

**Erste Satzung zur Änderung der Studienordnung  
für den Weiterbildenden Masterstudiengang  
„Zahnärztliche Funktionsanalyse und -therapie mit Computerunterstützung“  
an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald**

vom 08.02.2006

Aufgrund von § 2 Abs.1 i. V. m. §§ 31 und 39 Abs. 1 des Landeshochschulgesetzes (LHG M-V) vom 5. Juli 2002 (GVOBl. M-V S. 398), geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 2. Februar 2006 (GVOBl. M-V S. 30), erlässt die Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald folgende Satzung:

**Artikel 1**

Die Studienordnung für den Weiterbildenden Masterstudiengang „Zahnärztliche Funktionsanalyse und -therapie mit Computerunterstützung“ vom 10.11.2004 wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 2, 3 und 4 werden wie folgt gefasst:

„(2) Der praxisbezogene Schwerpunkt ist die Basis, mit der alle Studienteilnehmer konfrontiert werden. Er fokussiert neben dem Wissenserwerb primär auf den Erwerb praktischer Fertigkeiten und das Sammeln von praktischen Erfahrungen im Hinblick auf

1. Grundlagen und Leitlinien für die zahnmedizinische Untersuchung, Diagnostik, Therapie und Betreuung von Patienten mit Funktionsstörungen des stomatognathen Systems
2. Indikation und Dokumentation klinischer und instrumenteller Verfahren, einschließlich computerbasierter Anwendungen
3. Differentialdiagnose und Abgrenzung zu allgemeinmedizinischen Erkrankungen
4. Integration von Behandlungsabläufen in den Praxisalltag.

(3) Der Studienteil kann beim Nachweis umfassender Kenntnisse und der Dokumentation von Patientenfällen durch Akkumulation von 20 ECTS-Punkten mit dem Diploma für zahnärztliche Funktionsanalyse und -therapie mit Computerunterstützung abgeschlossen werden.

(4) Der zusätzliche, wissenschaftlich-theoretische Schwerpunkt vertieft und ergänzt den praxisbezogenen Schwerpunkt und fokussiert weiterführend auf:

1. Grundlagen und Fertigkeiten in wissenschaftlicher Literaturrecherche und wissenschaftlicher Dokumentation
2. Präsentation und Ausführung wissenschaftlicher Arbeiten auf dem Gebiet der zahnärztlichen Funktionsanalyse und -therapie

3. Interdisziplinäre Gesichtspunkte bei der Planung und Versorgung von Patienten mit Funktionsstörungen und dental verursachten cranio-mandibulären Dysfunktionen
4. theoretische und anwendungsbezogene Grundlagen für Systeme der strukturierten Entscheidungsunterstützung.“

2. § 2 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 Satz 2 wird nach den Worten „in einer Zeit von“ das Wort „ca.“ eingefügt.

b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 Halbsatz 2 wird nach den Worten „zusätzliche Module“ der Halbsatz „und eine wissenschaftliche Kongressveranstaltung mit Inhalten der zahnärztlichen Funktionsanalyse und –therapie“ eingefügt.

bb) Satz 3 wird wie folgt neu gefasst:

„Für den Abschluss Diploma sind entsprechend §3 folgende Module obligat:

1. Grundlagen: Klinische Methoden und Techniken (2 ECTS-Punkte)
2. Grundlagen: Manuelle Methoden und Techniken (2 ECTS-Punkte)
3. Grundlagen: Instrumentelle Methoden und Techniken (2 ECTS-Punkte)
4. Grundlagen: Kiefergelenkdiagnostik und orofaziale Beschwerden (2 ECTS-Punkte)
5. Grundlagen: Klinische und computergestützte Dokumentation (2 ECTS-Punkte)
6. Basis: Klinische Funktionsanalyse und -diagnostik (2 ECTS-Punkte)
7. Basis: Manuelle Funktions- und Strukturanalyse (2 ECTS-Punkte)
8. Basis: Bildgebende Verfahren (2 ECTS-Punkte)
9. Basis: Kopf- und Gesichtsschmerzen und medikamentöse Therapie (2 ECTS-Punkte)
10. Basis: Okklusale Behelfe/Schientherapie (2 ECTS-Punkte)“

cc) Satz 4 wird wie folgt neu gefasst:

„Zusätzlich für den Abschluss Master sind gemäß §3 folgende Module zu belegen:

11. Grundlagen: Wissenschaftliche Recherche und Dokumentation (2 ECTS-Punkte)
12. Aufbau: Computergestützte, instrumentelle Funktionsanalyse (2 ECTS-Punkte)
13. Aufbau: Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie (2 ECTS-Punkte)
14. Aufbau: Totale Prothese und Kiefergelenkdiagnostik ( 2 ECTS-Punkte)

15. Aufbau: Informatische Unterstützung dentaler Entscheidungsprozesse (2 ECTS-Punkte)
16. Aufbau: Interdisziplinäres Fallplanungsmodul (2 ECTS-Punkte) und ein Anwendertrainingsmodul (6 ECTS-Punkte)“

c) § 2 Abs. 7 wird wie folgt neu gefasst:

„(7) Für den Erwerb eines Diplomas in „Zahnärztlicher Funktionsanalyse und –therapie mit Computerunterstützung“ werden mindestens 20 ECTS-Punkte, für den Erwerb des Masters insgesamt 62 ECTS-Punkte benötigt, die sich aus mindestens 39 ECTS-Punkten für die modulare Ausbildung, sowie einem mit mindestens „ausreichend“ bewerteten Masterkolloquium (22 + 1 ECTS-Punkte) zusammensetzen.“

d) Absatz 9 S. 2 wird gestrichen.

3. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 S. 1 wird wie folgt neu gefasst:

„6 Modularten werden angeboten: ein Orientierungsmodul, Grundlagenmodule, Basismodule, Aufbaumodule, ein Anwendertrainingsmodul und ein Prüfungsmodul (Masterkolloquium).“

b) Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:

„(4) Grundlagenmodule:

Die Grundlagenmodule können zu Propädeutika zusammengefasst werden. Jedes Modul besteht aus 10 Stunden (Modul 1) bzw. 15 Stunden theoretischer Unterweisung (Module 2 – 5 und 11) zuzüglich 10 Stunden Workload für unmittelbare Vor- und Nachbereitung, sowie zusätzlich 45 Stunden „Workplace-Learning“.

Es gibt folgende Module

***Modul 1: Klinische Methoden und Techniken,***

in denen die Studierenden umfassenden Kenntnisse zur funktioneller Anatomie und Pathologie des stomatognathen Systems erhalten, sich mit aktuellen Schemata und Leitlinien zur Diagnose und Therapie von Funktionsstörungen und craniomandibulären Dysfunktionen vertraut machen und die Grundlagen für primärtherapeutischen Maßnahmen erhalten und diese an Fällen praktisch erproben.

***Modul 2: Manuelle Methoden und Techniken,***

in dem sich Studierenden sich mit den oraphysiologischen Grundlagen manualdiagnostischer, sowie manual- und physiotherapeutischer Methoden auseinandersetzen und sich elementare manuelle Techniken aneignen und deren Aussagewert für die Funktions- und Strukturdiagnostik vertraut machen.

***Modul 3: Instrumentelle Methoden und Techniken,***

in dem umfassende Kenntnisse über die prinzipiellen Anwendungsmöglichkeiten und den Einsatz instrumenteller Methoden zur Funktionsanalyse erworben werden, deren Indikationsbereiche besprochen und diskutiert werden, einschließlich funktioneller Okklusion und deren Darstellung im Artikulator.

***Modul 4: Kiefergelenkdiagnostik und orofaziale Beschwerden,***

in dem die Studierenden anhand von Fallbeispielen und über die Komplexität der Kiefergelenkdiagnostik einschließlich neuromuskulärer Steuerung informiert werden und sich Grundlagen zur Pathogenese orofazialer Beschwerden aneignen. Dabei soll die auch die Wirkungsweise und Indikation physikalischer Therapie, Physiotherapie und medikamentöser Therapie erläutert werden.

