

Neufassung der Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

vom 26. November 2016 (MBI. NRW 2017, 624)

Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Teil I

Ziel, Art, Inhalt und Dauer der Weiterbildung

§ 1 Fachzahnärztliche Weiterbildung

(1) Weiterbildung ist der geregelte Erwerb besonderer und die Vertiefung beruflicher Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den durch die Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung bezeichneten Fachgebieten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Sie umfasst in den jeweiligen Gebieten insbesondere die Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt und geschlechtsspezifischer Unterschiede sowie die notwendigen Maßnahmen der Rehabilitation.

(2) Mit der Weiterbildung kann erst nach der Approbation als Zahnarzt¹ begonnen werden.

(3) Eine Fachgebietsbezeichnung darf nur führen, wer die Anerkennung einer Zahnärztekammer erhalten hat.

(4) Fachgebietsbezeichnungen dürfen nur in der in den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung bezeichneten Form geführt werden.

(5) Es können bis zu drei Fachgebietsbezeichnungen nebeneinander geführt werden.

(6) Für Entscheidungen nach dieser Weiterbildungsordnung ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (Zahnärztekammer) zuständig.

§ 2 Art und Inhalt der Weiterbildung, Ermächtigung und Zulassung von Weiterbildungsstätten

(1) Die Weiterbildung erfolgt in theoretischer Unterweisung und praktischer Berufstätigkeit. Die theoretischen und praktischen Inhalte der Fachgebiete ergeben sich im Einzelnen aus den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung. Die theoretische Unterweisung kann durch Teilnahme des Weiterbildungsassistenten an qualifizierten Fachfortbildungen z.B. an Universitätskliniken oder an Zahnärztekammern ergänzt werden.

(2) Die Weiterbildung wird unter verantwortlicher Leitung hierzu ermächtigter Zahnärzte in Einrichtungen der Hochschulen, Krankenhausabteilungen, Instituten, anderen vergleichbaren Einrichtungen oder in der Niederlassung eines ermächtigten Zahnarztes durchgeführt, die gem. § 6 zugelassenen sind (Weiterbildungsstätten).

¹ Formelle Bezeichnung gemäß §1 ZHG; im Interesse einer leichteren Lesbarkeit wird auf die weibliche Form der Berufsbezeichnung usw. verzichtet.

(3) Die Weiterbildung wird grundsätzlich ganztägig und in hauptberuflicher Stellung durchgeführt. Der zur Weiterbildung ermächtigte Zahnarzt muss fachlich weisungsbefugt sein. Zeiten beruflicher Tätigkeit in der eigenen Praxis sind auf die Weiterbildungszeit nicht anrechnungsfähig.

§ 3 Dauer der Weiterbildung

(1) Die Weiterbildung hat grundsätzlich mit einem in Deutschland zu absolvierenden, allgemein-zahnärztlichen Jahr zu beginnen, das auch bei jeder der in § 2 Absatz 2 genannten Stellen abgeleistet werden kann, sofern diese hauptsächlich allgemein-zahnärztlich tätig ist; abweichend von § 2 Absatz 2 bedarf es hierfür weder einer Zulassung als Weiterbildungsstätte noch einer persönlichen Ermächtigung des dort verantwortlichen Zahnarztes. Über Ausnahmen entscheidet die Zahnärztekammer auf vorherigen schriftlichen Antrag des Weiterzubildenden.

(2) Die anschließende fachspezifische Weiterbildung umfasst auf Vollzeitbasis mindestens drei Jahre, wobei die regelmäßige Wochenarbeitszeit nicht weniger als 36 Stunden betragen darf. Von dieser fachspezifischen Weiterbildung muss mindestens ein Jahr ohne Unterbrechung an einer für eine dreijährige Weiterbildung zugelassenen Weiterbildungsstätte abgeleistet werden. Abweichend davon müssen im Fachgebiet der Kieferorthopädie zwei Jahre ohne Unterbrechung an einer Weiterbildungsstätte abgeleistet werden. Mindestens ein Jahr der Weiterbildungszeit muss unter fachlicher, wissenschaftlich-verantwortlicher Leitung einer universitären Einrichtung erfolgen. Dies beinhaltet sowohl die praktischen Aktivitäten als auch die theoretischen Inhalte. Alternativ dazu kann die Weiterbildung auch in einer dreijährig ermächtigten kieferorthopädischen Fachpraxis durchgeführt werden. In diesem Fall ist sicherzustellen, dass die theoretischen Inhalte der in § 3 Abs. 2 Satz 4 genannten Weiterbildungszeit in einem curriculären Weiterbildungsteil unter wissenschaftlich-universitärer Anbindung in Zusammenarbeit mit der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe ab Beginn der Weiterbildung vermittelt werden.

(3) Die fachspezifische Weiterbildung zum Fachzahnarzt beginnt frühestens mit dem Eingang der Meldung durch den Weiterzubildenden bei der Zahnärztekammer. Im Rahmen der Meldung sind insbesondere Name und Praxisanschrift des Weiterbildenden und die wöchentliche Arbeitszeit im Rahmen der Weiterbildung mitzuteilen sowie eine Erklärung des Weiterbildenden vorzulegen oder einen sonstigen Nachweis darüber zu erbringen, dass eine angemessene Vergütung gezahlt wird, die mindestens den Vorgaben des Mindestlohngesetzes entspricht.

(4) In persönlich begründeten Fällen kann auf vorherigen schriftlichen Antrag des Weiterzubildenden eine Weiterbildung in Teilzeit erfolgen. In dem Fall muss sichergestellt sein, dass

- Gesamtdauer, Niveau und Qualität nicht geringer sind als bei einer Vollzeit-Weiterbildung und
- die Weiterbildung in Teilzeit in einem Umfang von mindestens 20 Wochenstunden erfolgt.

Über die Erfüllung dieser Voraussetzungen entscheidet die Zahnärztekammer unter besonderer Berücksichtigung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

(5) Die Weiterbildung gemäß den Absätzen 1 und 2 muss innerhalb eines Zeitraumes von acht Jahren abgeschlossen werden. Die Weiterbildung in Teilzeit gemäß Absatz 4 ist innerhalb eines Zeitraumes abzuschließen, der unter Berücksichtigung des jeweiligen Umfangs der Weiterbildung dem Zeitraum nach Satz 1 entspricht, spätestens jedoch innerhalb von elf Jahren.

(6) Die Weiterbildung soll zusammenhängend erfolgen. Etwaige Unterbrechungen sind der Zahnärztekammer unverzüglich mitzuteilen. Zeiten einer urlaubsbedingten Abwesenheit von

insgesamt bis zu sechs Wochen pro Kalenderjahr sind in diesem Zusammenhang unschädlich und gelten nicht als Unterbrechung. Für Unterbrechungen innerhalb des Weiterbildungszeitraums ist der Nachweis kontinuierlicher zahnärztlicher Tätigkeit zu erbringen. Auf schriftlichen Antrag des Weiterzubildenden kann die Zahnärztekammer aus zwingenden familiären, gesundheitlichen oder sonstigen wichtigen Gründen hiervon Ausnahmen zulassen, soweit dies mit dem Ziel der Weiterbildung zu vereinbaren ist.

(7) Wird die Weiterbildungszeit an mehreren Stellen abgeleistet, sollen jeweils zwölf Monate nicht unterschritten werden. Auf vorherigen schriftlichen Antrag kann die Zahnärztekammer hiervon Ausnahmen zulassen, soweit dies mit dem Ziel der Weiterbildung zu vereinbaren ist.

§ 4 Theoretische Weiterbildungsinhalte

Der Weiterzubildende ist zur eigenverantwortlichen Erlangung der theoretischen Inhalte des jeweiligen Fachgebietes verpflichtet. Durch eine entsprechende Ausstattung der Weiterbildungsstätte und eine theoretische Unterweisung durch den zur Weiterbildung Ermächtigten ist sicherzustellen, dass ihm die eigenverantwortliche Erarbeitung dieser Inhalte möglich ist. Die weiteren Einzelheiten ergeben sich aus den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung.

Teil II

Weiterbildungsstätten und Ermächtigung zur Weiterbildung

§ 5 Zulassung der Weiterbildungsstätte

(1) Für die Zulassung einer Praxis als Weiterbildungsstätte müssen die in dieser Weiterbildungsordnung und den Anlagen zum jeweiligen Fachgebiet geregelten Anforderungen insbesondere an die strukturellen Voraussetzungen (räumlich und apparativ-technische Ausstattung) und die Behandlungszahlen erfüllt sein. Die Zulassung als Weiterbildungsstätte wird grundsätzlich nur für einen Praxisstandort erteilt.

(2) Die Zulassung einer Krankenhausabteilung, Klinik, eines Instituts und vergleichbaren Einrichtungen als Weiterbildungsstätte setzt voraus, dass

a. Patientinnen und Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass für die Weiterzubildenden die Möglichkeit besteht, sich mit der Feststellung und Behandlung der für das Fachgebiet typischen Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten vertraut zu machen und

b. Personal und strukturelle Voraussetzungen (räumlich und apparativ-technische Ausstattung) vorhanden sind, die den Erfordernissen der Entwicklung der Zahnheilkunde Rechnung tragen.

(3) Über die Zulassung als Weiterbildungsstätte und die Höchstzahl der Weiterzubildenden, die dort maximal gleichzeitig beschäftigt werden dürfen, entscheidet auf schriftlichen Antrag die Zahnärztekammer. Der Antragsteller hat alle hierfür erforderlichen Unterlagen vorzulegen.

§ 6 Persönliche Ermächtigung des Weiterbildenden

(1) Für die Ermächtigung zur Weiterbildung müssen die in dieser Weiterbildungsordnung und den Anlagen zum jeweiligen Fachgebiet geregelten Anforderungen erfüllt sein.

(2) Grundsätzlich darf ein ermächtigter Zahnarzt nur einen weiterzubildenden Zahnarzt beschäftigen. Auf vorherigen schriftlichen Antrag können Ausnahmen zugelassen werden, wenn hierdurch die Durchführung einer ordnungsgemäßen Weiterbildung nicht gefährdet

wird.

(3) Die Ermächtigung zur Weiterbildung wird auf schriftlichen Antrag durch die Zahnärztekammer erteilt. Der Antragsteller hat hierfür alle erforderlichen Unterlagen, Zeugnisse und Bescheinigungen vorzulegen.

(4) Die Ermächtigung zur Weiterbildung ist akzessorisch mit der Tätigkeit in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte verknüpft. Die Beendigung der Tätigkeit an einer Weiterbildungsstätte ist der Zahnärztekammer unverzüglich anzuzeigen. Mit Beendigung der Tätigkeit erlischt die Ermächtigung. Ausnahmen hiervon sind auf vorherigen schriftlichen Antrag des Weiterbildenden möglich, sofern unmittelbar anschließend eine gleichartige Tätigkeit in einer anderen zugelassenen Weiterbildungsstätte aufgenommen wird oder es sich nur um eine örtliche Verlegung der Weiterbildungsstätte unter Beibehaltung der räumlichen und apparativ-technischen Ausstattung handelt.

§ 7 Voraussetzungen der Ermächtigung

(1) Die Ermächtigung kann nur erteilt werden, wenn der Antragsteller fachlich und persönlich geeignet ist und die Gewähr für eine ordnungsgemäße Durchführung der Weiterbildung bietet. Er muss fachlich umfassende Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen besitzen, die sich auf das Fachgebiet, für das er die Ermächtigung beantragt hat, beziehen. Die Ermächtigung wird auf acht Jahre befristet.

(2) Die Ermächtigung kann niedergelassenen Zahnärzten und fachspezifischen Abteilungen an Hochschuleinrichtungen oder Kliniken zur zwei- oder dreijährigen Weiterbildung erteilt werden, sofern die hierzu in den Anlagen für das jeweilige Fachgebiet jeweils niedergelegten Voraussetzungen erfüllt sind.

