

Die Vertreterversammlung der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz hat in ihrer Sitzung am 25. November 2023 aufgrund des § 15 des Heilberufsgesetzes vom 19. Dezember 2014 (GVBl. 2014, S. 302), zuletzt geändert durch Art. 1 des Gesetzes vom 7. Dezember 2022 (GVBl. S. 405), die folgende Neufassung der Weiterbildungsordnung beschlossen, die mit Schreiben vom 5. Februar 2024 (Aktenzeichen 3126-0042#2024/0001-1501 15216) des Ministeriums für Wissenschaft und Gesundheit genehmigt worden ist.

## Weiterbildungsordnung der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz<sup>1</sup>

### Allgemeiner Teil

#### TEIL I

#### Ziel, Art, Inhalt und Dauer der Weiterbildung

##### § 1 Fachzahnärztliche Weiterbildung

- (1) Weiterbildung ist der geregelte Erwerb besonderer beruflicher Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den durch den besonderen Teil dieser Weiterbildungsordnung bezeichneten Fachgebieten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.
- (2) Mit der Weiterbildung kann erst nach der Approbation als Zahnarzt begonnen werden.
- (3) Eine Fachgebietsbezeichnung darf nur führen, wer die Anerkennung einer Zahnärztekammer erhalten hat.
- (4) Fachgebietsbezeichnungen dürfen nur in der im besonderen Teil zu dieser Weiterbildungsordnung bezeichneten Form geführt werden.
- (5) Es können bis zu zwei Fachgebietsbezeichnungen nebeneinander geführt werden.
- (6) Für Entscheidungen nach dieser Weiterbildungsordnung ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Vorstand der Landes Zahnärztekammer zuständig.

##### § 2 Art und Inhalt der Weiterbildung, Weiterbildungsstätten

- (1) Die Weiterbildung erfolgt in theoretischer Unterweisung und praktischer Berufstätigkeit. Die theoretischen und praktischen Inhalte der jeweiligen Fachgebiete sind im besonderen Teil dieser Weiterbildungsordnung geregelt.
- (2) Zeiten beruflicher Tätigkeit in der eigenen Praxis sind auf die Weiterbildungszeit nicht anrechnungsfähig.
- (3) Die Weiterbildung wird unter verantwortlicher Leitung ermächtigter Zahnärzte in Einrichtungen der Hochschulen, in Krankenhäusern, in anderen Einrichtungen oder in der Praxis eines ermächtigten Zahnarztes durchgeführt, die gem. § 7 zugelassen sind (Weiterbildungsstätten).
- (4) Die Weiterbildung muss in fachlich weisungsabhängiger Stellung erfolgen.

---

<sup>1</sup> Sämtliche Personenbezeichnungen knüpfen nicht an ein Geschlecht an, sondern sind genderneutral zu verstehen.

### **§ 3 Dauer der Weiterbildung**

(1) Die Weiterbildung zum Fachzahnarzt beginnt mit der Meldung der Weiterbildung bei der Landeszahnärztekammer. Der Beginn und eine gegebenenfalls vorzeitige Beendigung der Weiterbildung ist der Landeszahnärztekammer zur Aufnahme in das von der Landeszahnärztekammer geführte Weiterbildungsregister unverzüglich anzuzeigen.

(2) Die Weiterbildung auf Vollzeitbasis umfasst mindestens vier Jahre, bestehend aus einem allgemein-zahnärztlichen Jahr und drei fachspezifischen Jahren.

Vor Beginn der fachspezifischen Weiterbildung ist grundsätzlich ein allgemein-zahnärztliches Jahr abzuleisten. In diesem sollen Erfahrungen im gesamten Spektrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gewonnen werden. In begründeten Ausnahmefällen kann mit vorheriger Zustimmung der Landeszahnärztekammer das allgemein-zahnärztliche Jahr später absolviert werden. Das allgemein-zahnärztliche Jahr muss bei niedergelassenen Zahnärzten oder in Einrichtungen der Hochschulen, in Krankenhausabteilungen oder anderen Einrichtungen abgeleistet werden, sofern dort die Voraussetzungen für eine allgemein-zahnärztliche Tätigkeit gegeben sind und jeweils der Bezug zum gesamten Spektrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gewährleistet ist.

Um eine geplante Habilitation nicht zu unterbrechen, kann das allgemein-zahnärztliche Jahr in der Hochschule abgeleistet werden. Hierzu ist die vorherige Zustimmung der Landeszahnärztekammer erforderlich.

(3) Erfolgt die Weiterbildung in Teilzeit, verlängern sich die Weiterbildungszeiten entsprechend. Dabei muss sichergestellt sein, dass

- die Gesamtdauer und Qualität nicht geringer sind als bei einer Vollzeitweiterbildung und
- die Weiterbildung in Teilzeit in einem Umfang erfolgt, der mindestens der Hälfte der üblichen, wöchentlichen Arbeitszeit von über dreißig Stunden entspricht.

(4) Die Weiterbildung soll innerhalb eines Zeitraumes von zehn Jahren abgeschlossen werden und soll zusammenhängend erfolgen. Für weiterbildungsfreie Zeiten innerhalb dieses Zeitraums ist der Nachweis kontinuierlicher zahnärztlicher Tätigkeit zu erbringen. Auf schriftlichen Antrag kann die Landeszahnärztekammer aus zwingenden familiären, gesundheitlichen oder sonstigen wichtigen Gründen hiervon Ausnahmen zulassen, wenn dies mit dem Ziel der Weiterbildung vereinbar ist.

Von der fachspezifischen Weiterbildung müssen zwei Jahre in Vollzeit ohne Unterbrechung an einer Weiterbildungsstätte abgeleistet werden. Weiterbildungszeiten auf Vollzeitbasis an einer Weiterbildungsstätte müssen mindestens sechs Monate umfassen. Absatz 3 gilt entsprechend.

Mindestens zwölf Monate der theoretischen oder praktischen Weiterbildung müssen im Zuständigkeitsbereich der Landeszahnärztekammer abgeleistet werden.

(5) Wesentliche Fehlzeiten über 6 Wochen während der Weiterbildung müssen nachgeholt werden. Über Ausnahmen entscheidet der Vorstand.

### **§ 4 Fortbildung**

(1) Der Weiterzubildende ist verpflichtet, an von der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz anerkannten fachbezogenen Fortbildungen mit Erfolg teilzunehmen.

(2) Theoretische Lerninhalte von Fortbildungen, die nach Zulassung zur Weiterbildung erbracht werden, können auf Antrag des Weiterzubildenden auf die theoretische Unterweisung im Rahmen der Weiterbildung angerechnet werden, wenn sie inhaltlich und zeitlich den Vorgaben der im besonderen Teil dieser Weiterbildungsordnung aufgeführten Anforderungen entsprechen. Die Regelungen im besonderen Teil können, insbesondere zum Umfang der Anrechnung, hierzu Näheres regeln.