**Modul 5: klinische Dokumentation einschließlich Computeranwendungen,**

in denen die Studierenden umfassend über die Grundlagen der klinischen Dokumentation informiert werden (einschließlich den dentalen Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie ITK) und mittels praktischer Übungen die Fertigkeit erlangen, Patientenfälle digital zu dokumentieren und zu präsentieren,

**Modul 11: Wissenschaftliche Literaturrecherche und Dokumentation,**

bei denen die Grundlagen der wissenschaftlichen Recherche mit Blick auf Kriterien der Evidence-based-Medicine besprochen und an Beispielen mit Computereinsatz praktisch erprobt werden, der Studierende selbst korrekt wissenschaftliches Recherchieren lernt und seine Fertigkeiten an Beispielen nachweist und trainiert, er erlernt zudem grundlegende Fertigkeiten, Daten aus wissenschaftlichen Studien zu bewerten und mit geeigneten statistischen Methoden zu analysieren.

Die Module 1-5 sind Pflichtmodule für den Abschluss Diploma, das Modul 11 muss zusätzlich für den Abschluss Master besucht werden.

Die Prüfungsleistungen für die Grundlagenmodule bestehen aus einer Klausur, die mit i.d.R. 50% der Fragen richtig beantwortet sein muss, und der Bearbeitung von modulbezogenen Aufgaben bzw. Übungen für das „Workplace-Learning“/ „Homework“.

Die Grundlagenmodule dienen dem Erwerb einer Vorqualifikation als Voraussetzung für eine sinnvolle Vorbereitung auf die Basis- und Aufbaumodule. Je nach Weiterbildungsstand des Teilnehmers und dem glaubhaften Nachweis von Vorleistungen im Sinne von Kursen auf dem Gebiet der zahnärztlichen Funktionsanalyse und -therapie, können diese „propädeutische“ Leistungen anerkannt und gemäß dem Workload mit ECTS-Punkten versehen werden. Über die Anerkennung und Vergabe der Punkte entscheidet der Prüfungsausschuss aufgrund einer Stellungnahme des betreffenden Modulproviders.“

c) Absatz 5 wird wie folgt neu gefasst:

„(5) Basismodule

Sie sind klinisch ausgerichtet. In ihnen wird die Basis für die Anwendung von Kenntnissen und deren Umsetzung in den Klinik/Praxis-Alltag vorbereitet. Sie bestehen aus 15 Stunden theoretischer Unterweisung plus 10 Stunden Workload für unmittelbare Vor- und Nachbereitung und 45 Stunden inhaltsbezogenem Workplace-Learning und Dokumentation erster Anwenderschritte, wobei mit denjenigen Methoden und Techniken, die im Modul vorgestellt werden, mindestens *ein* Patientenfall computerunterstützt dokumentiert und präsentiert werden soll.

Es gibt folgende Module:

**Modul 6: Klinische Funktionsanalyse und –diagnostik,**

in der Studierende lernt, die Methoden und Befunde der klinischen Funktionsanalyse anwendungsbezogen mit Computerunterstützung am Beispiel von Software-Programmen strukturiert umzusetzen und die besonderen Vorteile der

Computerunterstützung im Hinblick auf Datenmanagement und interdisziplinärer Zusammenarbeit zu nutzen.

**Modul 7: Manuelle Funktions- und Strukturanalyse**, in dem die Studierenden manuelle Techniken zur gewebespezifischen Strukturanalyse erlernen, um diese im praktischen Einsatz systematisch computerassistent anwenden zu können, incl. Auswertung der Diagnosen und Festlegung einer zielgerichteten Therapie unter Zuhilfenahme entscheidungsunterstützender Expertensysteme.

**Modul 8: Bildgebende Verfahren,**

in dem die Studierenden Einblicke in technische Grundlagen computerunterstützter bildgebender Verfahren erhalten sowie Möglichkeiten und Grenzen der verschiedenen Verfahrenstechniken kennen lernen und lernen, diese sinnvoll am Patienten einzusetzen und Befunde in Bezug auf Diagnosestellung, Therapiegestaltung und Verlaufskontrolle angemessen zu bewerten.

**Modul 9: Chronische Kopf- und Gesichtsschmerzen,**

in dem die Studierenden über die Grundlagen und die Theorie des chronischen, craniofacialen Schmerzgeschehens ausführlich informiert werden, lernen, den Prozess der Chronifizierung von Schmerzen anhand systematischer Frage- und Befundbögen zu erkennen und zu diagnostizieren, sowie ein Betreuungs- und Therapiekonzept in Zusammenarbeit mit Psychologen, Psychosomatikern und Schmerztherapeuten etc. einschließlich medikamentöser Therapie zu erarbeiten und anzuwenden.

