

1

## **FDI-STELLUNGNAHME**

### **ZAHNMEDIZINISCHE GRUNDAUSBILDUNG**

**Überarbeitete Fassung angenommen von der Generalversammlung: 2026,  
Prag, Tschechische Republik.**

**Originalversion angenommen von der FDI-Generalversammlung: 24.  
September 2015, Bangkok, Thailand**

2

### **KONTEXT**

4 Die Überarbeitung dieser Stellungnahme über die zahnmedizinische  
5 Grundausbildung wird vorgeschlagen, um den sich weiterentwickelnden  
6 Anforderungen an die Ausbildungsgänge zum Erhalt der Mundgesundheit zu  
7 entsprechen. Die offensichtliche globale Tendenz, das Thema Mundgesundheit als  
8 Teil der globalen Mundgesundheitsagenda aufzuwerten, Fortschritte in der  
9 Technologie wie zum Beispiel die Entwicklung der künstlichen Intelligenz (KI), sich  
10 ändernde gesellschaftliche Erwartungen, die Integration einer auf Evidenz  
11 basierenden Behandlung und die zunehmende Bedeutung einer fachübergreifenden  
12 Zusammenarbeit erfordern eine zeitgemäße Vorgehensweise mit dem Ziel der  
13 Ausbildung eines kompetenteren zahnärztlichen Personals mit der Fähigkeit, den  
14 Erwartungen der Patienten durch eine präventionsorientierte, integrierte und  
15 evidenzbasierte Behandlung zu entsprechen.

### **GELTUNGSBEREICH**

17 Diese Stellungnahme beschreibt die Grundlagen und Ziele der zahnmedizinischen  
18 Grundausbildung; zu nennen sind hier die grundlegende Ausbildung zum Erhalt der  
19 Mundgesundheit als Voraussetzung für eine sichere, ethische und kompetenten  
20 zahnmedizinische Praxis, für eine sozial verantwortungsvolle und nachhaltige  
21 zahnmedizinische Praxis und für die klinische Arbeit und die Forschung.

22 Die Stellungnahme bezieht sich auf:

- 23 • den Ausbildungsrahmen, der Studierende auf die selbstständige zahnärztliche  
24 Tätigkeit vorbereitet
- 25 • die Kompetenzen und ethischen Standards, die von Absolventen der  
26 Zahnmedizin erwartet werden
- 27 • die Verantwortung von Bildungseinrichtungen und Aufsichtsbehörden für die  
28 Gewährleistung von Qualität und Konsistenz.

29 In diesem Zusammenhang unterstreicht die Stellungnahme, wie wichtig es ist, sowohl  
30 Bereiche einzubeziehen, die frisch examinierte Zahnärzte bei ihrem Einstieg in die  
31 klinische Praxis beherrschen sollten, als auch die grundlegenden Kompetenzen, die  
32 alle Kliniker im Rahmen der beruflichen Fortbildung kontinuierlich unter Beweis stellen  
33 und weiterentwickeln sollten.

## 34 DEFINITIONEN

35 Die zahnmedizinische Grundausbildung bezieht sich auf die Wissensvermittlung in  
36 einem ersten oder weiterführenden Studienabschluss, der zukünftigen  
37 Zahnmedizinern das Wissen, die Fähigkeiten, die Einstellungen und die Werte  
38 vermittelt, die für eine sichere, ethische und personenzentrierte Behandlung und eine  
39 berufliche Fortentwicklung während der gesamten Laufbahn erforderlich sind.

## 40 GRUNDSÄTZE

41 Die zahnmedizinische Grundausbildung muss auf der Basis einer ethischen,  
42 evidenzbasierten und patientenzentrierten Praxis in Übereinstimmung mit nationalen  
43 Vorschriften und Regeln erfolgen.

44 Diese Grundausbildung muss inklusiv und gleichberechtigt sein und auf  
45 gesellschaftliche Anforderungen und Prioritäten von Gesundheitssystemen angepasst  
46 werden können.

47

## 48 STELLUNGNAHME

49 Die FDI ermutigt die nationalen Zahnärzteverbände (NDAs), Bildungsinstitute und  
50 Regulierungsstellen dazu, kompetenzbasierte Curricula, die internationalen  
51 Standards entsprechen, anzunehmen und regelmäßig zu überprüfen. Damit wird  
52 sichergestellt, dass neue Universitätsabsolventen:

- 53 • über die Kernkompetenzen für eine sichere, ethische, evidenzbasierte und  
54 effektive zahnmedizinische Behandlung verfügen
- 55 • die Bedeutung der zahnmedizinischen Forschung verstehen
- 56 • den Zusammenhang zwischen Mundgesundheit, Allgemeingesundheit und  
57 Lebensqualität verstehen
- 58 • **die Forderung nach präventiven Strategien und Initiativen zur Förderung**  
59 **der Mundgesundheit und die Bedeutung dieser Maßnahmen auf**  
60 **individueller und gemeinschaftlicher Ebene verstehen**
- 61 • sich der spezifischen lokalen Anforderungen an die Public Health bewusst  
62 sind und eine Vorstellung davon haben, wie sie diese Anforderungen in ihrer  
63 klinischen Praxis umsetzen können
- 64 • eine ethische und evidenzbasierte zahnmedizinische Behandlung durchführen  
65 können, ohne Patienten zu schädigen
- 66 • auf verantwortungsbewusste Weise wissenschaftliche und klinische  
67 Innovationen, digitale Technologien und künstliche Intelligenz in ihre Praxis  
68 integrieren können, dabei aber gleichzeitig ihr klinisches Urteilsvermögen und  
69 den Austausch mit dem Patienten beibehalten

- 70 • klinische Einsatzfähigkeit durch eine sorgfältig definierte Balance zwischen  
71 theoretischem Wissenserwerb und praktischer/klinischer Ausbildung  
72 entwickeln können
- 73 • Kenntnisse in digitaler Technologie und Verwendung von KI sowie die  
74 Fähigkeit nachweisen können, neue Technologien kritisch bewerten zu  
75 können
- 76 • Fähigkeiten zum kritischen Denken, zur Problemlösung und zur  
77 berufsbegleitenden Aneignung von Kompetenzen entwickeln, um  
78 evidenzbasierte und patientenzentrierte Entscheidungen treffen zu können
- 79 • Datenschutz und Cybersicherheit als wichtige digitale Kompetenz für sich  
80 begreifen

81 Die FDI befürwortet eine verstärkte Abstimmung wichtiger Bestandteile von Curricula  
82 zwischen den Ländern, um konsistente Ausbildungsergebnisse und Kompetenzlevel  
83 bei den Universitätsabsolventen zu erreichen. Hierzu sind die Gesetze in jedem der  
84 beteiligten Länder zu beachten.

- 85 • Zahnmedizinische Fakultäten und Institute sollten die fachübergreifende  
86 Zusammenarbeit fördern und Verhaltens- und Kommunikationswissenschaften  
87 in den gesamten Lehrplan integrieren.
- 88 • Maßnahmen zur Lehrkräftefortbildung, Qualitätssicherung und  
89 Leistungsbewertung sollten die kontinuierliche Verbesserung fördern und die  
90 fachliche Kompetenz, die Professionalität, die ethischen Grundsätze sowie  
91 die Kommunikationsfähigkeiten bewerten.
- 92 • Die Bewertungsmethoden sollten sich an kompetenzbasierten Grundsätzen  
93 orientieren und nicht nur Wissen und fachliche Fähigkeiten, sondern auch die  
94 klinische Entscheidungsfindung, die Kommunikation und das berufliche  
95 Verhalten bewerten.
- 96 • Bildungseinrichtungen sollten transparente Mindeststandards für die  
97 simulationsgestützte, praktische und klinische Ausbildung festlegen, die  
98 international anerkannten Richtlinien entsprechen.
- 99 • Die Angleichung an nationale Rechtsvorschriften und Akkreditierungsrahmen  
100 ist für einheitliche Ausbildungsergebnisse unerlässlich.
- 101 • Bildungseinrichtungen sollten innovative Lehrmethoden, simulationsgestützte  
102 Ausbildung und digitale Lerntechnologien einbeziehen, unterstützt durch eine  
103 formative und summative Evaluierung, die kontinuierliches Feedback und die  
104 Kompetenzentwicklung fördern.

105

## 106 **SCHLÜSSELWÖRTER**

107 Zahnmedizinische Grundausbildung, Kompetenzen, Ethik, berufsbegleitende  
108 Fortbildung

## 109 **DISCLAIMER**

110 Die Informationen in dieser Stellungnahme basieren jeweils auf dem aktuellen

111 wissenschaftlichen Kenntnisstand. Sie können so ausgelegt werden, dass sie  
112 existierende kulturelle Sensibilitäten und sozio-ökonomische Zwänge widerspiegeln.