(3) Die Ermächtigung setzt voraus, dass

1. der Antragsteller seit der Anerkennung als Fachzahnarzt oder als Facharzt für MKG-Chirurgie nachhaltig in dem entsprechenden Fachgebiet praktisch tätig ist. Näheres ist in den jeweiligen Anlagen geregelt;

2. dem Weiterzubildenden ein vollständig ausgestatteter Arbeitsplatz sowie die erforderlichen Mitarbeiter und Einrichtungen zur Verfügung stehen;

3. Patienten in so ausreichender Anzahl und Art behandelt werden, dass der Weiterzubildende die Möglichkeit hat, sich während der Weiterbildung mit der Vorbeugung, der Feststellung und Behandlung der für das Fachgebiet typischen Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten vertraut zu machen;

Die fachgebietsbezogenen Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung können hierzu Näheres regeln.

§ 8 Pflichten des Weiterbildenden

(1) Der Weiterbildende hat die Weiterbildung persönlich zu leiten und entsprechend dieser Weiterbildungsordnung und der Anlagen für das jeweilige Fachgebiet zu gestalten.

(2) Der Weiterbildende hat Änderungen in den Voraussetzungen für die Ermächtigung unverzüglich und unaufgefordert der Zahnärztekammer anzuzeigen.

(3) Der Weiterbildende hat dem Weiterzubildenden unverzüglich und schriftlich mitzuteilen, wenn er die ordnungsgemäße Weiterbildung als gefährdet ansieht.

(4) Der Weiterbildende hat dem Weiterzubildenden unverzüglich nach Abschluss der fachspezifischen Weiterbildung ein qualifiziertes Zeugnis auszustellen, das Aufschluss gibt über Zeitdauer, Unterbrechungen, Weiterbildungsmodus (Vollzeit/Teilzeit), Inhalt und Ergebnis der Weiterbildung, insbesondere die Art und Anzahl der durchgeführten praktischen Tätigkeiten, sowie über die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten des Weiterzubildenden.

§ 9 Widerruf und Rücknahme der Ermächtigung

(1) Die Ermächtigung zur Weiterbildung ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, insbesondere wenn

1. ein Verhalten vorliegt, das Zweifel an der fachlichen oder persönlichen Eignung des Zahnarztes zur Weiterbildung aufwirft oder

2. Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass die in der Weiterbildungsordnung an den Inhalt der Weiterbildung gestellten Anforderungen nicht oder nicht mehr erfüllt werden können.

(2) Die Zahnärztekammer kann anlassbezogen oder in regelmäßigen Abständen das weitere Vorliegen der Voraussetzungen der Ermächtigung überprüfen.

(3) Die Rücknahme der Ermächtigung und die weiteren Einzelheiten eines möglichen Widerrufs richten sich nach den Bestimmungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für die Zulassung als Weiterbildungsstätte.

Teil III Anerkennungsverfahren

§ 10 Prüfungsausschüsse

(1) Bei der Zahnärztekammer wird für jedes Fachgebiet ein Prüfungsausschuss gebildet.

(2) Ein Prüfungsausschuss besteht aus drei Mitgliedern und drei stellvertretenden Mitgliedern, die die Fachzahnarztbezeichnung des jeweiligen Fachgebietes führen sollen. Zwei der Mitglieder sollen jeweils für das Fachgebiet ermächtigt und ein Mitglied hiervon als Leiter einer fachspezifischen Abteilung an einer Hochschuleinrichtung oder Klinik im jeweiligen Fachgebiet tätig sein. Die Mitglieder und Stellvertreter werden vom zuständigen Organ der Zahnärztekammer bestellt. Die Aufsichtsbehörde kann ein weiteres Mitglied bestimmen; die Prüfung kann auch bei dessen Abwesenheit durchgeführt werden.

(3) Der Prüfungsausschuss wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden.

(4) Der Prüfungsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend sind. Er beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Enthaltungen gelten als Ablehnung.

(5) Eine Beschlussfassung ist auch im schriftlichen Umlaufverfahren möglich. Dies gilt nicht für die Durchführung der Fachzahnarztprüfung. Absatz 4 gilt entsprechend.

(6) Die Mitglieder entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.

§ 11 Antrag auf Zulassung zur Prüfung

(1) Die Anerkennung der Weiterbildung ist vom Weiterzubildenden bei der Zahnärztekammer schriftlich zu beantragen. Dem Antrag sind beizufügen:

1. eine amtlich beglaubigte Abschrift der Approbationsurkunde,
2. die Belege über die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildung, insbesondere Zeugnisse, Dokumentationen und/oder Bescheinigungen,
3. die eidesstattliche Erklärung, dass der Antragsteller die Prüfung auf Anerkennung der Weiterbildung im jeweiligen Fachgebiet nicht bereits insgesamt dreimal erfolglos absolviert hat und nicht bereits in einer anderen Zahnärztekammer einen Antrag auf Zulassung zur Prüfung gestellt hat, über den dort noch nicht rechtskräftig entschieden wurde.

Die erforderlichen Nachweise nach Abs. 1 und 2 sind als beglaubigte Kopien, ggf. mit einer beglaubigten Übersetzung in die deutsche Sprache, vorzulegen.

(2) Die Zahnärztekammer prüft, ob die Weiterbildung nach Inhalt und Umfang gemäß den Vorgaben dieser Weiterbildungsordnung nebst Anlagen abgeleistet wurde und leitet die Antragsunterlagen sodann zur Entscheidung über die Zulassung zur Prüfung an den Prüfungsausschuss weiter.

(3) Wird die ordnungsgemäße Ableistung der Weiterbildung festgestellt, wird der Weiterzubildende durch den Prüfungsausschuss zur Prüfung zugelassen.

(4) Eine Ablehnung der Zulassung zur Prüfung ist dem Antragsteller mitzuteilen, zu begründen und mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.

(5) Nach Zulassung setzt die Zahnärztekammer im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden des zuständigen Prüfungsausschusses einen Termin für die mündliche Prüfung fest. Der Antragsteller ist zum festgesetzten Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen zu laden.

§ 12 Durchführung der Prüfung

(1) Die Prüfung erfolgt mündlich unter Ausschluss der Öffentlichkeit und soll für jeden Prüfling in der Regel mindestens 30 und nicht länger als 60 Minuten dauern. Es sollen nicht mehr als drei Prüflinge gleichzeitig geprüft werden. Prüfungssprache ist Deutsch.

(2) Nach Abschluss des Fachgesprächs hat der Prüfungsausschuss aufgrund der Inhalte, des Umfangs und der Ergebnisse der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen sowie des Ergebnisses des Fachgesprächs zu entscheiden, ob der Weiterzubildende die vorgeschriebenen besonderen Kenntnisse in dem Fachgebiet erworben hat.

(3) Bleibt der Antragsteller dem Fachgespräch ohne ausreichenden Grund fern oder bricht er das Fachgespräch ohne ausreichenden Grund ab, gilt die Prüfung als nicht bestanden.

(4) Über den Verlauf und das Ergebnis der Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen, die vom Vorsitzenden zu unterzeichnen ist.

§ 13 Prüfungsentscheidung; Wiederholungsprüfung

(1) Bei erfolgreichem Abschluss der Prüfung wird die Anerkennung zum Führen der Fachgebietsbezeichnung durch schriftlichen Bescheid ausgesprochen. Der Prüfling erhält zudem eine Verleihungsurkunde über die Berechtigung zum Führen der Fachzahnarztbezeichnung.

(2) Bei nicht bestandener Prüfung wird dem Weiterzubildenden die Ablehnung des Antrags auf Anerkennung schriftlich durch Bescheid mitgeteilt. Die Entscheidung ist zu begründen.

(3) Die Prüfung auf Anerkennung der Weiterbildung kann zweimal wiederholt werden. Die Anmeldung zur Wiederholungsprüfung kann frühestens nach drei Monaten und soll spätestens innerhalb von zwölf Monaten nach Zustellung des jeweiligen Prüfungsergebnisses erfolgen.

(4) Die Zulassung zur Wiederholungsprüfung kann davon abhängig gemacht werden, dass bestimmte Weiterbildungsleistungen vorab zu erbringen sind.

§ 14 Rücknahme der Anerkennung von Bezeichnungen

Die Anerkennung einer Fachgebietsbezeichnung ist zurückzunehmen, wenn die hierfür erforderlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Anerkennung nicht gegeben waren. Vor der Entscheidung über die Rücknahme ist der Betroffene zu hören.

Teil IV

Anerkennung von gleichwertigen Weiterbildungen und im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen

§ 15 Anerkennung anderer Kammern

(1) Die von einer Zahnärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland oder vor dem 03.10.1990 im Beitrittsgebiet ausgesprochenen Anerkennungen zum Fachzahnarzt gelten auch im Bereich der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe.

(2) Sind diese Fachgebietsbezeichnungen im Bereich der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe geregelt, dürfen diese nur in der in den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung ausgewiesenen Form geführt werden.

§ 16 Anerkennung bei gleichwertiger Weiterbildung

(1) Wer in einem von den Vorgaben dieser Weiterbildungsordnung abweichenden Weiterbildungsgang eine Weiterbildung abgeschlossen hat, erhält auf schriftlichen Antrag die Anerkennung, wenn die Weiterbildung gleichwertig ist.

(2) Eine nicht abgeschlossene, von den Vorgaben dieser Weiterbildungsordnung abweichende Weiterbildung kann unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit ganz oder teilweise auf die vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten angerechnet und abgeschlossen werden. Über die Anrechnung der bisher abgeleisteten Weiterbildungszeiten entscheidet die Zahnärztekammer nach Anhörung des Weiterbildungsausschusses.

§ 17 Anerkennung ausländischer Weiterbildungen

Die Anerkennung ausländischer Weiterbildungen richtet sich nach der Richtlinie 2005/36/EG sowie den einschlägigen landesrechtlichen Vorschriften in den jeweils geltenden Fassungen.

Teil V

Schlussbestimmungen

§ 18 Übergangsbestimmungen

(1) Die bisher von der Zahnärztekammer ausgesprochenen Anerkennungen einer Weiterbildung gelten als Anerkennung nach dieser Weiterbildungsordnung. In der Vergangenheit anerkannte Fachzahnarztbezeichnungen dürfen auch weiterhin in der anerkannten Form geführt werden.

(2) Zahnärzte, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in der Weiterbildung befinden, können diese nach den bisher geltenden Bestimmungen abschließen.

(3) Die bisher von der Kammer erteilten Ermächtigungen bleiben bestehen. Mit Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung unterliegen sie jedoch der Befristung nach § 7 Absatz 1.

(4) Bei einer Verlängerung, Erweiterung oder Neuerteilung der Ermächtigung müssen die Voraussetzungen nach dieser Weiterbildungsordnung sowie den Anlagen für das jeweilige Fachgebiet niedergelegten Voraussetzungen erfüllt sein.

§ 19 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Weiterbildungsordnung tritt, soweit dies die Weiterbildung in den Fachgebieten Oralchirurgie, Parodontologie und Öffentliches Gesundheitswesen betrifft, am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen in Kraft. Die Weiterbildung im Fachgebiet Kieferorthopädie erfolgt nach dieser Weiterbildungsordnung ab dem 1.1.2018. Gleichzeitig tritt die Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe vom 16. Mai 1998 (MBI. NRW. 1999, S.361), zuletzt geändert am 16. Mai 2008 (MBI. NRW. 2008, S.428), jeweils außer Kraft.

Anlage 1 zur Weiterbildungsordnung Fachgebiet Oralchirurgie

Das Gebiet der Oralchirurgie umfasst die orale Medizin und die sich davon ableitende operative (oralchirurgische) Zahn-, Mund und Kieferheilkunde im gesamtmedizinischen Kontext.