**Modul 10: Okklusionsbehelfe/Aufbissschienen,**

in dem die Studierenden über die Möglichkeiten, die Indikation, Kontraindikation und Risiken aller Arten von Aufbissschienen in der Dysfunktionstherapie informiert werden, deren Stellenwert im Gesamtkonzept der Funktionstherapie für den Einzelfall bestimmen lernen und systematisch trainieren, die Qualität der Schienen in Zusammenarbeit mit dem zahntechnischen Labor zu optimieren.

Die Basismodule sind für den Abschluss Diploma und für den Abschluss Master obligat.

Die Prüfungsleistungen für die Basismodule bestehen aus einer Klausur, die mit i.d.R. 50% der Fragen richtig beantwortet sein muss, und der Bearbeitung von modulbezogenen Aufgaben bzw. Übungen für das „Workplace-Learning“/ „Homework.

Der verantwortliche Dozent („Modulprovider“) teilt das Ergebnis dem Weiterbildungsbüro mit. Je nach Weiterbildungsstand des Teilnehmers und dem glaubhaften Nachweis von Vorleistungen im Sinne von Kursen auf dem Gebiet der zahnärztlichen Funktionsanalyse und –therapie, können auch Leistungen, die Inhalte und Lernziele der Kernmodule betreffen, anerkannt und gemäß dem Workload mit ECTS-Punkten versehen werden. Über die Anerkennung und Vergabe der Punkte entscheidet der Prüfungsausschuss aufgrund einer Stellungnahme des betreffenden Modulproviders.“

d) Absatz 6 wird wie folgt neu gefasst:  
„(6) Anwender-Trainingsmodule

Anwender-Trainingsmodule werden weiterführend zu ausgewählten Basis und Aufbaumodulen angeboten. Anwender-Trainingsmodule vertiefen die erworbenen Kenntnisse und sollen zur Umsetzung der erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten

in den Praxis/Klinik-Alltag anleiten. Anwender-Trainingsmodule verlangen die Integration und Vernetzung der vorgestellten Methoden und Techniken in den Arbeitsablauf („Workflow“) des Praxis/Klinik-Alltags. Hierzu zählt die Analyse der Praxis/Klinikstruktur, die Planung des Workflows, die Dokumentation der Umsetzung, das Sammeln und Dokumentieren von Erfahrungen, sowie die digitale Dokumentation der klinischen Erfahrung bei mindestens 6 Patientenfällen einschließlich Verlaufskontrolle. Der Workload orientiert sich an dem tatsächlichen Aufwand für Umsetzung und Integration in den Klinik/Praxisalltag und wird mit 180 Std. (6 ECTS-Punkten) beziffert.

Für den Erwerb des Masters muss ein Anwendertrainingsmodul belegt werden.

Die Prüfungsleistung ist Bestandteil des Masterkolloquiums und besteht aus der Präsentation eines der 6 ausführlich dokumentierten Patientenfälle bei dem Prüfungsmodul/Masterkolloquium.

Je nach Weiterbildungsstand des Teilnehmers und dem glaubhaften Nachweis von Vorleistungen können auch Leistungen, die Inhalte und Lernziele der Anwendertrainingsmodule betreffen, anerkannt und gemäß dem Workload mit ECTS-Punkten versehen werden. Über die Anerkennung und Vergabe der Punkte entscheidet der Prüfungsausschuss aufgrund einer Stellungnahme des betreffenden Modulproviders.“

e) Absatz 7 wird wie folgt neu gefasst:

„(7) Aufbaumodule

Die Aufbaumodule sind weiterführende Module (auch ohne Computerunterstützung), die zum einen einer Vertiefung, zum anderen einer verbesserten Zusammenarbeit im Dentalteam (Zahnarzt / Assistenz, Praxis / Labor) dienen sollen. Aufbaumodule bestehen aus 15 Stunden theoretische Unterweisung und 10 Stunden Vor- und Nachbereitung, sowie 45 Stunden für Workplace-Learning, Dokumentation und Erprobung im Alltag Praxis/Labor.