113

## 114 LITERATURHINWEISE

1151. FDI Weltverband der Zahnärzte. (2015, revised 2018). *FDI Policy Statement on*  
116 *Basic Dental Education*. Available from:  
117 [https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-](https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/fdi_world_dental_federation_-_basic_dental_education_-_2018-06-15.pdf)  
118 [11/fdi\\_world\\_dental\\_federation\\_-\\_basic\\_dental\\_education\\_-\\_2018-06-15.pdf](https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/fdi_world_dental_federation_-_basic_dental_education_-_2018-06-15.pdf)  
119 [Accessed 7 January 2026].
1202. World Health Organization. (2023). *Global Oral Health Action Plan 2023–2030*.  
121 Available from: [https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/022cde3b-a0d8-440e-](https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/022cde3b-a0d8-440e-8b5e-7ab5a90f89e6/content)  
122 [8b5e-7ab5a90f89e6/content](https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/022cde3b-a0d8-440e-8b5e-7ab5a90f89e6/content) [Accessed 7 January 2026].
1233. Koole, S., Van Den Brulle, S., Christiaens, V., et al. (2017). Competence profiles in  
124 undergraduate dental education: A comparison between theory and reality. *BMC*  
125 *Oral Health*, 17(1), 109.
1264. American Dental Association. (2024). *Trends in U.S. Dental Schools 2024*. Available  
127 from: [https://www.ada.org/-/media/project/ada-organization/ada/ada-](https://www.ada.org/-/media/project/ada-organization/ada/ada-org/files/resources/research/hpi/trends_us_dental_schools_2024.pdf?rev=12c8e3fbd)  
128 [org/files/resources/research/hpi/trends\\_us\\_dental\\_schools\\_2024.pdf?rev=12c8e3fbd](https://www.ada.org/-/media/project/ada-organization/ada/ada-org/files/resources/research/hpi/trends_us_dental_schools_2024.pdf?rev=12c8e3fbd)  
129 [a7e470887674a484f452d24&hash=33AB962C75F4F70BE27E4537A05DD382](https://www.ada.org/-/media/project/ada-organization/ada/ada-org/files/resources/research/hpi/trends_us_dental_schools_2024.pdf?rev=12c8e3fbd)  
130 [Accessed 7 January 2026].
1315. American Dental Education Association (ADEA). (2024–2025). *Trends in Dental*  
132 *Education 2024–2025*. Available from: [https://www.adea.org/docs/default-](https://www.adea.org/docs/default-source/adea-main/publications/adea-trends/adea_trends_2024_25.pdf?sfvrsn=1384b8f6_3)  
133 [source/adea-main/publications/adea-](https://www.adea.org/docs/default-source/adea-main/publications/adea-trends/adea_trends_2024_25.pdf?sfvrsn=1384b8f6_3)  
134 [trends/adea\\_trends\\_2024\\_25.pdf?sfvrsn=1384b8f6\\_3](https://www.adea.org/docs/default-source/adea-main/publications/adea-trends/adea_trends_2024_25.pdf?sfvrsn=1384b8f6_3) [Accessed 7 January 2026].
1356. Zitzmann, N. U., Matthisson, L., Ohla, H., & Joda, T. (2020). Digital undergraduate  
136 education in dentistry: A systematic review. *International Journal of Environmental*  
137 *Research and Public Health*, 17(9), 3269.
1387. Australian Dental Council. (2021). Accreditation Standards for Dental Practitioner  
139 Programs. Available from:  
140 [https://www.adc.org.au/files/accreditation/standards/ADC\\_DCNZ\\_Accreditation Stan-](https://www.adc.org.au/files/accreditation/standards/ADC_DCNZ_Accreditation_Standards.pdf)  
141 [dards.pdf](https://www.adc.org.au/files/accreditation/standards/ADC_DCNZ_Accreditation_Standards.pdf) [Accessed 7 January 2026].
1428. Annamma, L. M., Rama Varma, S., Abuttayem, H., et al. (2024). Current challenges  
143 in dental education – a scoping review. *BMC Medical Education*, 24, 1523.
1449. Association for Dental Education in Europe (ADEE). (2017). *The Profile of*  
145 *Undergraduate Dental Education in Europe*. Weblink: [Undergraduate-Dental-](https://www.adee.org/undergraduate-dental-education-the-european-perspective-consultation.pdf)  
146 [Education-The-European-Perspective-Consultation.pdf](https://www.adee.org/undergraduate-dental-education-the-european-perspective-consultation.pdf) [Accessed 7 January 2026].
- 147 Council of European Dentists (CED). (2023). Profile of the Dentist of the Future – Key  
148 Driving Forces in Dentistry. Available from: [https://www.cedentists.eu/wp-](https://www.cedentists.eu/wp-content/uploads/2023/11/CED-DOC-2023-027-FIN-E.pdf)  
149 [content/uploads/2023/11/CED-DOC-2023-027-FIN-E.pdf](https://www.cedentists.eu/wp-content/uploads/2023/11/CED-DOC-2023-027-FIN-E.pdf) [Accessed 7 January 2026].