## TEIL II

### Weiterbildung innerhalb der EU und des EWR

#### **§ 5 Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Gebiet der Europäischen Union, oder eines anderen Vertragsstaats des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum**

(1) Wer ein fachbezogenes Diplom, ein Prüfungszeugnis oder einen sonstigen fachlichen Weiterbildungsnachweis besitzt, das oder der nach dem Recht der Europäischen Union, dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum oder einen Vertrag gegenseitig anerkannt wird, erhält auf Antrag innerhalb einer Frist von drei Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem der Antrag zusammen mit den vollständigen Unterlagen bei der Landeszahnärztekammer eingereicht worden ist, die entsprechende Anerkennung nach dieser Weiterbildungsordnung. Die Bezeichnung ist in deutscher Sprache zu führen. Dies gilt auch für Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer nach § 1a HeilBG, ohne dass es einer Anerkennung bedarf.

(2) Eine abgeschlossene Weiterbildung, die die Voraussetzungen des Absatzes 1 nicht erfüllt, ist als gleichwertig anzuerkennen, wenn sie keine wesentlichen Unterschiede im Sinne des Absatzes 3 zu der in der Weiterbildungsordnung der Landeszahnärztekammer bestimmten Weiterbildung aufweist.

(3) Wesentliche Unterschiede nach Absatz 2 liegen vor, wenn

1. sich der Weiterbildungsinhalt wesentlich von dem durch die Landeszahnärztekammer bestimmten Inhalt oder der festgesetzten Mindestweiterbildungsdauer unterscheidet oder

2. der Beruf eine oder mehrere reglementierte Tätigkeiten erfasst, die in dem Staat, in dem der Weiterbildungsnachweis ausgestellt wurde, nicht Bestandteil dieses Berufes sind, und wenn dieser Unterschied in einer besonderen Weiterbildung besteht, die im Hinblick auf die deutsche Weiterbildung gefordert wird und sich auf Fächer bezieht, die sich wesentlich von denen unterscheiden, die von dem vorgelegten fachlichen Ausbildungsnachweis abgedeckt werden.

Wesentliche Unterschiede können ganz oder teilweise durch Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeglichen werden, die von den antragstellenden Personen im Rahmen ihrer Berufspraxis in Voll- oder Teilzeitform oder durch lebenslanges Lernen erworben wurden, sofern die durch lebenslanges Lernen erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten von einer dafür in dem jeweiligen Mitgliedstaat, anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, Vertragsstaat oder in einem Drittstaat zuständigen Stelle formell als gültig anerkannt wurden; dabei ist nicht entscheidend, in welchem Staat diese Kenntnisse und Fähigkeiten erworben worden sind.

(4) Liegen wesentliche Unterschiede nach Absatz 3 vor, hat die antragstellende Person unter Beachtung des Artikels 3 Abs. 1 Buchst. h der Richtlinie 2005/36/EG eine Eignungsprüfung abzulegen.

(5) Die Bestimmungen der Absätze 2 bis 4 gelten entsprechend für Mitglieder, die

1. einen in einem Drittstaat ausgestellten fachlichen Ausbildungsnachweis vorlegen, der durch einen anderen europäischen Mitgliedstaat, anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder anderen Vertragsstaat anerkannt worden ist, und die mindestens drei Jahre in dem jeweiligen Gebiet, Teilgebiet oder gebietspezifischen Schwerpunkt oder im Rahmen einer Zusatzweiterbildung im Hoheitsgebiet des Staates tätig waren, der die Weiterbildung als gleichwertig anerkannt und diese Tätigkeit bescheinigt hat, oder  
2. die Anforderungen an die Anerkennung erworbener Rechte nach dem Recht der Europäischen Union deshalb nicht erfüllen, weil ihnen die erforderliche Berufspraxis nach Absatz 3 Satz 2 nicht bescheinigt wird.

(6) Im Einzelfall ist eine Anerkennung nach Absatz 1 auch partiell zu erteilen, wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller im Herkunftsstaat ohne Einschränkung qualifiziert ist, diese berufliche partielle Tätigkeit auszuüben, erforderliche Ausgleichsmaßnahmen einer vollständigen Weiterbildung gleichkämen und sich die berufliche Tätigkeit objektiv von der beruflichen Tätigkeit, für die die Anerkennung nach Absatz 1 Satz 1 erteilt würde, trennen lässt. Personen, die eine partielle Anerkennung erhalten, führen die Berufsbezeichnung, die ihrer partiellen Qualifikation entspricht. Die partielle Anerkennung nach Satz 1 kann verweigert werden, wenn zwingende

Gründe des Allgemeininteresses, insbesondere die Gewährleistung der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit, entgegenstehen. Ausgeschlossen ist die Erteilung einer partiellen Anerkennung für Weiterbildungsbezeichnungen, die in Anhang V der Richtlinie 2005/36/EG unter den Nummern 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4 und 5.3.3 aufgeführt sind.

#### **§ 6 Anerkennung von Weiterbildungen aus einem Drittstaat**

(1) Antragsteller mit einem Ausbildungsnachweis aus einem Drittstaat erhalten auf Antrag die entsprechende Anerkennung nach dieser Weiterbildungsordnung, wenn die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes gegeben ist.

(2) Für die Prüfung der Gleichwertigkeit gilt § 5 Abs. 2 und Abs. 3 entsprechend. Der Nachweis der erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten wird durch das Ablegen der Prüfung erbracht, die sich auf den Inhalt des gesamten Fachgebietes bezieht. Die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten sind durch den Antragsteller auch nachzuweisen, wenn die Prüfung des Antrags nur mit unangemessenem zeitlichem oder sachlichem Aufwand möglich ist, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die nicht in der Person des Antragstellers liegen, von diesem nicht vorgelegt werden können.

### **TEIL III**

#### **Weiterbildungsstätten und Ermächtigung zur Weiterbildung**

##### **§ 7 Weiterbildungsstätten**

(1) Für die Zulassung als Weiterbildungsstätte müssen die im besonderen Teil dieser Weiterbildungsordnung für das jeweilige Fachgebiet festgesetzten Voraussetzungen erfüllt sein.

(2) Die Zulassung wird durch die Landeszahnärztekammer auf Antrag und nach Prüfung erteilt.

##### **§ 8 Dreijährige Weiterbildungsermächtigung**

(1) Die Ermächtigung zur Weiterbildung wird auf schriftlichen Antrag durch die Landeszahnärztekammer erteilt. Der Antragsteller hat hierfür alle notwendigen Unterlagen vorzulegen. § 13 Abs. 1 bis 4 gilt entsprechend.

(2) Die dreijährige Weiterbildungsermächtigung wird nur für ein Fachgebiet erteilt.