Die Fachgebietsbezeichnung lautet:

„Fachzahnärztin für Oralchirurgie“ oder „Fachzahnarzt für Oralchirurgie“.²

Diese Anlage enthält im Folgenden nähere Regelungen über

- A. die praktischen Inhalte der Weiterbildung (OP-Katalog)
- B. die theoretischen Inhalte der Weiterbildung
- C. besondere Anforderungen an die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung und an die Weiterbildungsstätte
- D. besondere Anforderungen an das Weiterbildungszeugnis

A. Praktische Inhalte der Weiterbildung (OP-Katalog):

Innerhalb der einzelnen Hauptkategorien des OP-Kataloges können in einer Teilkategorie nicht vollständig erreichte Fallzahlen durch entsprechend erhöhte Fallzahlen in vergleichbaren Teilkategorien ausgeglichen werden.

5 % der in diesem OP-Katalog genannten Operationen sollten bei Patienten mit relevanter allgemeinmedizinischer Anamnese (Risikopatienten) erfolgt sein.

Dentoalveoläre Chirurgie

Fallzahlen

Entfernung von Zähnen und Wurzelresten

130

² Im Interesse einer leichteren Lesbarkeit wird im Folgenden auf die weibliche Form der Berufsbezeichnung usw. verzichtet.

Entfernung von retinierten und verlagerten Zähnen	300
Freilegung von Zähnen zur kieferorthopädischen Einstellung	15
Wurzelspitzenresektionen/Wurzelamputation, Frontzahn	30
Seitenzahn	30
Replantationen, Transplantationen	3
Zystentherapien (mind. 5 mit Defektfüllung)	25
Augmentationen des alveolären Knochens als eigenständige Leistung (davon 5 Augmentationen mit autologem Knochen und 5 Augmentationen des Sinusbodens)	10
Alveolotomien	10
Exostosenentfernungen	10

Mukogingivale, parodontale und Weichgewebs-Chirurgie

Fallzahlen

Zahn- oder implantaterhaltende Kürettage (je Zahn/Implantat) (davon mind. 10 im offenen Verfahren)	50
Zahn- oder implantaterhaltende Chirurgie mittels augmentativer Verfahren	10
Freie oder gestielte Lappenplastiken	15
Weichgewebezysten	5
Vestibulum- oder Mundbodenplastiken	5
Band- oder Narbenkorrekturen	10
Operative Entfernung von Fremdkörpern/Osteosynthesematerial / Speichelsteinen	10

Chirurgie der odontogen erkrankten Kieferhöhle

Fallzahlen

Plastischer Verschluss der eröffneten Kieferhöhle	25
Konservative oder operative Behandlung einer erkrankten Kieferhöhle	10

Tumorchirurgie

Fallzahlen

Probeexzision/Biopsie/ Exfoliativzytologie	20
Operative Entfernung gutartiger Hart- und Weichgewebsveränderungen	20

Traumatologie

Fallzahlen

Replantation/Reposition luxierter Zähne einschließlich Schienung 5

Versorgung von intra- und extraoralen Weichgewebsverletzungen
5

Operative oder konservative Versorgung von Frakturen des OK und UK, sowie optional des Mittelgesichtes 5

Septische Chirurgie

Fallzahlen

Operative Therapie oberflächlicher odontogener und oraler Infektionen 25

Operative Versorgung tiefliegender Weichgewebs- und Knocheninfektionen 10

Implantologie

Fallzahlen

Prothetische Planung und / oder prothetische Versorgung von Implantaten 50
- davon festsitzender Zahnersatz 25
- davon abnehmbarer Zahnersatz 25

Einfache Implantationen im OK und UK (je Implantat) 10

Implantationen im OK und UK in Kombination mit augmentativen Maßnahmen 5

Anästhesieverfahren

Fallzahlen

Legen von intravenösen Zugängen 50

Selbstständige Durchführung von Sedierungsverfahren mit apparativer Überwachung (Monitoring) 25

Oralchirurgische Behandlung in Intubationsnarkose in Zusammenarbeit mit einem Anästhesisten 25

Risikopatienten

Fallzahlen

Multimorbidität/Multimedikation 75

davon im Rahmen einer Monitorkontrolle (Blutdruckkontrolle, Pulsoxymetrie) 50

Behandlung von Patienten mit

- relevanter allgemeinmedizinischer Anamnese (z. B. Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen, pulmonalen Erkrankungen, Erkrankungen der Nieren, der Leber, Störung der Haemostase, Infektionskrankheiten, Diabetes, Endokarditisprophylaxe u. a.) antiresorptive Therapie, z.B. Bisphosphonate

Craniomandibuläre Dysfunktionen

Fallzahlen

Behandlung 10

B. Theoretische Inhalte der Weiterbildung

1. Allgemeine Grundlagen

1.1 Prinzipien der Untersuchung und Diagnostik		
Umgang mit dem Patienten	Verbale und nonverbale Kommunikation	
	Sofortiger Behandlungsbedarf (Akut-, Schmerzpatient)	
	Planbarer Behandlungsbedarf	
	Kein unmittelbarer Behandlungsbedarf (Nachfragepatient)	
	Prophylaxe- und Recall-Patient	
Anamnese	Allgemein	
	Speziell	
Untersuchung	Allgemein (orientierend)	
	Extraoral	
	Enoral	PA- Befunde, PA- Status
	Funktionsabläufe	Manuelle oder instrumentelle Funktionsanalyse
Bildgebende Diagnostik	Konventionelles Röntgen	
	3-D-Verfahren (CT, DVT, MRT); Erwerb der Sach- und Fachkunde DVT	
	Sonografie	
	Planungssoftware	Implantologische Diagnostik und Planung
Nuklearmedizinische Diagnostik	Szintigrafie	
Pathomedizinische Diagnostik aus Flüssigkeiten	Blut, Speichel	
Pathomedizinische Gewebediagnostik	Zytologie, Zytochemie, Zytometrie	
	Histologie, Immunhistochemie	
Mikrobiologie, Virologie		
Weitere Verfahren		
Befundzusammenstellung, Auswertung und Dokumentation		
Diagnose/Differentialdiagnose		

1.2 Anästhesie		
Lokalanästhesie	Pharmakologie	Lokalanästhetikum
		Vasokonstringentien
	Techniken	
Risiken, Risikoprofylaxe, Risikomanagement	Prämedikation und Sedierungsverfahren	
	Monitoring	
Behandlung in Allgemein- anästhesie	Grundlagen der Narkose	
	Evaluation des Patienten, Laborwerte	
	Einleitung der Intubationsnarkose	
	Verhalten während des Eingriffes, Überwachung Aufwachphase, Nachsorge	

1.3 Pharmakologie	
Medikamentenanamnese	
Medikamenteninteraktionen	
Wichtige Medikamentengruppen	Antibiotika, Antimykotika, Virostatika
	Analgetika, Antiphlogistika, Antirheumatika, Antikoagulanzen
Relevante medikamentöse	Prämedikation

Verfahren	Schwellungsprophylaxe
	Antibakterielle Prophylaxe und Therapie
	Perioperative Medikation
	Postoperative Schmerz- und Schwellungszustände
	Postoperative Infektionen

1.4 Notfälle, Notfallmanagement		
Erkennen und Management von Notfallsituationen	Präventivdiagnostik	
	Diagnostik und Einschätzung der Notfallsituation	
	Akute und lebensbedrohliche Allgemeinzustände (Bewusstsein, Atmung, Herz-Kreislauf-System, Anaphylaxie, Schock)	Erstmaßnahmen
		Folgemaßnahmen
	Akute fachspezifische Notfälle (Trauma, Nachblutung, Infektion)	Erstmaßnahmen
		Folgemaßnahmen
Technische Notfallausrüstung, Notfallkoffer		
Techniken der intravenösen Zugänge		
Notfallmedikamente		
Notfallmedizinische Übungen		

1.5 Praxisstruktur und Hygiene	
Rechtliche Grundlagen	MPG, MPBetreibV, MPSV, Meldeverfahren nach MPSV
	RKI-Empfehlungen
	Betrieblich– organisatorische Anforderungen (z.B. QM)
Aufbereitung von Instrumenten	Reinigung und Desinfektion
	Sterilisation
Technische Präventionsmaßnahmen	Behandlungsräume
	Wasserführende Systeme
Funktionelle Präventionsmaßnahmen beim Eingriff	Vor- und Nachbereitung des Behandlungsraums
	Vor- und Nachbereitung des Patienten
	Vor- und Nachbereitung durch das Praxisteam
	Vor- und Nachbereitung des Instrumentariums
Gesundheitsschutz des Personals	Gesetzliche Grundlagen
	Schutzimpfungen
	Hygienische Schutzmaßnahmen
	Postexpositionsprophylaxe

1.6 Allgemeine Aspekte		
Berufsrechtliche Bestimmungen für Zahnärzte und Fachzahnärzte	Kontinuierliche Weiterbildung	
	Leitlinien, wissenschaftliche Stellungnahmen	
Rechtliche Aspekte beim Umgang mit Patienten	Aufklärung, Risiken	
	Alternativverfahren	
	Rechtsgültige Einverständniserklärung	
	Dokumentation	Dokumentationsverfahren und -medien
		Dokumentationstechniken

	Datensicherung, Aufbewahrung, Aufbewahrungsfristen
	Kommunikation mit der Kollegen-/Fachkollegenschaft (Arztbrief)
	Umgang mit Behörden und Institutionen
	Gutachterwesen

1.7 Aufbau und Organisation einer oralchirurgischen Praxis	
	Ausstattung
	Verwaltung
	Personal

1.8 Wissenschaftliches Arbeiten	
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften
	Regeln für das Bewerten von Publikationen
	Methoden der evidenzbasierten Zahnheilkunde, insbesondere Metaanalysen
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik, Analytische Statistik Epidemiologie
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens

2. Operative Therapieverfahren

2.1 Grundprinzipien chirurgischer Therapie	
	Topographische Anatomie des Fachgebiets
	Wundarten und Wundheilung
	Regenerative Eigenschaften der beteiligten Gewebe
	Implantation und Gewerbeersatz
	Transplantate
	Prinzipien der Eröffnung (Schnittführung)
Präparation der Gewebe	Weichgewebe
	Hartgewebe
	Methoden der Blutstillung
Wundverschluss, Ruhigstellung und Verband	Nahtmaterial, Nahttechniken
	Schienung
	Osteosynthese
	Nachsorge

2.2 Dentoalveoläre Chirurgie	
Zahnextaktionen	Indikation und Kontraindikation zur Zahnentfernung
	Instrumentarium
	Extraktionstechnik
	Komplikationen während und nach Zahnentfernung
Operative Zahnentfernung	Indikation und Kontraindikation zur Zahnentfernung
	Retentionsformen
	Zeitpunkt der Entfernung
	Therapeutisches Vorgehen
	Operative Freilegung retinierter Zähne / Operative Entfernung von Fremdkörpern, Sequestrotomien
Chirurgische Zahnerhaltung	Chirurgische Kronenverlängerung
	Replantation, Transplantation, Hemisektion, Wurzelamputation

	Wurzelspitzenresektion
Knochenzysten	
Osteoplastiken	
Neurolysen, Nervverlagerung	
Wundrevisionen	

2.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie (präprothetische Chirurgie)	
Geschlossene / offene Kürettage	
Regenerative / augmentative Verfahren im PA-Bereich	
Plastische Parodontalchirurgie	
Lappenplastiken	
Band- oder Narbenkorrekturen	
Weichgewebezysten	
Vestibulum- oder Mundbodenplastiken	
Schleimhaut-/Bindegewebstransplantate	
Entfernung von Speichelsteinen	
Entfernung von Fremdkörpern / Osteosynthesematerial	

