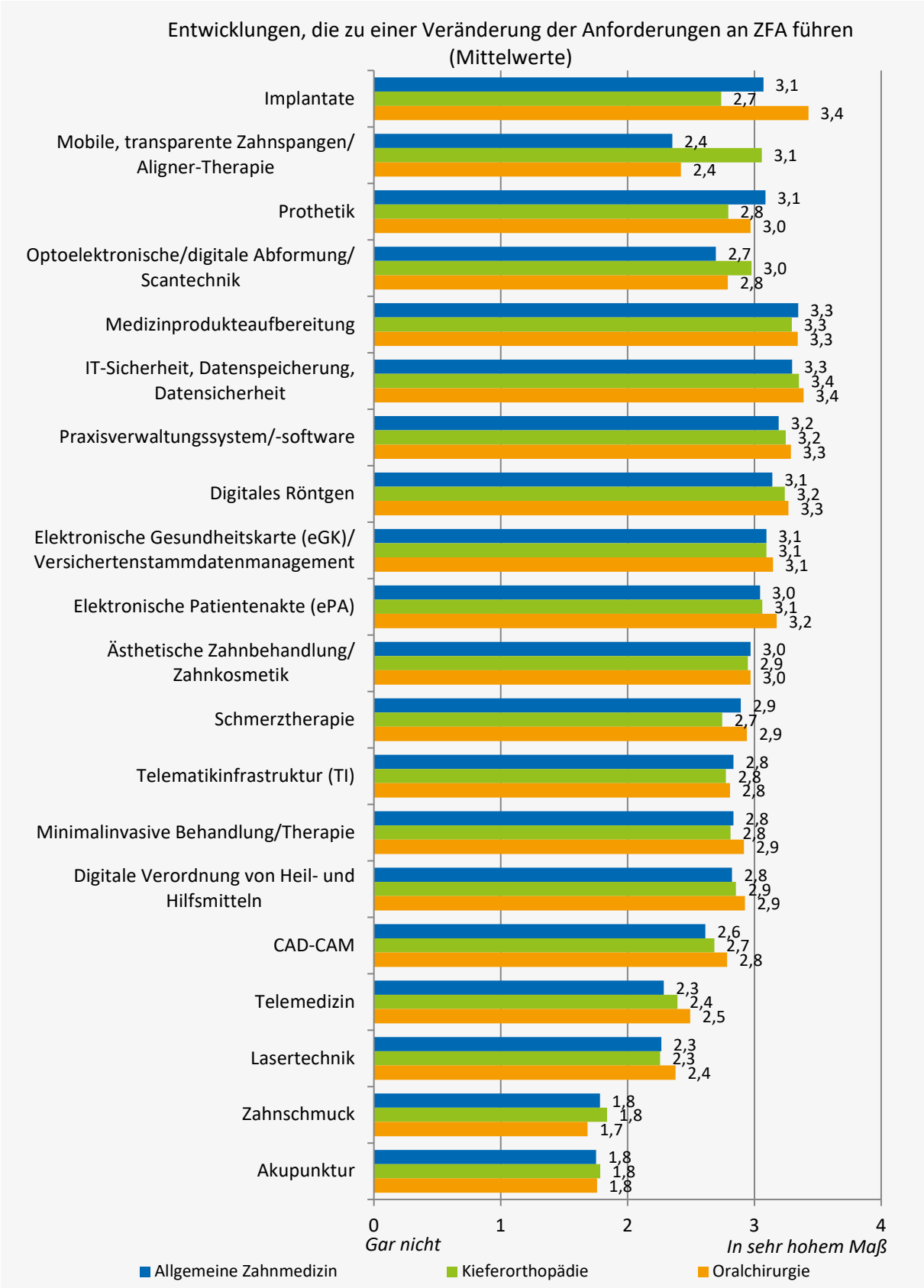


Abbildung 15: Relevanz von technologischen/organisatorischen Entwicklungen für die Veränderung der Anforderungen an die Tätigkeit der ZFA in Bezug zum Fachgebiet

Auf Nachfrage in den individuellen Interviews wird immer wieder geäußert, dass deutliche Mängel im Umgang mit den modernen Techniken in der Praxis vorliegen und entsprechende IT-Kompetenzen bei

den Auszubildenden sowohl hinsichtlich der Bedienung von Praxiscomputern und der relevanten Software für Abrechnung, Dokumentation und Patientenverwaltung, als auch hinsichtlich der Bedienung von Intraoralscannern und anderen modernen Geräten aufgebaut werden müsste.

„Die [Anforderungen] werden insgesamt immer mehr werden, weil alles digitaler wird. Das ist in unserem Fall vielleicht noch gar nicht so schlimm, denn wir haben ja schon fast alles digital, aber sie müssen sich immer mehr mit den ganzen technischen Dingen, die da dranhängen, digitale Akte, digitale Abformung, viel mehr Technik, viel mehr Geräte beschäftigen – das wird mehr eine Anforderung sein als es vielleicht vor 20, 30 Jahren war." (16_ZA)

4.2.3 Veränderungen in den Kompetenzanforderungen

Der Beruf der ZFA stellt vielfältige Kompetenzanforderungen. In der Online-Befragung wurden die Kompetenzen, die die für die berufliche Tätigkeit der ZFA als wesentlich erachtet wurden, abgefragt. Die Auswertung ergab, dass alle als sehr wichtig oder eher wichtig bewertet werden. Besonders relevant sind:

- eine gewissenhafte Arbeitsweise,
- Einfühlungsvermögen gegenüber Patienten und Patientinnen,
- Teamfähigkeit,
- Kommunikationsfähigkeit,
- Verschwiegenheit,
- Organisationsvermögen,
- manuelle Geschicklichkeit sowie
- eine gute Ausdrucksfähigkeit in Wort und Schrift.

Diese Kompetenzanforderungen wurden von mehr als 90 % der Befragten als sehr oder eher wichtig angesehen (s. Abbildung 16).

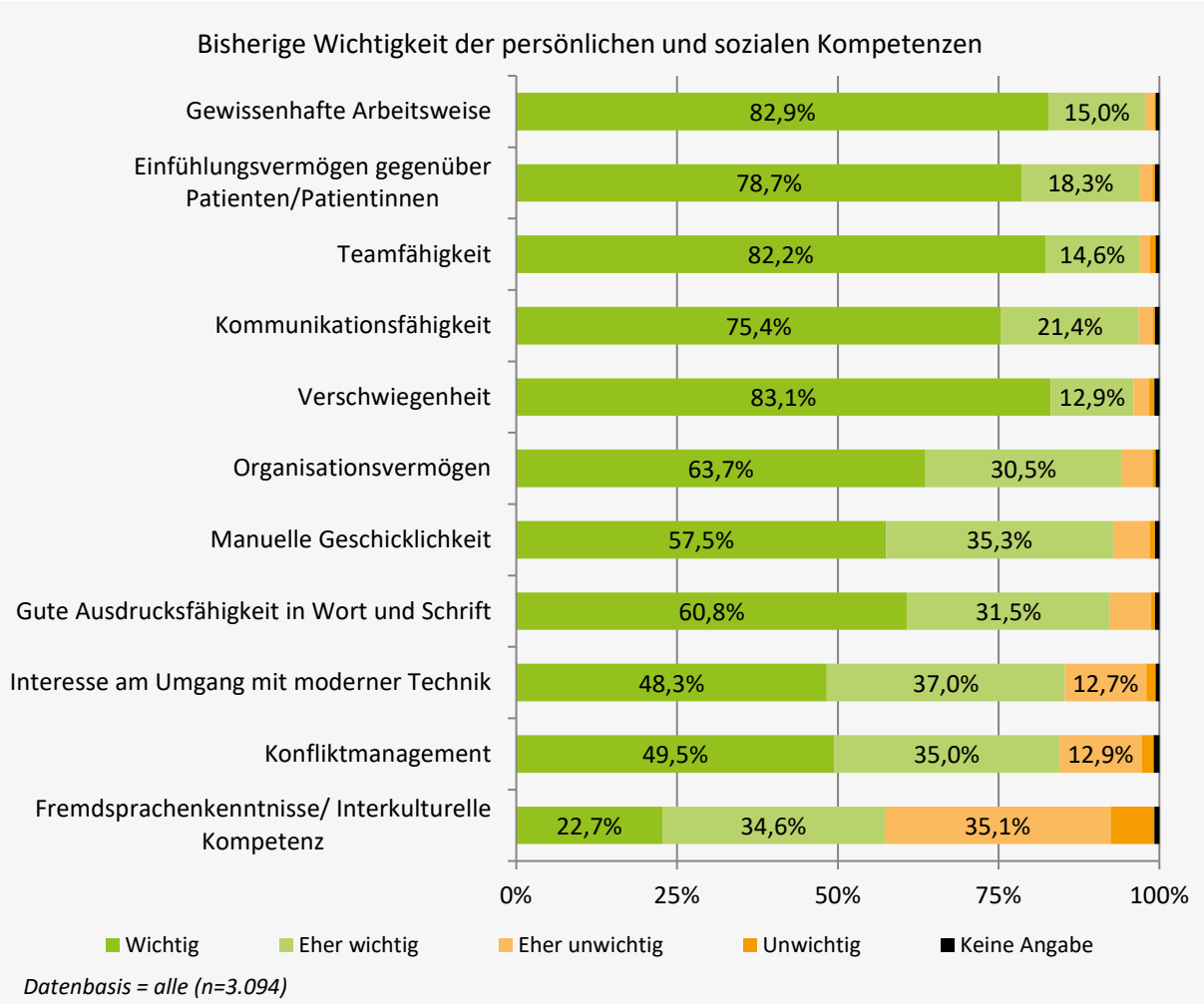


Abbildung 16: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Kompetenzen

In der qualitativen Befragung wurde mehrheitlich und insbesondere von den befragten ZFA der Stellenwert sozialer, kommunikativer und personaler Kompetenzen für den Beruf besonders hervorgehoben. Darunter insbesondere:

- sozial-kommunikative Fähigkeiten für den angemessenen Dialog mit den Patienten und Patientinnen, insbesondere Einfühlungsvermögen/Empathie und Kommunikations- bzw. Ausdrucksfähigkeit,
- sozial-kommunikative Fähigkeiten für die Zusammenarbeit im Team (Teamfähigkeit), aber auch in der Zusammenarbeit mit den „Vorgesetzten“ (dem Zahnarzt/der Zahnärztin), z. B. Geduld und Kritikfähigkeit,
- personale Kompetenzen wie Selbstvertrauen im Auftreten gegenüber Patienten und Patientinnen, Toleranz und Akzeptanz.

„Wir sind die erste Anlaufstelle. (…) Empathie, Kommunikation, auch im Sinne von verständnisvoll reagieren. (…) Auch wenn man deren Meinung [der Patienten und Patientinnen] nicht ganz nachvollziehen kann, muss man es trotzdem schätzen und akzeptieren und ihnen die beste Behandlungsform anbieten. Das ist so eine Mischung aus allem, aber Empathie und Kommunikation sind schon ganz gute übergeordnete Punkte.“ (06_ZFA)

Einige Interviewte nehmen das derzeitige Kompetenzniveau der Auszubildenden gerade im Bereich sozialer und kommunikativer Kompetenzen als geringer wie früher wahr. Hier wird zunehmend Bedarf an einer gezielten Förderung gesehen, da diese nicht mehr als selbstverständlich vorhanden vorausgesetzt werden könne.

„Das empfinde ich häufig so, wenn ich Beispiele gebe, wie fühlt sich der Patient denn, wenn ich so mit ihm rede? Dass es einfach schwierig ist, sich hineinzuversetzen, weil sie [die Schüler/innen in der Berufsschule/Auszubildende] sehr bei sich sind. Wenn mich da einer anmotzt, dann motze ich eben zurück, also ich kann ja nichts dafür, dass der jetzt so lange warten muss – richtig, aber wir sind ja ein Dienstleister und dann kann ich so mit dem Patienten nicht umgehen. Das sind unsere Kunden. Oder aber auch rein persönlich, warum sitzt die alte Dame da und erzählt vielleicht eine Viertelstunde von ihrem verstorbenen Mann? Doch nicht, um sie zu nerven, sondern sie hat da ganz andere Motive, vielleicht ist sie auch total einsam und möchte mal mit jemandem sprechen. Dieses Problem der Empathie erlebe ich jeden Tag, dass das super schwierig ist. (…) was gehört sich und was gehört sich nicht? Ich bin wahrlich kein Knigge, aber so bestimmte Dinge, das ist denen gar nicht mehr bewusst, warum etwas nicht okay ist oder warum man sich so nicht verhalten kann oder so nicht sprechen kann, warum das nicht in Ordnung ist. Viele ahnen das wirklich nicht mehr. Warum auch immer, wo da die Ursachen sind, weiß ich nicht.“ (04_LK)

Auch die Einschätzung zur aktuellen und zukünftigen Relevanz einzelner Kompetenzen wurde im Rahmen der Auswertung in Bezug zueinander gesetzt. Ähnlich wie bei den Tätigkeiten zeigt der direkte Vergleich der Ergebnisse aus der Online-Befragung zwischen aktueller und zukünftiger Relevanz der Kompetenzanforderungen, dass sich diese bereits auf einer sehr hohen Relevanzstufe befinden, sich aber zukünftig nicht noch maßgeblich verändern werden. Kein Kompetenzbereich wird zukünftig weniger relevant eingeschätzt als aktuell. Die Kompetenzen, die jetzt bereits sehr wichtig sind, werden voraussichtlich wichtig bleiben bzw. weiter an Bedeutung gewinnen.

Die deutlichsten Veränderungen für die Zukunft werden hinsichtlich einer steigenden Bedeutung des Interesses am Umgang mit moderner Technik erwartet. Hier ist die Differenz zwischen aktueller und zukünftiger Relevanz am höchsten. Auch wird die jetzt bereits hohe Bedeutung von Kommunikations- und Teamfähigkeit für den Beruf der ZFA voraussichtlich weiter zunehmen.

Die geringsten Veränderungen werden mit Blick auf die manuelle Geschicklichkeit gesehen: Diese wird nicht weniger wichtig werden, aber in ihrer Bedeutung für den Beruf auch nicht steigen (s. Abbildung 17).

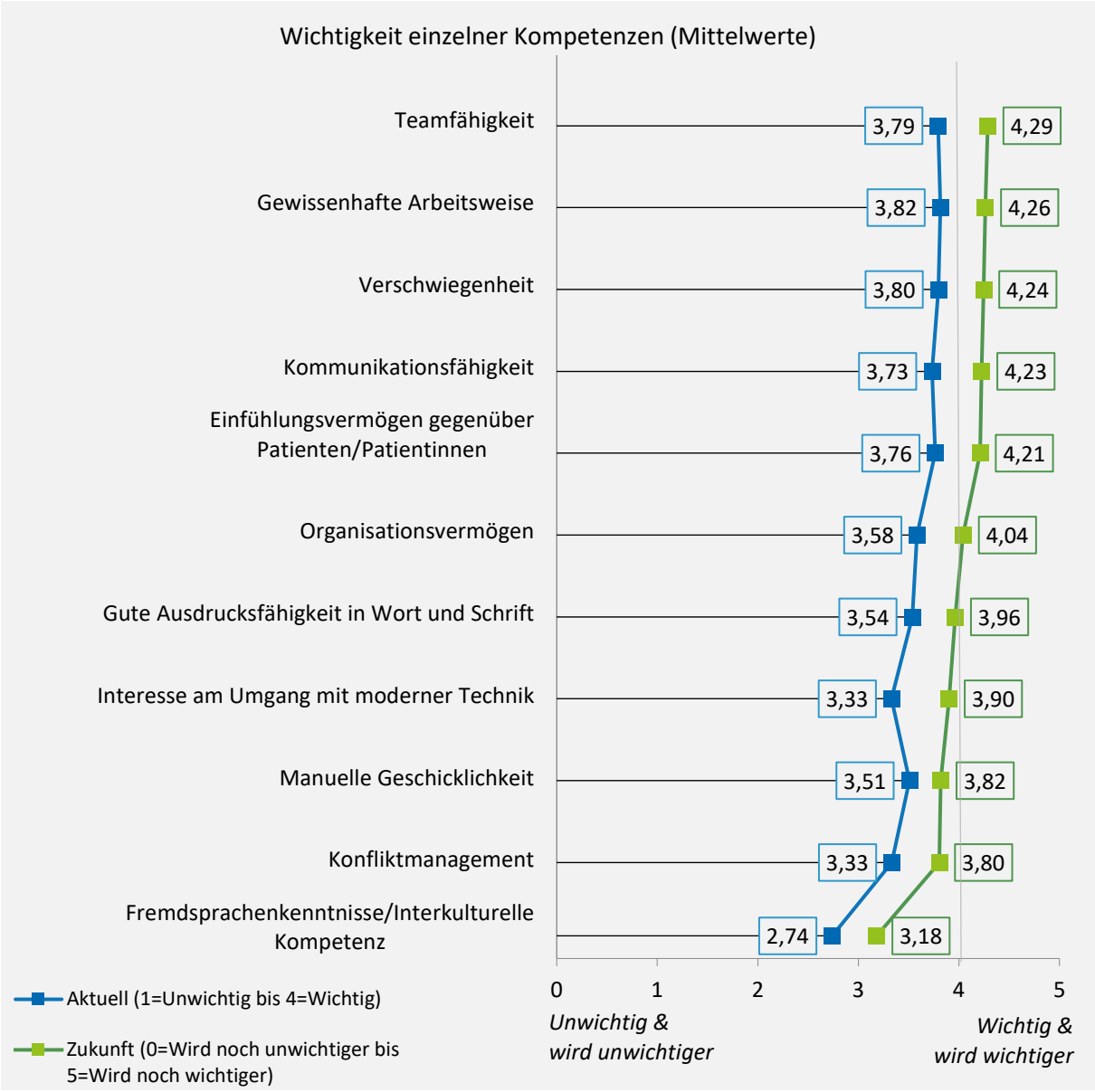


Abbildung 17: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Kompetenzen in Bezug auf die zukünftigen Entwicklung

4.2.4 Veränderungen in den Patientengruppen

Ältere Menschen kommen bereits jetzt als spezifische Patientengruppe sehr häufig im Arbeitsalltag der ZFA vor: 89 % der Befragten in der Online-Befragung gaben an, dass ältere Menschen in ihrer Praxis sehr oder eher häufig behandelt werden. Kinder und Jugendliche gehören ebenfalls zu den gängigen Patientengruppen (81 %). Zudem werden Patienten und Patientinnen, die einen erhöhten Aufklärungs- bzw. Beratungsbedarf haben, sehr oder eher häufig in den Praxen behandelt (76 %). Die Mehrheit der Befragten (über 50 %) gibt zudem an, dass in ihrer Praxis Notfallpatienten und -patientinnen und auch Allergiker/-innen zu den häufiger behandelten Patientengruppen zählen. Die Behandlung anderer spezifischer Patientengruppen kommt seltener vor, so dass sich daraus weniger generalisierbare Anforderungen für den Beruf der ZFA ergeben (s. Abbildung 18).

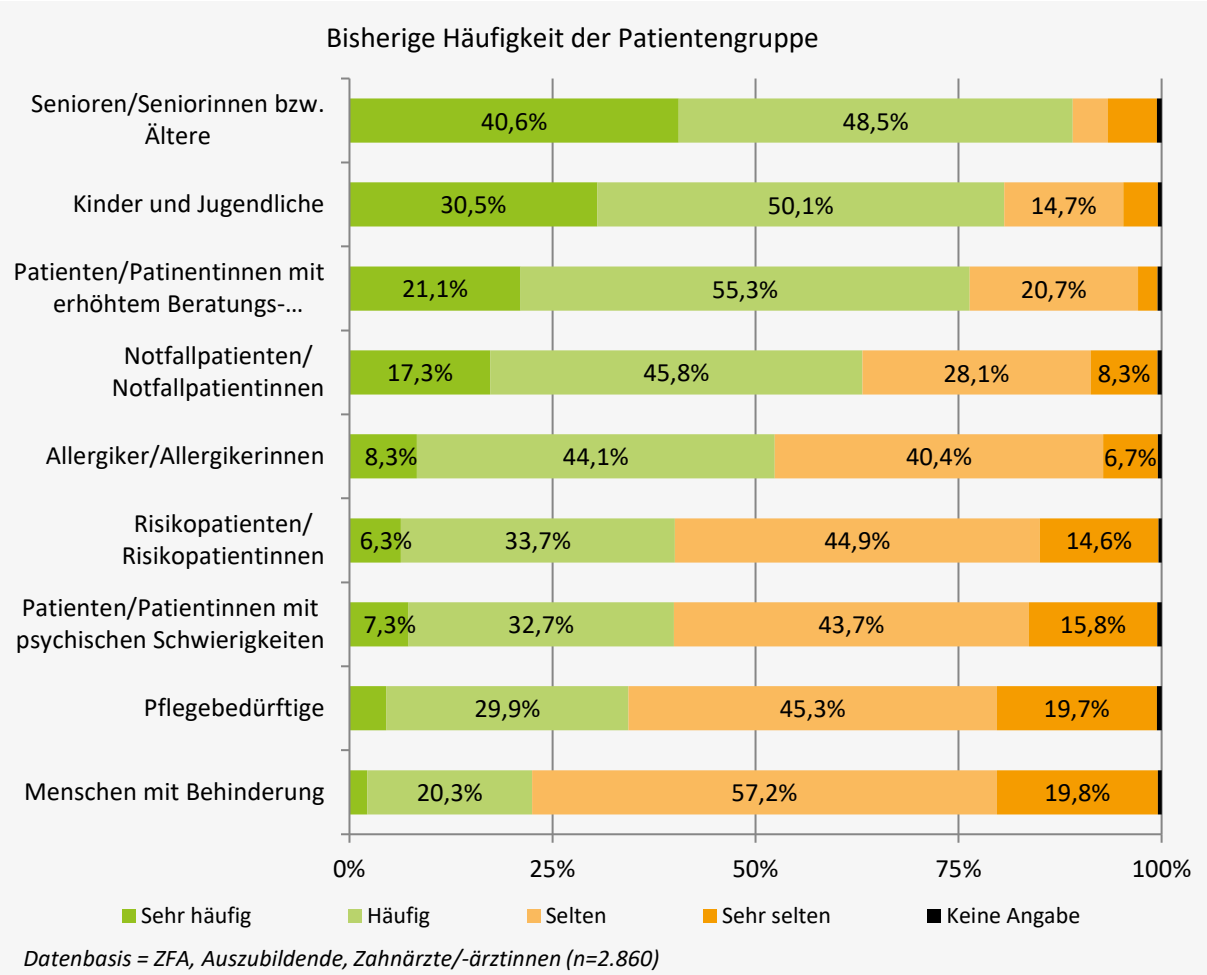


Abbildung 18: Aktuelle Häufigkeit einzelner Patientengruppen im Behandlungsalltag

Setzt man die Ergebnisse zur aktuellen und zukünftigen Relevanz einzelner Patientengruppen in Bezug, lässt sich für die Zukunft annehmen, dass die bereits jetzt hohe Relevanz von älteren Menschen als Patientengruppe weiter zunimmt. Diese Annahme ist vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung plausibel. In ähnlicher Weise wird aber auch angenommen, dass es zukünftig noch häufiger vorkommen wird, dass Patienten und Patientinnen einen erhöhten Aufklärungs- und Beratungsbedarf aufweisen. Für alle anderen Patientengruppen weisen die Ergebnisse darauf hin, dass zukünftig keine deutlichen Veränderungen zu erwarten sind und die Relevanz dieser Patientengruppen im Behandlungsalltag weder zunehmen noch abnehmen wird (s. Abbildung 19).