(3) Grundsätzlich darf ein ermächtigter Zahnarzt nur einen weiterzubildenden Zahnarzt beschäftigen. Auf schriftlichen Antrag können bei klinischen Weiterbildungsstätten und in den Fällen von § 3 Abs. 5 sowie bei nicht bestandener Prüfung eines Weiterzubildenden Ausnahmen zugelassen werden, wenn hierdurch die Durchführung einer ordnungsgemäßen Weiterbildung nicht gefährdet wird.

(4) Mit der Beendigung der Tätigkeit des ermächtigten Zahnarztes an der Weiterbildungsstätte erlischt die Ermächtigung zur Weiterbildung.

(5) Die Landeszahnärztekammer führt ein Verzeichnis der ermächtigten Zahnärzte und der zugelassenen Weiterbildungsstätten. Das Verzeichnis ist mindestens einmal im Jahr bekannt zu machen.

##### **§ 9 Voraussetzungen der Ermächtigung**

(1) Die Weiterbildungsberechtigung kann nur erteilt werden, wenn der Antragsteller fachlich und persönlich geeignet ist und die Gewähr für eine ordnungsgemäße Durchführung der Weiterbildung bietet. Er muss umfassende Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen besitzen, die sich auf das Fachgebiet, für das er ermächtigt wird, beziehen müssen. Die Ermächtigung kann mehreren Weiterbildungsberechtigten in einer Weiterbildungsstätte gemeinsam erteilt werden, wenn jeder Weiterbildungsberechtigte die fachlichen und persönlichen Voraussetzungen der Ermächtigung erfüllt.

(2) Die Ermächtigung zur Weiterbildung sowie die Zulassung der Weiterbildungsstätte wird auf fünf Jahre befristet erteilt. Wenn ein Weiterbildungsverhältnis besteht, verlängert sich die Weiterbildungsermächtigung um längstens ein Jahr, wenn eine ordnungsgemäße zeitliche Vollendung des entsprechenden Weiterbildungsverhältnisses sonst nicht möglich ist. Ausnahmen von Satz 2 können auf Antrag vom Vorstand der Landeszahnärztekammer gewährt werden.

(3) Die Ermächtigung setzt voraus, dass

1. der Antragsteller nach der Anerkennung nachhaltig als Fachzahnarzt oder Facharzt für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie im Fachgebiet mindestens fünf Jahre praktisch tätig ist.
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,
4. die Weiterbildung an einer Weiterbildungsstätte erfolgt, die die im besonderen Teil dieser Weiterbildungsordnung festgesetzten räumlich-technischen und personellen Anforderungen erfüllt.

Die fachgebietsbezogenen Regelungen im besonderen Teil zu dieser Weiterbildungsordnung regeln hierzu Näheres.

(4) Die Landeszahnärztekammer hat das Vorliegen der Voraussetzungen zur Ermächtigung zu prüfen. Bei Erstbeantragung erfolgt eine Begehung der Weiterbildungsstätte durch einen von der Landeszahnärztekammer benannten Zahnarzt, der über eine Weiterbildungsberechtigung im entsprechenden Fachgebiet verfügt. Von der Begehung der Weiterbildungsstätte kann im Falle eines wiederholten Antrags auf Ermächtigung abgesehen werden.

#### **§ 10 Pflichten des Weiterbildenden**

(1) Der Weiterbildende hat die Weiterbildung persönlich zu leiten und entsprechend dieser Weiterbildungsordnung zu gestalten. Zur Sicherung der Qualität der Weiterbildung muss dem Antrag auf Ermächtigung zur Weiterbildung ein gegliedertes Weiterbildungskonzept beigelegt werden.

(2) Der Weiterbildende hat Änderungen in den Voraussetzungen für die Ermächtigung unverzüglich und unaufgefordert der Landeszahnärztekammer 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 ein qualifiziertes Zeugnis auszustellen, das Aufschluss gibt über:

1. Dauer, Unterbrechungen, Weiterbildungsmodus (Vollzeit/Teilzeit), Inhalt und Ergebnis der Weiterbildung,
2. die Anzahl und Art der in der Praxis behandelten Krankheitsbilder und
3. die Anzahl der von dem Weiterzubildenden selbst behandelten Fälle, aufgelistet nach dem Behandlungsspektrum bzw. den Behandlungsmethoden.

(5) Auf Antrag des in der Weiterbildung befindlichen Zahnarztes oder auf Anforderung durch die Landeszahnärztekammer ist innerhalb von drei Monaten und bei Ausscheiden unverzüglich ein Zeugnis auszustellen, das den Anforderungen des Absatzes 4 entspricht.

(6) Der Weiterbildende führt mit dem Weiterzubildenden nach Abschluss eines Weiterbildungsabschnitts, mindestens jedoch einmal jährlich, ein Gespräch, in welchem der Stand der Weiterbildung von beiden beurteilt wird. Bestehende Defizite werden aufgezeigt. Der Zeitpunkt und die Ergebnisse des Gesprächs sind zu dokumentieren.

## **§ 11 Widerruf und Rücknahme der Ermächtigung und der Zulassung als Weiterbildungsstätte**

- (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 als Weiterbilder 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 Landeszahnärztekammer kann das weitere Vorliegen der Voraussetzungen der Ermächtigung überprüfen.
- (3) Die Rücknahme der Ermächtigung richtet sich nach den Bestimmungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes.
- (4) Die Vorschriften des Absatzes 1 bis 3 gelten entsprechend für die Zulassung als Weiterbildungsstätte.

## **TEIL IV**

### **Anerkennungsverfahren**

#### **§ 12 Prüfungsausschuss**

- (1) Bei der Landeszahnärztekammer wird für jedes Fachgebiet ein Prüfungsausschuss gebildet.
- (2) Ein Prüfungsausschuss besteht aus drei im Fachgebiet tätigen Mitgliedern, von denen mindestens ein Mitglied zur Weiterbildung für das jeweilige Gebiet ermächtigt sein muss. Mindestens zwei Mitglieder müssen die entsprechende Fachgebietsbezeichnung führen. Die Mitglieder werden vom Vorstand der Landeszahnärztekammer bestellt.
- (3) Der Prüfungsausschuss wählt aus seiner Mitte ein vorsitzendes Mitglied.
- (4) Der Prüfungsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend sind. Er beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Enthaltungen sind nicht zulässig.
- (5) Eine Beschlussfassung ist auch im schriftlichen Umlaufverfahren möglich. Dies gilt nicht für die Durchführung der Fachzahnarztprüfung. Abs. 4 gilt entsprechend.
- (6) Die Mitglieder entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.