2.4 Operative Therapie von Kieferhöhlenerkrankungen	
Klinische / radiologische Beurteilung	
Endoskopie / Sonografie	
Plastischer Verschluss von Mund-Antrum-Verbindungen	
Entfernung von Fremdkörpern	
Operative Sanierung der odontogen erkrankten Kieferhöhle	

2.5 Tumorchirurgie	
Probeexzision / Biopsie	
Verlaufsdagnostik / Prophylaxe	
Kriterien für Benignität / Malignität	
Kooperation mit Fachkollegen (Pathologie, MKG-Chirurgie, HNO-Heilkunde, Anästhesie)	
Operative Entfernung gutartiger Neoplasmen	aus dem Weichgewebe aus dem Knochen

2.6 Traumatologie	
Replantation, Reposition und Schienung luxierter Zähne	bei Kindern und Jugendlichen
	bei Erwachsenen
Frakturversorgung des Ober- und Unterkiefers	Notfallmanagement
	Konservativ (dentale Schienenverbände)
	Operativ (Osteosynthese)
Versorgung von intra- und perioralen Weichgewebsverletzungen	
Wundrevisionen	

2.7 Septische Chirurgie	
Chirurgische Therapie odontogener Infektionen	
Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen	
Wundrevision	

2.8 Implantologie und augmentative Chirurgie	
Grundlagen der prothetischen Planung und prothetischen Versorgung	
Übertragung der Implantatposition gemäß Planungsunterlagen	
Präparation des	im kompromittierten Knochenlager

Implantatlagers	im normal strukturierten Knochen
	im kortikalen Knochenlager
	Einheilungszeiten oraler Implantate
	offene oder geschlossene Einheilung
Sofortimplantation und / oder Sofortbelastung	
Operative Freilegung von Implantaten	
Periimplantäres Weichgewebsmanagement	
Komplikationsmanagement in der oralen Implantologie	
Periimplantitis	Verfahren zur Biofilmentfernung und Augmentation periimplantärer Knochendefekte
Hartgewebe	Materialien: autogen, allogen, xenogen, alloplastisch
	Wachstumsfaktoren
	Tissue engineering
	Techniken: An-, Ein- und Auflagerungen, Transplantation, Distraction
Weichgewebe	freier Gewebettransfer
	gestielter Gewebettransfer
	Mikrovaskularisierung (orientierende Kenntnisse)
Implantate	
Epithetik	

2.9 Laserchirurgie

Grundlagen der Laserchirurgie

3. Oralmedizinische Grundlagen

3.1 Pathologie der Hartgewebe und Weichgewebe

Entwicklungsstörungen oraler Gewebe und Organe

Karies

Pulpitis, apikale Parodontitis

Marginale Parodontitis, Perimukositis, Periimplantitis

Infektionen im Bereich der Hartgewebe

Epitheliale und nicht-epitheliale Zysten

Erkrankungen der Speicheldrüsen

Odontogene Tumoren und benigne nichtodontogene Tumoren

Malignome der Kiefer

Metabolische, genetische und andere nicht neoplastische Erkrankungen

Erkrankungen der Kiefergelenke

3.2 Mundschleimhauterkrankungen

Normvarianten und reaktive Schleimhautveränderungen

Diagnostik und Management von Vorläuferläsionen des Mundhöhlenkarzinoms

Diagnostik des Mundhöhlenkarzinoms

Mukokutane Erkrankungen insbesondere Lichen der Mundschleimhaut

Immunologische Erkrankungen der Schleimhaut (Blasenbildende Erkrankungen, Kollagenosen)

Infektiöse Erkrankungen der Mundschleimhaut

Spezielle Mundschleimhauterkrankung des Kindesalters

3.3 Systemerkrankungen mit Bedeutung für die Oralchirurgie

Osteopathien

Erkrankungen des Bindegewebes, Kollagenosen

Autoimmunerkrankungen

Erkrankungen des blutbildenden Systems
Erkrankungen der inneren Organe (Herz, Leber, Niere, Atmungsorgane)
Diabetes mellitus
Schilddrüsenerkrankungen
Dermatologische Erkrankungen
Blutgerinnungsstörungen
Unerwünschte Arzneimittelwirkungen mit Auswirkung auf die Mundhöhle

3.4 Patienten mit besonderen Anforderungen
Schwere Allgemeinerkrankungen
Multimorbide Patienten
Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko
Geriatrische Patienten
Kinder
Menschen mit Behinderungen
Patienten vor/nach Radiatio
Patienten vor und unter Bisphosphonat- oder antiresorptiver Therapie

3.5 Schmerztherapie und psychosomatische Grundkompetenz
Akuter und chronischer Schmerz
Ätiologie, Diagnostik, Therapie und Prophylaxe von Gesicht neuralgien und anderen Formen der Kiefer- und Gesichtsschmerzen
Atypischer Gesichtsschmerz
Erkennung und Behandlung der craniomandibulären Dysfunktion

C. Besondere Anforderungen an die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung und an die Weiterbildungsstätte
--

I. Nachweis der nachhaltigen praktischen Tätigkeit gemäß § 7 Abs. 3 Nr. 1 WBO

Die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der Oralchirurgie kann einem Fachzahnarzt für Oralchirurgie oder einem Facharzt für Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie dann erteilt werden, wenn er nach seiner Anerkennung als Fachzahnarzt für Oralchirurgie oder Facharzt für Mund- Kiefer-Gesichtschirurgie mindestens fünf Jahre auf dem Gebiet der Oralchirurgie und davon mindestens zwei Jahre in eigener Niederlassung praktisch tätig gewesen ist. Für Leiter von MKG-chirurgischen Abteilungen von Hochschulkliniken für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten oder Leiter von zugelassenen Fachabteilungen wird eine Tätigkeit in eigener Niederlassung nicht gefordert.

II. Ermächtigung zur zweijährigen Weiterbildung

1. Strukturelle Voraussetzungen, die bei erstmaliger Beantragung durch die ZÄKWL zu überprüfen sind.

1.1 Behandlungseinheiten

In der Weiterbildungsstätte des Antragstellers müssen mindestens 3 Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die in ständigem Gebrauch sind.

1.2 Röntgeneinrichtungen

Der Antragsteller muss über eine Röntgeneinrichtung verfügen, die folgende Aufnahmen ermöglicht:

- a) Intraorale Aufnahmen
- b) Panoramaschichtaufnahmen

1.3 Weitere technische und apparative Ausstattung

Die Weiterbildungsstätte muss über ein technisches Minilabor z.B. zur Anfertigung von Verbandplatten im Rahmen von Notfallversorgungen verfügen.

1.4 Bibliothek

Zugang zu Fachliteratur in gedruckter oder elektronischer Form muss gewährleistet sein.

2. Fachliche und persönliche Voraussetzungen

2.1 Die Ermächtigung eines niedergelassenen Fachzahnarztes oder eines niedergelassenen Facharztes für MKG-Chirurgie für eine zweijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung auf Ermächtigung mindestens 800 zahnärztlich-chirurgische Eingriffe an zu behandelnden Patienten vorgenommen wurden, die die Vielseitigkeit des oralchirurgischen Spektrums repräsentativ abbilden.

2.2 Fachspezifische Fortbildung

Der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen zu absolvieren (150 Punkte im jeweiligen 5-Jahres-Zeitraum, anerkannte fachliche Fortbildung nach den Grundsätzen der BZÄK / DGZMK) und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen. Es müssen mind. 75 Punkte auf das Weiterbildungsgebiet Oralchirurgie bezogen sein.

2.3 Der Antragsteller muss über eine gültige DVT-Fachkundebescheinigung verfügen.

III. Ermächtigung zur dreijährigen Weiterbildung

1. Strukturelle Voraussetzungen, die bei erstmaliger Beantragung vor Ort durch die ZÄKWL zu überprüfen sind

1.1 Behandlungseinheiten

In der Weiterbildungsstätte des Antragstellers müssen mindestens 3 Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die in ständigem Gebrauch sind.

1.2 Röntgeneinrichtungen

Der Antragsteller muss über eine Röntgeneinrichtung verfügen, die folgende Aufnahmen ermöglicht:

- a) Intraorale Aufnahmen
- b) Panoramaschichtaufnahmen
- c) Der Antragsteller muss über einen digitalen dentalen Volumentomographen verfügen (DVT) oder über den Zugang zu einer solchen Röntgeneinrichtung (z.B. Gerätegemeinschaft).

1.3 Weitere technische und apparative Ausstattung

1.3.1 Notfalldefibrillator

Der Antragsteller muss in der Weiterbildungsstätte einen Notfalldefibrillator bereit halten.

1.3.2 Monitoring/ Pulsoxymetrie

Des Weiteren muss in der Weiterbildungsstätte ein Gerät zum Monitoring/ Pulsoxymetrie vorhanden sein.

1.3.3 Vergrößerungshilfen

Vergrößerungshilfen müssen in der Praxis vorhanden sein (ab 3-fach Lupenbrille)

1.3.4 Intubationsnarkosen und intravenöse Analgosedierungen

In der Weiterbildungsstätte oder einem angeschlossenen OP-Zentrum muss die Möglichkeit von Intubationsnarkosen und intravenösen Analgosedierungen vorhanden sein.

1.3.5 Technisches Labor

Die Weiterbildungsstätte muss über ein technisches Minilabor z.B. zur Anfertigung von Verbandplatten im Rahmen von Notfallversorgungen verfügen.

1.3.6 Die Praxis muss über einen ambulanten Eingriffsraum verfügen.

1.3.7 Der Antragsteller muss für den Weiterzubildenden innerhalb der letzten zwei Weiterbildungsjahre eine insgesamt mindestens sechswöchige Hospitanz in einer fachspezifischen, zur Weiterbildung ermächtigten Klinik gewährleisten, wobei jeder Zeitabschnitt mindestens drei Wochen umfassen muss. Sollte eine solche Hospitanz aus Gründen, die der Antragsteller nicht zu vertreten hat, nicht möglich sein, und hat der Antragsteller dies glaubhaft gemacht, so muss er einen klinischen Bezug der Praxis durch regelmäßige konsiliarische Tätigkeit in einem Krankenhaus oder alternativ eine Hospitation in einer anästhesiologischen Fachabteilung eines Krankenhauses oder bei einem niedergelassenen Anästhesisten gewährleisten. Die Hospitation soll mindestens 220 Stunden umfassen, von denen mindestens 80 Stunden in einer Fachabteilung eines Krankenhauses / einer Klinik zu absolvieren sind.

Ist der Weiterzubildende in einer Klinik tätig, so muss er dem Weiterzubildenden entsprechend eine insgesamt mindestens sechswöchige Hospitanz bei einem niedergelassenen, zur Weiterbildung ermächtigten Fachzahnarzt für Oralchirurgie oder niedergelassenen Facharzt für MKG-Chirurgie gewährleisten.

Eine Hospitanz ist nicht erforderlich, wenn der Weiterzubildende während seiner Weiterbildung aus der Niederlassung in die Klinik oder umgekehrt gewechselt hat.

1.4 Bibliothek

Zugang zu Fachliteratur in gedruckter oder elektronischer Form muss gewährleistet sein.

2. Fachliche und persönliche Voraussetzungen

2.1 Die Ermächtigung eines niedergelassenen Fachzahnarztes oder eines niedergelassenen Facharztes für MKG-Chirurgie für eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung auf Ermächtigung mindestens 1200 zahnärztlich-chirurgische Eingriffe an zu behandelnden Patienten vorgenommen wurden, die die Vielseitigkeit des oralchirurgischen Spektrums repräsentativ abbilden. Des Weiteren müssen durch den ermächtigten Fachzahnarzt oder den ermächtigten Facharzt für MKG-Chirurgie die gesamten praktischen sowie die theoretischen Inhalte der Weiterbildung vermittelt werden können, die in den Abschnitten A und B aufgeführt sind.