„Natürlich [gibt es Veränderungen] in der Assistenz aufgrund der zahnmedizinischen Fortschritte, aber ich denke, aufgrund des demographischen Wandels werden wir immer mehr ältere Leute haben. Es gibt kein Konzept, was besagt, mit dem Patienten gehen wir so um und mit dem Patienten gehen wir so um, das wird in der Ausbildung auch nicht vermittelt. Das heißt, diese ganze Empathie wird eigentlich gar nicht so beigebracht. Das ist alles ziemlich fachgebunden, aber es gibt keine Fächer oder Themen, die sagen, wenn wir jetzt einen Angstpatienten haben – klar, wir müssen mit denen ruhig umgehen und sowas, das sagt man uns schon, aber wie drücke ich mich aus, damit ich ernstgenommen werde, gerade auch bei Älteren, denn das sind ja meistens doch junge Mädels, die die Ausbildung anfangen und da war öfter mein Eindruck, dass man nicht so ganz für voll genommen wird. Dass man einfach in die Schiene Kommunikation vielleicht auch geht und da ein bisschen weiter ausbildet.“ (06_ZFA)

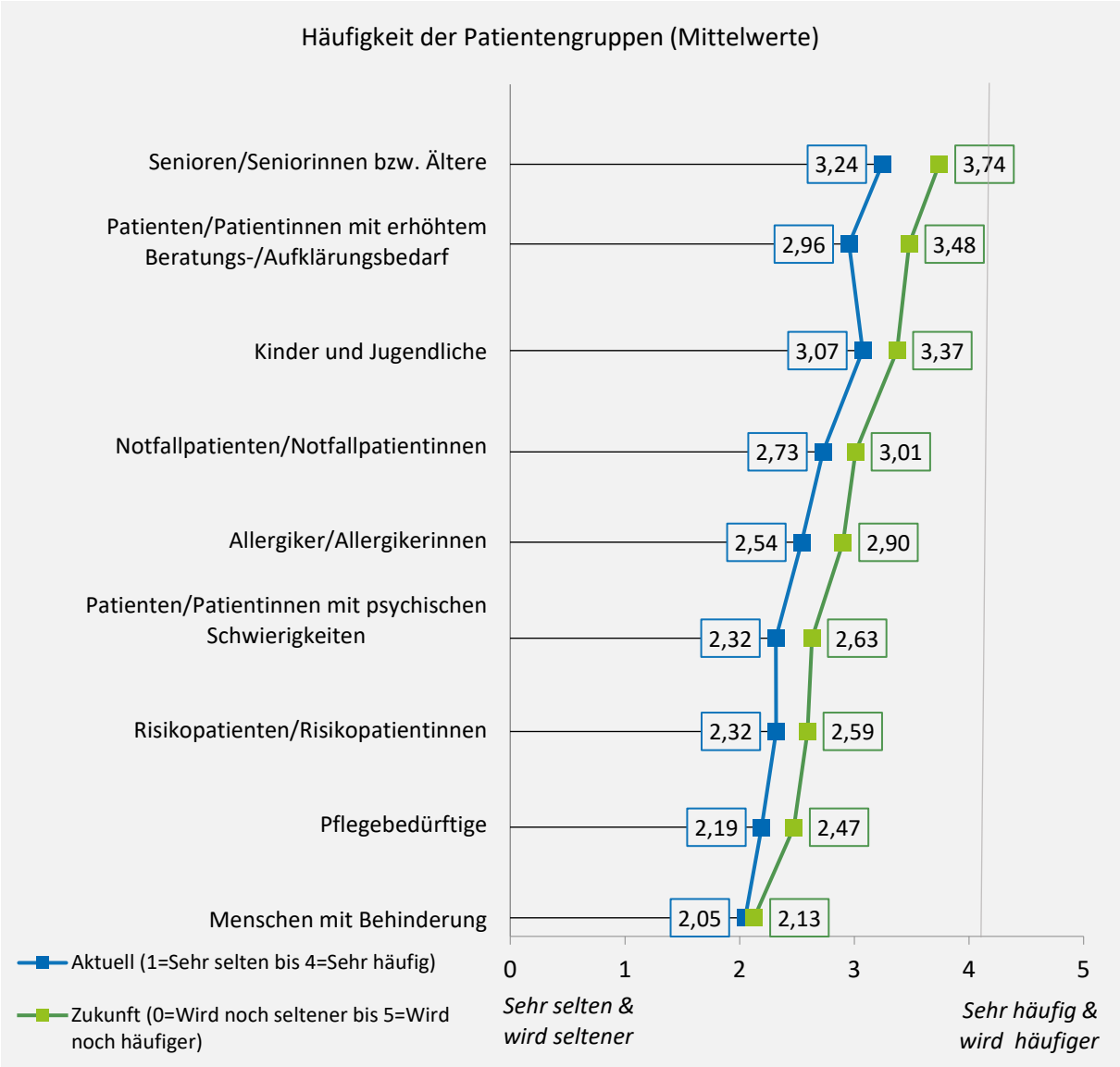


Abbildung 19: Aktuelle Häufigkeit einzelner Patientengruppen im Behandlungsalltag in Bezug zur zukünftigen Entwicklung

4.2.5 Veränderungen in den Einsatzgebieten

Einen Aspekt der Voruntersuchung bildet die Frage, inwiefern sich die Einsatzgebiete für ZFA erweitert haben bzw. erweitern werden. Die Ergebnisse zur gegenwärtigen Situation zeigen, dass der Einsatz außerhalb der Praxen bzw. Einrichtungen nicht die Regel ist. Dies trifft lediglich auf knapp 20 % der Befragten (s. Abbildung 20) zu.

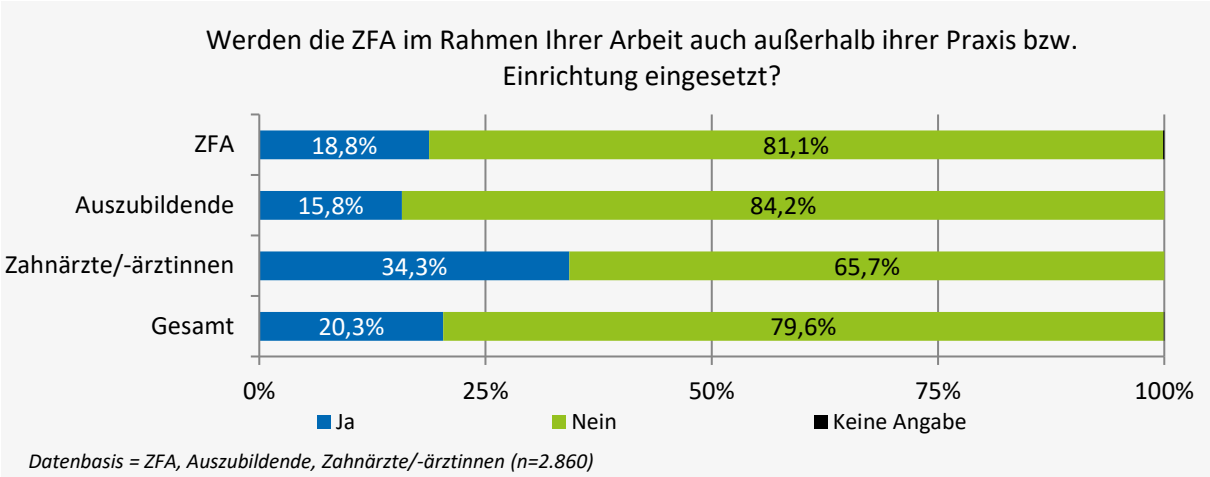
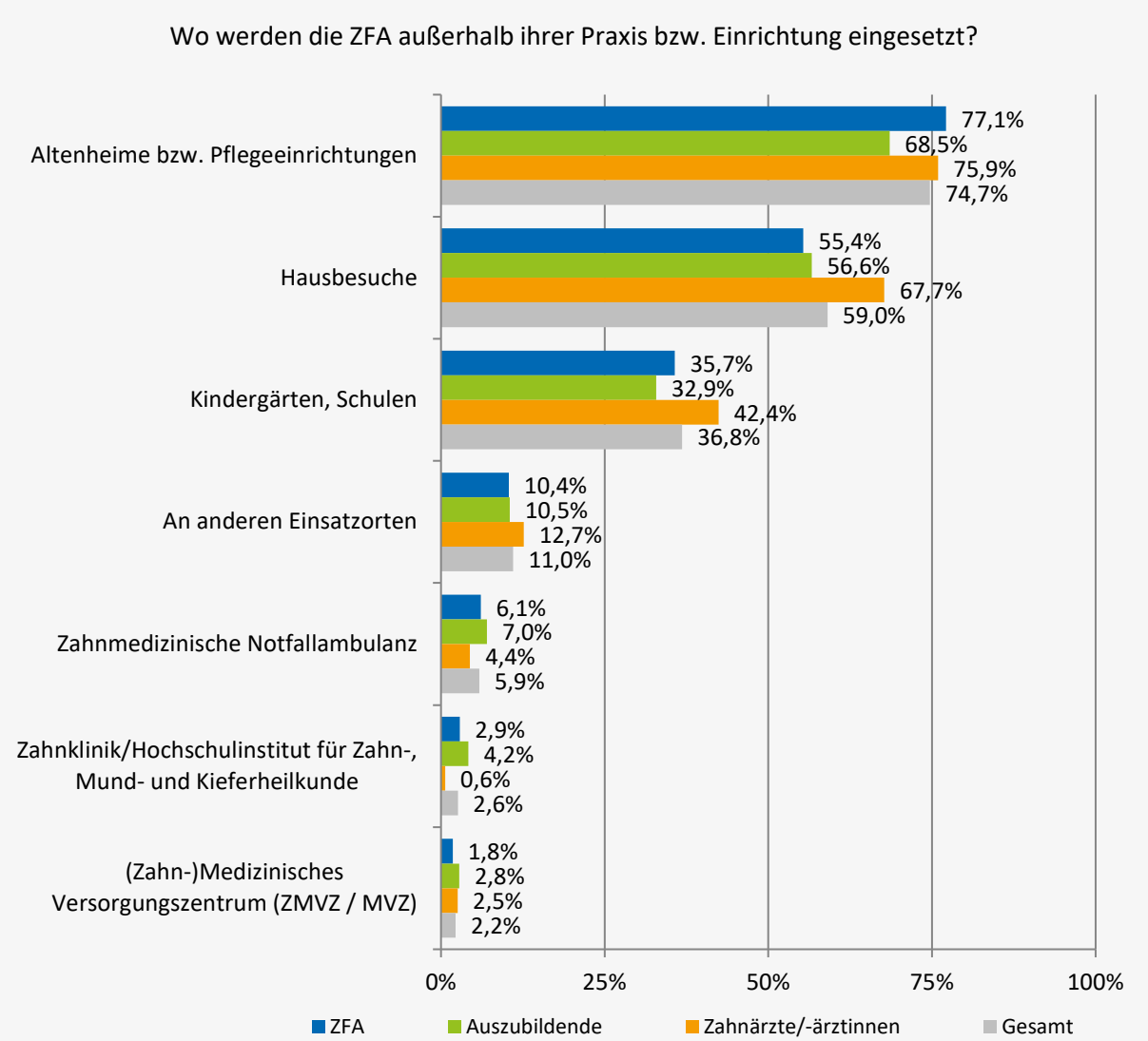


Abbildung 20: Einsatzgebiete außerhalb der Praxis/Arbeitsstätte in Bezug zur Befragungsgruppe

Das wichtigste Einsatzgebiet für ZFA außerhalb der Praxen bilden Alten- und Pflegeheime: 77 % der ZFA, die außerhalb ihrer Praxis eingesetzt werden, arbeiten hier. Weitere typische Einsatzgebiete für ZFA außerhalb der Praxen bilden Hausbesuche sowie der Einsatz in Kindergärten und Schulen. Andere Einsatzgebiete sind hingegen selten (s. Abbildung 21). Dennoch lässt sich aus diesen Ergebnissen nicht ableiten, dass sich aus den spezifischen Bedingungen der zahnärztlichen Behandlung in Alten- und Pflegeheimen eine generelle Anforderung an die Tätigkeit aller ZFA ergibt. Im Rückbezug auf alle befragten ZFA sind nur 14 % außerhalb der eigenen Praxis in Altenheimen bzw. Pflegeeinrichtungen tätig. Von allen befragten ZFA werden bisher nur 10 % auf Hausbesuchen eingesetzt und 7 % in Kindergärten und Schulen.

Die Ergebnisse der Online-Befragung zeigen zudem, dass auch für die Zukunft eher nicht damit zu rechnen ist, dass sich die Einsatzgebiete der ZFA stark erweitern werden. Die ZFA, die zurzeit ausschließlich in ihrer Praxis bzw. Einrichtung arbeiten (91 %) und auch die Zahnärzte und Zahnärztinnen, deren ZFA nicht außerhalb der Praxis eingesetzt werden (78 %), gehen mehrheitlich davon aus, dass dies so bleibt und prospektiv keine Erweiterung der Einsatzorte anstehen wird (s. Abbildung 22).



Datenbasis = ZFA und Auszubildende, die auch außerhalb der Praxis eingesetzt werden sowie Zahnärzte/-ärztinnen, die dies für ihre ZFA angeben (n=581)

Abbildung 21: Einsatzgebiete außerhalb der Praxis/Arbeitsstätte

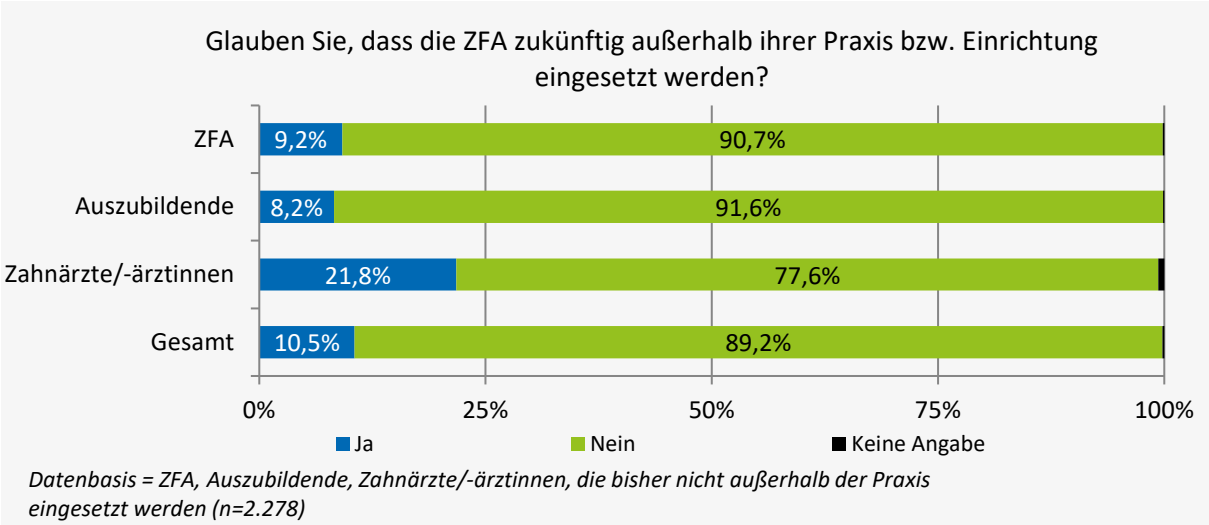


Abbildung 22: Annahmen zum zukünftigen Einsatz außerhalb der Praxen in Bezug zur Befragungsgruppe

4.3 Ausbildungsinhalte und Bewertung der bestehenden Ordnungsmittel

In den folgenden Abschnitten werden die Ergebnisse aus der Evaluation der bestehenden Ordnungsmittel dargestellt. Neben den Befunden zur Vollständigkeit der existierenden Ausbildungsinhalte wird auch auf Herausforderungen in der Vermittlung der Ausbildungsinhalte in der Praxis und Berufsschule eingegangen. Abschließend erfolgt eine zusammenfassende Bewertung der derzeit definierten Ausbildungsinhalte im Rückbezug zu den aktuell gegebenen Anforderungen.

4.3.1 Vollständigkeit der Ausbildungsinhalte

Die Breite der Tätigkeitsanforderungen an die ZFA spiegelt sich im aktuellen Berufsbild. In der Online-Befragung gab die Mehrheit der Befragten an, dass im Berufsbild keine relevanten Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten fehlen (67 %) (s. Abbildung 23). Gleiches gilt für den bestehenden Rahmenlehrplan: Auch hier werden mehrheitlich keine relevanten Inhalte vermisst (69 %) (s. Abbildung 24).

In den mehr als 700 offenen Nennungen zu fehlenden Fertigkeiten, Kenntnissen und Fähigkeiten im Berufsbild wurden sehr vielfältige Aspekte angesprochen – teilweise auch Aspekte, die bereits Bestandteil des Berufsbilds sind, wie z. B. Abrechnung, Hygiene, psychologische Aspekte der Patienten und Patientinnen-Betreuung oder personale Kompetenzen (persönliches Auftreten, Ausdauer/Durchhaltevermögen, Verantwortungsbereitschaft). Einige Aussagen äußerten den allgemeinen Wunsch nach Aktualisierung/Modernisierung der Ausbildungsinhalte. Weitere Nennungen bezogen sich z. B. auf: Digitalisierung (digitales Röntgen, aber auch PC-Arbeit, Beherrschung von Office-Programmen wie Word oder Excel), Ausdrucksweise (Deutsch in Wort und Schrift), Ergonomie am Arbeitsplatz und Gesundheitsförderung, Medizinprodukteaufbereitung oder sozial-kommunikative Kompetenzen (Kommunikation im Team und auch mit/gegenüber den Patienten und Patientinnen, Empathie, Konfliktmanagement).

Anzumerken ist, dass Zahnärzte und Zahnärztinnen häufiger als andere Befragungsgruppen Aspekte ansprachen, die sie für die Arbeit der ZFA als relevant erachten und im Berufsbild vermissen (43 %). Dies sind insbesondere IT-Kompetenzen und digitale Medien, Buchhaltung und Abrechnung, sprachliches Ausdrucksvermögen, Umgangsformen/Patientenbetreuung sowie Kommunikation und Umgang

mit Konflikten. Dennoch nimmt auch die Mehrheit der Zahnärzte und Zahnärztinnen das Berufsbild als vollständig wahr (s. Abbildung 20).

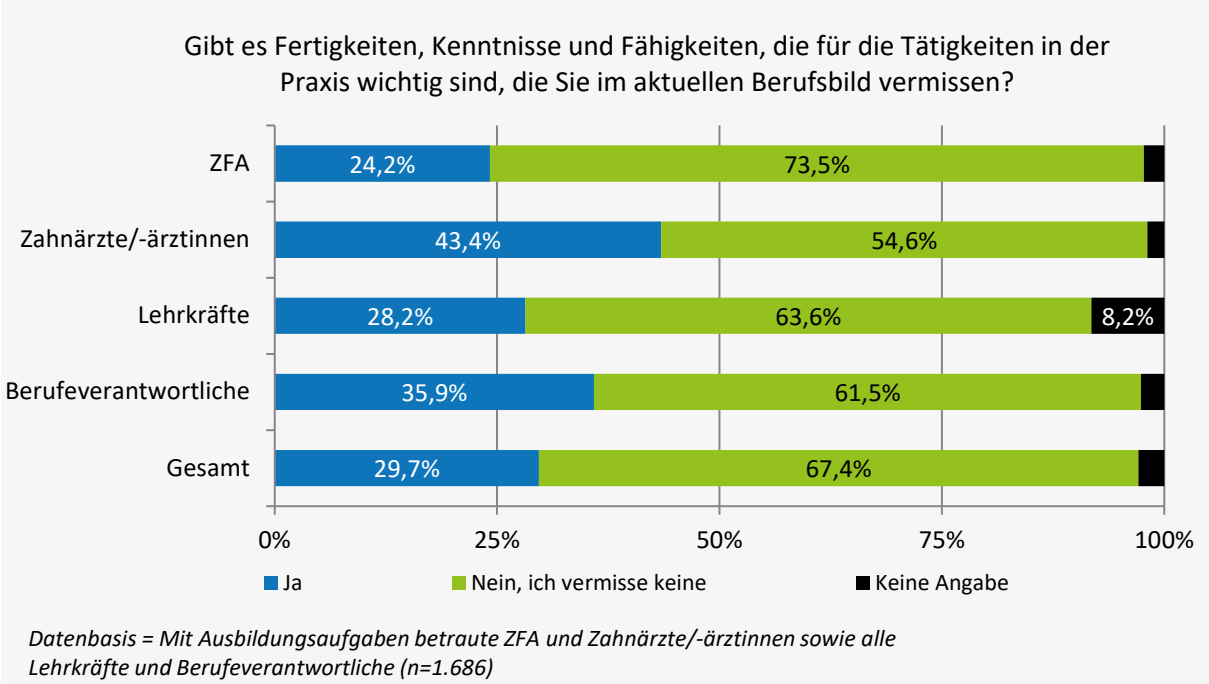


Abbildung 23: Fehlende Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten im aktuellen Berufsbild

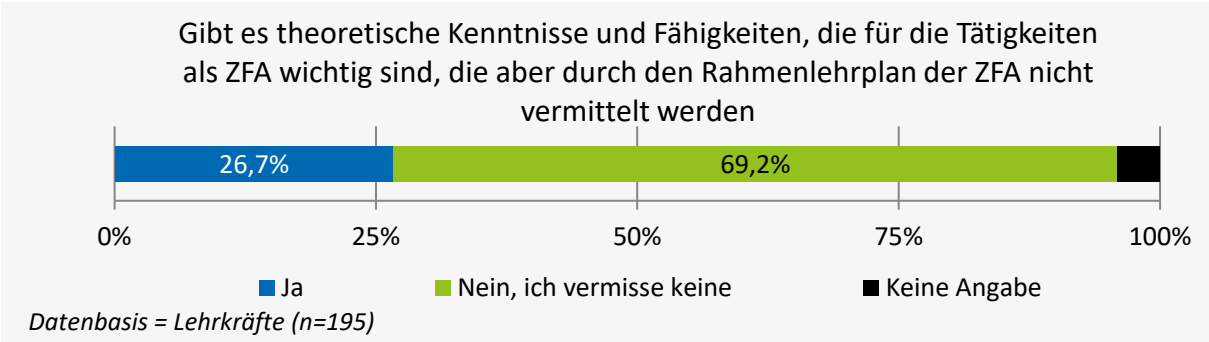


Abbildung 24: Fehlende theoretische Kenntnisse und Fähigkeiten

In den qualitativen Interviews wurden von den Befragten Ausbildungsinhalte thematisiert, die bislang zu kurz kommen oder gänzlich fehlen und künftig (stärker) berücksichtigt werden sollten. Diese Aussagen bezogen sich besonders häufig auf kommunikative und soziale Kompetenzen für einen angemessenen Umgang mit den Patienten und Patientinnen. Diese Fähigkeiten werden bislang vorrangig im Berufsalltag in den Praxen erworben. Es fehlt jedoch an dezidierten didaktischen Vermittlungskonzepten, die vor dem Hintergrund wahrgenommener rückläufiger sozial-kommunikativer Kompetenzen bei den Auszubildenden aus Sicht der Befragten an Relevanz gewinnen. Speziell der Umgang mit Konfliktsituationen, beispielsweise im Bereich des Kundenempfangs, oder auch mit älteren Menschen (als zunehmend größer werdenden Patientengruppe) sollte nach Einschätzung einiger Befragter in der Ausbildung verstärkt thematisiert werden. Insgesamt zeichnet sich ab, dass die Kommunikation und auch Aufklärung der Patienten und Patientinnen einen wesentlichen Bestandteil der Tätigkeiten der

ZFA ausmacht und dieser Bereich in der Ausbildung bislang zu wenig bzw. nicht explizit genug Berücksichtigung findet.