#### **§ 13 Antrag auf Anerkennung und Zulassung zur Prüfung**

- (1) Die Anerkennung der Weiterbildung ist vom Weiterzubildenden bei der Landeszahnärztekammer schriftlich zu beantragen. Dem Antrag sind beizufügen:
1. eine Abschrift der Approbationsurkunde,
  2. Zeugnis(se) über die Ableistung des allgemein-zahnärztlichen Jahres
  3. Zeugnis(se) über die Ableistung der vorgeschriebenen fachspezifischen Weiterbildung,
  4. die eidesstattliche Erklärung, dass der Antragsteller die Prüfung auf Anerkennung der Weiterbildung im jeweiligen Fachgebiet nicht bereits zweimal 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.
  5. Nachweis über die fachbezogenen praktischen Weiterbildungsinhalte
  6. Auflistung besuchter Fortbildungsveranstaltungen während der Weiterbildung
  7. Ausbildungsbezogener tabellarischer Lebenslauf
  8. Nachweis über eine mindestens zwölfmonatige praktische oder theoretische Weiterbildung im Zuständigkeitsbereich der Landeszahnärztekammer (falls erforderlich).
  9. Nachweis über die freiwillige Mitgliedschaft bei der Landeszahnärztekammer (falls erforderlich)

(2) Die erforderlichen Nachweise nach Abs. 1 Nr. 1 bis Nr. 3 sind im Original oder als Kopien vorzulegen. Im Falle berechtigter Zweifel an der Echtheit der Unterlagen kann die Landeszahnärztekammer die Vorlage beglaubigter Kopien verlangen.

(3) Nachweise und Erklärungen, die nicht in deutscher Sprache vorliegen sind als beglaubigte Übersetzung in deutscher Sprache vorzulegen.

(4) Der Antrag und die vorzulegenden Unterlagen können auch elektronisch übermittelt werden.

(5) Die Landeszahnärztekammer prüft, ob die Weiterbildung nach Inhalt und Umfang gemäß den Vorgaben im besonderen Teil dieser Weiterbildungsordnung abgeleistet wurde.

(6) Wird die ordnungsgemäße Ableistung der Weiterbildung festgestellt, wird der Weiterzubildende zur Prüfung zugelassen.

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

(8) Nach Zulassung setzt die Landeszahnärztekammer im Benehmen mit dem zuständigen Prüfungsausschuss einen Termin für die mündliche Prüfung fest. Der Antragsteller ist zum festgesetzten Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen zu laden.

#### **§ 14 Durchführung der Prüfung**

(1) Die Prüfung erfolgt mündlich unter Ausschluss der Öffentlichkeit und soll für jeden Prüfling in der Regel nicht länger als 60 Minuten dauern.

(2) Nach Abschluss des Fachgesprächs hat der Prüfungsausschuss aufgrund der Inhalte, des Umfangs und Ergebnisse der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen sowie dem Ergebnis 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 Mitglied zu unterzeichnen ist.

#### **§ 15 Mitteilung der Prüfungsentscheidung / Wiederholungsprüfung**

(1) Bei erfolgreichem Abschluss der Prüfung wird die Anerkennung zum Führen der Fachgebietsbezeichnung ausgesprochen.

(2) Bei nicht bestandener Prüfung wird dem Weiterzubildenden die Ablehnung des Antrags auf Anerkennung schriftlich mitgeteilt. Die Entscheidung ist zu begründen und mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.

(3) Die Prüfung auf Anerkennung der Weiterbildung kann zweimal wiederholt werden. Die Anmeldung zur Wiederholungsprüfung kann frühestens nach 3 Monaten und soll spätestens innerhalb von 12 Monaten nach Zustellung des jeweiligen Ergebnisses erfolgen. Der Prüfungsausschuss kann die vorgeschriebene Weiterbildungszeit verlängern und hierfür besondere Auflagen bestimmen.

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

## **§ 16 Rücknahme oder Widerruf der Anerkennung**

Die Anerkennung einer Fachgebietsbezeichnung ist zurückzunehmen, wenn die für die Erteilung erforderlichen Voraussetzungen nicht gegeben waren. Sie kann widerrufen werden, wenn die Voraussetzungen später weggefallen sind. Vor der Entscheidung über die Rücknahme oder den Widerruf ist der Betroffene zu hören.

## **§ 17 Widerspruch**

(1) Gegen ablehnende Entscheidungen nach dieser Weiterbildungsordnung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung Widerspruch bei dem Vorstand der Landeszahnärztekammer erhoben werden.

(2) Über den Widerspruch entscheidet der Vorstand der Landeszahnärztekammer. Ein ablehnender Widerspruchsbescheid ist zu begründen, mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen und zuzustellen. Gegen den Widerspruchsbescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Zustellung Klage beim Verwaltungsgericht erhoben werden.

## **TEIL V**

### **Schlussbestimmungen**

## **§ 18 Anerkennung von Weiterbildungsabschlüssen**

(1) Die von einer Zahnärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland ausgesprochenen Anerkennungen zum Fachzahnarzt gelten auch im Bereich der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz.

(2) Sind diese Fachgebietsbezeichnungen im Bereich der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz geregelt, dürfen sie nur in der in den Anlagen zu im besonderen Teil dieser Weiterbildungsordnung ausgewiesenen Form geführt werden.

(3) Die Gebietsbezeichnung auf dem Gebiet des Öffentlichen Gesundheitswesens lautet: „Öffentliches Gesundheitswesen“;

Die Anerkennung für das Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“ wird aufgrund des Zeugnisses über das Bestehen der Prüfung an einer Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen durch die Landeszahnärztekammer erteilt. Wer die Anerkennung erworben hat, führt die Bezeichnung „Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen“ oder „Fachzahnärztin für Öffentliches Gesundheitswesen“.

## **§ 19 Übergangsbestimmungen**

(1) Ermächtigungen, die bis zum 31.12.2023 erteilt worden sind, behalten ihre Gültigkeit bis zum Ablauf ihrer Befristung, auch wenn sie die in dieser Weiterbildungsordnung festgelegten Voraussetzungen nicht erfüllen. Entsprechendes gilt für Weiterbildungsstätten.

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

## **§ 20 Inkrafttreten**

Diese Weiterbildungsordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Weiterbildungsordnung der Landeszahnärztekammer vom 2. Februar 2021 außer Kraft.

Mainz, am 5. Februar 2024

Dr. Wilfried Woop  
Präsident der Landeszahnärztekammer

## Besonderer Teil

### 1. Fachgebiet Oralchirurgie

#### A. Gegenstand und Bezeichnung des Fachgebietes

(1) Das Gebiet der Oralchirurgie umfasst die orale Medizin und die sich davon ableitende operative (oralchirurgische) Zahn-, Mund und Kieferheilkunde im gesamtmedizinischen Kontext. Insbesondere beinhaltet sie die Prävention, die Erkennung, Behandlung und Rehabilitation aller chirurgisch zu therapierenden Erkrankungen im Zahn- Mund- und Kieferbereich. Ebenso Normabweichungen beider Kiefer, aller dazugehörenden, angrenzenden und benachbarten Hart- und Weichgewebe, der Mundhöhle, der Kiefergelenke, einschließlich der perioralen Region und der gebietsbezogenen Implantologie.