Der Antragsteller hat das Behandlungsspektrum und Behandlungsvolumen durch ein OP-Buch oder einen Ausdruck aus dem Praxiscomputer nachzuweisen.

2.2 Der Antragsteller muss auf dem Gebiet der Medizin oder Zahnmedizin promoviert sein.

2.3 Der Antragsteller muss während oder nach seiner eigenen Weiterbildungszeit mindestens ein Jahr in Vollzeit an einer fachspezifischen Klinik tätig gewesen sein.

2.4 Fachspezifische Fortbildung

Der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen zu absolvieren (240 Punkte im jeweiligen 5-Jahres-Zeitraum oder mindestens 150 Fortbildungspunkte in den letzten 3 Jahren, anerkannte fachliche Fortbildung nach den Grundsätzen der BZÄK / DGZMK) und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen.

Es müssen mind. 120 bzw. 75 Punkte auf das Weiterbildungsgebiet Oralchirurgie bezogen sein.

Dabei muss jährlich ein Kongress einer anerkannten Fachgesellschaft besucht worden sein
oder
der Antragsteller muss als Referent innerhalb der letzten fünf Jahre im Rahmen einer anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung tätig gewesen sein
oder
der Antragsteller muss innerhalb der letzten fünf Jahre einen Fachartikel in einem wissenschaftlich anerkannten Fachjournal publiziert haben.

2.5 DVT

Der Antragsteller muss über eine gültige DVT-Fachkundebescheinigung verfügen.

D. Besondere Anforderungen an das Weiterbildungszeugnis

Der Ermächtigte hat unverzüglich nach der Weiterbildungszeit ein qualifiziertes Zeugnis zu erstellen, das Aufschluss gibt über:

- die Anzahl und Art der in der Praxis behandelten Krankheitsbilder
- den systematischen Aufbau und den Ablauf der fachspezifischen Weiterbildung
- die Anzahl der von der oder dem Weiterzubildenden selbstbehandelten Fälle, aufgelistet nach dem Behandlungsspektrum

Das Zeugnis ist von beiden Weiterbildungsparteien zu unterzeichnen.

Anlage 2 zur Weiterbildungsordnung Fachgebiet Kieferorthopädie

Das Gebiet der Kieferorthopädie umfasst die Erkennung, Verhütung und Behandlung von Fehlbildungen des Kauorgans, von Zahnstellungs- und Bissanomalien sowie Kieferfehlbildungen und Deformierungen der Kiefer sowie des Gesichtsschädels im gesamtmedizinischen Kontext.

Die Fachgebietsbezeichnung auf dem Fachgebiet Kieferorthopädie lautet:

„Fachzahnärztin für Kieferorthopädie“ oder „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“³.

Diese Anlage enthält im Folgenden nähere Regelungen über

- A. die praktischen Inhalte der Weiterbildung
- B. die theoretischen Inhalte der Weiterbildung
- C. besondere Anforderungen an die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung und an die Weiterbildungsstätte
- D. besondere Anforderungen an das Weiterbildungszeugnis

Im theoretischen Teil der Weiterbildung (Unterricht, Eigenstudium, Fallplanung, Fallplanungskonferenzen, Forschung) sowie in der praktischen Weiterbildung erwirbt der Weiterzubildende umfassende Kenntnisse und Fertigkeiten in der Planung und Anwendung aller für eine moderne wissenschaftlich orientierte Kieferorthopädie relevanten Behandlungsgeräte und -techniken wie herausnehmbare Geräte, Multiband-/Multibrackettechniken und extraorale Apparaturen.

A. Praktische Inhalte der Weiterbildung

- a. Behandlung \geq 50 neue Patienten (Diagnostik + Therapie)
- b. Säuglinge/ Kleinkinder/ Kinder/ Jugendliche/ Erwachsene

³ Im Interesse einer leichteren Lesbarkeit wird im Folgenden auf die weibliche Form der Berufsbezeichnung usw. verzichtet.

- c. Dysgnathien alveolär/skelettal
- d. Interdisziplinäre Behandlungen
- e. Syndrome

Innerhalb der 50 Behandlungsfälle sollten die unten genannten praktischen Inhalte mindestens 1 x vermittelt werden.

1. Behandlungstechniken mit herausnehmbaren Geräten, wie: Aktive Platten und andere monomaxilläre Geräte, funktionskieferorthopädische Geräte (auch kombiniert mit extra-oraler Verankerung)
2. Festsitzende Behandlungstechniken (buccal, lingual, implantatgestützte Verfahren, Segmentbögen)
3. Aligner-Techniken
4. Extraorale Behandlungstechniken, wie Gesichtsbogen (verschiedene Varianten) Gesichtsmasken
5. Kieferchirurgisch-kieferorthopädische Behandlungen mit monomaxillären Osteotomien, bimaxillären Osteotomien, Segmentosteotomien einschließlich Modelloperationsverfahren
6. Erwachsenenbehandlung ohne Chirurgie (dentoalveoläre Kompensation, präprothetisch, im parodontalgeschädigten Gebiss u.a.)
7. Risikoprophylaxe, wie Karies- und Parodontitisprophylaxe
8. Diagnostik und Therapie von craniomandibulären Dysfunktionen unter besonderer Berücksichtigung okklusaler Ätiologie und interdisziplinärer Aspekte.
9. Diagnostik und initiale Therapieverfahren bei funktionellen Störungen (Sprache, Kauen, Schlucken, Habits)
10. Interdisziplinäre Therapien mit adäquaten Möglichkeiten für orthognathe Chirurgie, Spalt- und Syndrombehandlung, Behindertenbehandlung, Logopädie, neue Methoden (z. B. Distractionsosteogenese)
11. Digital basierte kieferorthopädische Behandlungsplanung (z.B. digitale Abformung, digitales Setup)
12. CAD/CAM

B. Theoretische Inhalte der Weiterbildung

1. Allgemeine Grundlagen

1.1 Medizinische Grundlagen	
Anatomie/Embryologie/Genetik/ Zellbiologie	Makroskopische und funktionelle Anatomie des Kopfes
	Embryologie
	Zellbiologie
	Genetik
	Wachstum und Entwicklung des menschlichen Körpers
Klinische Medizin	HNO
	Logopädie/Myofunktionelle Therapie
	Dermatologie/Allergologie
	Pädiatrie
	Orthopädie
Psychologie des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen	Psychosoziale Grundlagen
	Arzt-Patienten-Beziehung
	Psychologie des Patienten
	Motivierung und Mitarbeit
	Patienten- und Gesprächsführung
	Persönlichkeitsunterschiede, Problempatienten
	Konfliktmanagement
Stress- und Belastungsmanagement	

1.2 Diagnostik	
Kieferorthopädischer Befund	Anforderungen an die KFO-Dokumentation
	Strukturierte Diagnostik einschließlich Differentialdiagnostik
Modellanalyse	Abformung
	Prinzipien des 3D-orientierten Modells
	Modellanalysen
Kephalometrie/Fotostatik	Grundlagen der Kephalometrie
	Durchzeichnungen
	EDV-gestützte Kephalometrie
	Kephalometrische Analysen/Wachstumsanalysen
	Fotostatik, Weichteilanalysen
	Digitale Fotografie, Prinzipien EDV-gestützter Fotostatik
	Video- und 3D-Diagnostik
Röntgen und andere bildgebende Verfahren	Strahlenschutz, Qualitätssicherung
	Röntgentechniken, digitales Röntgen
	CT, MRT, DVT
	Röntgendiagnostik in der Kieferorthopädie
Bestimmung des skelettalen Alters	
Funktionsdiagnostik	Klinische Funktionsanalyse
	Manuelle Funktionsdiagnostik
	Instrumentelle Funktionsdiagnostik
	Elektronische Registrierung
Indikationsbezogene Behandlungsplanung	Angle-Klasse I
	Angle-Klasse II
	Angle-Klasse III
	Offener Biss
	Tiefbiss
	Asymmetrien
	Zahntraumata
	Indikation von Non-Ex vs. Ex-Therapie
	Lückenschluss vs. -öffnung
Kiefergelenkfortsatzfrakturen	
Kieferorthopädische Diagnostik, Behandlungsziel und -planung, Analyse des Behandlungsergebnisses	Behandlung im Milch- und Wechselgebiss/bleibenden Gebiss
	Funktionelle Anomalien
	Dentoalveoläre Anomalien (trans., vert., sag.)
	Skelettale Anomalien (trans., vert., sag.)
	Besonderheiten (LKG-Spalten, craniofaziale Fehlbildungen, Syndrome)

1.3 Ätiologie/Morphogenese	
Gebissentwicklung	Gebissentwicklung und Dentitionsfolge
	Entwicklungsstörungen und Anomalien des Zahnwechsels
	Okklusion und Funktion
Entwicklung des Schädels und des Gesichtes	Schädel- und Gesichtsentwicklung
	Entwicklungsstörungen
	(Patho)physiologie von Zahn- und Gebissfehlstellungen/Dysgnathien
Prophylaxe und Frühbehandlung	Physiologie des Atmens/Sprechens/Saugens/Schluckens/Kauens

	Ätiologie, Bedeutung und Prävention von Dysfunktionen, Habits	
	Kieferorthopädische Frühbehandlung	
Kariesprophylaxe	Systematische Gingivitis- und Demineralisierungsprophylaxe	
	Kariesrisikobestimmung und Prävention	
Behandlungsbedarf in der Kieferorthopädie	Indizes nach	
	funktionellen Kriterien	ästhetischen Kriterien

1.4 Therapie/Prognose			
Therapie von Funktionsstörungen	craniofaziale Dysfunktionen		
	Schientherapie und -herstellung		
Grundlagen der orthodontischen/orthopädischen Bewegungen (Wirkungen, Nebenwirkungen, Einfluss Medikation)	Biologie der Zahnbewegung/Zellbiologie		
	Biologische Aspekte kieferorthopädischer Kräfte		
	Grundlagen der orthodontischen Behandlung		
	FEM		
Risiken einer KFO-Behandlung	Iatrogene Effekte		
	Wurzelresorptionen		
	Parodontale Schädigungen		
Stabilität und Rezidiv	Ursachen für Rezidive		
	Posttherapeutische Stabilität		
	Langzeitstabilität		
	Rezidivprophylaxe		
Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement bzgl.	Diagnostik und Differentialdiagnostik		
	Therapieplanung		
	Therapieablauf		
	Retention		
Erwachsenenbehandlung	Langzeitstabilität		
	Prinzipien der Erwachsenenbehandlung unter Berücksichtigung von		
	Histologie	Osteoporose	Medikamentöse Beeinflussung
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Oralchirurgie	Therapie retinierter/verlagerter Zähne		
	Orthodontisch genutzte Implantate, Minischrauben, Platten als Verankerungshilfen		
	Präimplantologische KFO-Therapie		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Kieferchirurgie	Chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung		
	Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie von Dysgnathien		
	Distractionsosteogenese		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Prothetik	Kombiniert restaurativ-implantologisch-kieferorthopädische Therapie		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Parodontologie	Ätiologie von Parodontalerkrankungen		
	Parodontalerkrankungen (Entzündlich/nicht entzündlich)		
	Parodontaldiagnostik		
	Parodontaltherapie		
	Wechselwirkung zwischen KFO und Parodontologie		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem HNO/Schlafmediziner			
Multidisziplinäre Behandlung von Patienten mit LKG-Spalten			
Syndrome mit craniofazialer Beteiligung			