„Ich finde, das Thema Kommunikation ist wichtig, Kommunikationskompetenz, Beratungs- oder Aufklärungsgespräche führen, soweit sie das denn machen dürfen, das nimmt auch gerade im Bereich der Prophylaxe zu. Da könnte man noch wesentlich mehr machen. Bisher verschieben wir das in den Bereich Deutsch, aber […] ich weiß, dass es bei den Pharmazeutisch-Kaufmännischen Angestellten so ist, dass sie ein Lernfeld haben, da geht es wirklich um die Kommunikation mit dem Kunden, um das Verkaufsgespräch, das Beratungsgespräch, mit den verschiedenen Kundentypen usw. Ich finde, das könnte man für die ZFA auch noch mehr ausbauen" (04_LK)

Neben kommunikativen und sozialen Kompetenzen sollten nach Einschätzung einiger Interviewpartner/-innen auch personale Kompetenzen in der Ausbildung gezielt gestärkt werden. Überwindung, Mut und Selbstvertrauen sind nicht nur durch die generelle Nähe und enge Arbeit an den Patienten und Patientinnen erforderlich, sondern beispielsweise auch im Umgang mit Stress im Praxisalltag. Gerade in der Arbeit am Empfang ergeben sich demnach häufiger Stresssituationen, mit denen die Auszubildenden nur wenig umgehen können.

„Stressbewältigung, das ist ein Riesenproblem (…) Die sind nicht in der Lage, unter Stressbedingungen zu arbeiten. (…) Deutsche Sprache, Benehmen, wäre sehr gut, das einzuführen in der Schule – also diese ganzen Soft Skills, Stressbewältigung, Konfliktsituationen in der Praxis. Sicher gibt es eine ganze Menge Fortbildungsangebote, aber die müssen wir danach aus eigener Tasche selbst bezahlen. Es bringt mir nichts, wenn das am Ende gemacht wird. Das muss man am Anfang machen müssen, und nicht nach drei Jahren, wenn er schon fertig ist mit seiner Ausbildung." (01_ZA)

Ein weiterer Themenkomplex, der in den qualitativen Interviews häufiger im Kontext fehlender Ausbildungsinhalte angesprochen wurde, zielte generell auf eine Modernisierung der Ausbildungsinhalte.

„Die Zahnmedizin ist moderner geworden. Das ist das ganz große Problem, das ich sehe, dass diese Modernisierung in den Berufsschulen nicht Einzug hält." (14_ZA)

Gerade im Hinblick auf die Digitalisierung besteht bei den Interviewten mehrfach der Eindruck, dass die Praxen wesentlich moderner ausgestattet sind als die Berufsschulen, es den Auszubildenden aber zugleich an Transferkompetenz mangelt, die analog gelernten Inhalte auf die digitale Anwendung zu übertragen. Die Einschätzungen dazu, inwieweit Auszubildende die nötigen Kompetenzen für die Bewältigung neuer digitaler Anforderungen per se mitbringen oder hier eine spezifische Förderung dieser Kompetenzen in der Ausbildung notwendig erscheint, gehen auseinander: Einerseits fehlen häufig Grundkenntnisse im Umgang beispielsweise mit Office-Anwendungen, andererseits zeigen die Auszubildenden wenig Scheu im Umgang mit digitalen Techniken und Anwendungen, sodass die Grundvoraussetzungen vorhanden sind, entsprechende Kompetenzen zu erlernen.

Angesprochen wurde auch ein Modernisierungsbedarf mit Blick auf relevanter werdende Verfahren und standardmäßig eingesetzte Materialien sowie häufiger werdende Behandlungen. Explizit benannt wurden in diesem Zusammenhang die Bereiche Parodontal-Status, Implantologie und Invisalign-Systeme.

Die Ergebnisse aus der Online-Befragung zeigen, dass die deutliche Mehrheit der Befragten annimmt, dass alle Ausbildungsinhalte mit gleichem Stellenwert in der Berufsbildbeschreibung erhalten bleiben sollten (69 %). Rund ein Drittel aller Befragten machte zwar Vorschläge zu Ausbildungsinhalten, die in

einer zukünftigen Fassung geringer gewichtet werden könnten, in den Antworten zeigte sich allerdings kein eindeutiger Trend. Kürzungsmöglichkeiten wurden am ehesten im Lernbereich „Der Ausbildungsbetrieb“ gesehen, wobei diese Meinung auch nur von 13 % aller Befragten vertreten wurde (s. Abbildung 25). Insgesamt bedeutet dies, dass von den Befragten kaum Ansatzpunkte erkannt werden, Tiefe und Umfang der bestehenden praktischen Ausbildungsinhalte zu reduzieren.

Abbildung 25: Gibt es Inhalte, die in der Ausbildungsordnung einen geringeren Stellenwert einnehmen könnten

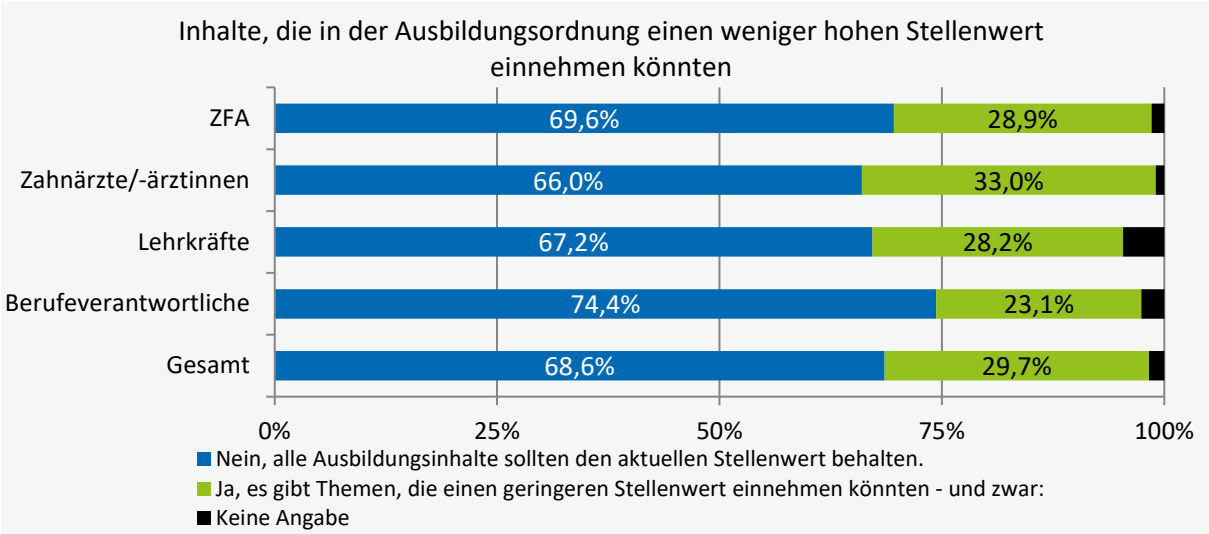


Abbildung 26: Inhalte, die in der Ausbildungsordnung einen geringeren Stellenwert einnehmen könnten

Etwas anders fallen die Rückmeldungen zu Inhalten und Umfang der Ausbildungsinhalte im Rahmenlehrplan aus: Rund 40 % der befragten Lehrkräfte nehmen an, dass einzelne Lernfelder im Rahmenlehrplan einen geringeren Stellenwert einnehmen könnten. Damit spricht sich zwar auch hier die Mehrheit für eine gleichbleibende Gewichtung der definierten Inhalte aus. Im Vergleich zu den praktischen Ausbildungsinhalten werden hier jedoch eher Möglichkeiten für eine Reduktion erkannt (s. Abbildung 27). Fast jede vierte befragte Lehrkraft ist der Ansicht, dass der Stellenwert des Lernfeldes „Im Beruf und Gesundheitswesen orientieren“ geringer sein könnte.

„Lernfeld 1 ist so ein bisschen Einführung für den Beruf, aber ich weiß nicht, ob man dann wissen muss, was ein Apotheker macht. Also auch wieder so – klar, auch wieder Übersicht – oder Heilpraktiker steht hier drin. Dann steht ganz viel Rechtliches drin, da weiß ich aber nicht, ob man das streichen kann. (…) Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz nennt sich das – das gebe ich zum Lesen auf, aber da wird auch Gott sei Dank keine Frage von der Zahnärztekammer gestellt. (…) Also bei Lernfeld 1 könnte man auf jeden Fall auch zusammenstreichen, aber da weiß ich nicht, wie das rechtlich ist“ (07_LK)

Häufiger werden in der Online-Befragung zudem Kürzungsmöglichkeiten in den Bereichen „Praxisprozesse mitgestalten“ (19 %) sowie „Waren beschaffen und verwalten“ (18 %) gesehen (s. Abbildung 28).

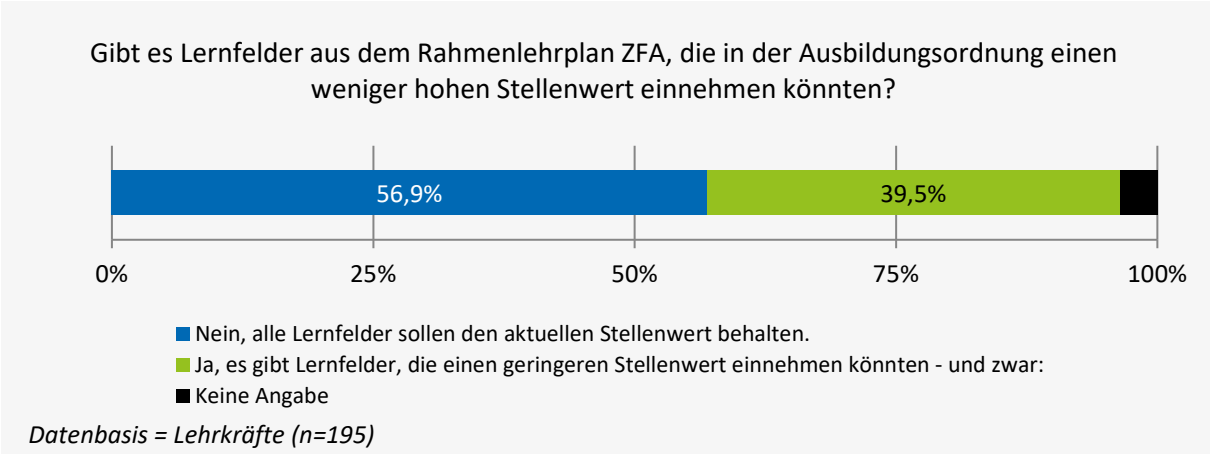


Abbildung 27: Gibt es Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan, die in der Ausbildungsordnung einen geringeren Stellenwert einnehmen könnten

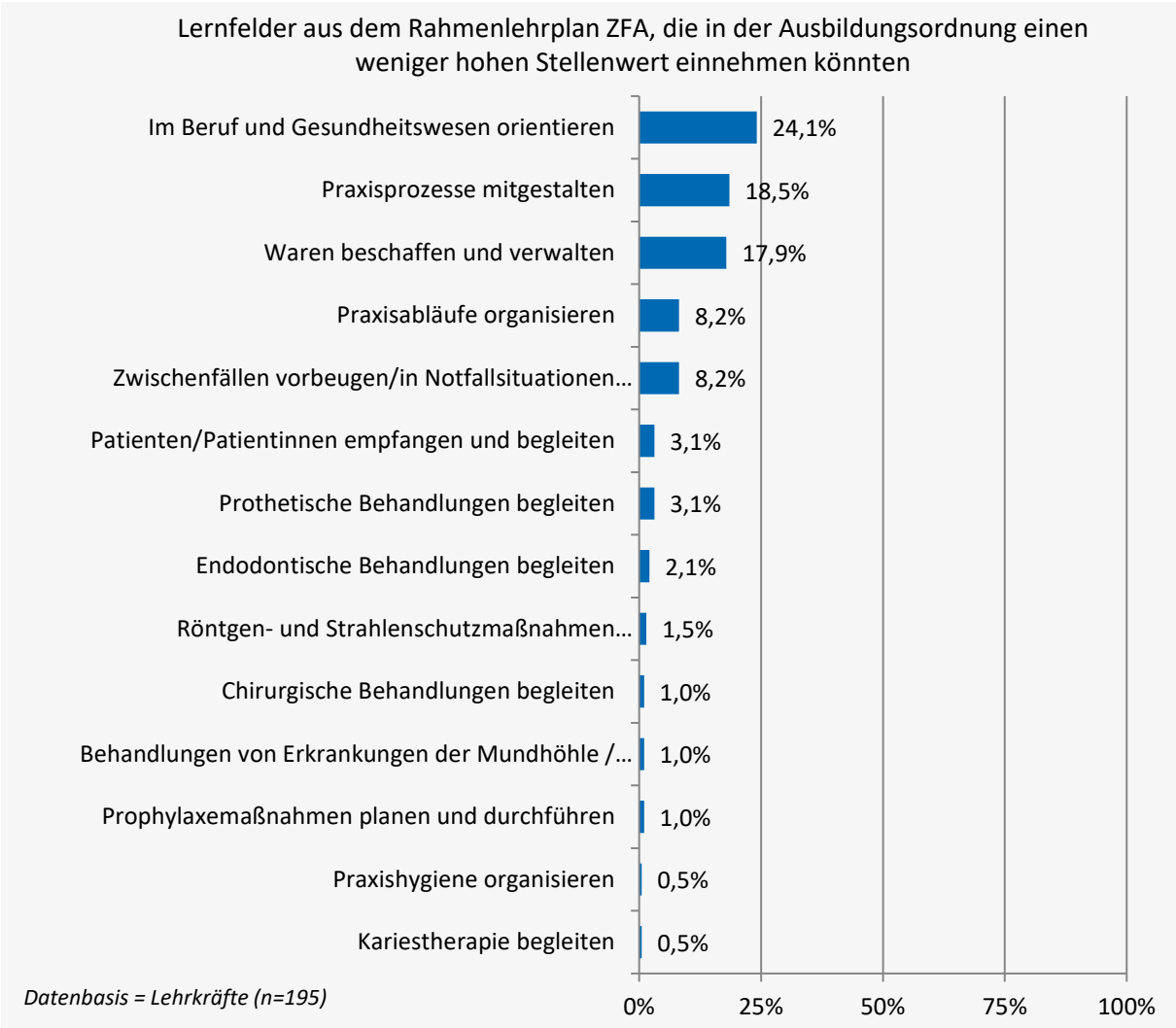


Abbildung 28: Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan, die in der Ausbildungsordnung einen geringeren Stellenwert einnehmen könnten

Wie auch in der Online-Befragung wurden in den qualitativen Interviews mit Blick auf viele Lernfelder und verschiedene Themen vage Kürzungspotenziale angesprochen, so dass sich kein klares Bild darüber ergibt, welche Inhalte aktuell insgesamt zu stark vertreten sind. Eher scheint es, dass in allen Lernfeldern Möglichkeiten bestehen, kritisch zu reflektieren, welche Inhalte aktualisiert oder auch gekürzt werden könnten.

„Es gibt sicherlich in jedem Lernfeld kleinere Themen, die rausfallen könnten." (05_LK)

Angesprochen wurden in diesem Kontext in den Interviews:

Ausgewählte Kürzungsmöglichkeiten in der Vermittlung im Bereich Anatomie

„Generell finde ich, dass die Anatomie zu stark ist heutzutage (…) Also vieles geht hier einfach zu tief, zum Beispiel Verdauungsorgane – muss das wirklich eine ZFA wissen? Das ist im Bereich der Prophylaxe, Lernfeld 11." (07_LK)

Ausgewählte Kürzungsmöglichkeiten in der Vermittlung im Bereich Abrechnung von Leistungen

„Ich finde auch wichtig, dass wir Abrechnung haben. Abrechnen ist das zweite wichtige Fach. Da kann man sicherlich Abspeckungen auch bei der Abrechnung machen von Sachen, die ganz selten drankommen. Aber Grundkenntnisse sind wichtig." (10_ZA)

Anpassungsmöglichkeiten in Lernfeld 7 „Zwischenfällen vorbeugen, Erste Hilfe leisten"

„Also solche Dinge wie zum Beispiel das Lernfeld 7, da geht es um Notfälle. Da geht es teilweise so ins Detail, wenn es auch zum Aufbau des Herzens oder so geht, wo ich denke, das hat mit der beruflichen Relevanz natürlich überhaupt nichts zu tun. Es würde meiner Meinung nach reichen, zu vermitteln, wie man mit einem Patienten umgeht, der einen Kollaps hat oder vielleicht auch einen Herzinfarkt. Woran erkenne ich das? Was tue ich in dem Moment? Aber in der Prüfung werden dann auch so Dinge wie der Aufbau des Herzens gefragt." (04_LK)

Konkretisierung und fachliche Überprüfung der ZFA-spezifischen kaufmännischen Inhalte

„Ob das nun wirklich so wichtig ist, dass da nun über Zahlungsarten und Finanzen, wie ich was verwalte usw., das ist doch mehr eine Aufgabe für die Fortbildung hinterher. Das kann man ruhig auch ein bisschen tiefer hängen, das sind auch noch Prüfungsfächer in der Richtung." (10_ZA)

„Und auch diese Dinge wie die kaufmännischen Fächer, wo es dann zum Teil – na ja, Rechnungswesen nicht mehr, aber um Zinsrechnung und solche Dinge geht, ist vielleicht auch schon so speziell, dass es das, was die normale Zahnarzthelferin oder ZFA leistet, eigentlich gar nicht mehr abbildet." (04_LK)

Verzicht auf veraltete/selten genutzte Verfahren, Techniken und Materialien (z. B. Amalgam, Manuelle Filmentwicklung, Heißluftsterilisatoren, Rechtwinkeltechnik, Hydrokolloide, Analoges Röntgen)

„Wie und warum poliert man eine Amalgamfüllung, wie wird die hergestellt, aus welchem Material besteht Amalgam – ja, wozu? Kein Mensch macht mehr Amalgamfüllungen, alle rennen zum Zahnarzt und lassen sich die Teile rausnehmen und durch Kunststofffüllungen ersetzen. Einige Behandler machen es ja noch, deswegen will ich da nicht zu voreilig sein, aber prinzipiell macht das eigentlich wenig Sinn." (03_ZFA_KFO)

„Amalgam ist ein ganz schwieriges Thema. Es ist noch im Buch, es ist auch nicht verboten und wird auch noch gelegt und solange muss es meiner Ansicht nach auch noch unterrichtet werden.“ (07_LK)

„bei Lernfeld 3 gibt es ja heutzutage gar nicht mehr den Heißluftsterilisator, es gibt eigentlich nur noch einen Autoclave, der wird aber noch unterrichtet. Also sowas ist natürlich dann Unsinn, wenn man das dann unterrichtet. (…) Also Heißluft wird auch nicht mehr verkauft, darf auch nicht mehr benutzt werden, also nur noch Autoclaven, und dann muss es natürlich raus.“ (07_LK)

4.3.2 Schwierigkeiten in der Vermittlung der Ausbildungsinhalte

Trotz dieser insgesamt positiven Ergebnisse zur aktuellen Fassung des Berufsbilds sind die Rückmeldungen zur Vermittelbarkeit der Ausbildungsinhalte in der Praxis weder uneingeschränkt positiv noch eindeutig negativ zu werten. Etwa jeder/jede Zweite der befragten Auszubildenden gibt an, dass es Ausbildungsinhalte gibt, die praktisch nur schwer vermittelt werden können. Aus Perspektive der Zahnärzte und Zahnärztinnen existieren deutlich seltener Schwierigkeiten in der praktischen Vermittlung (s. Abbildung 29).

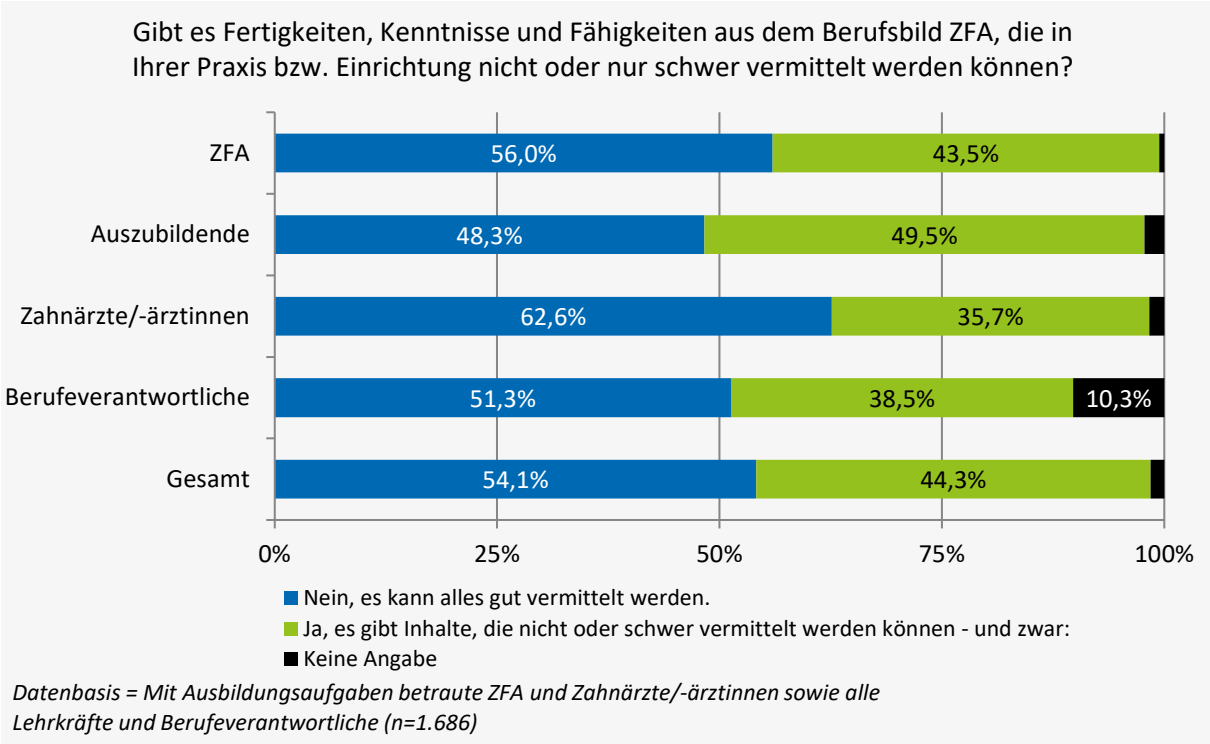


Abbildung 29: Gibt es Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten im Berufsbild, die in der Praxis nicht bzw. nur schwer vermittelt werden können – Sicht der Befragtengruppen

Auch zeichnet sich ab, dass die praktische Vermittlung der Ausbildungsinhalte in allgemeinmedizinischen Praxen seltener mit Schwierigkeiten verknüpft ist bzw. die Herausforderungen im Bereich Kieferorthopädie und auch Oralchirurgie von den dort Tätigen als etwas höher eingeschätzt werden (s. Abbildung 30).