Auch Schmerzausschaltung und Sedationsverfahren gehören zum Gebiet.

(2) Die Fachgebietsbezeichnung lautet: „Fachzahnarzt für Oralchirurgie“ oder „Fachzahnärztin für Oralchirurgie“

#### B. Weiterbildungszeit und Ort der fachspezifischen Weiterbildung

Eine fachspezifische Weiterbildungszeit in chirurgischen Abteilungen an Hochschuleinrichtungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, an einer oralchirurgischen Abteilung eines Krankenhauses oder einer anderen, vergleichbaren Einrichtung kann bis zu drei Jahren angerechnet werden.

Eine fachspezifische Weiterbildungszeit bei einem niedergelassenen und zur Weiterbildung ermächtigten Fachzahnarzt für Oralchirurgie und/oder Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie kann bis zu zwei Jahren, bei klinischem Bezug der Praxis bis zu drei Jahren angerechnet werden.

Die Anrechnung setzt jeweils die Zulassung als Weiterbildungsstätte gem. § 7 voraus.

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

Die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der Oralchirurgie kann einem Zahnarzt dann erteilt werden, wenn er nach seiner Anerkennung als Fachzahnarzt für Oralchirurgie oder als Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie mindestens fünf Jahre auf dem Gebiet der Oralchirurgie praktisch tätig gewesen ist.

Die Weiterbildungsstätte muss die räumlichen, technisch-apparativen, die Voraussetzungen zur operativen Hygiene (RKI-Richtlinien) und personellen Voraussetzungen erfüllen, um den Erwerb der im Weiteren aufgeführten Kenntnisse und Fertigkeiten zu gewährleisten.

##### 1. Strukturelle Voraussetzungen

###### a. Behandlungseinheiten

In der Weiterbildungsstätte des Antragstellers müssen mindestens drei Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die einen ständigen Gebrauch ermöglichen.

###### b. Röntgeneinrichtungen

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

- Intraorale Aufnahmen und Teilaufnahmen
- Panoramaschichtaufnahmen (Detailausschnitte: Kieferhöhle, Kiefergelenke)
- Der Antragsteller muss über einen digitalen dentalen Volumentomographen verfügen (DVT) oder über den Zugang zu einer solchen Röntgeneinrichtung (z.B. Gerätegemeinschaft).

### c. Weitere technische und apparative Ausstattung

- Der Antragsteller muss in der Weiterbildungsstätte einen **Defibrillator** bereithalten.
- Des Weiteren muss in der Weiterbildungsstätte ein **Gerät zum Monitoring/ Pulsoxymetrie** vorhanden sein.
- **Vergrößerungshilfen** müssen in der Weiterbildungsstätte vorhanden sein.
- In der Weiterbildungsstätte oder einem angeschlossenen OP-Zentrum muss die Möglichkeit von **Intubationsnarkosen und intravenösen Analgosedierungen** vorhanden sein.
- Einrichtung/ Nutzung eines **ambulanten Eingriffsraumes**

### d. Bibliothek

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

## **2. Fachliche und persönliche Voraussetzungen**

- a. Die Ermächtigung eines Zahnarztes für eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in den letzten beiden Jahren vor Antragstellung mindestens 1500 operative Eingriffe pro Jahr an Patienten durchgeführt wurden. Dabei muss das gesamte Spektrum der operativen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde abgebildet sein.

Des Weiteren müssen in der Praxis des zu ermächtigenden Fachzahnarztes ggf. in Kooperation mit einer Klinik oder einer anderen stationären Einrichtung (klinischer Bezug) die gesamten theoretischen und praktischen Inhalte der fachspezifischen Weiterbildung vermittelt werden können, die in den Abschnitten D und E aufgeführt sind.

Der Antragsteller hat das Behandlungsspektrum und Behandlungsvolumen in geeigneter Form nachzuweisen.

### b. Fachspezifische Fortbildung

Der Antragssteller hat regelmäßig Fortbildungen im Fachgebiet zu absolvieren (mindestens 150 Fortbildungspunkte in den letzten drei Jahren vor Antragsstellung/ anerkannte fachliche Fortbildung nach den Grundsätzen der BZÄK / DGZMK). Dabei muss jährlich ein Kongress einer anerkannten Fachgesellschaft besucht worden sein.

Der Antragsteller muss als Referent mindestens zweimal innerhalb der letzten drei Jahre im Rahmen einer anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung tätig gewesen sein (nicht anerkannt werden Schulungsveranstaltungen, die in und von der eigenen Praxis organisiert wurden)  
oder

der Antragsteller muss innerhalb der letzten fünf Jahre mindestens einen Fachartikel im Bereich des Fachgebietes in einem wissenschaftlich anerkannten Fachjournal publiziert haben.

### c. Anwesenheit in der Praxis

Der Antragsteller muss eine Anwesenheit gewährleisten, die eine Vermittlung aller geforderten theoretischen und praktischen Weiterbildungsinhalte ermöglicht.

- d. Der Antragsteller muss über eine DVT Sach- und Fachkunde verfügen.

### e. Fortbildung des Weiterzubildenden

Der Antragsteller hat dem Weiterzubildenden innerhalb der fachspezifischen Weiterbildungszeit die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen (oralchirurgisches Kompendium) sowie klinischen Unterweisungen oder Hospitationen aus den folgenden Fachbereichen zu ermöglichen:

- Allgemeinmedizin
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Unfallchirurgie

- Anästhesiologie und Notfallmedizin
- Dermatologie
- Innere Medizin/Onkologie
- Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Die klinischen Unterweisungen oder Hospitationen sollen mindestens zwei Wochen betragen und zusammenhängend über einen Zeitraum von mindestens je einer Woche erfolgen.

- f. Legen von mindestens 50 intravenösen Zugängen durch den Weiterzubildenden
- g. Möglichkeit der Betreuung durch den Weiterzubildenden von mindestens 50 Risikopatienten im Rahmen einer Monitorkontrolle (Blutdruckkontrolle, Pulsoxymetrie)

### 3. Sonstige Voraussetzungen

- a. Die Zulassung eines Krankenhauses und einer dort eingerichteten und ausgeübten Fachrichtung als Weiterbildungsstätte setzt voraus, dass
  - geeignete Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass der weiterzubildende Zahnarzt die Möglichkeit hat, sich mit der Erkennung und Behandlung der für das Gebiet typischen Zahn-, Mund- oder Kieferkrankheiten vertraut zu machen,
  - Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der Entwicklung der Zahnheilkunde Rechnung tragen, und
  - regelmäßige Konsiliartätigkeit oder interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht.

#### b. Versorgung in Allgemeinanästhesie

In der Praxis des Antragstellers muss für ambulant zu behandelnde Patienten die Versorgung in Allgemeinanästhesie durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Anästhesie sichergestellt sein.