1.5 Behandlungsmittel		
Abnehmbare Geräte	Grundlagen	
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung	
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle	
Funktionskieferorthopädische Geräte	Grundlagen	
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung	
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle	
	Funktionskieferorthopädische Geräte im Vergleich	
festsitzende orthodontische Apparaturen und Biomechanik	Befestigungselemente	
	Vestibulär	lingual
	Orthodontische Bögen	
	Orthodontische Hilfsmittel	
	Systematik der Behandlungsphasen	
	Behandlungstechniken	
	Verankerung mittels Minischrauben, Gaumenimplantaten	
Retentionsapparaturen		
Festsitzende bimaxilläre Geräte	Herbst-Scharnier	
	Andere Systeme und ihre Prinzipien	
Extraorale Geräte	Headgear (direkt, indirekt; verschiedene Zugrichtungen)	
	Gesichtsmasken/Frontalzug-Headgear	
	Kopfkinnkappe	
Materialkundliche Grundlagen	Biomechanik (Schrauben, Drähte, Brackets)	
	Polymerisierende Kunststoffe in der Kieferorthopädie	

1.6 Wissenschaftliches Arbeiten	
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften
	Regeln für das Bewerten von Publikationen
	Methoden der evidenzbasierten Kieferorthopädie, insbesondere Metaanalysen
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik
	Analytische Statistik
	Epidemiologie
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens

1.7 Praxismanagement	
Praxishygiene	rechtliche Grundlagen
	Instrumentenreinigung
	Desinfektion
	Sterilisation
	Hygieneplan
Management der oralen Gesundheit und Sicherheitsmaßnahmen in der KFO-Praxis	Gesetzliche Grundlagen für
	- Umgang mit gesundheitsgefährdenden Stoffen - Arbeitssicherheit
Abrechnung/Gebührenordnung	Erstellung von HK-Plänen
	KIG
	GKV-Abrechnung

	GOZ/GOÄ
	Übungen zur Abrechnung
Aufbau und Organisation einer kieferorthopädischen Praxis	Ausstattung
	Verwaltung
	Personal
Ergonomie	

C. Besondere Anforderungen an die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung und an die Weiterbildungsstätte

I. Nachweis der nachhaltigen praktischen Tätigkeit gemäß § 7 Abs. 3 Nr. 1 WBO

Die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie kann einem Fachzahnarzt dann erteilt werden, wenn er nach seiner Anerkennung als Fachzahnarzt für Kieferorthopädie mindestens sechs Jahre auf dem Gebiet der Kieferorthopädie in eigener Niederlassung praktisch tätig gewesen ist. Für Leiter von kieferorthopädischen Abteilungen von Hochschulkliniken für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten oder Leiter von zugelassenen Fachabteilungen wird eine Tätigkeit in eigener Niederlassung nicht gefordert.

II. Ermächtigung zur zweijährigen Weiterbildung

1. Strukturelle Voraussetzungen, die bei erstmaliger Beantragung durch die ZÄKWL zu überprüfen sind.

1.1 Behandlungseinheiten

Die Weiterbildungsstätte muss mit mindestens drei voll ausgestatteten kieferorthopädischen Behandlungsplätzen ausgerüstet sein, in denen alle Instrumente zur Behandlung mit herausnehmbaren und festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen vorhanden sind. Die Anzahl der Arbeitsplätze muss auf die Anzahl der Behandler abgestimmt sein

1.2 Praxislabor

Die Weiterbildungsstätte muss über ein Praxislabor mit entsprechenden Laborarbeitsplätzen verfügen, damit der Weiterzubildende die Herstellung der kieferorthopädischen Behandlungsgeräte unter Anleitung erlernt.

1.3 Instrumentelle Okklusionsanalysen

Für instrumentelle Okklusionsanalysen bei funktionellen Inkoordinationen, bei Parafunktionen, Arthropathien und Myopathien muss die Weiterbildungsstätte über eine dementsprechende Ausstattung (z.B. spezielle Artikulatoren) verfügen.

1.4 Röntgeneinrichtungen

Die Weiterbildungspraxis muss über entsprechende Röntgeneinrichtungen verfügen zur

a) Diagnostik der Zähne

b) Herstellung von Übersichtsaufnahmen (Projektion der Zähne eines oder beider Kiefer, der Kiefergelenke und der Nebenhöhlen)

c) Diagnostik des Schädels mittels Fernröntgenaufnahme (Festlegung der Wachstumsrichtung; der skelettalen Verhältnisse; der Lage der Kiefer zueinander; der Weichteile etc.)

(Diese Diagnostik sollte nach einer anerkannten, kephalometrischen Analyse vorgenommen werden. Hierzu gehören sowohl die laterale als auch die frontale Fernröntgenaufnahme.)

d) Erstellung der Wachstumsprognose des skelettalen Wachstums, z.B. durch die Röntgenaufnahme der ganzen Hand.

Wird digital geröntgt, ist dem Weiterzubildenden ein Zugang zu einem PC-Arbeitsplatz mit entsprechender Software zu ermöglichen.

1.5. Weitere technische und apparative Ausstattung

1.5.1 Vergrößerungshilfen (Lupenbrille)

Vergrößerungshilfen müssen in der Praxis vorhanden sein.

1.5.2 Orale Fotografie

Die Weiterbildungspraxis muss über die Möglichkeiten der intra- und extraoralen Fotografie verfügen.

1.6 Bibliothek

Zugang zu Fachliteratur in gedruckter oder elektronischer Form muss gewährleistet sein.

2. Fachliche und persönliche Voraussetzung

2.1 Die Ermächtigung eines niedergelassenen Fachzahnarztes für eine zweijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass dem zu Ermächtigenden in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung 400-700 Patienten in aktiver kieferorthopädische Behandlung (zahnbewegend, und/oder Kieferkorrektur oder Kieferlagekorrektur, keine Retentionen) zur Verfügung standen.

2.2 Bei Antragstellung müssen vom Antragsteller drei nach wissenschaftlichen Kriterien dokumentierte Fälle aus jeweils verschiedenen der folgenden Bereiche eingereicht werden: Frühbehandlung, Erwachsene mit OP, Syndrome, LKG, Zahntraumata, Nichtanlagen, Asymmetrien, offene und tiefe Bisse, CMD. Aus der Dokumentation muss hervorgehen, dass der Antragsteller Planungs- und Behandlungsabläufe reflektiert darstellen kann.

2.3 Fachspezifische Fortbildung

Der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen im Weiterbildungsgebiet KFO zu absolvieren (150 Punkte im 5-Jahres-Zeitraum vor Antragsstellung, anerkannte fachliche Fortbildung nach den Grundsätzen der BZÄK / DGZMK) und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen.

2.4 Der Antragsteller muss über eine gültige DVT-Fachkundebescheinigung verfügen.

III. Ermächtigung zur dreijährigen Weiterbildung

1. Strukturelle Voraussetzungen, die bei erstmaliger Beantragung vor Ort durch die ZÄKWL zu überprüfen sind.

1.1. Behandlungseinheiten

Die Weiterbildungsstelle muss mit mindestens drei voll ausgestatteten kieferorthopädischen Behandlungsplätzen ausgerüstet sein, in denen alle Instrumente zur Behandlung mit herausnehmbaren und festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen vorhanden sind. Die Anzahl der Arbeitsplätze muss auf die Anzahl der Behandler abgestimmt sein.

1.2 Praxislabor

Die Weiterbildungsstelle muss über ein Praxislabor mit entsprechenden Laborarbeitsplätzen verfügen, damit der Weiterzubildende die Herstellung der kieferorthopädischen Behandlungsgeräte unter Anleitung erlernt.

1.3 Instrumentelle Okklusionsanalysen

Für instrumentelle Okklusionsanalysen bei funktionellen Inkoordinationen, bei Parafunktionen, Arthropathien und Myopathien muss die Weiterbildungsstelle über eine dementsprechende Ausstattung (z.B. spezielle Artikulatoren) verfügen.

1.4 Röntgeneinrichtungen

Die Weiterbildungspraxis muss über entsprechende digitale Röntgeneinrichtungen verfügen zur

a) Diagnostik der Zähne

b) Herstellung von Übersichtsaufnahmen (Projektion der Zähne eines oder beider Kiefer, der Kiefergelenke und der Nebenhöhlen)

c) Diagnostik des Schädels mittels Fernröntgenaufnahme (Festlegung der Wachstumsrichtung; der skelettalen Verhältnisse; der Lage der Kiefer zueinander; der Weichteile etc.)

(Diese Diagnostik sollte nach einer anerkannten, kephalometrischen Analyse vorgenommen werden. Hierzu gehören sowohl die laterale als auch die frontale Fernröntgenaufnahme.)

d) Erstellung der Wachstumsprognose des skelettalen Wachstums, z.B. durch die Röntgenaufnahme der ganzen Hand.

Dem Weiterzubildenden ist ein Zugang zu einem PC-Arbeitsplatz mit entsprechender Software zu ermöglichen.

1.5 Weitere technische und apparative Ausstattung

1.5.1 Vergrößerungshilfen (Lupenbrille)

Vergrößerungshilfen müssen in der Praxis vorhanden sein

1.5.2 Orale Fotografie

Die Weiterbildungspraxis muss über die Möglichkeit der intra- und extraoralen Fotografie verfügen.

1.5.3 Intraoralscanner

1.5.4 Equipment zur Anfertigung von Unterkiefer-Protrusionsschienen

1.6 Bibliothek

Zugang zu Fachliteratur in gedruckter oder elektronischer Form muss gewährleistet sein.

2. Fachliche und persönliche Voraussetzungen

2.1 Die Ermächtigung für eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass dem zu Ermächtigenden in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung 400-700 Patienten in aktiver kieferorthopädische Behandlung (zahnbewegend, und/oder Kieferkorrektur oder Kieferlagekorrektur, keine Retentionen) zur Verfügung standen. Des Weiteren müssen durch den ermächtigten Fachzahnarzt die gesamten praktischen sowie die theoretischen Inhalte der Weiterbildung vermittelt werden können, die in den Abschnitten A und B aufgeführt sind.

Der Antragsteller muss seit mindestens vier Jahren eine Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie besitzen und in dieser Zeit durchgehend Assistenten entsprechend der Weiterbildungs-ordnung weitergebildet haben.

2.2 Der Antragsteller muss auf dem Gebiet der Zahnmedizin promoviert sein.

2.3 Der Antragsteller muss während oder nach seiner eigenen Weiterbildungszeit mindestens ein Jahr in Vollzeit an einer fachspezifischen Klinik tätig gewesen sein.

2.4 Bei Antragstellung müssen vom Antragsteller fünf nach wissenschaftlichen Kriterien dokumentierte Fälle aus jeweils verschiedenen der folgenden Bereiche eingereicht werden: Frühbehandlung, Erwachsene mit OP, Syndrome, LKG, Zahntraumata, Nichtanlagen, Asymmetrien, offene und tiefe Bisse, CMD. Aus der Dokumentation muss hervorgehen, dass der Antragsteller Planungs- und Behandlungsabläufe reflektiert darstellen kann.

2.5 Fachspezifische Fortbildung

Der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen im Weiterbildungsgebiet KFO zu absolvieren (240 Punkte im jeweiligen 5-Jahres-Zeitraum oder mindestens 150 Fortbildungspunkte in den letzten 3 Jahren, anerkannte fachliche Fortbildung nach den Grundsätzen der BZÄK / DGZMK) und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen.

Dabei muss jährlich mindestens ein Kongress einer anerkannten Fachgesellschaft des Weiterbildungsgebietes besucht worden sein, davon im 3-Jahres-Zeitraum ein internationaler Kongress

oder

der Antragsteller muss als Referent innerhalb der letzten fünf Jahre im Rahmen einer anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung tätig gewesen sein

oder

der Antragsteller muss innerhalb der letzten fünf Jahre einen Fachartikel in einem wissenschaftlich anerkannten Fachjournal publiziert haben.