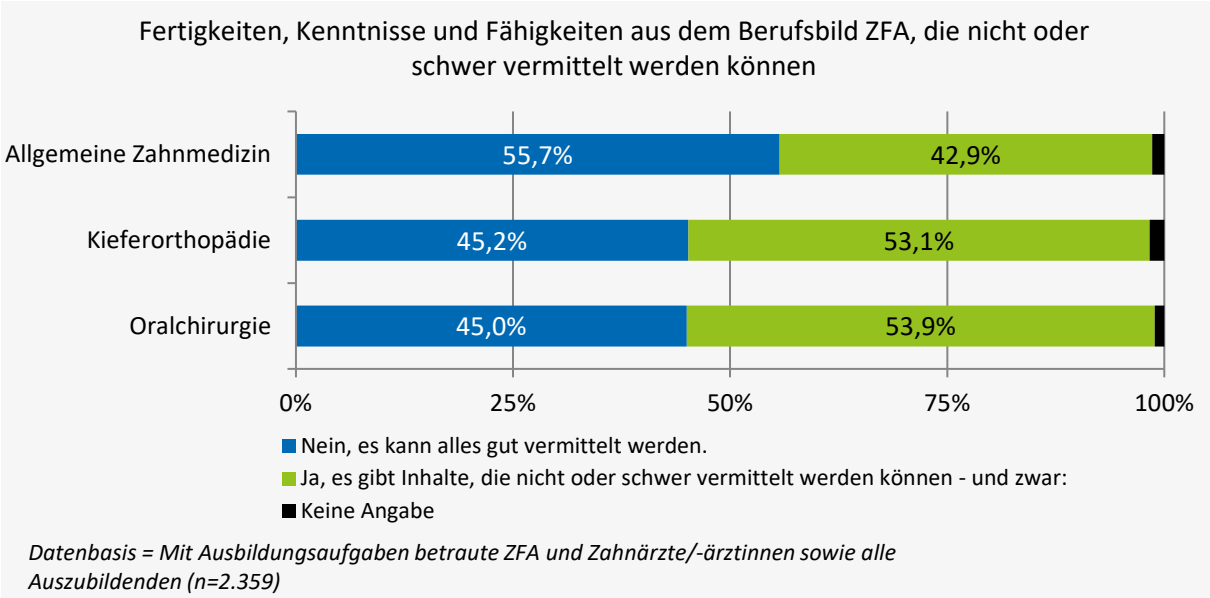


Abbildung 30: Gibt es Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten im Berufsbild, die in der Praxis nicht bzw. nur schwer vermittelt werden können in Bezug zum Fachgebiet

Schwierigkeiten in der praktischen Vermittlung treten generell am häufigsten im Lernbereich Abrechnung von Leistungen auf: Etwa jeder/jede vierte Befragte aus der Online-Befragung sieht hier Schwierigkeiten. Allerdings zeigt sich unter Berücksichtigung der Fachgebiete, dass dieses Thema für die praktische Ausbildung von ZFA in Kieferorthopädie- und auch Oralchirurgie-Praxen deutlich häufiger Herausforderungen mit sich bringt (s. Abbildung 31). In den qualitativen Interviews wird diese Tendenz bestätigt. Es wird deutlich, dass sich für die Ausbildung in Kieferorthopädie-Praxen eine besondere Herausforderung daraus ergibt, dass die in der Kieferorthopädie abzurechnenden Leistungen nur wenig Bezug zu den Ausbildungs- und Prüfungsinhalten der ZFA aufweisen.

„Nun rechnen wir anders ab als ein Zahnarzt, das heißt, unsere Abrechnungspositionen kommen in der Ausbildung gar nicht vor, was auch nicht schlimm ist, wir sind ja Gott sei Dank nur so wenige, das lernt sich danach von alleine. Aber ich habe noch eine alte Kollegin, die kommt aus der Zahnarztpraxis, die hat die Abrechnung dort gemacht und ich setze meine Azubi regelmäßig mit ihr zusammen, dass sie ihr an Fällen erklärt, wie es geht, das heißt, ich schule sie parallel, weil ich weiß, dass Abrechnung ein Thema in der Prüfung ist, wo sie Angst vor kriegen, wo sie auch nicht immer gut abschließen, warum auch immer, und ich möchte ihnen eigentlich dieses Versagen versuchen zu nehmen, denn sie sollen ja durchkommen.“ (02_ZA_KFO)

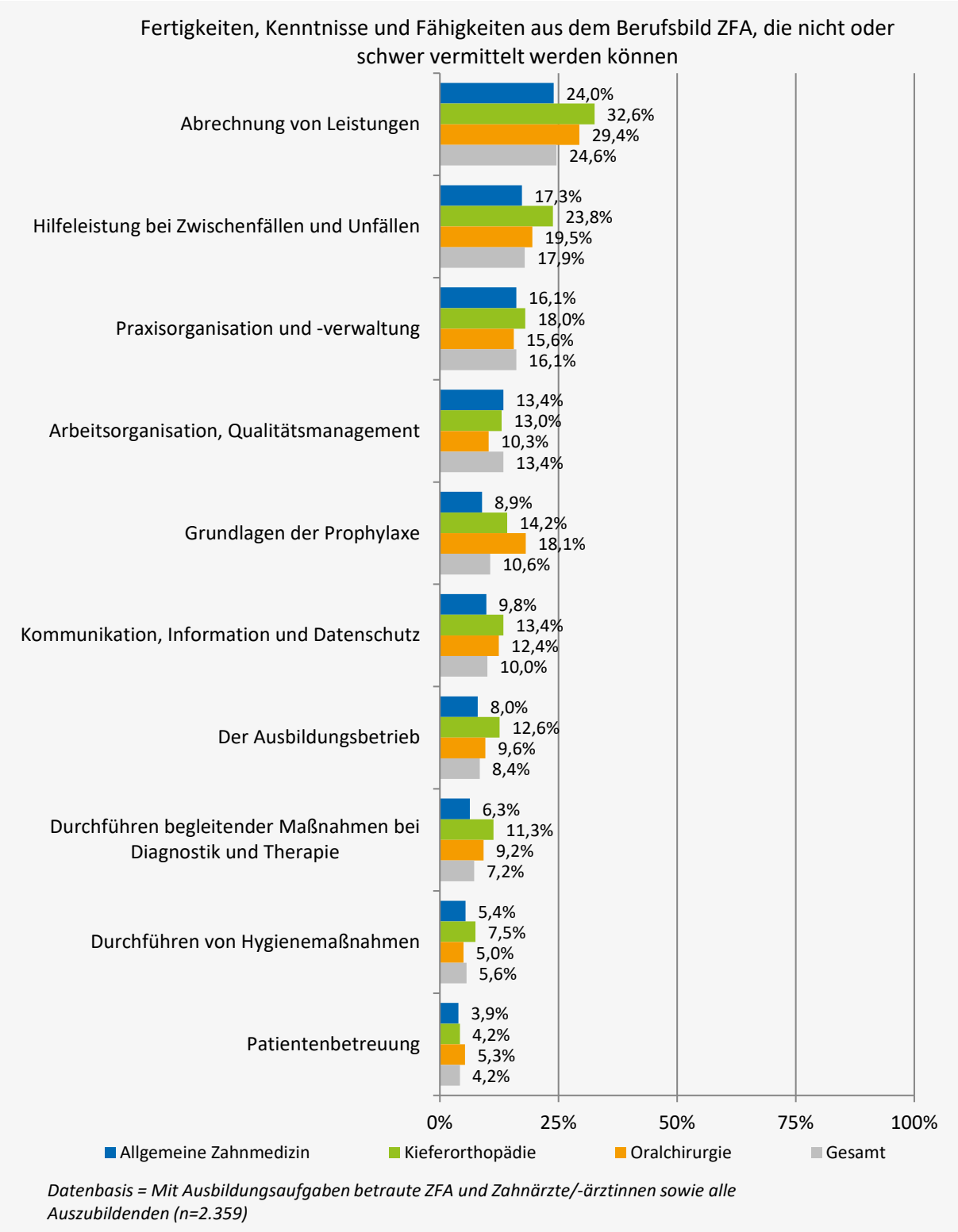


Abbildung 31: Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten im Berufsbild, die in der Praxis nicht bzw. nur schwer vermittelt werden können

Die in der qualitativen Befragung von den Interviewpartnern/Interviewpartnerinnen skizzierten Gründe für die Schwierigkeiten im Hinblick auf die Vermittlung des Themenfeldes Abrechnung sind vielfältig. Hingewiesen wurde unter anderem auf eine zunehmende Komplexität der Abrechnung, gerade hinsichtlich der Kombinationsmöglichkeiten abrechenbarer Leistungen; einen insgesamt hohen

Lernstoffumfang in diesem Bereich; nachlassendes Leistungsniveau der Auszubildenden oder unterschiedliche Anwendungssoftware in den Praxen. Die Integration der Ausbildung im Bereich Abrechnung in den Praxisalltag scheint eine weitere Herausforderung darzustellen: In den Interviews wurde angesprochen, dass im Praxisalltag die Zeit fehle oder die Auszubildenden ausschließlich für andere Aufgaben eingesetzt würden. In diesem Kontext scheint auch eine Rolle zu spielen, dass die Abrechnung teilweise durch spezialisiertes/weitergebildetes Personal oder den/die Praxisinhaber/-in selbst vorgenommen wird, sodass den Auszubildenden keine vertiefenden Kenntnisse im Bereich Abrechnung vermittelt werden bzw. aus Praxisperspektive die Übernahme von Abrechnungsaufgaben nicht erforderlich erscheint. Vereinzelt wiesen Zahnärzte und Zahnärztinnen darauf hin, dass das Thema Abrechnung in der Berufsschule zu theorielastig und praxisfern behandelt werde. Umgekehrt wurde jedoch auch auf die Ausbildungsverantwortung der Zahnärzte und Zahnärztinnen hingewiesen, die gerade den Ausbildungsbereich Abrechnung nicht an ZFA delegieren bzw. sich Zeit nehmen sollten, die Auszubildenden selbst anzuleiten. Eine Lehrkraft hielt es für ungünstig, das Themenfeld Abrechnung integrativ zu vermitteln, während es zugleich ein isoliertes Prüfungsfach bildet.

„Erst mal ist das enorm viel Stoff, der einem da vermittelt wird. Da gibt es viele Ausnahmen. Wenn man die eine Ziffer hat, dann kann man die andere nicht abrechnen usw. Bei mir war es damals so, dass wir auch eine ZMV für die Verwaltung hatten, die hat die Abrechnung komplett alleine gemacht. Dadurch hatte ich gar nicht diesen Bezug, weder in der Praxis und in der Schule merkte man dann schon, dass die, die die Abrechnung direkt gemacht haben in der Praxis, weit voraus waren und man selbst musste zuhause richtig pauken, um das alles zu verstehen. Das war teilweise wie Mathe, wenn das eine nicht geht, dann klappt das andere auch nicht. (…) dann ist natürlich gesetzlich noch mal anders als privat und – ja, viel Stoff.“ (06_ZFA)

Die Ergebnisse der Online-Befragung weisen zudem darauf hin, dass die praktische Ausbildung im Themenfeld Hilfeleistung bei Zwischenfällen und Unfällen ebenfalls häufiger mit Herausforderungen verbunden ist. Dies gilt insbesondere aus Sicht der Befragten aus dem Fachgebiet Kieferorthopädie (s. Abbildung 31). Die offenen Begründungen weisen darauf hin, dass dies v. a. damit begründet wird, dass die Art von Notfällen, die hier gemeint sind, im Behandlungsalltag selten vorkommen. In den qualitativen Interviews sprachen einzelne Lehrkräfte an, dass sie mit Blick auf das Thema Hilfeleistung bei Zwischenfällen und Unfällen die Vermittlung eher in der zahnärztlichen Praxis als in der Schule sehen.

„Spontan fällt mir das Lernfeld 7 ein, da geht es darum, Zwischenfällen vorzubeugen und Erste Hilfe zu leisten. Das ist ein Lernfeld, da müssen die Schüler alles wissen über Blut, alles wissen über das Herz, Physiologie, Anatomie und Pathologie und auch Lunge, und dazu dann entsprechend die Notfälle. Dass sie sich natürlich richtig verhalten können müssen bei Notfällen, das finde ich ganz wichtig, aber die Frage ist, ob man das nicht mit einer Fortbildung in der Praxis abdecken könnte, dass man eine Teamfortbildung macht: Wie verhalten wir uns in einem Notfall? Wo steht der Notfallkoffer? Was ist unser Codewort für einen Notfall? Das wäre vielleicht sinnvoller, als dass wir hier mit denen lang und breit besprechen, was Leukozyten sind – eigentlich brauchen die ZFA das für ihren Job nicht.“ (05_LK)

Weiterhin wurden die Themenbereiche Praxisorganisation und -verwaltung sowie auch Arbeitsorganisation und Qualitätsmanagement in der Online-Befragung häufiger als potenzielle Problembereiche für die praktische Vermittlung benannt, wobei dies alle Fachgebiete in ähnlicher Weise betrifft (s. Abbildung 31). Interviewpartnern/Interviewpartnerinnen der qualitativen Befragung gaben an, dass sich Vermittlungsschwierigkeiten in den Themenfeldern Praxisorganisation und Praxisverwaltung daraus

ergeben können, dass sich Organisation und Verwaltung der einzelnen Praxen sehr unterschiedlich gestalten und die Berufsschulinhalte dementsprechend eher geringen spezifischen Praxisbezug aufweisen. Herausforderungen bestünden darin, jene Inhalte zu identifizieren und zu vermitteln, die für die eigene Praxis bzw. Ausbildung konkrete Relevanz besitzen. Lehrkräfte wiesen zudem darauf hin, dass Auszubildenden häufig das Verständnis für die Bedeutung der Organisations- und Verwaltungsabläufe fehle, während sich ihnen die Relevanz der fachkundlichen Fächer leichter erschließe.

„… wenn man die Praxis wechselt, ist das teilweise wie eine neue Ausbildung, einfach weil die Konzepte so verschieden sind. Ich glaube, man muss sich da so ein bisschen reinleben im Praxisalltag und dann wird man je nach Praxis auch die Praxisorganisation ein bisschen mehr verstehen. Das ist auch schwierig in der Ausbildung über die Berufsschule zu vermitteln, weil es einfach vom Konzept her so unterschiedlich ist“ (06_ZFA)

In der qualitativen Befragung äußerten einige Befragte jedoch auch völliges Unverständnis für die wahrgenommenen Probleme in der praktischen Vermittlung der Ausbildungsinhalte in den Themen Praxisorganisation und Verwaltung und betonten, dass diese durchaus einfach vermittelbar seien.

„Nein, da ist überhaupt gar nichts schwierig, das [Thema Praxisorganisation und Verwaltung] zu vermitteln. Nun kann man sagen, jede Praxis hat ein anderes Kassenbuch, das ist aber uninteressant, denn in der Prüfung wird normiert das Kassenbuch geprüft, wie sie es in der Schule gelernt haben. Die anderen Geschichten – wenn ich nicht mal weiß, wie viel Cent eine Briefmarke haben muss, wenn ich einen normalen Standardbrief verschicke, dann kann ich nur sagen, es ist Desinteresse. … Eigentlich ist Praxisverwaltung das lockerste, was es gibt. Das sieht man jedes Mal in der Prüfung, wie sie dann verklärt gucken, aber scheinbar werden sie mittlerweile trainiert, dass sie es zumindest in der praktischen Übung auf die Reihe kriegen.“ (09_ZA)

Sowohl in der Online-Befragung als auch in den qualitativen Interviews wird deutlich, dass die Relevanz des Aufgabenbereichs Qualitätsmanagement für die Arbeit der ZFA deutlich zugenommen hat. Der Themenbereich Qualitätsmanagement ist komplex, da die einzelnen Aufgaben im Qualitätsmanagement untrennbar mit anderen Tätigkeitsbereichen verbunden sind, insbesondere Dokumentation und Aufklärung, Hygiene und Medizinprodukteaufbereitung. Die Aussagen der interviewten ZFA weisen darauf hin, dass in der schulischen Ausbildung eher allgemeine und relativ abstrakte Grundlagen des Qualitätsmanagements vermittelt werden, die konkrete Umsetzung und auch Bedeutung des Qualitätsmanagements in den Praxen jedoch eher nicht hinreichend vermittelt wird und möglicherweise den Auszubildenden auch nur schwer vermittelbar ist. So wird geschildert, dass sich die eigentliche Relevanz des Themas Qualitätsmanagement und der Gesamtzusammenhang erst nach der Ausbildung erschlossen habe.

„[gibt es etwas, was in der Ausbildung zu wenig berücksichtigt wird?] Qualitätsmanagement. Ich glaube, da wird, dafür dass das so ein unfassbar riesiges Thema ist, wird da noch viel zu wenig drauf eingegangen, was Qualitätsmanagement betrifft, oder auch zu grob. Also man geht nicht so direkt ins Thema rein, sondern man bespricht das von außen, was ist Qualitätsmanagement, was hat es damit auf sich, aber man geht nicht in die einzelnen Themenbereiche rein, die für die Praxis wirklich notwendig sind (…) Ich habe das nur gemerkt, weil wir neulich eine Praxisbegehung hatten von jemandem, der hier vorstellig geworden ist, (…) also mehr oder weniger der Papierkram ist mir da so ins Auge gefallen, wovon ich nicht wusste, dass das alles notwendig ist für die Dokumentation. (…) das ganze Qualitätsmanagement und was für Abläufe bei den ganzen Instrumenten und bei den Sterilisationsvorgängen, was da so alles dahintersteckt. Ich habe es erst im Nachhinein mehr oder weniger hier

mitbekommen, was da alles nötig ist. In der Schule war das eher beiläufig, da war der Hauptpunkt eher auf das Zahnärztliche gelegt und nicht auf die ganzen Vorgänge, die noch mit dabei sind und uns als ZFA betreffen." (03_ZFA_KFO)

Aus den qualitativen Interviews zeichnet sich jedoch auch ab, dass das Thema Qualitätsmanagement einen potenziellen Vertiefungs- und Spezialisierungsbereich für die Fachkräfte bildet, da die notwendigen Kenntnisse für die Übernahme von verantwortlichen Aufgaben im Qualitätsmanagement (QM) eher nach der Ausbildung erworben werden, z. T. durch Selbststudium, z. T. auch durch spezifische Fortbildungen. Somit scheint die spezifische Qualifikation für QM eher zum Fort- und Weiterbildungsbereich zu gehören als zu den grundständigen Ausbildungsinhalten.

Die Ergebnisse der Online-Befragung weisen zudem darauf hin, dass es sich (aus naheliegenden Gründen) im Fachgebiet Kieferorthopädie häufiger schwierig gestaltet, die Ausbildungsinhalte im Bereich Grundlagen der Prophylaxe praktisch zu vermitteln. Von Befragten aus der allgemeinen Zahnmedizin wurde dies deutlich seltener problematisiert (s. Abbildung 31).

Die im Rahmenlehrplan für die Ausbildung der ZFA definierten Lernfelder scheinen grundsätzlich gut vermittelbar zu sein. Eine mit 60 % deutliche Mehrheit der online-befragten Lehrkräfte gab an, dass alles gut vermittelt werden kann (s. Abbildung 32).

Etwa jede dritte befragte Lehrkraft nannte Lernfelder, in welchen Schwierigkeiten in der schulischen Vermittlung bestehen. Am häufigsten wurde hier das Lernfeld „Praxisprozesse mitgestalten" (15 %) benannt (s. Abbildung 33). Dieses Ergebnis korrespondiert mit den Schwierigkeiten, die in der praktischen Vermittlung der Ausbildungsinhalte im Bereich Praxisorganisation gesehen werden (s. Abbildung 31). Am zweithäufigsten und mit 9 % dennoch relativ selten wurden Herausforderungen in der Vermittlung der Inhalte im Lernfeld „Röntgen- und Strahlenschutzmaßnahmen vorbereiten" angesprochen (s. Abbildung 33).

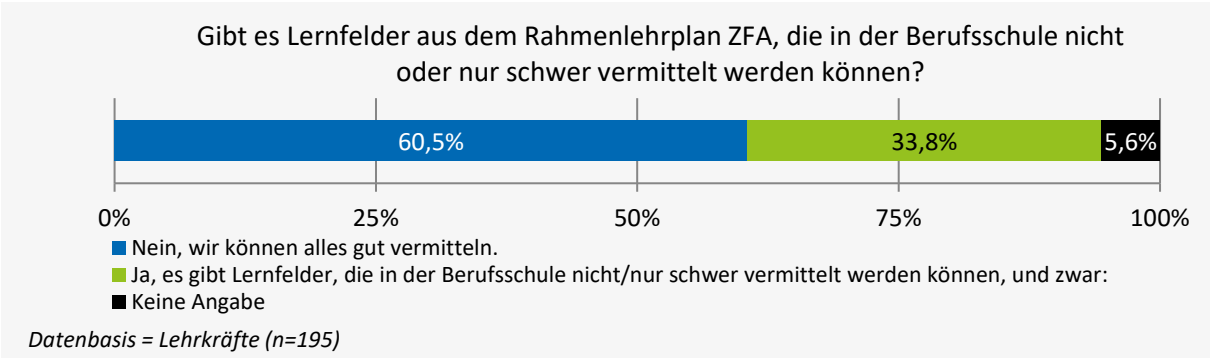


Abbildung 32: Gibt es Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan, die in der Berufsschule nicht oder nur schwer vermittelt werden können

Abbildung 33: Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan, die in der Berufsschule nicht oder nur schwer vermittelt werden können

In den qualitativen Interviews wurde die Vermittlung im Themenfeld Röntgen häufiger als potenzielles Problemfeld angesprochen. Lehrkräfte wiesen diesbezüglich auf eine hohe Nichtbestehensquote in der praktischen Prüfung hin. Gründe für die schwierige Vermittlung wurden vor allem in der unterschiedlichen technischen Ausstattung der Berufsschulen und Praxen gesehen. Berufsschulen verfügten nur selten über die Ausstattung, um das digitale Röntgen zu veranschaulichen. Obgleich die mit dem Röntgen verbundenen Handlungsschritte unabhängig von der eingesetzten Technik nach dem Eindruck der Lehrkräfte weitgehend identisch sind, scheint diese Übertragbarkeit den Auszubildenden nicht einfach zu vermitteln zu sein. Vereinzelt wurde auch ein höherer Stundenumfang für das Themengebiet Röntgen gewünscht. Zudem scheint in einigen Praxen Unklarheit über die Zuständigkeit für die praktische Ausbildung im Bereich Röntgen zu bestehen: Seitens der Lehrkräfte wurde mehrfach darauf hingewiesen, dass den Auszubildenden in der Praxis fälschlicherweise kommuniziert würde, dass sie nicht röntgen dürften. Hier müsse häufig erklärt werden, dass die Auszubildenden unter fachlicher Anleitung von Zahnärzten und Zahnärztinnen praktische Erfahrungen sammeln müssen, um die in der Berufsschule erworbenen fachlichen Kenntnisse praktisch umzusetzen („Röntgenschein“).

„also wir haben ein ganz altes Röntgengerät, aber das geht natürlich auch nicht - wir dürfen ja nicht röntgen, weil wir keine Zahnärzte sind sondern Lehrer, es gibt keine rechtfertigende Indikation, da

gibt es ganz großen Zoff immer, die Azubis sagen immer, hier ist alles anders, dann sagen wir, nee, die Einstelltechnik ist die Gleiche: Sie müssen den Patienten befragen, immer. Sie müssen eine Karteikarte ausfüllen oder dokumentieren - das ist das Gleiche. Hygienemaßnahmen ist das Gleiche." (11_LK)

Die weiteren Nennungen aus der Online-Befragung zu Lernfeldern, welche Schwierigkeiten in der Vermittlung bestehen, verteilen sich recht breit, sodass hier die quantitativen Ergebnisse keinen Anlass zu der Annahme bieten, dass erhebliche Schwierigkeiten in der Vermittelbarkeit der Lernfelder bestehen (s. Abbildung 33).

4.4 Ausbildungsstruktur

Mit Blick auf das Strukturmodell des Ausbildungsberufs befürwortet die deutliche Mehrheit der Befragten einen Monoberuf, d. h. eine gemeinsame, umfassende Ausbildung aller ZFA ohne wahlweise Qualifikationsanteile (68 %) (s. Abbildung 34).