#### c. Nachweis eines jährlichen Notfallkurses

### 4. Besondere Anforderungen an das Weiterbildungszeugnis

Der Antragsteller hat ein qualifiziertes Zeugnis über die Weiterbildungszeit zu erstellen, das Aufschluss gibt über:

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

Das Zeugnis ist vom Weiterzubildenden zu unterzeichnen und vom Weiterzubildenden dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung beizufügen.

### D. Praktische Inhalte der Weiterbildung (OP-Katalog)

Die praktische Weiterbildung hat einen Umfang von 140 ECTS-Punkten.

Es handelt sich im Folgenden um eine Aufzählung von Eingriffen, die in der fachspezifischen Weiterbildungszeit durch den Weiterzubildenden vollständig und selbstständig durchgeführt werden müssen.

Die Untersuchungs- und Behandlungsverfahren, operativen Eingriffe und Kurse sind zu dokumentieren und dem Antrag auf Anerkennung gem. § 13 beizufügen.

Innerhalb eines aufgeführten oralchirurgischen Teilgebietes (I. bis XI.) müssen grundsätzlich die geforderten Zahlen erreicht werden. Nicht vollständig erreichte Fallzahlen können durch entsprechend erhöhte Fallzahlen

in anderen Teilgebieten ausgeglichen werden, jedoch müssen in jedem Teilgebiet mindestens die Hälfte der geforderten Eingriffe durchgeführt werden.

#### **I. Anästhesie**

- Durchführung der Lokalanästhesieverfahren für den Bereich des zahnärztlichen Fachgebietes insbesondere bei Risikopatienten und bei lokalen Besonderheiten.
- Zusammenarbeit mit Anästhesisten zur Durchführung von Behandlungen in Intubationsnarkose.

#### **II. Klinische Labordiagnostik**

Durchführung von Bürstenbiopsien

#### **III. Chirurgie im Bereich des Ober- und Unterkiefers**

- a. Operative Weisheitszahnentfernung im Oberkiefer und Unterkiefer
- b. Operative Entfernung sonstiger Zähne, Wurzelreste oder sonstiger zahnähnlicher Gebilde
- c. Freilegung retinierter Zähne zur kieferorthopädischen Einstellung
- d. Wurzelspitzenresektionen im Frontzahnbereich des Ober- und Unterkiefers
- e. Wurzelspitzenresektionen im Seitenzahnbereich des Ober- und Unterkiefers
- f. Zahn-(Keim)-Transpositionen
- g. Operative Behandlung ausgedehnter Zysten, über mehr als drei Zähne oder vergleichbarer Größe ohne gleichzeitige Entfernung des ursächlichen Zahnes
- h. Eingriffe an peripheren Nerven, z.B. Neurolysen, Nervverlegungen als selbstständige Leistung, ohne Zusammenhang mit Zahnentfernungen
- i. Entfernung von Exostosen

fakultativ: Planung von kieferorthopädisch-chirurgischen Eingriffen mit Modell-OP, Fernröntgenbildanalyse und Prognose.

**Gesamtzahl: 700**

#### **IV. Weichgewebeschirurgie**

- a. offene Kürettagen/ Lappen-OP
- b. Frenektomien
- c. Freie Schleimhauttransplantate und Bindegewebsstransplantate
- d. Lappenplastiken
- e. Weichgewebszysten (Mucozele / Ranula etc.)
- f. Präprothetisch-chirurgische Eingriffe

**Gesamtzahl: 60**

#### **V. Therapie der Kieferhöhle**

- a. Operative Behandlung der dentogen erkrankten Kieferhöhle
- b. Endoskopische Diagnostik der dentogen erkrankten Kieferhöhle
- c. Plastischer Verschluss der eröffneten Kieferhöhle

**Gesamtzahl: 30**

#### **VI. Tumorchirurgie**

- a. Operative Entfernung gutartiger Neoplasmen im Bereich der Knochen- und Weichgewebe innerhalb des zahnärztlichen Fachgebietes
- b. Probeexcisionen
- c. Zystische odontogene Tumore

**Gesamtzahl: 30**

**VII. Traumatologie**

- a. Repositionen-Replantationen von Zähnen und Alveolarfortsatz einschließlich Schienungen
- b. Konservative Versorgung von Frakturen im Bereich des Ober- und Unterkieferknochens
- c. Entfernung von Fremdkörpern und Osteosynthesematerial
- d. operative Versorgung von Frakturen im Bereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- e. Versorgung von Weichgewebsverletzungen im Bereich des zahnärztlichen Fachgebietes

**Gesamtzahl: 15**

**VIII. Septische Chirurgie**

- a. Inzisionen dentogener Abszesse von intraoral
- b. Inzisionen dentogener Abszesse von extraoral
- c. Wundrevisionen und Sequestrotomien

**Gesamtzahl: 30**

**X. Implantologie**

- a. Enossale Implantate im Ober- und Unterkiefer

**Gesamtzahl 50**

- davon
- 1. Augmentative Verfahren (GTR / GBR)
  - 2. Sinusbodenelevation offen (extern)
  - 3. geschlossener (interner) Sinuslift

**Gesamtzahl 20**

- b. Periimplantitistherapie

**Gesamtzahl: 20**

**X. Behandlung von Speicheldrüsenerkrankungen**

Konservative und/oder enorale operative Behandlung von Speicheldrüsenerkrankungen

**Gesamtzahl: 10**

**XI. Behandlung von Myoarthropathien**

**Gesamtzahl: 30**

**XII. Notfallmedizin**

Es müssen mindestens 10 Ausbildungsstunden in Notfallmedizin mit praktischen Übungen erfolgreich absolviert worden sein. Die Notfallausbildung darf nicht älter als 3 Jahre sein.

**E.Theoretische Inhalte der Weiterbildung**

Die praktische Tätigkeit innerhalb der Weiterbildung muss durch theoretische Fort- und/oder Weiterbildung ergänzt werden. Die theoretische Weiterbildung Oralchirurgie hat einen Umfang von 40 ECTS-Punkten.

Eventuelle Abweichungen der Stundenzahl oder des Themenbereiches können durch die Landeszahnärztekammer anerkannt werden, wenn sie mit den Zielen der Weiterbildung vereinbar sind.