2.6 DVT

Der Antragsteller muss über eine gültige DVT-Fachkundebescheinigung verfügen.

D. Besondere Anforderungen an das Weiterbildungszeugnis

Der Ermächtigte hat unverzüglich nach der Weiterbildungszeit ein qualifiziertes Zeugnis zu erstellen, das Aufschluss gibt über:

- die Anzahl und Art der in der Praxis behandelten Krankheitsbilder
- die angewandten kieferorthopädischen Behandlungsarten und -techniken
- den systematischen Aufbau und dem Ablauf der fachspezifischen Weiterbildung
- die Anzahl der von der oder dem Weiterzubildenden selbstbehandelten Fälle, aufgelistet nach dem Behandlungsspektrum

Das Zeugnis ist von beiden Weiterbildungsparteien zu unterzeichnen.

Anlage 3 zur Weiterbildungsordnung Fachgebiet Parodontologie

Das Gebiet der Parodontologie beinhaltet die Prävention, die Diagnostik, die Therapie und Nachsorge von Erkrankungen parodontaler und periimplantärer Gewebe und Strukturen. Hierzu zählen auch die primäre Implantatversorgung, die mukogingivale/plastische Parodontalchirurgie und die Perioprothetik.

Die Fachgebietsbezeichnung auf dem Fachgebiet Parodontologie lautet:

„Fachzahnärztin für Parodontologie“ oder „Fachzahnarzt für Parodontologie“⁴.

Diese Anlage enthält im Folgenden nähere Regelungen über

- A. die praktischen Inhalte der Weiterbildung (OP-Katalog)
- B. die theoretischen Inhalte der Weiterbildung
- C. besondere Anforderungen an die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung und an die Weiterbildungsstätte
- D. besondere Anforderungen an das Weiterbildungszeugnis

A. Praktische Inhalte der Weiterbildung (OP-Katalog):

⁴ Im Interesse einer leichteren Lesbarkeit wird im Folgenden auf die weibliche Form der Berufsbezeichnung usw. verzichtet.

Folgende Richtzahlen oder Weiterbildungsinhalte sollen nachgewiesen werden:

1. Untersuchungsverfahren

1.1. Röntgendiagnostik

150 Patienten, z. B.

Zahnfilmstatus, Orthopantomogramm und Spezialprojektionen

1.2 Labormedizinische Untersuchung

beinhaltet die Auswertung labormedizinischer Befunde

2. Leistungskatalog

2.1 Selbständig durchgeführte Behandlungen

Im Rahmen der praktischen Weiterbildung sollten die Kandidaten mindestens 90 Patienten im Rahmen einer systematischen Parodontitistherapie behandelt haben. Dies beinhaltet die Information, Motivation und Instruktion zur Mundhygiene, supra- und subgingivales Scaling, die Reevaluation, die weitergehende Therapie (bspw. medikamentöse Therapie, chirurgische Therapie) und die Nachsorge während der Weiterbildungszeit. Bei diesen Patienten oder zusätzlichen sollten die im Folgenden aufgeführten parodontalchirurgischen Maßnahmen durchgeführt worden sein:

2.1.1 Parodontalchirurgische Maßnahmen

100 Sextanten, z.B.

Zugangslappen, nicht verschobene oder apikal verschobene Mukosa- oder Mukoperiostlappen, Osteoplastik, Ostektomie, Gingivektomie, Lappen distal letzter Molaren, Brückenlappen, Vorhanglappen, modifizierter Widman-Lappen, access flap

2.1.2 Wurzelresektionen, z. B. Hemisektion, Prämolarisierung, Tunnelierung,

Wurzelamputation, Trisektion

mindestens 5 Zähne

2.1.3 Regenerative Parodontalchirurgie

mind. 5 Zähne, z.B.

autogene, allogene oder xenogene Knochentrans- oder -implantate, alloplastische Implantate, gesteuerte Geweberegeneration, Wachstumsfaktoren, Wurzelkonditionierung

2.1.4 Mukogingivale und plastische Parodontalchirurgie

mind. 5 Sextanten, z.B.

Rotationslappen, Verschiebelappen, epithelisierte oder entepithelisierte freie Weichgewebstransplantate, ein- oder zweiphasige Kombinationstransplantate, Papillenrekonstruktion; davon max. eine Frenulektomie

2.1.5 Präprothetische Parodontalchirurgie

mind. 10 Sextanten, z.B.

chirurgische Kronenverlängerung, vertikale und horizontale Weichgewebsaugmentation, gesteuerte Knochenregeneration, Vestibulumplastik

2.1.6 Intravenöser Zugang

2 Zugänge, z.B.

Legen eines peripheren Venenzugangs

2.1.7 Unterstützende Parodontitistherapie

200 Behandlungen, z.B.

supra- und subgingivales Debridement, Reevaluation, Behandlung von refraktärer Parodontitis, Behandlung von periimplantärer Mukositis und Periimplantitis, Kariesprävention

2.1.8 Notfallbehandlungen

mind. 5 Patienten, z.B.

Eröffnung von parodontalen oder perikoronären Abszessen, nekrotisierende Parodontalerkrankungen, Versorgung von postoperativen Komplikationen

2.1.9 Behandlungen bei Risikopatienten

mind. 20 Patienten, z.B.

bei infektiösen Erkrankungen, hämorrhagischen Erkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen, hämorrhagischen Diathesen, Stoffwechselerkrankungen, Tumorerkrankungen, Diabetiker

2.1.10 Restaurationen

restaurative Versorgung von mind. 5 Patienten

2.1.11 Enossale Implantationen

mind. 8 Implantate, z.B.

präoperative Diagnostik, Röntgenschablonen, Studienmodelle, prothetische Therapieplanung, Präparation des Implantatlagers, enossale Implantation, postoperative Nachsorge, Implantatfreilegung, Nachsorge, vertikale und horizontale Kieferkammaugmentation

2.1.12 Periimplantäre Erkrankungen

mind. 5 Sextanten

Behandlungen der Mukositis und Periimplantitis

2.1.13 Mundschleimhauterkrankungen

mind. 5 Behandlungen

Therapie des oralen Lichen, des Schleimhautpemphigoids und des oralen Pemphigus.

2.2 Mitwirkung an 3 interdisziplinären Behandlungen bzw. Therapieplanungen (z.B. Kieferorthopädie, Prothetik, Implantatversorgung und umfangreichere prothetische Rehabilitationen)

B. Theoretische Inhalte der Weiterbildung

1. Allgemeine Grundlagen

1.1 Prinzipien der Untersuchung und Diagnostik		
Umgang mit dem Patienten	Fachspezifische Kommunikation mit Patienten	
	Sofortiger Behandlungsbedarf (Akut-, Schmerzpatient)	
	Planbarer Behandlungsbedarf	
	Prophylaxe- und Recall-Patient	
Anamnese	Allgemein	
	Speziell	
Untersuchung	Allgemein	
	Extraoral	
	Enoral	PA- Befunde, PA- Status
	Funktionsabläufe	Manuelle und instrumentelle Funktionsanalyse
Bildgebende Diagnostik	Konventionelles Röntgen	

	3-D-Verfahren (DVT); Erwerb der Sach- und Fachkunde DVT
	Implantologische Diagnostik und Umgang mit Auswertungs- oder Planungsprogrammen
Pathomedizinische Diagnostik aus Flüssigkeiten	Blut, Speichel
Pathomedizinische Gewebediagnostik	Zytologie, Zytochemie, -metrie Histologie, Immunhistochemie
Mikrobiologie, Virologie	
Befundzusammenstellung, Auswertung und Dokumentation, Diagnose/Differentialdiagnose	

1.2 Anästhesie		
Lokalanästhesie	Pharmakologie	Lokalanästhetikum
		Vasokonstringentien
	Techniken	
	Grundlagen der Prämedikation, Sedierungsverfahren und Narkose	
	Monitoring	

1.3 Pharmakologie	
Medikamentenanamnese	
Medikamenteninteraktionen	
Risiken, Risikoprophylaxe, Risikomanagement	
Wichtige Medikamentengruppen	Antibiotika, Antimykotika, Virostatika Analgetika, Antiphlogistika, Antirheumatika, Antikoagulantien
Relevante medikamentöse Verfahren	Prämedikation
	Schwellungsprophylaxe
	Antibakterielle Prophylaxe
	Perioperative Medikation
	Postoperative Medikation
	Postoperative Infektionen

1.4 Notfälle, Notfallmanagement		
Erkennen und Management von Notfallsituationen	Präventivdiagnostik	
	Diagnostik und Einschätzung der Notfallsituation	
	Akute und lebensbedrohliche Allgemeinzustände (Bewusstsein, Atmung, Herz-Kreislauf-System, Anaphylaxie, Schock)	Erstmaßnahmen
		Folgemaßnahmen
	Akute fachspezifische Notfälle (Trauma, Nachblutung, Infektion)	Erstmaßnahmen
		Folgemaßnahmen
Technische Notfallausrüstung, Notfallkoffer		
Techniken der intravenösen Zugänge		
Notfallmedikamente		
Notfallmedizinische Übungen		

1.5 Praxisstruktur und Hygiene

Rechtliche Grundlagen	MPG, MPBetreibV, MPSV, Meldeverfahren nach MPSV	
	RKI-Empfehlungen	
	Betrieblich– organisatorische Anforderungen	
Aufbereitung von Instrumenten	Reinigung und Desinfektion	
	Sterilisation	
Technische Präventionsmaßnahmen	Behandlungsräume	
	Wasserführende Systeme	
Funktionelle Präventionsmaßnahmen beim Eingriff	Vor- und Nachbereitung des Behandlungsraumes	
	Vor- und Nachbereitung des Patienten	
	Vor- und Nachbereitung durch das Praxisteam	
	Vor- und Nachbereitung des Instrumentariums	
Gesundheitsschutz des Personals	Gesetzliche Grundlagen	
	Schutzimpfungen	
	Hygienische Schutzmaßnahmen	
	Postexpositionsprophylaxe	

1.6 Allgemeine Aspekte		
Berufsrechtliche Bestimmungen für Zahnärzte und Fachzahnärzte	Kontinuierliche Weiterbildung	
	Leitlinien, wissenschaftliche Stellungnahmen	
Rechtliche Aspekte beim Umgang mit Patienten	Aufklärung, Risiken	
	Alternativverfahren	
	Rechtsgültige Einverständniserklärung	
	Dokumentation	Dokumentationsverfahren und -medien
		Dokumentationstechniken
	Datensicherung, Aufbewahrung, Aufbewahrungsfristen	
Kommunikation mit der Kollegen-/Fachkollegenschaft (Arztbrief)		
Umgang mit Behörden und Institutionen		
Gutachterwesen		

1.7 Aufbau und Organisation einer parodontologischen Praxis		
Ausstattung		
Verwaltung		
Personal		

1.8 Wissenschaftliches Arbeiten		
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken	
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften	
	Regeln für das Bewerten von Publikationen	
Biostatistik und Epidemiologie	Grundkenntnisse von Untersuchungsmethoden und deren biometrischer Auswertung	
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens	

2. Parodontale Erkrankungen und Mundschleimhauterkrankungen

2.1 Parodontale Erkrankungen	
Anatomie des Parodontiums (parodontale Gewebe, zahnloser Alveolarknochen, Mukosa um Zähne und Implantate, Alveolarknochen, Osseointegration, parodontale Perzeption und periimplantäre Osseoperzeption)	

