

**Antrag zur Führung eines Tätigkeitsschwerpunktes
nach § 23 der Berufsordnung der
LZK Rheinland-Pfalz**



Erklärung

Hiermit versichere ich an Eides statt, dass alle Angaben zum
Antrag für den

Tätigkeitsschwerpunkt Endodontologie

wahrheitsgemäß sind und den tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen.
Alle angegebenen therapeutischen Maßnahmen habe ich selbst durchgeführt. *

Unterschrift:

Datum

(Praxisstempel)

* Hinweis:

Für den Wahrheitsgehalt der gemachten Angaben ist der Antragsteller/die Antragstellerin alleine verantwortlich.
Für fehlerhafte Angaben und hieraus resultierende Folgen übernimmt die Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz keinerlei Haftung.

Tätigkeitsschwerpunkt „Endodontologie“ § 23 der Berufsordnung der LZK Rheinland-Pfalz

Seit den Gerichtsurteilen des **Landgerichtes Aachen** vom April 2000 des **Oberlandesgerichtes Köln** von Mai 2000, und nach dem Gerichtsurteil des **Bundesverfassungsgerichtes** (23.7.2001) ist das Führen von Tätigkeitsschwerpunkten möglich. Es sind dazu in den Urteilen unter anderem folgende Kriterien benannt worden, die eingehalten werden müssen:

- **Eigenverantwortung des (Zahn-)arztes für die Ankündigung:**

„....der dem Arztberuf entsprechende verantwortungsvolle Gebrauch im Hinblick auf wahrheitsgemäße Angaben wird den Ärzten überlassen.“

- **Kriterien für Werbung**

„Das Werbeverbot für Ärzte soll dem Schutz der Bevölkerung dienen....dass der Arzt nicht aus Gewinnstreben bestimmte Untersuchungen vornimmt, Behandlungen vorsieht oder Medikamente verordnet.“

„.... für interessengerechte und sachangemessene Informationen, die keinen Irrtum erregen, muss jedoch Raum bleiben.“

- **Informationsbedürfnis der Patienten**

„....sofern die Angaben über die Qualifikation des Zahnarztes in sachlicher Form erfolgen und nicht irreführend sind, sind sie....erlaubt.“

„Als berufswidrig....gilt unter anderem das Führen von Zusätzen, die zu Irrtümern und damit zu einer Verunsicherung der Kranken führen können...“

- **besondere Erfahrung / Nachhaltigkeit**

„Wer in dieser Form wirbt, muss allerdings auch über besondere Erfahrungen verfügen...“

„Der Zahnarzt verfügt auf diesem Gebiet über besondere Erfahrungen und ist auf diesem Gebiet nachhaltig tätig.....“

- **Zuständigkeit der Kammern für Regelung von Tätigkeitsschwerpunkten**

„Bei der Auslegung und Anwendungist...dem berechtigten Interesse der Kammern an Qualitätssicherung Rechnung zu tragen....

Die Regelungen in der Berufsordnung beruhen...auf der...Funktion der Kammern, einen Teil staatlicher Überwachung in Eigenverantwortung wahrzunehmen.“

Zusammenfassung:

Keineswegs ist das Führen eines Tätigkeitsschwerpunktes als Hinweis nach außen gedacht, dass in der Praxis auch endodontologische Maßnahmen durchgeführt werden.

Vielmehr muss es sich nach den Vorgaben des BVG um einen wirklichen Praxisschwerpunkt handeln.

Die LZK muss nach den Angaben der Antragsteller die fachliche Qualifikation, die Erfahrung und die Nachhaltigkeit überprüfen. Die Erlaubnis zur Ausweisung eines Tätigkeitsschwerpunktes ist auf fünf Jahre befristet. Danach ist ein neuer Antrag notwendig.

Kriterien für den Tätigkeitsschwerpunkt „Endodontologie“

- Nachweis einer strukturierten Fortbildung, idealerweise in Form eines Curriculums.
- mindestens 3 Jahre eigene Erfahrungen in der Endodontologie
- kontinuierliche Fortbildung im Fachgebiet Endodontologie, mindestens 120 Stunden in den letzten 5 Jahren vor Antragsstellung

Innerhalb der letzten 2 Kalenderjahre vor Antragstellung:

- Mindestens 200 Wurzelkanäle selbst durchgeführte endodontische Eingriffe in allen Indikationsbereichen, davon mindestens 100 Wurzelkanäle an Molaren
- 15 selbst durchgeführte postendodontische Behandlungen
- 3 selbst durchgeführte Behandlungen von Zahntraumata
- Behandlung von Endo-Paro-Läsionen
- Endodontische Behandlungen im Milch- und Wechselgebiss
- Behandlung von Zahntraumata
- adhäsive Stiftverankerungen
- internes Bleaching
- Entfernung frakturierter Kanalinstrumente
- fundierte Kenntnisse der endodontologischen Literatur (Abo Fachliteratur)
- Wissenschaftliche Anbindung in Fachgesellschaften

Arbeiten Sie mit anderen Praxen i.S. einer fachübergreifenden Kooperation zusammen?

Ja Nein

Steht die folgende apparative und instrumentelle Ausstattung zur Verfügung?

- | | | |
|--|--------------------------|----------------------------|
| • Kofferdam | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| • Lupenbrille | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| • OP-Mikroskop (optional) | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| • Maschinelle Aufbereitungssysteme | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| • „warme“ Fülltechniksysteme | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| • Kanaldesinfektionssysteme (Ultraschall, Laser) | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| • Endometrisches Längenmeßsystem | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |

Bitte jeweils die Zahlen der letzten beiden Jahre vor Antragstellung angeben!

Gesamtzahl endodontisch versorgter Zähne

davon Molaren

Postendodontisch versorgte Zähne (gesamt)

davon konservativ (z.B. Revisionen)

Chirurgisch (z.B. WSR, Hemisektion)

Versorgung traumatisierter Zähne durch endodontische Maßnahmen

Entfernung frakturierter Kanalinstrumente ja nein

Die endodontologische Tätigkeit entspricht % meiner eigenen zahnärztlichen Tätigkeit.

Ich bin Mitglied folgender wissenschaftlich-endodontologischer Gesellschaften:

.....

Ich habe folgende Fachliteratur abonniert:

.....

.....

.....

Angaben über Fortbildungen (durch Bescheinigungen belegbar):

Art der Veranstaltung	Thema	Veranstalter	Datum	Stundenzahl

Ort / Datum Unterschrift