<b>1. Allgemeine Grundlagen</b>	
<b>1.1. Prinzipien der Untersuchung und Diagnostik</b>	
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 (orientiert)	
	Extraoral	
	Enoral	PA- Befunde, PA- Status
	Funktionsabläufe	Manuelle und 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, -metrie	
	Histologie, Immunhistochemie	
Mikrobiologie, Virologie		
Weitere Verfahren		
Befundzusammenstellung, Auswertung und Dokumentation		
Diagnose/Differentialdiagnose		
<b>1.2 Anästhesie</b>		
Lokalanästhesie	Pharmakologie	Lokalanästhetika
		Vasokonstringentien
	Techniken	
Risiken, Risikoprophylaxe, Risikomanagement	Prämedikation und Sedierungsverfahren	
	Monitoring	
Behandlung in Allgemeinanästhesie	Grundlagen der Narkose	
	Evaluation des Patienten, Laborwerte	
	Einleitung der Intubationsnarkose	
	Verhalten während des Eingriffes, Überwachung Aufwachphase, Nachsorge	

<b>1.3 Pharmakologie</b>		
Medikamentenanamnese		
Medikamenteninteraktionen		
Wichtige Medikamentengruppen	Antibiotika, Antimykotika, Virostatika Analgetika, Antiphlogistika, Antirheumatika	
Relevante medikamentöse Verfahren	Prämedikation	
	Schwellungsprophylaxe	
	Antibakterielle Prophylaxe	
	Perioperative Medikation	
	Postoperative Schmerz- und Schwellungszustände	
	Postoperative Infektionen	
Cave-Medikationen		

<b>1.4 Notfälle, Notfallmanagement</b>	
	Präventivdiagnostik

Erkennen und Management von Notfallsituationen	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		

<b>1.5 Praxisstruktur und Hygiene</b>	
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 OP- Raumes
	Vor- und Nachbereitung des Patienten
	Vor- und Nachbereitung des OP- Personals
	Vor- und Nachbereitung des Instrumentariums
Gesundheitsschutz des Personals	Gesetzliche Grundlagen
	Schutzimpfungen
	Hygienische Schutzmaßnahmen
	Postexpositionsprophylaxe

<b>1.6 Allgemeine Aspekte</b>		
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		

<b>1.7 Aufbau und Organisation einer oralchirurgischen Praxis</b>
Ausstattung
Verwaltung
Personal

<b>1.8 Wissenschaftliches Arbeiten</b>	
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften
	Regeln für das Bewerten von Publikationen
	Cochrane
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik
	Analytische Statistik
	Epidemiologie
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens

<b>2. Operative Therapieverfahren</b>	
<b>2.1 Grundprinzipien chirurgischer Therapie</b>	
Topographische Anatomie des Fachgebiets	
Wundarten und Wundheilung	
Regenerative Eigenschaften der beteiligten Gewebe	
Implantation und Gewebeersatz	
Transplantate	
Prinzipien der Eröffnung (Schnittführung)	
Präparation der Gewebe	Weichgewebe
	Hartgewebe
Methoden der Blutstillung	
Wundverschluss, Ruhigstellung und Verband	Nahtmaterial, Nahttechnik
	Schienung
	Osteosynthese
Nachsorge	

<b>2.2 Dentoalveoläre Chirurgie</b>	
Zahnextraktionen	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, Sequesterotomien	
Chirurgische Zahnerhaltung	chirurgische Kronenverlängerung
	Reimplantation, Transplantation, Hemisektion, Wurzelamputation
	Wurzelspitzenresektion
Knochenzysten	
Osteoplastiken	
Neurolysen, Nervverlagerung	
Wundrevisionen	
<b>2.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie (präprothetische Chirurgie)</b>	
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	

<b>2.4 Operative Therapie von Kieferhöhlenerkrankungen</b>	
Klinische/radiologische Beurteilung	
Endoskopie/Sonografie	
Plastischer Verschluss von MA-Verbindungen	
Entfernung von Fremdkörpern	
Operative Sanierung der odontogen erkrankten Kieferhöhle	

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

<b>2.6 Traumatologie</b>	
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	

<b>2.7 Septische Chirurgie</b>	
Chirurgische Therapie odontogener Infektionen	
Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen	
Wundrevision	
<b>2.8 Implantologie und augmentative Chirurgie</b>	
Grundlagen der prothetischen Planung und prothetischen Versorgung	
Übertragung der Implantatposition gemäß Planungsunterlagen	
Präparation des Implantatlagers	im kompromittierten Knochenlager
	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, allogene, xenogen, alloplastisch
	Wachstumsfaktoren
	Tissue engineering
Weichgewebe	Techniken: An-, Ein- und Auflagerungen, Transplantation, Distraction
	freier Gewebettransfer
	gestielter Gewebettransfer
	Mikrovaskularisierung
Implantate	
Epithetik	

<b>2.9 Laserchirurgie</b>
Grundlagen der Laserchirurgie inklusive der Sachkunde Laser

Die in den Kapiteln 2.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebschirurgie und 2.8 Implantologie und augmentative Chirurgie vermittelten Lehrinhalte sind auf Curricula zur Erlangung von Spezialisierungen in den Fachgebieten anrechnungsfähig.

<b>3. Oralmedizinische Grundlagen</b>
<b>3.1 Pathologie der Hartgewebe</b>
Entwicklungsstörungen oraler Gewebe und Organe
Karies
Pulpitis, apikale Parodontitis
Marginale Parodontitis
Infektionen im Bereich der Hartgewebe
Epitheliale und nicht-epitheliale Zysten
Odontogene Tumore und benigne nichtodontogene Tumore
Malignome der Kiefer
Metabolische, genetische und andere nicht neoplastische Erkrankungen

Erkrankungen der Kiefergelenke
--------------------------------

<b>3.2 Pathologie der Weichgewebe</b>
---------------------------------------

Mundschleimhautveränderungen und –erkrankungen
--

Diagnose und Therapie
-----------------------

Gewebeproben für Histologie und direkte Immunfluoreszenz
--

Exfoliativzytologie und DNA-Zytometrie
--

Infektionen im Bereich der Weichgewebe
--

Veränderungen/Erkrankungen der Zunge
--------------------------------------

Benigne und maligne Weichgewebstumore
---------------------------------------

Erkrankungen der Speicheldrüsen
---------------------------------

<b>3.3 Systemerkrankungen mit Bedeutung für die Oralchirurgie</b>
---

Erkrankungen des Bindegewebes, Kollagenosen
---

Erkrankungen des Knochens
---------------------------

Autoimmunerkrankungen
-----------------------

Erkrankungen des blutbildenden Systems
--

Erkrankungen der inneren Organe (Herz, Leber, Niere, Atmungsorgane)
---

Diabetes mellitus
-------------------

Schilddrüsenerkrankungen
--------------------------

Dermatologische Erkrankungen
------------------------------

Blutgerinnungsstörungen
-------------------------

<b>3.4 Patienten mit besonderen Anforderungen</b>
---

Schwere Allgemeinerkrankungen
-------------------------------

Multimorbide Patienten
------------------------

Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko
---

Geriatrische Patienten
------------------------

Kinder
--------

Menschen mit Behinderungen
----------------------------

Patienten vor/nach Radatio
----------------------------

Patienten unter knochenwirksamer Medikation
---

<b>3.5 Psychosomatische Grundkompetenz</b>
--

Akuter und chronischer Schmerz
--------------------------------

Ätiologie, Therapie und Prophylaxe von Gesicht neuralgien und anderen Formen der Kiefer- und Gesichtsschmerzen
--

Atypischer Gesichtsschmerz
----------------------------

## **2. Fachgebiet Kieferorthopädie**

### **A. Gegenstand und Bezeichnung des Fachgebietes**

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

(2) Die Fachgebietsbezeichnung lautet: „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ oder „Fachzahnärztin für Kieferorthopädie“

### **B. Weiterbildungszeit und Ort der fachspezifischen Weiterbildung**

(1) Eine fachspezifische Weiterbildungszeit in kieferorthopädischen Abteilungen an Hochschuleinrichtungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde kann bis zu drei Jahren angerechnet werden.