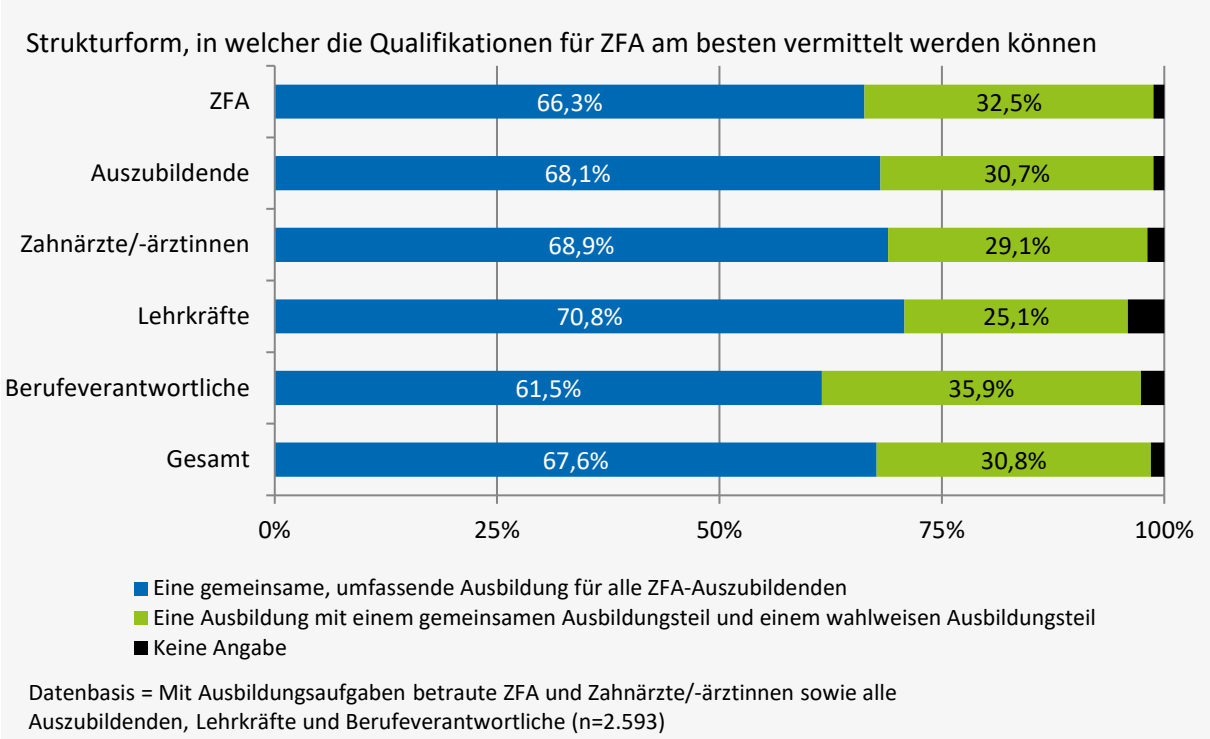


Abbildung 34: Strukturform der Ausbildung der ZFA

Berücksichtigt man hier die verschiedenen Fachgebiete, in welchen die ZFA, Auszubildenden sowie Zahnärzte und Zahnärztinnen arbeiten, wird deutlich, dass im Bereich Kieferorthopädie deutlich häufiger der Wunsch nach einer Wahlqualifikation besteht als in den anderen Bereichen. Dennoch spricht sich auch hier die Mehrheit für eine gemeinsame Ausbildung aller ZFA aus (s. Abbildung 35).

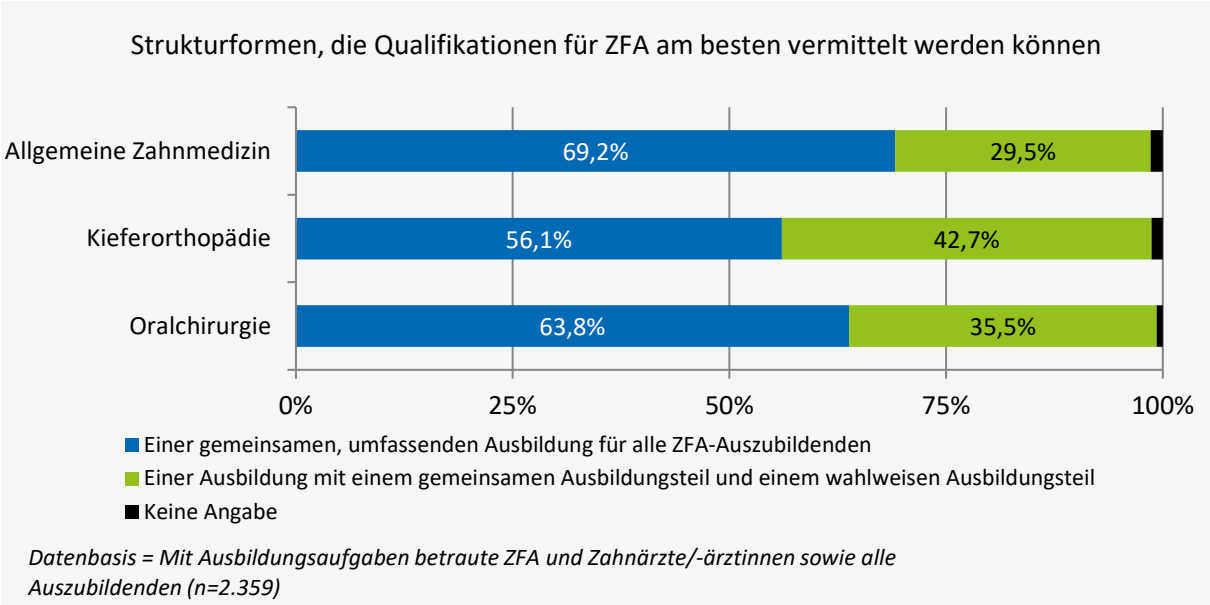


Abbildung 35: Strukturform der Ausbildung der ZFA in Bezug zum Fachgebiet

Obgleich das Urteil der Befragten deutlich gegen ein Strukturmodell mit Wahlqualifikationsanteilen spricht, so deuten die Rückmeldungen aus der Online-Befragung dennoch darauf hin, dass Bedarf gesehen wird, den Auszubildenden fachgebietsübergreifende Praxisanteile, z. B. durch Praktika, zu ermöglichen (71 %). Gemeint ist hiermit, dass z. B. Auszubildende, die ihre Ausbildung in einer allgemeinzahnmedizinischen Praxis absolvieren, Praktika in einer Kieferorthopädie-Praxis oder auch Praxis mit Fachgebiet Oralchirurgie absolvieren und umgekehrt. So sind insgesamt betrachtet nur 29 % der Befragten der Ansicht, dass ZFA im Rahmen ihrer Ausbildung keine fachgebietsübergreifenden Kenntnisse erwerben sollten bzw. diese Einblick auch nach der Ausbildung noch erworben werden können (s. Abbildung 36).

„Ich habe regelmäßig Auszubildende anderer Praxen in der Praxis, gerade aus der Chirurgie oder aus der Kieferorthopädie, dass die auch normale Zahnmedizin mitbekommen. Ein kieferorthopädischer Azubi bekommt ja kein bisschen Füllung mit oder Extraktion oder Brückenpräparation oder sowas, und die kommen dann mal für ein oder zwei Wochen, oder zwei Tage über mehrere Wochen, je nachdem, wie es den Praxen passt. Die Praxen sehen das auch als Vorteil, dass sie das dann nicht nur theoretisch im Unterricht lernen, sondern auch praktisch.“ (10_ZA)

„Ich finde die [Idee] sehr gut. Ich habe zwar ein Praktikum [in der allgemeinen Zahnmedizin] gemacht, aber ich hatte eigentlich auch vor, noch ein Praktikum zu machen in der Kiefer-Gesichtschirurgie, weil ich das sehr interessant finde. Also ich finde es gut, wenn man auch ein bisschen in andere Bereiche reinschnuppern kann. Vielleicht bringt das auch ein bisschen Frische zwischendurch mit rein, bevor man dann irgendwie die Ausbildung zu langweilig findet, drei Jahre dasselbe machen, zwar immer ein bisschen was dazulernen, aber dann kann man ja auch mal andere Tätigkeitsbereiche kennenlernen, und vielleicht bekommt man ja dann auch einen Einblick, was nach der Ausbildung noch so möglich ist.“ (03_ZFA_KFO)

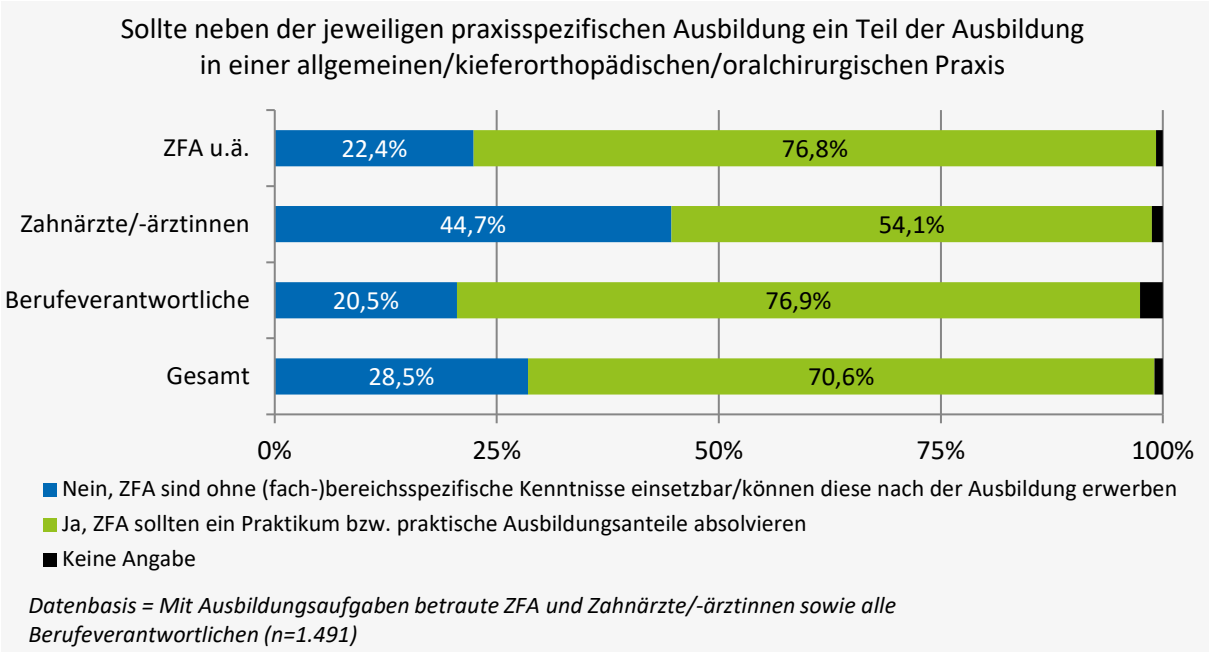


Abbildung 36: Befürwortung praxisübergreifender Ausbildungsanteile/Praktika im Rahmen der Ausbildung

Hervorzuheben ist hier, dass diese positive Sicht auf fachgebietsübergreifende Praktika im Rahmen der Ausbildung der ZFA in allen Fachgebieten gesehen wird: Auch die Befragten aus der Allgemeinen Zahnmedizin befürworten dies mit 69 % klar, wobei die Rückmeldungen aus den Fachgebieten Kieferorthopädie und Oralchirurgie mit jeweils 79 % noch eindeutiger ausfallen (s. Abbildung 37).

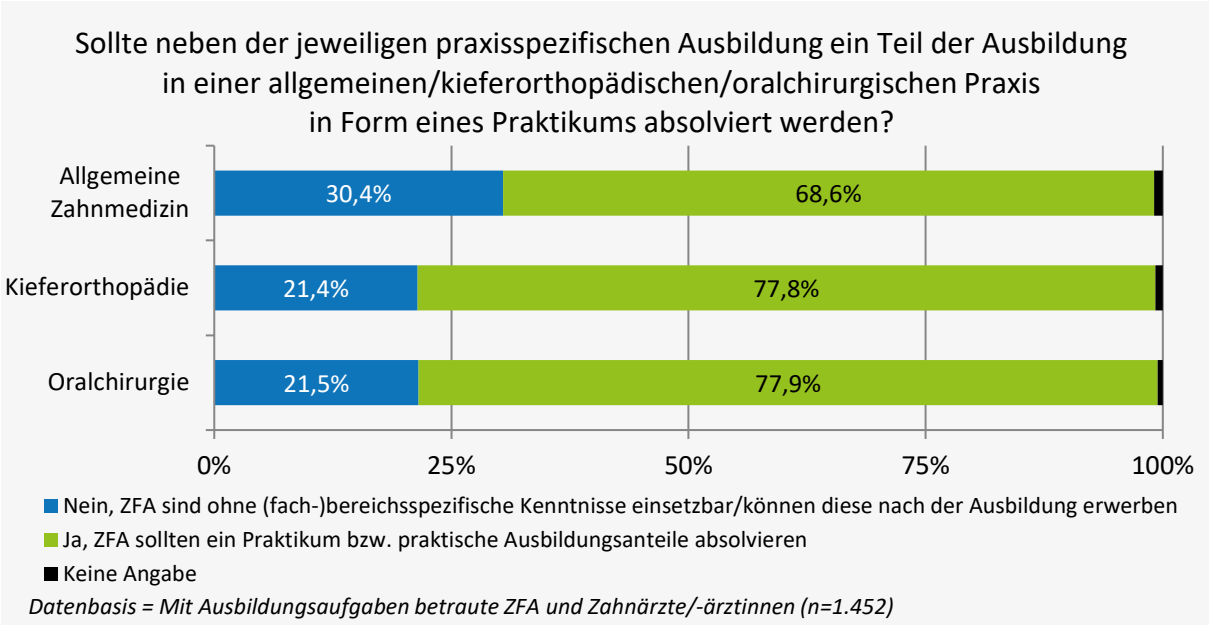


Abbildung 37: Befürwortung praxisübergreifender Ausbildungsanteile/Praktika im Rahmen der Ausbildung in Bezug zum Fachgebiet

Die Befragten, die solche Praxisanteile im Rahmen der Ausbildung befürworten, sehen relativ unabhängig vom eigenen Fachgebiet den größten Bedarf für Praktika im Bereich der Oralchirurgie (85 %). Praktika in der Kieferorthopädie werden von insgesamt 69 % der hier Befragten befürwortet, wobei Akteure aus der Kieferorthopädie ein solches Praktikum in ihrem eigenen Fachgebiet häufiger befür-

worten (83 %). Insgesamt 65 % der Befragten, die solche Praxisanteile im Rahmen der Ausbildung befürworten, sprechen sich für Praxisanteile in der Allgemeinen Zahnmedizin aus. Befragte aus der Kieferorthopädie befürworten Praktika in der Allgemeinen Zahnmedizin mit 72 % noch häufiger (s. Abbildung 38).

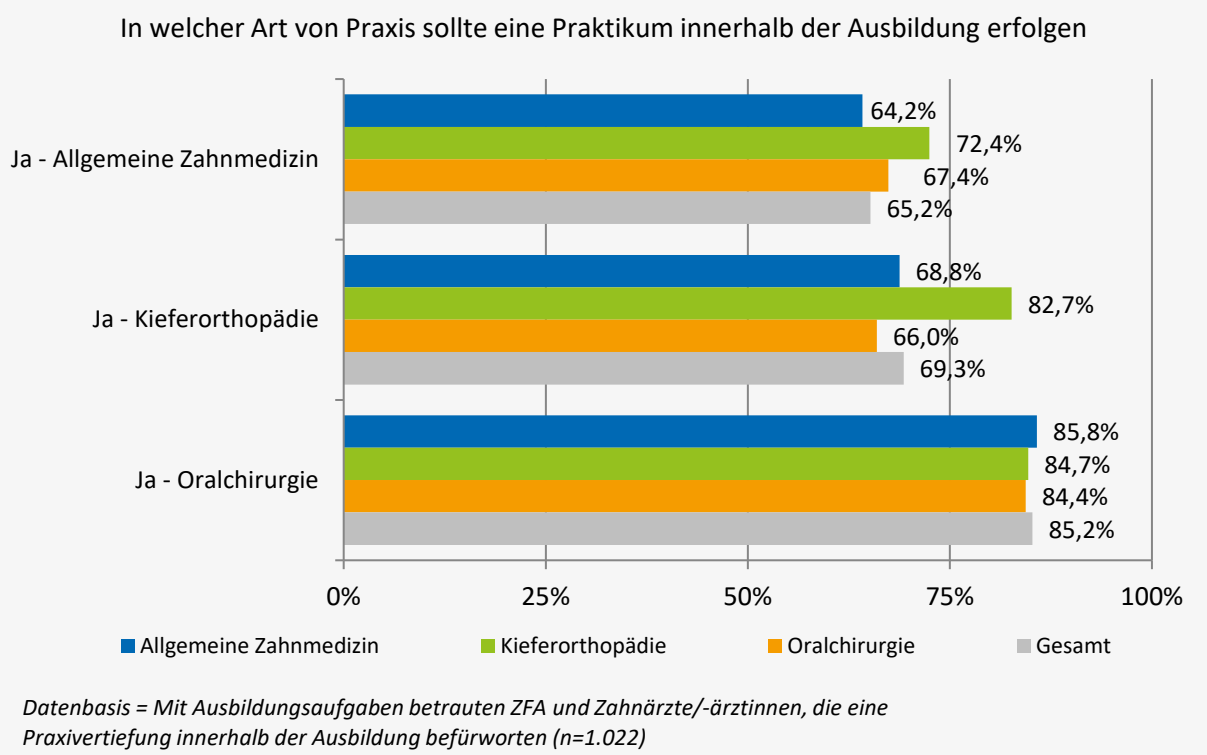


Abbildung 38: Bereiche für praxisübergreifende Ausbildungsanteile/Praktika im Rahmen der Ausbildung in Bezug zum Fachgebiet

Auch wenn fachgebietsübergreifende Praktika mehrheitlich befürwortet werden, zeigt sich im Vergleich der einzelnen Befragungsgruppen, dass die Zahnärzte und Zahnärztinnen eine deutlich kritischere Haltung zu solchen Praktika im Rahmen der Ausbildung einnehmen als andere Befragte: In dieser Gruppe befürwortet mit 54 % nur eine knappe Mehrheit solche Praktika (s. Abbildung 36). In den qualitativen Interviews wurde die Skepsis gegenüber praxisübergreifender Praktika im Rahmen der Ausbildung der ZFA damit begründet, dass die Vorteile nur auf Seiten der Auszubildenden ausgemacht werden, während der zeitweise „Verlust“ des/der Auszubildenden für die ausbildende Praxis eher von Nachteil sei. Eine Rolle spielt in diesem Kontext auch die Befürchtung einer zunehmenden Konkurrenz um die in Ausbildung befindlichen Fachkräfte.

„Das bringt dem Zahnarzt gar nichts, das bringt nur was für die Helferin, weil wenn das ein Allgemeinzahnarzt ist, der nie in seinem Leben KFO (Kieferorthopädie) machen wird, warum soll er seine Helferin in eine KFO-Praxis schicken oder in eine Kinderzahnarztpraxis, wenn man keine Kinder behandelt? Der Zahnarzt, der Arbeitgeber, sollte auch irgendeinen Vorteil davon haben. Das ist bis jetzt so gesehen nur so, dass die Helferin einen Vorteil davon hat, dass sie sich später leichter entscheiden kann, wo sie arbeiten wird.“ (01_ZA)

„Nein, das können Sie mal gleich knicken, dann kriege ich nur noch Beschwerdeanrufe, weil die Jagd auf Auszubildende so groß ist, dass die Kollegen Angst haben, dass wenn sie sowas mitmachen, ihre Auszubildende nicht mehr wiederkommt.“ (09_ZA)

In den qualitativen Interviews wurde auch nach dem zeitlichen Rahmen gefragt, welchen ein solches Praktikum im Rahmen der Ausbildung einnehmen sollte. Die Meinungen dazu gingen auseinander: Während aus Perspektive der ZFA eher längere Praktika wünschenswert wären, z. B. ein bis zwei Monate, sprechen sich die Zahnärzte und Zahnärztinnen eher für kürzere zwei- bis dreiwöchige Praktika aus. Von einer Lehrkraft wurde vorgeschlagen, in jedem der drei Lehrjahre ein zweiwöchiges Praktikum vorzusehen, z. B. zwei Wochen Kieferorthopädie, zwei Wochen Oralchirurgie, zwei Wochen Prothetik. Auch ein befragter Zahnarzt/eine befragte Zahnärztin schlug vor, ein solches Praktikum über die gesamte Ausbildungsdauer von drei Jahren zu verteilen, so dass sich diese insgesamt zu einem Umfang von mindestens einem Monat aufsummierten.

4.5 Fortbildungen

Fragen zur bisherigen und künftigen Nutzung von Fortbildungsformaten und Erwartung an Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeitenden wurden in der Online-Befragung und optional, wenn die Zeit es zuließ, auch in den quantitativen Erhebungen gestellt. Hier wurden vor allem Gründe, Vor- und Nachteile und Finanzierungen der Fortbildungen erfragt.

Die Rückmeldungen der Online-Befragung zeigen einen hohen Anteil der befragten ZFA, die bereits eine oder auch mehrere Fortbildungsangebote absolviert haben (54 %). Dabei ist die Nutzung von Fortbildungsangeboten in den verschiedenen Fachgebieten ähnlich hoch ausgeprägt (siehe Abbildung 39).

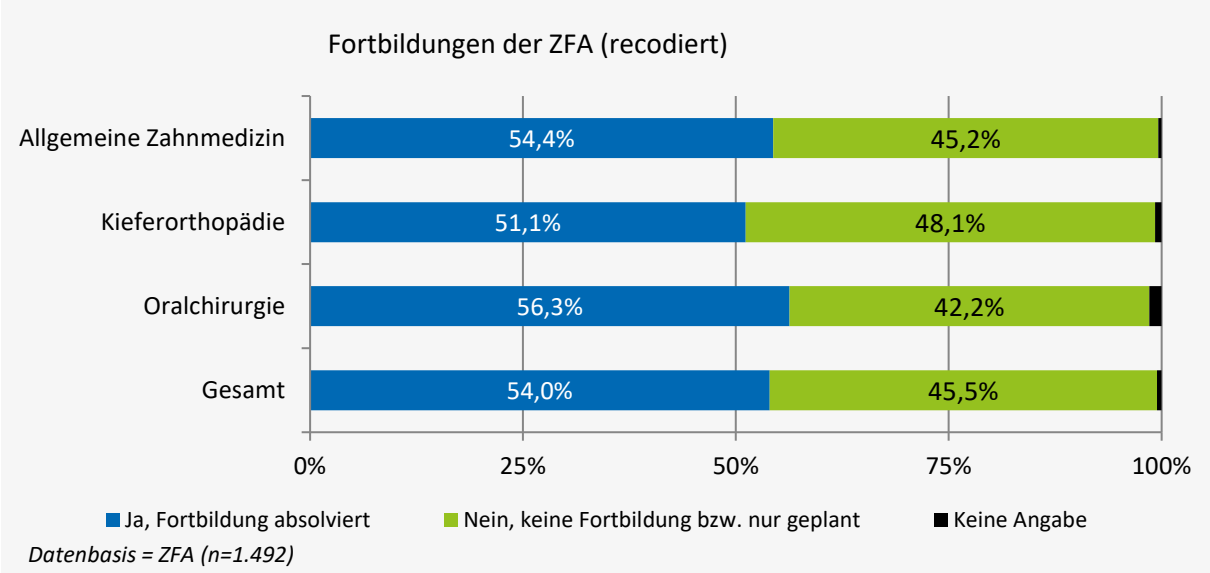


Abbildung 39: Fortbildungsverhalten der ZFA in Bezug zum Fachgebiet

Die Fortbildungen zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin (ZMV) und zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten/zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin (ZMP) sind mit jeweils knapp 20 % Absolvierungsquote am stärksten verbreitet. Der Anteil derjenigen ZFA, die eine Fortbildung zum/zur ZMV oder ZMP planen, mit jeweils rund 11 % relativ hoch. Des Weiteren haben 15 % der befragten ZFA eine Fortbildung zum Zahnmedizinischen Fachassistenten/zur Zahnmedizinischen Fachassistentin (ZMF) beendet. Andere Fort- und Weiterbildungen oder auch ein weiterführendes Studium wurden deutlich seltener genutzt bzw. geplant (s. Abbildung 40).

