



Äquivalenzbescheinigung – Zahnmedizin (Z1)

(auszufüllen durch die Lehrbeauftragten der Universität/Hochschule)

Angaben zu den vorgelegten Leistungsnachweisen:

Name der/des Studierenden: _____

Name des verwandten Studiengangs: _____

Universität/Hochschule des verwandten Studiengangs: _____

Nach Prüfung der mir vorgelegten Leistungsnachweise aus dem zum Zahnmedizinstudium verwandten Studiengang und deren Abgleich mit den zu erbringenden Leistungen des Studiums der Zahnmedizin nach der Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZApprO) bescheinige ich mit meiner Unterschrift/meinem Stempel die Gleichwertigkeit der folgenden erfolgreich erbrachten Studienleistungen zu den entsprechenden Leistungsnachweisen gem. ZApprO:

Äquivalenzbescheinigung		
Erster Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung (Z1)		
Gleichwertige Lehrveranstaltungen des verwandten Studiengangs (vollständige Bezeichnung <u>und</u> Semester)	Leistungsnachweise für den Ersten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung gem. Anlage 1 ZApprO	Name und Unterschrift/Stempel der/des Lehrbeauftragten <u>und</u> Name der Universität/Hochschule
	Praktikum der Physik für Studierende der Zahnmedizin	



	Praktikum der Chemie für Studierende der Zahnmedizin	
	Praktikum der Physiologie	
	Praktikum der Biochemie und Molekularbiologie	
	Praktikum der makroskopischen Anatomie	
	Praktikum der mikroskopischen Anatomie	
	Praktikum der Berufsfelderkundung	



	Übungen in medizinischer Terminologie	
	Praktikum der Zahnmedizinischen Propädeutik mit Schwerpunkt Präventive Zahnheilkunde	
	Praktikum der Zahnmedizinischen Propädeutik mit Schwerpunkt Dentale Technologie	
	Wahlfach gem. § 10 ZApprO	



Äquivalenzbescheinigung – Zahnmedizin (Z2)

(auszufüllen durch die Lehrbeauftragten der Universität/Hochschule)

Angaben zu den vorgelegten Leistungsnachweisen:

Name der/des Studierenden: _____

Name des verwandten Studiengangs: _____

Universität/Hochschule des verwandten Studiengangs: _____

Nach Prüfung der mir vorgelegten Leistungsnachweise aus dem zum Zahnmedizinstudium verwandten Studiengang und deren Abgleich mit den zu erbringenden Leistungen des Studiums der Zahnmedizin nach der Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZApprO) bescheinige ich mit meiner Unterschrift/meinem Stempel die Gleichwertigkeit der folgenden erfolgreich erbrachten Studienleistungen zu den entsprechenden Leistungsnachweisen gem. ZApprO:

Äquivalenzbescheinigung		
Zweiter Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung (Z2)		
Gleichwertige Lehrveranstaltungen des verwandten Studiengangs (vollständige Bezeichnung und Semester)	Leistungsnachweise für den Zweiten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung gem. Anlage 2 ZApprO	Name und Unterschrift/Stempel der/des Lehrbeauftragten und Name der Universität/Hochschule
	Praktikum der Zahnerhaltungskunde am Phantom	



	Praktikum der zahnärztlichen Prothetik am Phantom	
	Praktikum der kieferorthopädischen Propädeutik und Prophylaxe	
	Praktikum der zahnärztlich- chirurgischen Propädeutik und der Notfallmedizin	



Äquivalenzbescheinigung – Zahnmedizin (Z3)

(auszufüllen durch die Lehrbeauftragten der Universität/Hochschule)

Angaben zu den vorgelegten Leistungsnachweisen:

Name der/des Studierenden: _____

Name des verwandten Studiengangs: _____

Universität/Hochschule des verwandten Studiengangs: _____

Nach Prüfung der mir vorgelegten Leistungsnachweise aus dem zum Zahnmedizinstudium verwandten Studiengang und deren Abgleich mit den zu erbringenden Leistungen des Studiums der Zahnmedizin nach der Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZApprO) bescheinige ich mit meiner Unterschrift/meinem Stempel die Gleichwertigkeit der folgenden erfolgreich erbrachten Studienleistungen zu den entsprechenden Leistungsnachweisen gem. ZApprO:

Äquivalenzbescheinigung		
Dritter Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung (Z3)		
Gleichwertige Lehrveranstaltungen des verwandten Studiengangs (vollständige Bezeichnung und Semester)	Leistungsnachweise für den Dritten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung gem. ZApprO	Name und Unterschrift/Stempel der/des Lehrbeauftragten und Name der Universität/Hochschule
Leistungsnachweise gem. Anlage 3 ZApprO		
	Praktikum in der Klinik oder Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten I und II	



	Praktikum der zahnmedizinischen Diagnostik und Behandlungsplanung I und II	
	Praktikum der kieferorthopädischen Diagnostik und Therapie I und II	
	Operationskurs I und II	
	Integrierte Behandlungskurse I bis IV	
	Radiologisches Praktikum mit besonderer Berücksichtigung des Strahlenschutzes	



Weitere Leistungsnachweise gem. Anlage 4 ZApprO

	Fach Pharmakologie und Toxikologie	
	Fach Pathologie	
	Fach Hygiene, Mikrobiologie und Virologie	
	Fach Innere Medizin einschließlich Immunologie	
	Fach Dermatologie und Allergologie	



	Fach Berufskunde und Praxisführung	
	Querschnittsbereich Notfallmedizin	
	Querschnittsbereich Schmerzmedizin	
	Querschnittsbereich Medizin und Zahnmedizin des Alterns und des alten Menschen	
	Querschnittsbereich Klinische Werkstoffkunde	
	Querschnittsbereich Orale Medizin und systemische Aspekte	



	Querschnittsbereich Erkrankungen im Kopf- Hals-Bereich	
	Querschnittsbereich Gesundheitswissen- schaften mit den Schwerpunkten Epidemiologie, Prävention, Gesundheitsförderung, Öffentliche Gesundheitspflege, Gesundheitsökonomie	
	Ethik und Geschichte der Medizin und der Zahnmedizin	
	Querschnittsbereich Wissenschaftliches Arbeiten mit den Schwerpunkten medizinische Biometrie, medizinische Informatik, Literaturrecherche und -bewertung und evidenzbasierte Medizin	