Aufbaumodule sind:

**Modul 12: Computergestützte instrumentelle Funktionsdiagnostik**, in dem die Studierenden moderne, instrumentelle Systeme zur Funktionsanalyse kennen lernen, Einblick in die Möglichkeiten, Grenzen und Indikation solcher Systeme erhalten, sowie lernen, diese sinnvoll einzusetzen und Messergebnisse korrekt im Hinblick auf Diagnostik, Therapie und Betreuung craniomandibulärer Dysfunktionen, sowie für die Artikulatorprogrammierung zu interpretieren und zu nutzen.

**Modul 13: Funktionsdiagnostik und restaurative Zahnmedizin**,

in dem die Studierenden über Möglichkeiten subtraktiven (Einschleiftherapie) und der additiven definitiver Therapie mit prothetisch-restaurativen Mitteln bei Funktionsstörungen des Kausystems informiert werden, ihnen die Voraussetzungen, Indikationen, Kontraindikationen, sowie Risiken an Fallbeispielen erläutert werden. Es wird insbesondere thematisiert, welche definitiv-restaurativen Ansätze es für eine Therapie im Anschluss an Aufbisschienen gibt.

**Modul 14: Funktionsanalyse und Totalprothese**,

in dem die Studierenden über die Möglichkeiten der Behandlung und Rehabilitation des Unbezahnten mit funktionsoptimierten Totalprothesen informiert werden und

anhand von konkreten Beispielen Behandlungsabläufe planen und diese in Zusammenarbeit im dem zahntechnischen Labor umzusetzen lernen.

**Modul 15: „Informatische Unterstützung dentaler Entscheidungsprozesse“**, in dem die Studierenden Einblick in die anwendungsbezogenen Grundlagen, die Vorteile, aber auch die Risiken für computerbasierte Entscheidungsunterstützung erhalten und am einem Beispiel die Struktur von entscheidungsunterstützenden Softwareagenten in der Zahnmedizin kennen lernen und an praktischen Beispielen Erfahrung im Einsatz von Softwareagenten sammeln.

**Modul 16: Interdisziplinäre Fallplanung,**

in dem die Studierenden Aspekte aus anderen medizinischen Fachdisziplinen gewinnen und bei der Behandlungsplanung berücksichtigen lernen: orthopädische, neurologische, manualmedizinische, schmerztherapeutische etc. Aspekte. Es werden Konzepte der interdisziplinären Zusammenarbeit an Fallbeispielen erläutert.

Aufbaumodule sind für den Erwerb des Masterabschlusses Pflicht.

Die Prüfungsleistungen bestehen aus einer Klausur, die mit i.d.R. 50% der Fragen richtig beantwortet sein muss, und der Bewältigung von modulbezogenen Aufgaben bzw. Übungen für das „Workplace-Learning“/ „Homework“.

Je nach Weiterbildungsstand des Teilnehmers und dem glaubhaften Nachweis von Vorleistungen können auch Leistungen, die Inhalte und Lernziele der Anwendertrainingsmodule betreffen, anerkannt und gemäß dem Workload mit ECTS-Punkten versehen werden. Über die Anerkennung und Vergabe der Punkte entscheidet der Prüfungsausschuss nach Stellungnahme des betreffenden Modulproviders.“

f) Nach Absatz 7 wird folgender neuer Absatz 8 eingefügt:

„(8) Teilnahme am wissenschaftlichen Kongress

Als Voraussetzung für an Anmeldung zum Masterkolloquium muss der Studierende an einem wissenschaftlichen Kongress mit mindestens 18 Stunden inhaltlichem Programm während des Studiums teilgenommen haben. Das Programm des Kongresses ist vorab im Prüfungssekretariat anzuzeigen. Dort liegt eine Liste mit nationalen und internationalen Kongressveranstaltungen zu den Themen des Studiengangs aus. Die Liste ist mit Fachvertretern im Advisory Board (§ 6) abgestimmt. Über abweichende Vorschläge entscheidet der Prüfungsausschuss.“

g) Der alte Absatz 8 wird zu Absatz 9.

h) Absatz 9 (neu) wird wie folgt geändert:

aa) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Der berufsbegleitende Workload für die Masterthesis wird mit 660 Std. (= 22 ECTS) angegeben.“

bb) In Satz 4 wird nach dem Wort „ist“ das Wort „ca.“ eingefügt.

cc) In Satz 5 wird die Zahl „61“ durch die Zahl „39“ ersetzt.