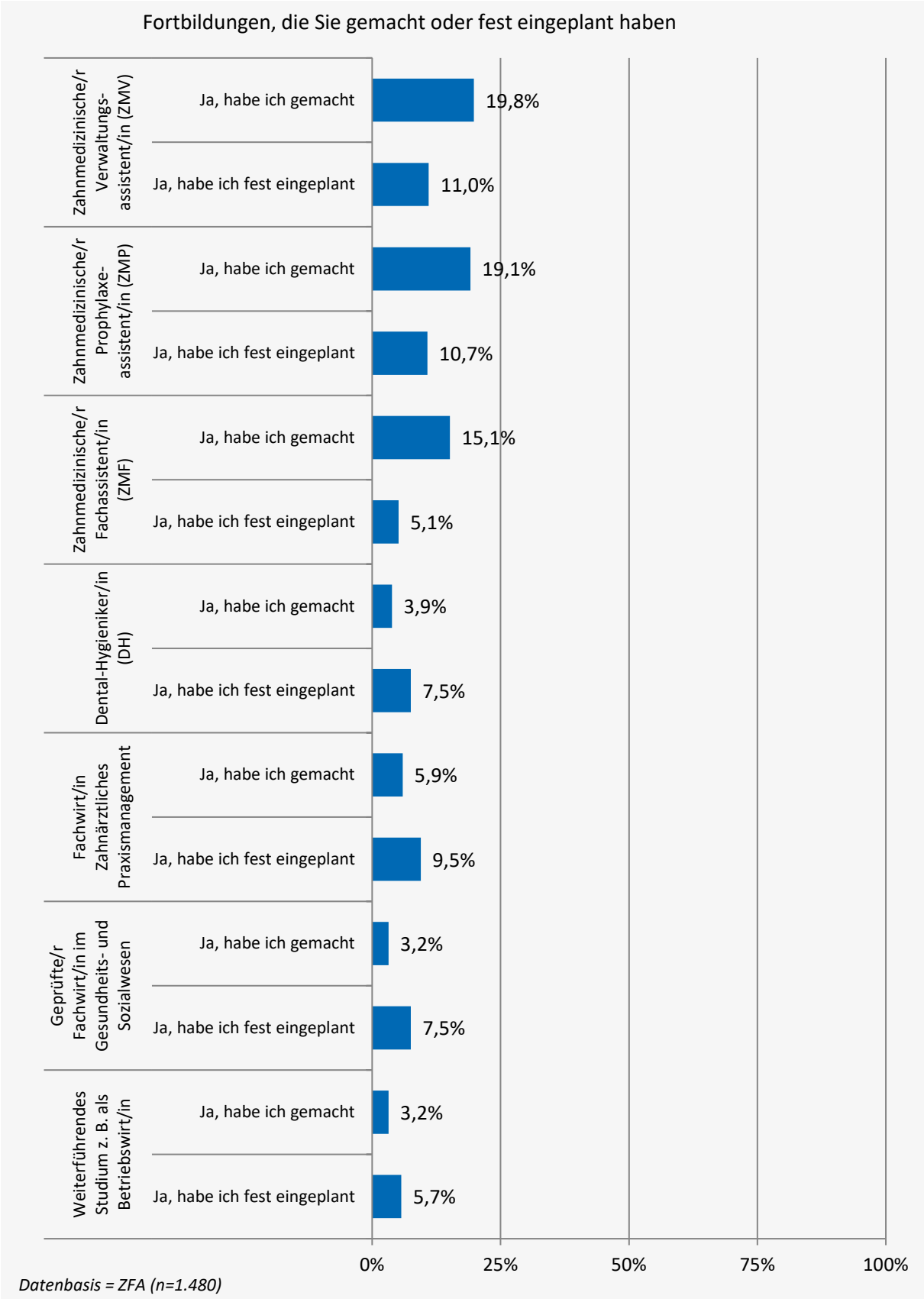


Abbildung 40: Nutzung und Planung von Fortbildungen durch ZFA

In guter Übereinstimmung zu diesen Tendenzen stehen auch die Aussagen der befragten Zahnärzte und Zahnärztinnen, die mit 83 % von ihren Mitarbeitenden die Bereitschaft zur Weiterbildung erwarten, dies vor allem für eine Fortbildung zum/zur ZMP (72 %), zum/zur ZMV (63 %) oder zum/zur ZMF (39 %) (s. Abbildung 41).

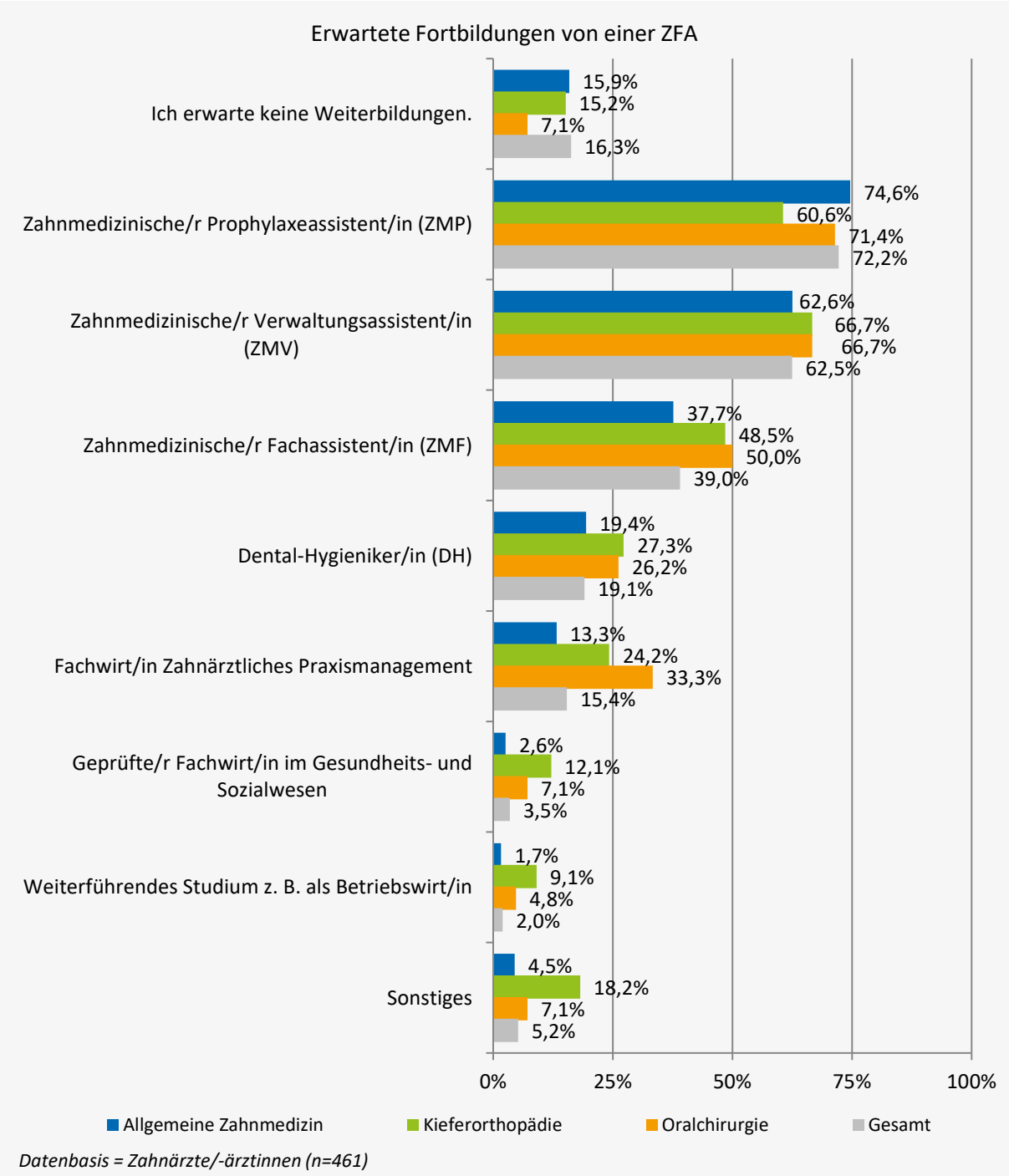


Abbildung 41: Von Zahnärzten/Zahnärztinnen erwartete Fortbildungen der ZFA

Auch die qualitativen Interviews deuten darauf hin, dass Fort- und Weiterbildungen als möglicher und sinnvoller Weg für das berufliche Fortkommen der ZFA angesehen oder gar als notwendig erachtet werden. Weiterbildungsbedarf wurde von den Interviewten insbesondere im Bereich Abrechnung

identifiziert und somit in dem Bereich, der auch in der Online-Befragung am häufigsten als Herausforderung für die Ausbildung der ZFA ausgemacht wurde (vgl. Kapitel 4.3.2). Auch wurde das Tätigkeitsfeld Prophylaxe häufiger angesprochen.

„Ich habe über die Abrechnung eine Weiterbildung gemacht und eine Fortbildung über Prophylaxe. (…) Nachdem ich ausgelernt war, war immer die erste Frage, die ich damals bekam: Können Sie Abrechnung? Wenn ich gesagt habe, „na ja, es geht so“, war die Antwort immer „tut uns leid, wir können Sie nicht einstellen“, daraufhin habe ich beschlossen, einen Kurs abzulegen, weil ich darin sehr gut sein wollte. Und die Prophylaxe war so eine Leidenschaft, was ich schon in der Ausbildung gesehen und erzählt bekommen habe, mit der Meinung vom Chef, das wäre eine gute Idee und ich könnte das machen, und dann habe ich es auch gleich hinzugefügt.“ (08_ZFA)

Der Stellenwert, den die befragten Zahnärzte und Zahnärztinnen der Weiterbildung ihrer ZFA in den Interviews beimessen, schwankt: Einige schätzen Fort- und Weiterbildungen auf freiwilliger Basis, setzen diese jedoch nicht voraus, andere haben in den Arbeitsverträgen Weiterbildungen vorgesehen, die von den ZFA nicht zwangsläufig in Anspruch genommen würden, für andere wäre ein (größeres) Interesse der Mitarbeitenden an Fort- und Weiterbildungen wünschenswert.

„Also ich sehe es sehr gerne. Im Arbeitsvertrag steht, dass sie im Jahr fünf Fortbildungstage haben. (…) Praktisch ist es so, dass meine Helferinnen je nach Alter und familiärer Situation nicht immer die Lust haben, fünf Tage zu nehmen. Ich versuche, dass sie ein- bis zweimal im Jahr eine Fortbildung mitmachen. Bestimmte Sachen müssen sie automatisch regelmäßig machen für Röntgen und so, und ein- oder zweimal im Jahr kriegen wir das auch hin, dass sie in ihrem Bereich, wo sie hauptsächlich arbeiten oder wo es Defizite gibt oder Interesse, dass man da entweder gemeinsam als Gruppe die Fortbildung macht oder einzelbezogen.
Mir ist es wichtig, das würde ich mir auch irgendwo wünschen [….].“(16_ZA)

Allerdings zeichnet sich aus den Interviews ab, dass möglicherweise ein gemindertes Interesse an der Absolvierung einer Fortbildung der ZFA in der mangelnden Finanzierung oder finanziellen Unterstützung durch den/die Arbeitgeber/in besteht. Fort- und Weiterbildungen müssen oft selbst finanziert werden, was sich für die ZFA durchaus schwierig gestalten kann.

„[…] ansonsten mussten das alle selbst zahlen. Das waren 650 Euro im Monat. Als ausgelernte ZFA ist auch gerade der Einstieg mit dem Gehalt nicht ganz so hoch. Das ist schwer, zu finanzieren.“ (06_ZFA)

Die Ergebnisse aus der Voruntersuchung weisen insgesamt darauf hin, dass kein Mangel an Fort- und Weiterbildungsangeboten bzw. -themen für ZFA zu erkennen sind und es sehr gute Möglichkeiten einer weiteren Spezialisierung der ZFA gibt, dass Fort- und Weiterbildungen in einem hohen Maße bereits genutzt werden, eine hohe Absolvierung von Weiterbildungsmaßnahmen der ZFA seitens der Arbeitgeber durchaus gewünscht ist. Hürden zur Nutzung scheinen sich aus Sicht der ZFA eher aus Fragen der Finanzierung als aus einer mangelnden Bekanntheit oder fehlendem Interesse zu ergeben.

Aus dem aktuellen Fortbildungsverhalten der ZFA und den Erwartungen der Arbeitgeber/-innen an Fortbildungen der ZFA lässt sich schließen, dass Spezialisierungen v. a. in den Themenbereichen Prophylaxe und Verwaltung/Abrechnung gefragt sind.

4.6 Prüfung

Fragen zu den Prüfungen wurden in der Online-Befragung nur an Personen gerichtet, die bereits Mitglied in einem oder mehreren Prüfungsausschüssen für die ZFA-Ausbildung waren. Dies traf auf insgesamt 17 % der befragten Zahnärzte und Zahnärztinnen, Lehrkräfte und Berufeverantwortlichen zu (n =377) (s. Abbildung 42).

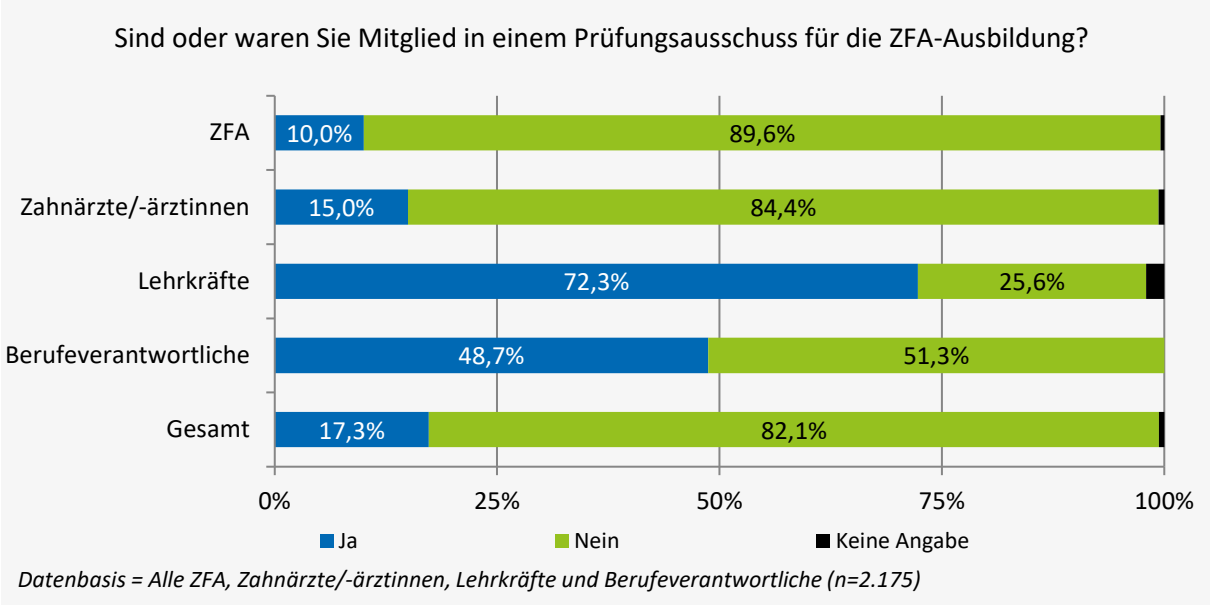


Abbildung 42: Beteiligung an Prüfungen

Ausgehend von dem Anspruch, dass in den Prüfungen die in der Ausbildung erworbenen Kompetenzen nachgewiesen werden, geht die deutliche Mehrheit der prüfungserfahrenen Befragten davon aus, dass in den Prüfungen die für die Ausübung des Berufs ZFA wesentlichen Inhalte geprüft werden: Dem stimmen 79 % der Berufeverantwortlichen, 87 % der ZFA, 91 % der Lehrkräfte und 93 % der Zahnärzte und Zahnärztinnen zu (s. Abbildung 43).

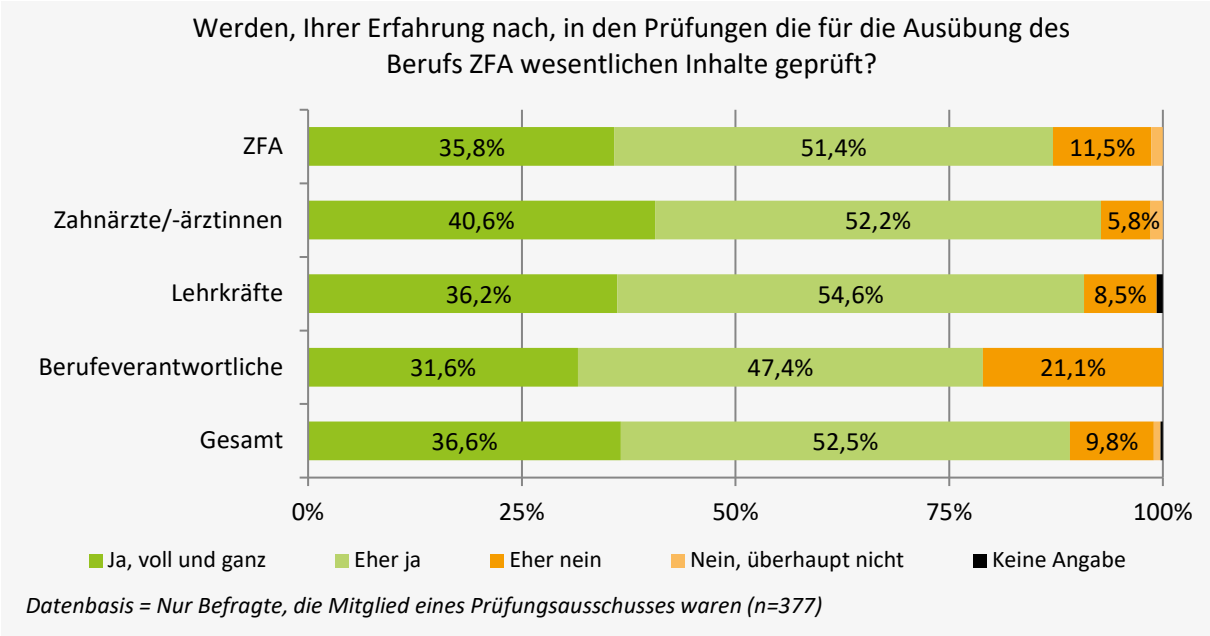


Abbildung 43: Umfassen die Prüfungen die für die Ausübung des Berufs der ZFA wesentlichen Inhalte

Das derzeitige organisatorische Konzept mit Zwischen- und Abschlussprüfung wird von der Mehrheit der Befragten als sehr oder eher geeignet wahrgenommen, um die berufliche Handlungsfähigkeit der ZFA zu prüfen (74 %). Allerdings bestehen hier zwischen den Befragungsgruppen z. T. deutliche Unterschiede: Insbesondere die Berufeverantwortlichen der zuständigen Stellen sehen das aktuelle Organisationskonzept der Prüfungen kritisch, wobei hier zu berücksichtigen ist, dass diese Befragungsgruppe nur 19 Personen umfasst (s. Abbildung 44). Die offenen Angaben zur Kritik an der Prüfungsorganisation beziehen sich u. a. auf die unzureichende Berücksichtigung der Zwischenprüfung sowie Schwierigkeiten, im Rahmen der gegebenen Zeit praktische Fähigkeiten zu prüfen.

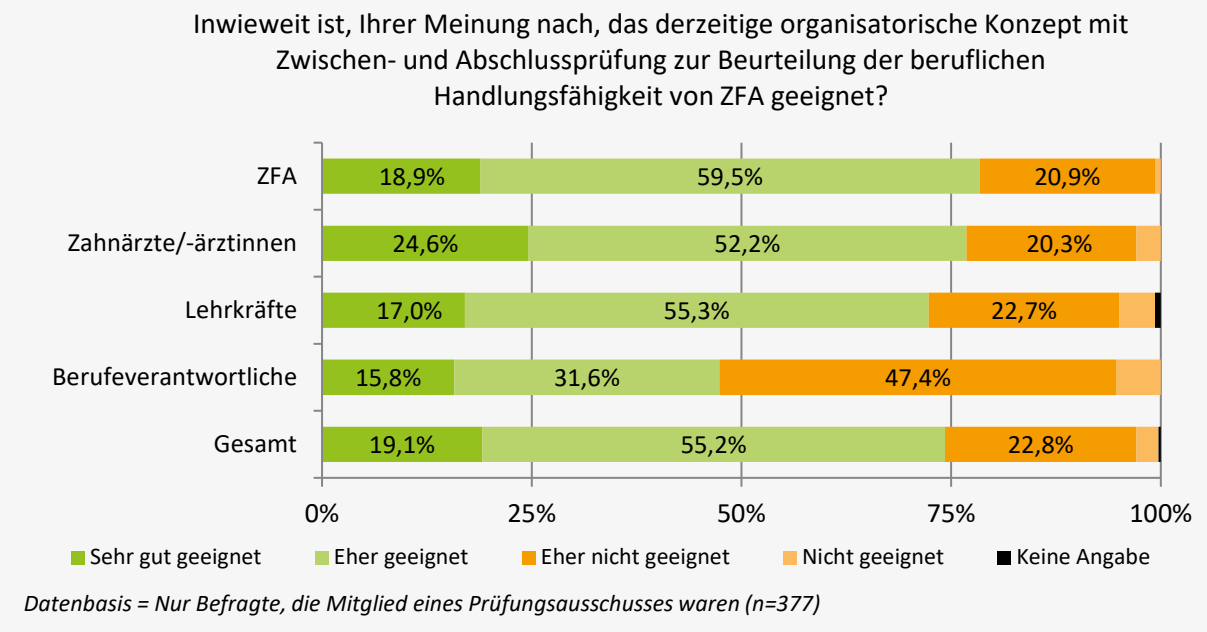


Abbildung 44: Organisatorisches Konzept der Zwischen- und Abschlussprüfung

In den qualitativen Interviews wurde deutlich, dass die Abnahme der Abschlussprüfungen für den Beruf ZFA von den Prüfungsausschussmitgliedern erheblichen zeitlichen Einsatz erfordert. Hieraus leitet sich ab, dass qualitative Verbesserungen an der Prüfungsform mit sich bringen können, dass der Prüfungsaufwand weiter ansteigt, was von einzelnen Gesprächspartnern und Gesprächspartnerinnen sehr kritisch gesehen wird. Andere Interviewte weisen jedoch darauf hin, dass diese Zeit zur Gewährleistung der Prüfungsqualität und damit auch Wertigkeit des Berufsabschlusses unverzichtbar sei.

„Also man braucht, um das richtig zu machen, mehr Zeit für die Prüfung. Man hat wirklich sehr kurze Zeit, zehn Minuten für jede Aufgabe, das ist sehr wenig. Wenn man mehr Zeit einplant, dann braucht man auch mehr Tage für die Prüfung. Das ist auch so eine Sache. Es sind viele Menschen an dieser Prüfung beteiligt, die dafür aus ihrer Praxis rausgehen, um bei der Prüfung dabei zu sein, ich verliere also meinen Arbeitstag in der Praxis. Würde die Prüfungszeit länger sein, verliere ich noch einen Tag mehr usw. Das ist auch so eine Sache. Mehr Zeit wäre besser.“ (01_ZA)

„wir haben eine Gruppenprüfung, 45 Minuten für zwei Azubis, das ist schon eine Herausforderung. Es ist aber aufgrund der Azubi-Anzahl gar nicht anders zu bewerkstelligen. (…) also wir haben bis jetzt im Schnitt ein bis zwei Wochen praktische Prüfung, von früh bis nachmittags (…) könnte man machen, 60 Minuten, dann sind sechs Wochen praktische Prüfungen, es ist fast nicht zu stemmen (…) ob Sie eine Stunde prüfen oder 45 Minuten, Sie merken die Tendenz.“ (11_LK)

Inwiefern sich das Konzept der Gestreckten Abschlussprüfung (GAP) zur Beurteilung der beruflichen Handlungsfähigkeit für den Beruf der ZFA eignet, war für 18 % der Befragten nicht beurteilbar, sodass in Abbildung 45 die Antwortverteilungen sowohl unter Berücksichtigung dieses Anteils ungültiger Bewertungen als auch unter Auslassung des Anteils von „Kann ich nicht beurteilen“ bzw. „keine Angabe“ dargestellt werden (gültig). Die Ergebnisse verdeutlichen, dass eine Gestreckte Abschlussprüfung von allen Befragungsgruppen mehrheitlich befürwortet wird, insbesondere aus Sicht der Mitarbeiter/-innen aus den zuständigen Stellen (94 %). Aber auch ZFA (77 %) und Lehrkräfte (76 %) sehen das Konzept der GAP als sehr oder eher geeignet an, wenn es darum geht, die berufliche Handlungsfähigkeit der Auszubildenden zum/zur ZFA zu beurteilen. Zahnärzte und Zahnärztinnen äußerten sich hinsichtlich der GAP häufiger kritisch als andere, aber auch hier hält die Mehrheit (62 %) eine GAP für geeignet.