Epidemiologie parodontaler und oraler Erkrankungen (parodontale Erkrankungen, Kariologie, Endodontie, Mundschleimhauterkrankungen, demographische Aspekte)
Ätiologie der Parodontitis/Periimplantitis und oraler Erkrankungen (Plaque, oraler Biofilm, Zahnstein, parodontale Mikrobiologie/Infektion, periimplantäre Mikrobiologie/Infektionen)
Pathogenese/Immunologie der Parodontitis/Periimplantitis und oraler Erkrankungen (Wirt-Erreger-Interaktion, Risikofaktoren/modifizierende Faktoren, Empfänglichkeit des Wirtes)
Klinische Diagnostik der Parodontitis und oraler Erkrankungen mit Risikoabschätzung und Risikomanagement
Röntgenologische Diagnostik parodontaler und oraler Erkrankungen
Funktionelle Diagnostik (Trauma durch Okklusion an parodontalen und periimplantären Geweben)
Klassifikation der parodontalen Erkrankungen und Erkrankungen oraler Strukturen
Prognostische Beurteilung von Zähnen
Parodontologische Therapieplanung und interdisziplinäre Therapieplanung (Behandlungsplanung parodontologischer Fälle, interdisziplinärer Fälle)
Theoretische Grundlagen der Primärprävention oraler Erkrankungen (Motivational Interviewing, mechanische und chemische Plaquekontrolle, Mundgesundheitserziehung)
Theoretische und konzeptionelle Grundlagen der Parodontitis-, Implantat- und Periimplantitistherapie und der Therapie oraler Erkrankungen (nicht-chirurgische Parodontitistherapie, antimikrobielle/antiseptische Therapie, chirurgische Therapie, chirurgische Furkationsbehandlung, Kariologie und Endodontie, dentale Implantologie, chirurgische Therapie periimplantärer Läsionen)
Theoretische Grundlagen der Sekundärprävention (unterstützende Parodontitistherapie/Gingivitisstherapie/Periimplantitistherapie, Kariesprophylaxe, Ernährungsberatung, kontinuierliche Risikoevaluation, situationsangepasste Mundhygiene)

2.2 Mundschleimhauterkrankungen
Diagnose und Therapie/interdisziplinäre Therapie von parodontalen Manifestationen lokaler und systematischer Erkrankungen
Grundlagen der Entnahme von intraoralen Gewebeprobe
Grundprinzipien der histologischen und immunhistochemischen Untersuchungen
Infektionen im Bereich der Weichgewebe
Veränderungen/Erkrankungen der Zunge
Benigne und maligne Weichgewebstumore
Erkrankungen der Speicheldrüse

3. Therapieverfahren

3.1 Grundprinzipien der nicht-chirurgischen Parodontitistherapie
Grundlagen der antiinfektiösen und antiinflammatorischen Therapie

3.2 Grundprinzipien der chirurgischen Therapie	
Wundarten und Wundheilung	
Regenerative Eigenschaften der beteiligten Gewebe	
Implantation und Gewebeersatz	
Transplantate	
Prinzipien der Eröffnung (Schnittführung)/des Lappendesigns	
Präparation der Gewebe	Weichgewebe
	Hartgewebe
Methoden der Blutstillung	
Wundverschluss, Ruhigstellung und Verband	Nahtmaterial, Nahttechniken
	Schienung
Nachsorge	

3.3 Grundprinzipien der Parodontalchirurgie	
Access Flap	
resektive Chirurgie	
präprothetische Chirurgie	
regenerative Chirurgie	

3.4 Mukogingivale und plastisch-parodontale Chirurgie	
Plastische Parodontalchirurgie	
Band- oder Narbenkorrekturen	
Vestibulumplastiken	
Schleimhaut-/Bindegewebstransplantate	

3.5 Implantologie und augmentative Chirurgie	
Grundlagen der zahnärztlichen Implantologie und OP-Planung	
Grundlagen der prothetischen Planung und prothetischen Versorgung	
Übertragung der Implantatposition gemäß Planungsunterlagen	
Präparation des Implantatlagers	
Einheilungszeiten oraler Implantate	offene/geschlossene Einheilung
Sofortimplantation/Sofortbelastung	
augmentative Verfahren	Knochen- und Weichgewebsaugmentation
Sinusbodenelevation	intern/extern
operative Freilegung von Implantaten	
periimplantäres Weichgewebsmanagement	
Komplikationsmanagement in der oralen Implantologie	
Periimplantitistherapie	Verfahren zur Biofilmentfernung und Augmentation periimplantärer Knochendefekte

3.6 Septische Chirurgie	
Chirurgische Therapie odontogener Infektionen	
Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen	
Wundrevision	

4. Patienten mit besonderen Anforderungen	
Patienten unter kompromittierender Medikation und Erkrankungen	
Multimorbide Patienten	
Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko	
Geriatrische Patienten	
Kinder	
Menschen mit Behinderungen	
Patienten vor/nach Radiatio	
Patienten vor und unter Bisphosphonattherapie und antiresorptiver Therapie	

C. Besondere Anforderungen an die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung und an die Weiterbildungsstätte

I. Nachweis der nachhaltigen praktischen Tätigkeit gemäß § 7 Abs. 3 Nr. 1 WBO

Die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der Parodontologie kann einem Fachzahnarzt dann erteilt werden, wenn er nach seiner Anerkennung als

Fachzahnarzt für Parodontologie mindestens drei Jahre auf dem Gebiet der Parodontologie in eigener Niederlassung praktisch tätig gewesen ist. Für Leiter von parodontologischen Abteilungen von Hochschulkliniken für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten oder Leiter von zugelassenen Fachabteilungen wird eine Tätigkeit in eigener Niederlassung nicht gefordert.

II. Ermächtigung zur zweijährigen Weiterbildung

1. Strukturelle Voraussetzungen

1.1 Behandlungseinheiten

In der Praxis des Antragstellers müssen mindestens 3 Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die in ständigem Gebrauch sind.

1.2 Röntgeneinrichtungen

Der Antragsteller muss eine Röntgeneinrichtung betreiben, die intraorale und extraorale Aufnahmen ermöglicht.

1.3 Weitere technische und apparative Ausstattung

1.3.1 Technisches Labor

Die Weiterbildungsstätte muss über ein technisches Minilabor z.B. zur Anfertigung von Verbandsplatten im Rahmen von Notfallversorgungen verfügen.

1.3.2 Vergrößerungshilfen (Lupenbrille)

Vergrößerungshilfen müssen in der Praxis vorhanden sein

1.4 Bibliothek

Zugang zu Fachliteratur in gedruckter oder elektronischer Form muss gewährleistet sein.

2. Fachliche und persönliche Voraussetzungen

2.1 Die Ermächtigung eines niedergelassenen Fachzahnarztes für eine zweijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung auf Ermächtigung mindestens 30 Fälle einer systematischen Parodontitistherapie, davon mindestens 8 Fälle mit schwerem Krankheitsgrad und chirurgischen Maßnahmen in zwei oder mehr Quadranten, 5 plastisch-parodontologische Eingriffe, sowie 5 Implantationen mit Knochenaufbau oder Sinusbeteiligung vorgenommen wurden.

2.2 Fachspezifische Fortbildung

Der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen zu absolvieren (150 Punkte im jeweiligen 5-Jahres-Zeitraum, anerkannte fachliche Fortbildung nach den Grundsätzen der BZÄK / DGZMK) und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen. Es müssen mind. 80 Punkte auf das Weiterbildungsgebiet Parodontologie bezogen sein.

III. Ermächtigung zur dreijährigen Weiterbildung

1. Strukturelle Voraussetzungen

1.1 Behandlungseinheiten

In der Praxis des Antragstellers müssen mindestens 3 Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die in ständigem Gebrauch sind.

1.2 Röntgeneinrichtungen

Der Antragsteller muss eine Röntgeneinrichtung betreiben, die intraorale und extraorale Aufnahmen ermöglicht.

1.3 Weitere technische und apparative Ausstattung

1.3.1 Technisches Labor

Die Weiterbildungsstätte muss über ein technisches Minilabor z.B. zur Anfertigung von Verbandsplatten im Rahmen von Notfallversorgungen verfügen.

1.3.2 Vergrößerungshilfen (Lupenbrille)

Vergrößerungshilfen müssen in der Praxis vorhanden sein

1.4 Bibliothek

Zugang zu Fachliteratur in gedruckter oder elektronischer Form muss gewährleistet sein.

2. Fachliche und persönliche Voraussetzungen

2.1 Bisherige Weiterbildungsermächtigung

Die Ermächtigung eines niedergelassenen Zahnarztes für eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung auf Ermächtigung mindestens 50 Fälle einer systematischen Parodontistherapie, davon mindestens 15 Fälle mit schwerem Krankheitsgrad und chirurgischen Maßnahmen in zwei oder mehr Quadranten, 8 plastisch-parodontologische Eingriffe sowie 5 Implantationen mit Knochenaufbau oder Sinusbeteiligung vorgenommen wurden. Des Weiteren müssen durch den ermächtigten Fachzahnarzt die gesamten praktischen sowie die theoretischen Inhalte der Weiterbildung vermittelt werden können, die in den Abschnitten A und B aufgeführt sind.

Der Antragsteller muss seit mindestens vier Jahren eine Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der Parodontologie besitzen und in dieser Zeit nachweislich Assistenten entsprechend der Weiterbildungsordnung weitergebildet haben.

2.2 Der Antragssteller muss auf dem Gebiet der Zahnmedizin promoviert sein.

2.3 Der Antragsteller muß während oder nach seiner Weiterbildungszeit mindestens ein Jahr in Vollzeit in einem regulären Beschäftigungsverhältnis an einer ausbildungsberechtigten parodontologischen Fachabteilung/Sektion für Parodontologie tätig gewesen sein.

2.4 Fachspezifische Fortbildung

Der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen zu absolvieren (240 Punkte im jeweiligen 5-Jahres-Zeitraum oder mindestens 150 Fortbildungspunkte in den letzten 3 Jahren, anerkannte fachliche Fortbildung nach den Grundsätzen der BZÄK / DGZMK) und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen.

Es müssen mind. 120 bzw. 75 Punkte auf das Weiterbildungsgebiet Parodontologie bezogen sein.

Dabei muss jährlich ein Kongress einer anerkannten Fachgesellschaft besucht worden sein oder

der Antragsteller muss als Referent innerhalb der letzten fünf Jahre im Rahmen einer anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung tätig gewesen sein

oder

der Antragsteller muss innerhalb der letzten fünf Jahre einen Fachartikel in einem wissenschaftlich anerkannten Fachjournal publiziert haben.

D. Besondere Anforderungen an das Weiterbildungszeugnis

Der Ermächtigte hat unverzüglich nach der Weiterbildungszeit ein qualifiziertes Zeugnis zu erstellen, das Aufschluss gibt über:

- die Anzahl und Art der in der Praxis behandelten Krankheitsbilder

- den systematischen Aufbau und den Ablauf der fachspezifischen Weiterbildung
- die Anzahl der von der oder dem Weiterzubildenden selbstbehandelten Fälle, aufgelistet nach dem Behandlungsspektrum

Das Zeugnis ist von beiden Weiterbildungsparteien zu unterzeichnen.

Anlage 4
zur Weiterbildungsordnung
Fachgebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“

1. Die Gebietsbezeichnung auf dem Gebiet des Öffentlichen Gesundheitswesens lautet „Öffentliches Gesundheitswesen“; wer die Anerkennung erworben hat, führt die Bezeichnung „Fachzahnärztin für Öffentliches Gesundheitswesen“ oder „Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen“.

2. Die Anerkennung für das Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“ wird aufgrund des Zeugnisses über das Bestehen der Prüfung an einer Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen durch die Zahnärztekammer erteilt.

3. Inhalt und Dauer der Weiterbildung richten sich nach den jeweils gültigen staatlichen Zulassungs- und Prüfungsanforderungen.