4. § 4 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 5 wird gestrichen.

bb) Nach Satz 4 wird ein neuer Satz 5, sowie ein neuer Satz 6 eingefügt:

„Die Bewerbungsunterlagen müssen bis zum Bewerbungsschluss, der auf der Homepage bekannt gegeben wird, vollständig eingereicht sein. Übersteigt die Zahl der Bewerber die Kapazität des Studiengangs werden die Bewerber in der Reihenfolge des Eingangs der Bewerbungsunterlagen berücksichtigt.“

b) Absatz 3 S. 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Liegen die Bewerbungsunterlagen vollständig vor und konnte der Bewerber gemäß Abs. 4 und 6 aufgenommen werden, wird ein entsprechender Ausbildungsvertrag geschlossen.“

c) Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:

„Der Bewerber wird zum Studium zugelassen, wenn die Bewerbungsunterlagen vollständig sind, die Eingangsvoraussetzungen einschließlich der Kapazitäten gegeben sind, die Studien- bzw. Prüfungsentgelte entrichtet wurden und der/die Teilnehmer(in) namentlich in eine Liste aufgenommen wurde, die im Weiterbildungsbüro geführt wird. Über die Entscheidung zur Zulassung wird der Bewerber schriftlich benachrichtigt. Der Teilnehmer, der ein Diploma anstrebt, erhält den Gasthörerstatus, der Teilnehmer des Masterstudiengangs gilt als Studierender (§10 der Immatrikulationsordnung).“

5. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 6 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Das Kollegium entscheidet mehrheitlich (Mehrheit der Mitglieder bei Versammlung oder durch eMail-Voten mit einer Frist von 14 Tagen nach Bekanntmachung der Abstimmung durch den Vorsitzenden) in allen strittigen Punkten, sofern nicht der Prüfungsausschuss zuständig ist (§ 19 Prüfungsordnung).“

bb) Satz 4 wird gestrichen.

b) Absatz 7 wird wie folgt geändert:

aa) Der bisherige Wortlaut wird Satz 1.

bb) Nach Satz 1 werden folgende Sätze 2 und 3 angefügt:

„Die Aufnahmen neuer Modulprovider muss mit dem Zentrum ZMK und dem Advisory Board abgestimmt werden. Das Zentrum ZMK hat ein Vetorecht.“

c) Der bisherige Absatz 9 wird gestrichen.

d) Absatz 10 wird zu Absatz 9.

e) Dem Absatz 9 (neu) wird folgender Satz 8 angefügt:  
„Um Interessenskollisionen zu vermeiden, sollen die Mitglieder des Advisory Boards nicht zugleich Mitglied im Kollegium der Modulprovider sein.“

## **Artikel 2** **Inkrafttreten, Übergangsvorschriften**

(1) Diese Studienordnung tritt am Tage nach ihrer hochschulöffentlichen Bekanntmachung in Kraft.

(2) Die Änderungen gelten für alle Studierenden, die ihr Studium zum Wintersemester 2005/2006 oder später aufgenommen haben; für die übrigen Studierenden verbleibt es bei den bisherigen Regelungen.

Ausgefertigt aufgrund des Beschlusses der Studienkommission des Senats vom 20.12.2005, der mit Beschluss des Senats vom 17. März 2004 gemäß §§ 81 Abs. 7 LHG und 20 Abs. 1 Satz 2 Grundordnung die Befugnis zur Beschlussfassung verliehen wurde, sowie nach ordnungsgemäßer Durchführung des Anzeigeverfahrens gemäß § 13 Abs. 2 LHG (Schreiben des Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur des Landes Mecklenburg-Vorpommern vom 09.05.2006, Az: VII 300 c 3152-03 ).

Greifswald, den 08.02.2006

Der Rektor  
der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald  
Universitätsprofessor Prof. Dr. rer. nat. Rainer Westermann

Veröffentlichungsvermerk: Hochschulöffentlich bekannt gemacht am 06.06.2006