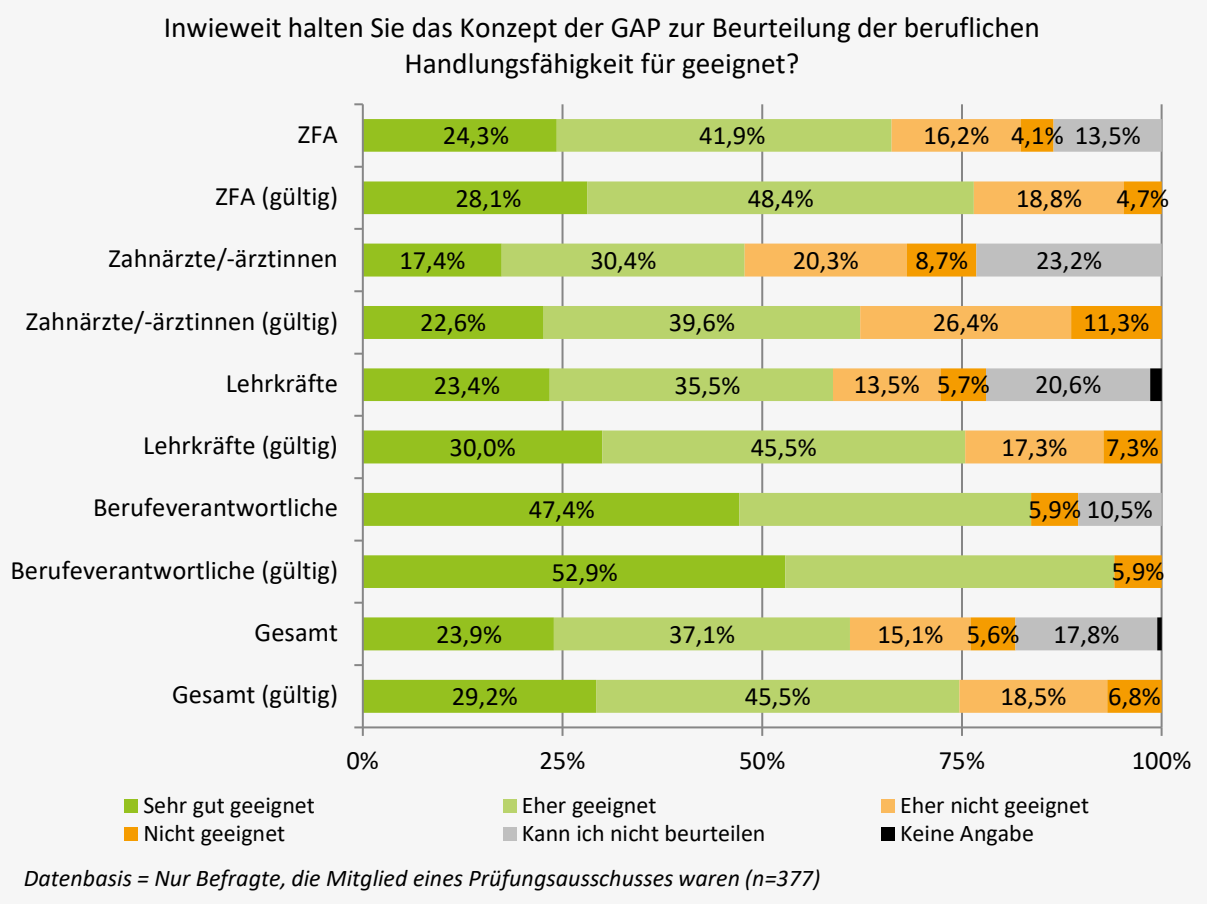


Abbildung 45: Gestreckte Abschlussprüfung (GAP)

In den qualitativen Interviews zeichnet sich ab, dass Vorteile einer GAP darin gesehen werden, dass damit die Zwischenprüfung mehr Gewicht erhält und die Auszubildenden „gezwungen“ sind, kontinuierlicher zu lernen. Ein weiteres Argument für eine GAP ist, dass damit die Inhalte, die in der Berufsschule bereits abschließend vermittelt sind, von den Auszubildenden mit der Zwischenprüfung auch abgeschlossen werden können.

„Ich würde es bevorzugen, dass die Zwischenprüfung aufgewertet wird. Die Zwischenprüfung wird nicht ernstgenommen. Die Azubis fangen häufig erst im letzten halben Jahr an, überhaupt etwas zu tun. Die lassen es dahinplätschern, versuchen, sich irgendwie von Klassenarbeit zu Klassenarbeit zu hangeln, mehr oder minder gut (…) und wir würden auch den Azubis sehr entgegenkommen. Man hat nämlich dann Sachen, die man abschließen und einen Haken dranmachen kann.“ (10_ZA)

„[Eine GAP] könnte man machen, z. B. für die Themen, die wirklich abgeschlossen sind. Hygiene ist ja nach dem ersten Lehrjahr im Großen Schluss. … zum Beispiel Gebührenordnungen anwenden (…) Das kann man aus meiner Sicht durchaus auch [abschließen] (…) Also alles, was konservierende Zahnheilkunde und Endo [Endodontologie] ist, ist da nach anderthalb Jahren des Lehrplans Schluss. Das wird ja jetzt auch in der Zwischenprüfung geprüft (…) Die ganze Anatomie vom Kopf, Zelle, die Notfälle, (…) Anatomie des Herzens - und dann müssen sich die Azubis, die armen Socken, im dritten Lehrjahr wieder darauf vorbereiten. Das sind Themen, wo ich sagen würde, das könnte man durchaus in der Zwischenprüfung machen“ (11_LK)

5 Zusammenfassung und Empfehlungen

Nachfolgend werden die Schlussfolgerungen und Empfehlungen, die sich aus den zentralen Ergebnissen der Untersuchung ableiten, festgehalten. Diese beziehen sich auf das für die ZFA erforderliche Tätigkeitsprofil und die damit korrespondierenden Ausbildungsinhalte, die Befunde zum präferierten Strukturmodell des Ausbildungsberufes sowie die Organisation der Prüfungen.

5.1 Ausbildungsinhalte und Qualifikationsprofil

Die Ergebnisse der Voruntersuchung verdeutlichen, dass das bestehende Qualifikationsprofil der ZFA nach wie vor Gültigkeit besitzt. Die große Breite der Qualifikationsanforderungen an die ZFA spiegelt sich bereits im aktuellen Berufsbild. Die deutliche Mehrheit der Befragten vermisst weder im Ausbildungsrahmenplan noch im Rahmenlehrplan relevante Kenntnisse, Fertigkeiten oder Fähigkeiten für den Beruf der ZFA. Vorschläge und Wünsche zur Ergänzung und Erweiterung des Berufsbildes beziehen sich vornehmlich auf Anpassungen an die aktuelle Situation, z. B. hinsichtlich einer Modernisierung der Inhalte, insbesondere mit Blick auf die zunehmende Digitalisierung.

Fasst man die wesentlichen Faktoren zusammen, stehen Veränderungen bzw. Modifikationen der Tätigkeitsanforderungen der ZFA vor allem hinsichtlich:

- der technischen und technologischen Entwicklungen, insbesondere im Zusammenhang mit Digitalisierungsaspekten (z. B. Praxisverwaltungssystem und Software, Digitales Röntgen, Elektronische Gesundheitskarte/elektronisches Stammdatenmanagement),
- einem erhöhten Stellenwert der Dokumentations- und Aufklärungspflichten, u. a. Patientenrechte, Datenschutz und Datensicherheit – die im Zusammenhang mit der steigenden Digitalisierung, Veränderungen in der Praxisorganisation und -verwaltung sowie veränderten gesetzlichen Bestimmungen stehen,
- einem erhöhten Stellenwert der Praxishygiene und Medizinprodukteaufbereitung auch im Hinblick auf Veränderungen der gesetzlichen Bestimmungen und der wachsenden Etablierung von Qualitätsmanagementsystemen in den Praxen (z. B. RKI-Richtlinien, DIN-Normen, behördliche Praxisbegehungen),
- veränderten Erwartungen der Patienten und Patientinnen, die z. T. einen erhöhten Aufklärungs- und Beratungsbedarf erfordern,
- einer steigenden Relevanz von älteren Menschen als Patientengruppe,
- einer steigenden Bedeutung kommunikativer und sozialer Kompetenzen.

Diese benannten Punkte sollten bei der Überarbeitung der Ordnungsmittel und der Anpassung des Qualifikationsprofils stärker mit einbezogen bzw. deren angemessene Verortung geprüft werden. Es ist weiterhin darauf zu achten, dass Ausbildungsinhalte, die als schwieriger zu vermittelnd bewertet wurden, wie beispielsweise die Abrechnung von Leistungen, Hilfeleistungen bei Zwischenfällen und Unfällen sowie Praxisorganisation und Verwaltung, hierbei besondere Berücksichtigung finden bzw. im Hinblick auf ihre Vermittlungsmöglichkeiten geprüft werden.

Ein Vergleich zwischen aktueller und zukünftiger Relevanz von Kompetenzanforderungen zeigt keine maßgeblichen Veränderungen. Die Kompetenzen, die jetzt bereits sehr wichtig sind, werden voraussichtlich weiterhin wichtig bleiben bzw. weitere Bedeutung gewinnen. Deutliche Veränderungen für die Zukunft werden hinsichtlich einer steigenden Relevanz des Interesses am Umgang mit moderner Technik erwartet.

Bei den Befragten wurde die herausragende Bedeutung sozialer, kommunikativer und personaler Kompetenzen für die Ausübung des Berufes besonders betont und damit verbunden wurde Bedarf gesehen, diese Kompetenzen in der Ausbildung gezielter zu fördern. Eine Unterstützung bei der Aneignung der in diesem Beruf als besonders wichtig erachteten Kompetenzen Gewissenhaftigkeit, Einfühlungsvermögen/Empathie, Teamfähigkeit und Verschwiegenheit sollte dabei einen höheren Stellenwert in der praktischen und schulischen Ausbildung erhalten.

Die Ergebnisse der Voruntersuchung weisen nicht darauf hin, dass neben der demographisch bedingten Zunahme von älteren Menschen als Patientengruppe, die Betreuung weiterer spezifischer Patientengruppen (z. B. Menschen mit Behinderung oder Pflegebedürftige) eine steigende Relevanz aufweist. Es wird aber deutlich, dass durch die Zunahme älterer Patienten und Patientinnen u. a. der gesamte Themenbereich der Patientenkommunikation an Bedeutung gewinnt.

Auch besteht, basierend auf den Untersuchungsergebnissen kein Anlass, eine Erweiterung der Einsatzgebiete der ZFA außerhalb der Praxen in Betracht zu ziehen. Sollte dies jedoch thematisiert werden, wäre auf den Einsatz in Alten- und Pflegeheimen zu fokussieren. In Kombination mit dem Befund der steigenden Relevanz von älteren Menschen als Patientengruppe, sind die Besonderheiten der zahnärztlichen Versorgung älterer Menschen als Ausbildungsinhalt generell und spezifisch zu berücksichtigen.

Das Tätigkeitsspektrum der ZFA bzw. die Anforderungen an die ZFA stellen sich unabhängig vom Fachgebiet insgesamt sehr ähnlich dar. Die wenigen Unterschiede zwischen den Fachgebieten Allgemeine Zahnmedizin, Kieferorthopädie und Oralchirurgie beschränken sich dabei auf Tätigkeiten im Bereich der Individual- und/oder Gruppenprophylaxe, der Aufklärung und Anleitung der Patienten und Patientinnen zu Möglichkeiten der Karies- und Parodontal-Prophylaxe bzw. Mundhygiene und der Information und Beratung der Patienten und Patientinnen vor und nach chirurgischen Eingriffen.

Vor dem Hintergrund der Ergebnisse zum aktuellen Qualifikationsprofil und der Bewertung der bestehenden Ordnungsmittel empfiehlt es sich, den definierten inhaltlichen Ausbildungsrahmen und die Berufsbildbeschreibung weitgehend beizubehalten. Dennoch sollten alle Ausbildungsinhalte kritisch daraufhin reflektiert und geprüft werden, ob Ansatzpunkte bestehen, die Inhalte im Detail mit Blick auf die aktuell verwendeten Produkte, Technologien, Arbeitsweisen und Anforderungen im zahnärztlichen Behandlungsalltag anzupassen. Vor dem Hintergrund einer Beibehaltung des vorhandenen hohen Qualifikationsniveaus der Ausbildung sollte allerdings auch geklärt werden, ob einzelne Inhalte innerhalb der weiterhin bestehenden Berufsbildpositionen zukünftig mit einer geringeren Ausbildungstiefe berücksichtigt werden könnten, da ihre Relevanz für die Tätigkeit der ZFA weniger hoch ist.

5.2 Aufgabenbereiche/Tätigkeitsschwerpunkte und Ausbildungsstruktur

Die deutliche Mehrheit der Befragten ist der Ansicht, dass die Qualifikation der ZFA am besten mit einer gemeinsamen, umfassenden generalistischen Ausbildung gewährleistet werden kann (Monoberuf). Hierfür sprechen auch die Ergebnisse zur Relevanz der Ausbildungsinhalte in den jeweiligen Fachgebieten: Es zeigen sich keine gravierenden Unterschiede zwischen den Bereichen Allgemeine Zahnmedizin, Kieferorthopädie und Oralchirurgie. Eine Mehrheit der Befragten spricht sich aber dafür aus, den Auszubildenden im Rahmen der Ausbildung fachgebietsübergreifende praktische Einblicke in den Fachgebieten zu ermöglichen, die die eigene Ausbildungspraxis nicht abdeckt.

Der Tätigkeitsbereich der ZFA umfasst eine Vielzahl verschiedener Tätigkeiten und Aufgaben. Auch wenn das Tätigkeits- und Aufgabenspektrum für den Beruf der ZFA weit gefasst ist, zeigt sich, dass die

deutliche Mehrheit der ZFA im Arbeitsalltag in den Praxen (zumeist mehrere) Tätigkeitsschwerpunkte besitzt und des Weiteren nicht in alle Aufgabenbereiche gleichermaßen intensiv eingebunden ist. Typische Kombinationen sind: Ein eher organisatorisch-kaufmännisch-verwaltendes Tätigkeitsprofil der ZFA mit Schwerpunkten in den Bereichen Praxisorganisation/Verwaltung sowie Abrechnung, Rechnungs- und Mahnwesen und Schriftverkehr und ein eher zahnmedizinisch-assistierendes Profil mit Schwerpunkten in den Bereichen Behandlungsassistenz, Prophylaxe/Zahnreinigung und Hygiene/Medizinprodukteaufbereitung. Für den Bereich Abrechnung, Rechnungs- und Mahnwesen zeigt sich, dass dies ein Spezialisierungsfeld der ZFA bildet, während die Übernahme von Aufgaben in der allgemeinen Praxisorganisation und Verwaltung eher Querschnittscharakter besitzt.

Mit Blick auf die zukünftige Strukturierung des Ausbildungsberufes empfiehlt sich daher die Beibehaltung des bisherigen Strukturmodells. Die Untersuchungsergebnisse legen aber nahe, die Tätigkeitsschwerpunkte der ZFA auch in der Ausbildung bereits stärker zu berücksichtigen. Die Bildung von Schwerpunkten in der Ausbildung eröffnet die Möglichkeit, alternativ wählbare Ausbildungsinhalte, die sich auf unterschiedliche Tätigkeitsfelder beziehen (z. B. Praxisorganisation/Verwaltung, Behandlungsassistenz, Abrechnung/Rechnungs- und Mahnwesen), innerhalb eines gemeinsamen Ausbildungsberufsbildes zu absolvieren. Hierdurch könnte auch das fachliche Profil der ZFA geschärft werden, die Ausbildungsinhalte in ihrer Tiefe teilweise angepasst und Grundlagen und Anknüpfungspunkte für weitere mögliche Fortbildungen gelegt werden.

5.3 Prüfung

Die Einschätzung der Befragten nach den Inhalten der notwendigen Prüfungen in der Ausbildung der ZFA fällt sehr positiv aus. Allgemeine Einschätzung ist, dass in den Prüfungen die wesentlichen Inhalte, die für die Ausübung des Berufes notwendig sind, gut abgedeckt werden.

Das derzeitige organisatorische Konzept mit Zwischen- und Abschlussprüfung wird von einer großen Mehrheit der Befragten als sehr oder eher geeignet wahrgenommen, um die berufliche Handlungsfähigkeit der ZFA zu prüfen. Aber auch das Konzept einer Gestreckten Abschlussprüfung (GAP)[5] wird als geeignet angesehen. Vorteile einer GAP werden vor allem darin gesehen werden, dass die Zwischenprüfung mehr Gewicht erhält, das kontinuierliche Lernen der Auszubildenden gefördert wird und schulische Inhalte, die bereits abschließend vermittelt sind, mit der Zwischenprüfung auch abgeschlossen werden können.

Auf Grundlage der Untersuchungsergebnisse kann keine eindeutige Empfehlung zur Prüfungsstruktur ausgesprochen werden, da beide Prüfungsformen als geeignet angesehen werden. Sollten sich ausreichend Themenbereiche in der Ausbildung finden, die in der ersten Hälfte der Ausbildung abschließend vermittelt und somit geprüft werden können, wäre die Einführung der Prüfungsform GAP eine Alternative zur bestehenden Prüfungsstruktur.

[5] HAUPTAUSSCHUSS DES BUNDESINSTITUTS FÜR BERUFSBILDUNG (Hrsg.) (2013) Empfehlung zur Struktur und Gestaltung von Ausbildungsordnungen – Prüfungsanforderungen – vom 12.12.2013 (ersetzt Nr. 119 vom 13. Dezember 2006).

5.4 Weitere Untersuchungsergebnisse

Die sich außerhalb der eigentlichen Forschungsfragen ergebenen weiteren Befunde der quantitativen und qualitativen Erhebungen lassen darauf schließen, dass bei den Überlegungen an ein modernisiertes Ausbildungskonzept für ZFA weitere Kontextfaktoren berücksichtigt werden sollten. Dies betrifft u. a.:

a.) die generell steigenden Herausforderungen der Praxen in der Personalgewinnung und Besetzung der Ausbildungsplätze, mit sich dadurch möglicherweise ergebenen Restriktionen in der Definition von Anforderungsvoraussetzungen, gezielter (An-)Werbung und ggf. Attraktivitätssteigerungen;
b.) die Aussage vieler Befragten, dass Ausbildungsreife und Kompetenzniveau der Auszubildenden in den letzten Jahren gesunken seien, woraus ggf. spezifische Förderbedarfe abgeleitet werden sollten, was allerdings bei Umfang und Tiefe der Ausbildungsinhalte sicherlich Grenzen aufzeigt;
c.) die vorliegenden Hinweise darauf, dass sich die Arbeitsbedingungen und auch die Ausbildungsqualität in den Praxen für die Auszubildenden zum/zur ZFA nicht immer optimal gestalten, sodass auch hier über Optimierungspotenzial nachgedacht werden sollte.

5.5 Strahlenschutzverordnung – Fachkunde Röntgen

Um einen umfassenden Schutz von Mensch und Umwelt vor schädlichen Strahlungen bspw. bei der Anwendung von Röntgengeräten sicherzustellen, müssen insbesondere die Personen, die Röntgenstrahlung am Menschen zur Untersuchung oder Behandlung anwenden oder die Anwendung technisch durchführen, über die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz verfügen. Die Mitwirkung bei der technischen Durchführung bedarf Kenntnissen im Strahlenschutz.

Die Regelungen zur Erlangung der erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz bei der Anwendung von Röntgenstrahlung in der Zahnmedizin waren bisher in der Röntgenverordnung festgelegt. Im Jahr 2018 traten das Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) sowie die neue Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) in Kraft, wobei es nicht zu einer inhaltlichen Änderung dieser Regelungen kam.

Im Rahmen der derzeitigen Ausbildung zum Zahnmedizinischen Fachgestellten/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten werden die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz erworben, um „unter ständiger Aufsicht und Verantwortung eines Arztes oder Zahnarztes mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz“, Röntgenuntersuchungen oder -behandlungen technisch durchführen zu können (bisher: § 24 Abs. 2 Nr. 4 RöV, jetzt: § 145 Abs. 2 Nr. 5 StrlSchV). Gemäß § 74 Abs. 2 Satz 2 StrlSchG erwerben die in § 49 Abs. 1 StrlSchV genannten Personen die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz in der Regel „durch eine geeignete Ausbildung, durch praktische Erfahrung und die erfolgreiche Teilnahme an von der zuständigen Stelle anerkannten Kursen“. Zu diesen Personen gehören nach § 49 Abs. 1 Nr. 3 StrlSchV auch Zahnmedizinische Fachangestellte.

Gemäß § 49 Abs. 2 in Verbindung mit § 47 Abs. 5 StrlSchV gilt auch für die Erlangung der erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz, dass diese im Rahmen einer staatlichen oder staatlich anerkannten Berufsausbildung erworben werden können, wenn die zuständige Behörde zuvor festgestellt hat, dass in dieser Ausbildung die für das jeweilige Anwendungsgebiet erforderlichen Kenntnisse vermittelt werden. Zahnmedizinische Fachgestellten können somit ihre Kenntnisse im Strahlenschutz zur technischen Durchführung von Röntgenbildern im Rahmen der dualen Berufsausbildung (Röntgenschein) erwerben.

Wie bisher, müssen die Beschäftigten mindestens alle fünf Jahre an einem von der zuständigen Stelle anerkannten Kurs zur Aktualisierung der erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz teilnehmen (§ 49 Abs. 3 in Verbindung mit § 48 Abs. 1 StrlSchV).

In der „Richtlinie – Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“ vom 22. Dezember 2005, geändert durch das Rundschreiben vom 27. Juni 2020 wird explizit auf die Zahnmedizinische Fachangestellte Bezug genommen (Abschnitt 6.4.1):

> *„Die Verordnung über die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten vom 4. Juli 2001 (BGBl. I S. 1492) legt fest, dass Röntgen und Strahlenschutz im Bereich des Durchführens begleitender Maßnahmen bei der Diagnostik unter Anleitung und Aufsicht des Zahnarztes Gegenstände der Berufsausbildung sind. Unter Nr. 7.2 des Ausbildungsrahmenplanes sind die in der Ausbildung zu vermittelnden Fertigkeiten und Kenntnisse für diesen Bereich aufgeführt. Im Rahmen der praktischen Ausbildung muss die nach § 18a Abs. 3 Satz 1 RöV geforderte Einweisung erfolgen und praktische Erfahrung erworben werden. Sofern darüber hinaus die theoretischen Inhalte der Ausbildung mit den Anforderungen der Anlage 9 übereinstimmen und die Kenntnisse im Strahlenschutz auch Gegenstand einer Prüfung (insbesondere eigenständiger Teil der Abschlussprüfung, aber auch schriftliche Arbeit mit Benotung während der Ausbildung) sind, kann die zuständige Behörde nach § 18a Abs. 3 Satz 2 i.V.m. Abs. 1 Satz 5 RöV feststellen, dass diese Berufsgruppe die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz mit Bestehen der Abschlussprüfung erwirbt.“*

Nach Angaben des zuständigen Fachreferates im Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) befindet sich die entsprechende „Richtlinie – Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“ derzeit in der Überarbeitung. Die ZFA wird demnach wie bisher ihre erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz durch erfolgreiche Teilnahme an von der zuständigen Stelle anerkannten Kursen sowie praktische Erfahrung während der Ausbildung erwerben, wenn die zuständige Stelle die Kurse anerkannt hat.

