

## Richtlinien zur Abkürzung der Ausbildungszeit gem. § 8 Abs. 1 BBiG

1

Auf der Grundlage der Empfehlungen des Hauptausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung vom 27. Juni 2008 beschließt der Berufsbildungsausschuss am 11. Februar 2017 folgende Richtlinien:

Auf gemeinsamen Antrag der ausbildenden Praxis und des/der Auszubildenden hat die zuständige Stelle die Ausbildungszeit gem. § 8 Abs. 1 BBiG zu kürzen, wenn zu erwarten ist, dass das Ausbildungsziel in der gekürzten Zeit erreicht wird.

1. Die Kürzung der Ausbildungszeit soll möglichst bei Vertragsabschluss, spätestens jedoch so rechtzeitig beantragt werden, dass noch mindestens ein Jahr Ausbildungszeit verbleibt.
2. Der Antrag muss gemeinsam von beiden Vertragsparteien (Ausbildende/r und Auszubildende/r) schriftlich beim Zahnärztlichen Bezirksverband als zuständige Stelle gestellt werden. Bei Minderjährigen ist die entsprechende Zustimmung der gesetzlichen Vertreter erforderlich.
3. Die Antragsteller müssen glaubhaft machen, dass das Ausbildungsziel in der gekürzten Zeit erreicht werden kann, z. B. durch Vorlage von (Berufs-)Schul- und Prüfungszeugnissen, Leistungsbeurteilungen, Berufsausbildungsverträgen und betrieblichen Ausbildungsplänen.

### Abkürzung bei Vertragsabschluss

1. Nachfolgende Gründe können zu einer Verkürzung in dem angegebenen Zeitrahmen führen:

a) Fachoberschulreife (Mittlere Reife) oder gleichwertiger Abschluss	bis zu 6 Monate
b) Nachweis einer Fachhochschulreife oder allgemeinen Hochschulreife	bis zu 12 Monate
c) abgeschlossene Berufsausbildung	bis zu 12 Monate
2. Im Einzelfall kann die Ausbildungszeit auch wegen eines Lebensalters von mehr als 21 Jahren um bis zu 12 Monate verkürzt werden.
3. Darüber hinaus kann bei Nachweis einer einschlägigen beruflichen Grundbildung oder einschlägigen Berufstätigkeit oder Arbeitserfahrung im Berufsfeld diese angemessen berücksichtigt werden.
4. Bei Fortsetzung der Berufsausbildung in demselben Beruf kann die zurückgelegte Ausbildungszeit ganz oder teilweise für eine Kürzung berücksichtigt werden.

### Abkürzung während der Berufsausbildung

1. Die Kürzung der Ausbildungszeit während der laufenden Berufsausbildung ist möglich, wenn o. g. Verkürzungsgründe vorliegen, das Ausbildungsziel in der verkürzten Zeit erreicht werden kann und die Ausbildungsinhalte noch vermittelt werden können.
2. Wird der Antrag erst im Laufe der letzten 12 Monate der Ausbildungszeit gestellt, so soll dieser vorrangig als Antrag auf vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung behandelt werden.

### Zusammentreffen mehrerer Abkürzungsgründe

Mehrere Abkürzungsgründe können nebeneinander berücksichtigt werden. Eine vorzeitige Zulassung zur Prüfung gem. § 45 Abs. 1 ist auch bei gekürzter Ausbildungsdauer gem. § 8 Abs. 1 möglich, wenn dadurch die vorgegebene Mindestausbildungsdauer von 18 Monaten bei einer dreijährigen Berufsausbildung nicht unterschritten wird.

## Gemeinsamer Antrag auf Abkürzung der Ausbildungszeit gem. § 8 Abs. 1 BBiG (Richtlinie des Berufsbildungs- ausschusses vom 11. Februar 2017)

2

### Auszubildende/r:

---

Name, Vorname

geboren am

---

Anschrift der/des Auszubildenden

### Zahnarztpraxis Auszubildende/r:

---

Name, Vorname der/des Auszubildenden

---

Anschrift der/des Auszubildenden (Praxisstempel)

---

Zahnärztlicher Bezirksverband

ggf. Nummer des Ausbildungsvertrages

Wir beantragen eine Ausbildungsverkürzung von:  1/2 Jahr  1 Jahr  \_\_\_\_\_ Monaten

Der gemeinsame Antrag auf Abkürzung der Ausbildungszeit gem. § 8 Abs. 1 BBiG wird aus folgenden Gründen gestellt und durch die Vorlage weiterer Unterlagen glaubhaft gemacht – z.B. (Berufs)Schul- und Prüfungszeugnisse, Leistungsbeurteilung, Berufsausbildungsverträge bei vorangegangener Ausbildung, individuelle zeitliche Anpassung des Ausbildungsplans:

---

---

---

---

---

Ort, Datum

Unterschrift der/des Auszubildenden, ggf. gesetzliche/r Vertreter

---

Ort, Datum

Unterschrift und Praxisstempel der/des Auszubildenden

## Gemeinsamer Antrag auf Abkürzung der Ausbildungszeit gem. § 8 Abs. 1 BBiG (Richtlinie des Berufsbildungs- ausschusses vom 11. Februar 2017)

3

### Bestätigung des Zahnärztlichen Bezirksverbands

#### Auszubildende/r:

---

Name, Vorname

Nummer des Ausbildungsvertrages

#### Ausbildende/r:

---

Name, Vorname

Der Antrag mit den eingereichten Unterlagen wurde geprüft. Der Verkürzung der Ausbildungszeit wird

zugestimmt       nicht zugestimmt

Der Ausbildungsvertrag beginnt am \_\_\_\_\_ und endet am \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

Unterschrift Beauftragter des ZBV