6 Zielerreichung

Die Planung und Umsetzung des Projektes „Voruntersuchung zur Novellierung des Ausbildungsberufs Zahnmedizinischer Fachangestellter/Zahnmedizinische Fachangestellte“ inklusive Erreichung der Ziel- und Weisungsvorgaben, des Einsatzes der geplanten Methodiken und der Durchführung der geplanten Beiratssitzungen konnten im vorgegebenen Zeitrahmen umgesetzt werden.

Die Erhebungsinstrumente konnten wie geplant eingesetzt und durchgeführt werden, wobei sich im Laufe der Projektdurchführung geringfügige Modifizierungen in der zeitlichen Reihenfolge der einzelnen Erhebungsarten – Onlinebefragung und Experteninterviews – ergaben. Sehr schnell stellte sich heraus, dass durch die bereits im Vorfeld durchgeführten explorativen Studien inklusive der geführten Vorab-Interviews des BIBB-Projektteams keine Notwendigkeit mehr bestand, die Experteninterviews im Vorfeld der Onlinebefragung durchzuführen, da bereits die Vorab-Interviews und deren Erkenntnisse für die weitere Durchführung der Online-Befragungen ausreichend erschienen. Die noch offenen Punkte oder Nachfragen aus der quantitativen Befragung konnten in eine daran anschließend stattfindende Experteninterviewphase aufgenommen werden. Diese Rekursivität ermöglichte es in diesem Projekt, tiefer in einzelne Fragestellungen eintauchen und die Ergebnisse besser bewerten zu können.

Auch die im Vorfeld vermutete problematische Durchführung der Online-Befragung in den Sommermonaten erwies sich in diesem Projekt nicht als kritisch. Aufgrund des Versatzes der Ferienzeiten in den einzelnen Bundesländern und wiederholter Ansprache der Zielgruppen, konnte eine mehr als ausreichend große Grundgesamtheit an zu Befragenden erreicht werden.

Ein großer Dank geht daher an alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Online-Befragung, der Interviews sowie alle Projektbeiratsmitglieder. Der Projektbeirat unterstützte mit hohem Engagement nicht nur die Feldphase der Online-Befragung und der Interviews, sondern durch den fachlichen Austausch in den Projektsitzungen und den vielfachen weiteren Gesprächen in besondere Weise das BIBB-Projektteam.

7 Ausblick und Transfer

Der erstellte Abschlussbericht wird dem Bundesministerium für Gesundheit als auch dem Bundesministerium für Bildung und Forschung zur weiteren Veranlassung übergeben.

Die Ergebnisse sollen den Bundesministerien und Sozialpartnern zur Vorbereitung einer Entscheidung über das weitere Vorgehen in der Gestaltung der Ausbildung und der Modifikation und Weiterentwicklung der derzeitigen Ausbildungsordnung für den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten dienen.

Der Bericht wird auf der Webseite des BIBB zur Verfügung gestellt. Weiterhin wird er allen Sachverständigen des Projektbeirats nach Freigabe durch das BMG mit der Möglichkeit, diesen in ihre Netzwerke hineinzutragen, zugesandt.

Eine weitere Veröffentlichung der weitergehenden Untersuchungsergebnisse für die (Fach-)Öffentlichkeit ist im Rahmen der Wissenschaftlichen Diskussionspapiere des BIBB vorgesehen. Hier werden aller Voraussicht nach auch weitere Erkenntnisse und Zusammenhänge der Befragungen, die nicht in direktem Zusammenhang mit der Weisung stehen, näher beleuchtet und einer tiefergehenden Betrachtung unterzogen.

Mitglieder des Projektbeirats

Im BIBB-Projektbeirat „Voruntersuchung zur Novellierung der Ausbildung „Zahnmedizinischer Fachangestellter/Zahnmedizinische Fachangestellte“ waren nachfolgende Institutionen vertreten:

Personen	Einrichtung / Organisation
Andrea Becker	Bundesministerium für Gesundheit
Michael Behring	Zahnärztekammer Niedersachsen
Hans-Joachim Beier	Zahnärztekammer Westfalen-Lippe
Sylvia Gabel	Verband medizinischer Fachberufe e. V.
Stefan Gaede	ver.di Bundesvorstand
Susanne Haiber	Verband medizinischer Fachberufe e. V.
Dr. Thomas Heil	Zahnärztekammer Nordrhein
Matthias Hilgefort	Bundesministerium für Gesundheit
Joachim Lapp	Kuratorium der Deutschen Wirtschaft
Lina Ayfer Melin	ver.di
Ria Ruppert	Kultusministerkonferenz
Jana Schultz	ver.di
Dr. Bernd Stoll	Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg
Heike Troll	Bundesministerium für Bildung und Forschung

BIBB-Team	
Thomas Borowiec	
Dr. Tina Schieder	

Gäste	
Jan Kröll	uzbonn
Markus Bretschneider	BIBB

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verlauf der Teilnahme an der Online-Befragung 10
Abbildung 2: Auswertbare Fragebögen nach Zielgruppe 11
Abbildung 3: Regionales Umfeld 11
Abbildung 4: Praxisart 12
Abbildung 5: Fachgebiet der Praxen (Mehrfachnennungen möglich) 13
Abbildung 6: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Tätigkeiten und Aufgaben 18
Abbildung 7: Tätigkeitsschwerpunkt 19
Abbildung 8: Tätigkeitsschwerpunkte im Arbeitsalltag in Bezug zum Fachgebiet der Praxis 20
Abbildung 9: Kombinationen der Tätigkeitsschwerpunkte von ZFA 21
Abbildung 10: Anzahl der Tätigkeitsschwerpunkte im Arbeitsalltag der ZFA in Bezug zur Art der Tätigkeitsschwerpunkte 22
Abbildung 11: Informationsbox Zukunftsscore 23
Abbildung 12: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Tätigkeiten und Aufgaben in Bezug zur zukünftigen Entwicklung 25
Abbildung 13: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Tätigkeiten und Aufgaben in Bezug zur zukünftigen Entwicklung im Vergleich zwischen Allgemeiner Zahnmedizin, Kieferorthopädie und Oralchirurgie 26
Abbildung 14: Relevanz von technologischen/organisatorischen Entwicklungen für die Veränderung der Anforderungen an die Tätigkeit der ZFA 28
Abbildung 15: Relevanz von technologischen/organisatorischen Entwicklungen für die Veränderung der Anforderungen an die Tätigkeit der ZFA in Bezug zum Fachgebiet 29
Abbildung 16: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Kompetenzen 31
Abbildung 17: Aktuelle Wichtigkeit einzelner Kompetenzen in Bezug auf die zukünftigen Entwicklung 33
Abbildung 18: Aktuelle Häufigkeit einzelner Patientengruppen im Behandlungsalltag 34
Abbildung 19: Aktuelle Häufigkeit einzelner Patientengruppen im Behandlungsalltag in Bezug zur zukünftigen Entwicklung 35
Abbildung 20: Einsatzgebiete außerhalb der Praxis/Arbeitsstätte in Bezug zur Befragungsgruppe 36
Abbildung 21: Einsatzgebiete außerhalb der Praxis/Arbeitsstätte 37
Abbildung 22: Annahmen zum zukünftigen Einsatz außerhalb der Praxen in Bezug zur Befragungsgruppe 38
Abbildung 23: Fehlende Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten im aktuellen Berufsbild 39
Abbildung 24: Fehlende theoretische Kenntnisse und Fähigkeiten 39
Abbildung 25: Gibt es Inhalte, die in der Ausbildungsordnung einen geringeren Stellenwert einnehmen könnten 41
Abbildung 26: Inhalte, die in der Ausbildungsordnung einen geringeren Stellenwert einnehmen könnten 42
Abbildung 27: Gibt es Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan, die in der Ausbildungsordnung einen geringeren Stellenwert einnehmen könnten 43
Abbildung 28: Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan, die in der Ausbildungsordnung einen geringeren Stellenwert einnehmen könnten 43
Abbildung 29: Gibt es Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten im Berufsbild, die in der Praxis nicht bzw. nur schwer vermittelt werden können – Sicht der Befragtengruppen 45

Abbildung 30: Gibt es Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten im Berufsbild, die in der Praxis nicht bzw. nur schwer vermittelt werden können in Bezug zum Fachgebiet 46
Abbildung 31: Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten im Berufsbild, die in der Praxis nicht bzw. nur schwer vermittelt werden können 47
Abbildung 32: Gibt es Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan, die in der Berufsschule nicht oder nur schwer vermittelt werden können 50
Abbildung 33: Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan, die in der Berufsschule nicht oder nur schwer vermittelt werden können 51
Abbildung 34: Strukturform der Ausbildung der ZFA 52
Abbildung 35: Strukturform der Ausbildung der ZFA in Bezug zum Fachgebiet 53
Abbildung 36: Befürwortung praxisübergreifender Ausbildungsanteile/Praktika im Rahmen der Ausbildung 54
Abbildung 37: Befürwortung praxisübergreifender Ausbildungsanteile/Praktika im Rahmen der Ausbildung in Bezug zum Fachgebiet 54
Abbildung 38: Bereiche für praxisübergreifende Ausbildungsanteile/Praktika im Rahmen der Ausbildung in Bezug zum Fachgebiet 55
Abbildung 39: Fortbildungsverhalten der ZFA in Bezug zum Fachgebiet 56
Abbildung 40: Nutzung und Planung von Fortbildungen durch ZFA 57
Abbildung 41: Von Zahnärzten/Zahnärztinnen erwartete Fortbildungen der ZFA 58
Abbildung 42: Beteiligung an Prüfungen 60
Abbildung 43: Umfassen die Prüfungen die für die Ausübung des Berufs der ZFA wesentlichen Inhalte 60
Abbildung 44: Organisatorisches Konzept der Zwischen- und Abschlussprüfung 61
Abbildung 45: Gestreckte Abschlussprüfung (GAP) 62

Tabelle 1: Anzahl der Kontakte mit dem Online-Fragebogen 9
Tabelle 2: Stichprobe der qualitativen Befragung im Überblick 15
Tabelle 3: Anzahl der Tätigkeitsschwerpunkte im Arbeitsalltag der ZFA 19

Anhang 1: Zentrale Fragen der quantitativen Befragung aus der Voruntersuchung ZFA-Ausbildung

Fragen zur Person/Einrichtung

- Welcher Berufsgruppe gehören Sie an?
- In welchem Bundesland befindet sich die Praxis bzw. Einrichtung, in der Sie tätig sind?
- Waren Sie in den letzten zehn Jahren in einer Praxis bzw. Einrichtung tätig, in der zahnärztlich behandelt wurde?
- In welchem regionalen Umfeld liegt die Praxis bzw. Einrichtung, in der Sie tätig sind?
- In welcher Art von Praxis bzw. Einrichtung arbeiten Sie? (Fachgebiet)
- Welche beruflichen Qualifikationen besitzen die Mitarbeiter/-innen der Praxis bzw. Einrichtung?
- Wurden in den letzten zehn Jahren ZFA in der Praxis bzw. Einrichtung ausgebildet?

Fragen zur beruflichen Praxis

- Haben die ZFA im Arbeitsalltag einen Tätigkeitsschwerpunkt?
- Werden ZFA im Rahmen ihrer Arbeit auch außerhalb der Praxis bzw. Einrichtung eingesetzt? Wo?
- An welchen weiteren Einsatzorten könnten ZFA zukünftig zusätzlich eingesetzt werden?
- Könnten ZFA zukünftig auch außerhalb der Praxis bzw. Einrichtung eingesetzt werden? Wo?
- Wie oft werden bestimmte Patientengruppen bisher in der Praxis bzw. Einrichtung behandelt und wie schätzen Sie die zukünftige Entwicklung der Behandlungen ein?
- Welche Rolle spielen folgenden Aufgaben und Tätigkeiten bisher im Rahmen der Arbeit der ZFA und welche Rolle werden sie zukünftig spielen?
    - Betreuung der Patienten/-innen vor, während und nach der Behandlung
    - Assistieren bei der Behandlung von Patienten/-innen
    - Durchführen von Hygienemaßnahmen
    - Mitwirkung bei der Erstellung von Röntgenaufnahmen
    - Anwenden von Vorschriften und Richtlinien des Umweltschutzes
    - Aufklärung der Patienten/-innen zu den Möglichkeiten der Karies- und Parodontalprophylaxe /Mundhygiene
    - Anleitung der Patienten/-innen zur Mundhygiene
    - Mitwirken in der Individual- und Gruppenprophylaxe
    - Dokumentation der Behandlungsabläufe unter Berücksichtigung gesetzlicher Vorschriften
    - Erfassung der erbrachten Leistungen für die Abrechnung und Anwendung der Abrechnungsbestimmungen
    - Organisation der Praxisabläufe
    - Mitwirkung bei Maßnahmen zur Qualitätssicherung
    - Erstellung und Überwachung von Terminplanungen
    - Durchführung von Schriftverkehr
    - Kontrolle von Zahlungseingängen, Durchführung des betrieblichen Mahnwesens
    - Anwendung von Informations- und Kommunikationssystemen (Software, Hardware)

    - Beachtung der Regelungen des Datenschutzes und der Datensicherheit/Umgang mit Patientendaten
    - Material- und Medikamentenbeschaffung
    - Aufbereitung von Medizinprodukten
    - Erstellung von Heil- und Kostenplänen
    - Information und Beratung der Patienten/-innen vor und nach chirurgischen Eingriffen
    - Weitere Aufgaben und Tätigkeiten
  - Wie wichtig waren die folgenden persönlichen und sozialen Kompetenzen bisher für die Arbeit der ZFA und wie wird sich deren Bedeutung zukünftig entwickeln?
    - Verschwiegenheit
    - Manuelle Geschicklichkeit
    - Gewissenhafte Arbeitsweise
    - Einfühlungsvermögen gegenüber Patienten
    - Kommunikationsfähigkeit
    - Gute Ausdrucksfähigkeit in Wort und Schrift
    - Teamfähigkeit
    - Fremdsprachenkenntnisse/Interkulturelle Kompetenz
    - Organisationsvermögen
    - Interessen am Umgang mit moderner Technik
    - Konfliktmanagement
  - In welchem Maße führen die Entwicklungen in den folgenden technischen und organisatorischen Themenbereichen zu einer Veränderung der Anforderungen an die Tätigkeit der ZFA?
    - opto-elektrische/digitale Abformung/Scantechnik
    - digitales Röntgen
    - IT-Sicherheit, Datenspeicherung, Datensicherheit
    - Telematikinfrastruktur (TI)
    - Elektronische Gesundheitskarte (eGK) /Versichertenstammdatenmanagement
    - Elektronische Patientenakte (ePA)
    - Praxisverwaltungssystem/-software
    - Telemedizin
    - Prothetik
    - Ästhetische Zahnbehandlung/Zahnkosmetik
    - Lasertechnik
    - minimalinvasive Behandlung/Therapie
    - Medizinprodukteaufbereitung
    - Akkupunktur
    - Implantate
    - Schmerztherapie
    - Mobile, transparente Zahnspangen/Alignertherapie
    - Zahnschmuck
    - Digitale Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln
    - CAD-CAM

Fragen zur Ausbildung

- Inwiefern sind Sie persönlich in Ihrer Praxis bzw. Einrichtung mit der Ausbildung von ZFA betraut?
- Gibt es Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten, die für die Tätigkeit in der Praxis wichtig sind, die Sie im aktuellen Berufsbild vermissen?
- Gibt es Inhalte, die in der Ausbildungsordnung einen weniger hohen Stellenwert einnehmen könnten?
- Gibt es Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten aus dem Berufsbild ZFA, die in Ihrer Praxis bzw. Einrichtung nicht oder nur schwer vermittelt werden können?
- Gibt es theoretische Kenntnisse und Fähigkeiten, die für die Tätigkeit als ZFA wichtig sind, die aber durch den Rahmenlehrplan der ZFA nicht vermittelt werden?
- Gibt es Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan ZFA, die in der Ausbildungsordnung einen weniger hohen Stellenwert einnehmen könnten?
- Gibt es Lernfelder aus dem Rahmenlehrplan ZFA, die in der Berufsschule nicht oder nur schwer vermittelt werden können?
- Durch welche Strukturform können die Qualifikationen für ZFA am besten vermittelt werden?
    - gemeinsame, umfassende Ausbildung für alle ZFA-Auszubildenden
    - Ausbildung mit einem gemeinsamen Ausbildungsteil, gefolgt von einem kürzeren, wahlweisen Ausbildungsteil, in dem ein bestimmtes Ausbildungsthema/ein bestimmtes Fachgebiet vertieft wird
- Welche Themen/Fachgebiete können Sie sich für eine mögliche Vertiefung vorstellen?
- Sollte neben der praxisspezifischen Ausbildung in Ihrer Praxis ein Teil der Ausbildung in Form eines Praktikums bzw. praktischer Ausbildungsanteile absolviert werden? Wo?
    - In einer allgemeinzahnärztlichen Praxis
    - In einer kieferorthopädischen Praxis
    - In einer oralchirurgischen Praxis

Fragen zur Lernortkooperation

- Gibt es eine kontinuierliche Abstimmung zwischen Praxis und Schule über die Vermittlung der Ausbildungsinhalte?
- Wie gut passen die Inhalte des Berufsschulunterrichts zu den Anforderungen in der Praxis bzw. Einrichtung?

Fragen zur Prüfung

- Sind oder waren Sie Mitglied in einem Prüfungsausschuss für die ZFA-Ausbildung?
- Werden in den Prüfungen die für die Ausübung des Berufs ZFA wesentlichen Inhalte geprüft?
- Inwieweit ist das derzeitige organisatorische Konzept mit Zwischen- und Abschlussprüfung zur Beurteilung der beruflichen Handlungsfähigkeit von ZFA geeignet?
- Inwieweit ist das Konzept der Gestreckten Abschlussprüfung (GAP) zur Beurteilung der beruflichen Handlungsfähigkeit geeignet?

Fragen zur Beruflichen Weiterbildung

- Planen Sie, sich in den nächsten Jahren/nach der Ausbildung beruflich weiter zu bilden? Welche beruflichen Fortbildungen erwarten Sie von einer ZFA?
    - Zahnmedizinische/r Verwaltungsassistent/in (ZMV)
    - Zahnmedizinische/r Prophylaxeassistent/in (ZMP)
    - Zahnmedizinische/r Fachassistent/in (ZMF)
    - Dental-Hygieniker/in (DH)
    - Fachwirt/in Zahnärztliches Praxismanagement
    - Geprüfte Fachwirt/Geprüfte Fachwirtin im Gesundheits- und Sozialwesen
    - Weiterführendes Studium z.B. als Betriebswirt/in
    - Weitere

Anhang 2: Leitfragen der Interviews aus der Voruntersuchung ZFA-Ausbildung

Fragen zur Person/Einrichtung

- Welche Stelle bzw. Position besetzen Sie in dieser Praxis?
- Wie lange sind Sie bereits als ZFA tätig? Wann haben Sie Ihre Ausbildung abgeschlossen?
- Übernehmen Sie selbst Aufgaben im Rahmen der Ausbildung von zahnmedizinischen Fachangestellten? Welche?
- Fragen zu Tätigkeiten und Ausbildung
- Was ist Ihr Arbeitsgebiet und welche Aufgaben haben Sie hier?
- Haben sich die Anforderungen im Arbeitsalltag in den letzten fünf Jahren verändert?
- Wie schätzen Sie die zukünftige Entwicklung der Anforderungen ein und der Tätigkeiten, die die ZFA übernehmen müssen bzw. sollen?
    - Welche Tätigkeiten verändern sich?
    - Was sind die Gründe für diese Veränderungen?
    - Welche Entwicklungen, Technologien oder Regelungen spielen hierbei eine Rolle?
- Welche Kompetenzen (Fähigkeiten, Kenntnisse) sind im Zusammenhang mit diesen Entwicklungen von Bedeutung?
- Wie gut ist die aktuelle Ausbildung der ZFA geeignet, um diese (zukünftigen) Anforderungen zu berücksichtigen?
- Gibt es Tätigkeitsbereiche oder Kompetenzen, die in der Ausbildung der ZFA verstärkt berücksichtigt werden müssten?
- Gibt es Inhalte in der Ausbildung, die für Ihre praktische Arbeit überhaupt nicht oder kaum relevant sind?
- In der Onlinebefragung, die im Vorfeld zu diesen Interviews stattfand, wurden mit Blick auf das aktuelle Berufsbild der ZFA einzelne Kenntnisse häufiger angesprochen, die sich in der Ausbildungspraxis schwieriger vermitteln lassen. Teilen Sie diese Einschätzung? Woran liegt dies Ihrer Meinung nach? Dies betraf insbesondere die Bereiche:
    - Abrechnung von Leistungen
    - Praxisorganisation und -verwaltung
    - Arbeitsorganisation
- Mit Blick auf die Ausbildung der ZFA wird diskutiert, ob ein Teil der Ausbildung auch außerhalb der eigenen Ausbildungspraxis als Praktikum absolviert werden sollte. Wie stehen Sie zu dieser Idee? Wie lange müsste oder dürfte ein solches Praktikum außerhalb der eigenen Ausbildungspraxis sein?

Tätigkeiten und Ausbildung: Vertiefungsfragen

- Über die Online-Befragung wurden bestimmte Themen mit steigender Relevanz für die Tätigkeit der ZFA hervorgehoben. Uns interessiert, ob dies auch aus Ihrer Sicht zentrale Veränderungen sind und v. a. was dies konkret für Ihre Tätigkeit bedeutet.
- Welche Bedeutung hat
    - die Anwendung von Informations- und Kommunikationstechnik, Software oder auch digitaler Geräte in Ihrer Arbeit?
    - das Thema Datenschutz bzw. Datensicherheit bei Ihrer Arbeit?
    - die Durchführung von Hygienemaßnahmen in Ihrem Arbeitsalltag?
    - die Aufbereitung von Medizinprodukten in Ihrem Arbeitsalltag?

        - der Bereich des Qualitätsmanagements?
        - die Dokumentation der Behandlungsabläufe
        - die Berücksichtigung von Vorschriften und Richtlinien des Umweltschutzes bei Ihrer Arbeit?
    - Bei welchen Tätigkeiten ist dies relevant? Welche Aufgaben/Tätigkeiten sind dies?
    - Welche Technologien setzen Sie hier ein?
    - Haben Sie den Eindruck, dass dieser Tätigkeitsbereich bzw. die nötigen Kompetenzen in der Ausbildung ausreichend berücksichtigt werden?
    - Wie haben Sie selbst den Umgang damit erlernt?
    - Was mussten Sie lernen, was Sie vorher nicht konnten?
    - Was ist mehr geworden? Was weniger?

optionale Fragen zur Weiterbildung

- Haben Sie sich beruflich weitergebildet?
- Welche Fort- und Weiterbildungen haben Sie durchlaufen?
- Aus welchen Gründen haben Sie diese absolviert?
- Wer hat die Kosten Ihrer Weiterbildungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten getragen?
- Gibt es darüber hinaus Weiterbildungen oder Fortbildungsmöglichkeiten, die Sie noch nutzen möchten?
- Was versprechen Sie sich davon?

Literaturverzeichnis

HAUPTAUSSCHUSS DES BUNDESINSTITUTS FÜR BERUFSBILDUNG (Hrsg.) (2013) Empfehlung zur Struktur und Gestaltung von Ausbildungsordnungen – Prüfungsanforderungen – vom 12.12.2013 (ersetzt Nr. 119 vom 13. Dezember 2006).

HAUPTAUSSCHUSS DES BUNDESINSTITUTS FÜR BERUFSBILDUNG (Hrsg.) (2006) Empfehlung für die Regelung von Prüfungsanforderungen in Ausbildungsordnungen vom 13. Dezember 2006, [Verzeichnis ausgewählter Beschlüsse zur beruflichen Bildung 119], in: Bundesanzeiger Nr. 50a/2007 vom 13.3.2007.

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER (2019) Statistisches Jahrbuch 2017/2018

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES www.gbe-bund.de (Stand März 2020)