Eine fachspezifische Weiterbildungszeit bei einem zur Weiterbildung ermächtigten und in einer Praxis ohne universitäre Anbindung niedergelassenen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie kann bis zu zwei Jahren angerechnet werden.

Eine fachspezifische Weiterbildungszeit bei einem zur Weiterbildung ermächtigten und an einem im Benehmen einer Landeszahnärztekammer entwickelten und von einer Landeszahnärztekammer betreuten universitären Programm teilnehmenden niedergelassenen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie kann bis zu drei Jahren angerechnet werden.

Die Anrechnung setzt jeweils die Zulassung als Weiterbildungsstätte gem. § 7 voraus.

(2) Mindestens ein Jahr der fachspezifischen Weiterbildungszeit muss unter fachlicher, wissenschaftlich-verantwortlicher Leitung einer universitären Einrichtung erfolgen. Dies beinhaltet sowohl die praktischen Aktivitäten als auch die theoretischen Inhalte. Auf schriftlichen Antrag kann die Landeszahnärztekammer unter Auflagen Ausnahmen zulassen, wenn dies mit dem Ziel der Weiterbildung vereinbar ist.

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

Die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung im Fachgebiet Kieferorthopädie kann einem Zahnarzt, der eine Anerkennung gem. § 15 Abs. 1 erhalten hat, dann erteilt werden, wenn er gem. § 10 Abs. 1

- als Leiter einer „kieferorthopädischen Abteilung“ an Hochschuleinrichtungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in der Weiterbildungsstätte oder
- als Leiter einer kieferorthopädischen Abteilung eines Krankenhauses oder einer anderen vergleichbaren Einrichtung tätig ist oder
- nach seiner Anerkennung als Fachzahnarzt für Kieferorthopädie mindestens fünf Jahre ausschließlich auf dem Gebiet der Kieferorthopädie praktisch tätig gewesen ist.

Die Weiterbildungsstätte muss die räumlichen, technisch-apparativen und personellen Voraussetzungen erfüllen, um den Erwerb der nachfolgend aufgeführten Kenntnisse und Fertigkeiten zu gewährleisten.

#### **1. Strukturelle Voraussetzungen**

##### a. Behandlungseinheiten

In der Weiterbildungsstätte des Antragsstellers müssen mindestens vier Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die einen ständigen Gebrauch ermöglichen.

##### b. Röntgeneinrichtungen

Der Antragssteller muss über eine zur kieferorthopädischen Befundung geeignete Röntgeneinrichtung verfügen.

### c. Weitere technische und apparative Ausstattung

- Die Weiterbildungsstätte muss die Möglichkeit bieten alle wesentlichen kieferorthopädischen Behandlungsmittel und Behandlungsgeräte in analoger, analog-digitaler oder rein digitaler Weise herzustellen oder herstellen zu lassen, die dem aktuellen Stand der Technik entsprechen.
- alle **Instrumente für festsitzende und herausnehmbare Techniken**
- technische Voraussetzungen für fachgerechte reproduzierbare **Analysen** für alle Fälle, Möglichkeit für den Weiterzubildenden, Analysen selbst durchzuführen und selbständig Behandlungspläne zu schreiben; Möglichkeit der weiterbildungsgerechten **Zusatzdokumentation; Fotografie (auch intraoral); instrumentelle Funktionsanalyse.**

### d. Bibliothek

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

## **2. Fachliche und persönliche Voraussetzungen**

- a. Die Ermächtigung eines Zahnarztes für eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in den letzten beiden Jahren vor Antragsstellung mindestens 450 Patienten behandelt wurden. Dabei muss das gesamte Spektrum der Kieferorthopädie abgebildet sein.

Des Weiteren müssen in der Praxis des zu ermächtigenden Fachzahnarztes die gesamten theoretischen und praktischen Inhalte der fachspezifischen Weiterbildung vermittelt werden können, die im Abschnitt E aufgeführt sind.

- b. Der Antragsteller hat zwanzig Fälle vollständig dokumentierte, selbständig behandelte, Behandlungsfälle aus den letzten fünf Jahren vor Antragsstellung vorzulegen (unterschiedliche Dysgnathien, Behandlungsmethoden und –systeme, Schwierigkeitsgrade, routinemäßig durchgeführte interdisziplinäre Therapien wie z. B. chirurgische Kieferorthopädie und LKG--Spalten).

### c. Fachspezifische Fortbildung

Der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen im Fachgebiet zu absolvieren (150 Punkte in den letzten drei Jahren vor Antragsstellung / anerkannte fachliche Fortbildung nach den Grundsätzen der BZÄK/ DGZMK). Dabei muss jährlich ein Kongress einer anerkannten Fachgesellschaft besucht worden sein. Das Fachgebiet muss vollständig abgebildet sein.

Der Antragsteller muss als Referent mindestens zweimal innerhalb der letzten drei Jahre im Rahmen einer anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung tätig gewesen sein (nicht anerkannt werden Schulungsveranstaltungen, die in und von der eigenen Praxis organisiert wurden)

oder

der Antragsteller muss innerhalb der letzten fünf Jahre mindestens einen Fachartikel im Bereich des Fachgebietes in einem wissenschaftlich anerkannten Fachjournal publiziert haben.

### d. Anwesenheit in der Praxis

Der Antragsteller muss eine Anwesenheit gewährleisten, die eine Vermittlung aller geforderten theoretischen und praktischen Weiterbildungsinhalte ermöglicht.

### e. Fortbildungskurse des Weiterzubildenden

Der Antragsteller hat den Weiterzubildenden innerhalb der fachspezifischen Weiterbildungszeit für die Teilnahme an Fortbildungskursen (Seminaren, klinischen Unterweisungen oder Hospitationen, Curricula) freizustellen und die Teilnahme des Weiterzubildenden an einer Weiterbildung einer Universität oder der Fortbildungsanstalt einer Landes Zahnärztekammer sicherzustellen.

### 3. Besondere Anforderungen an das Weiterbildungszeugnis

Der Antragsteller hat ein qualifiziertes Zeugnis über die Weiterbildungszeit zu erstellen, welches Aufschluss gibt über:

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

Das Zeugnis ist vom Weiterbildenden zu unterzeichnen und vom Weiterzubildenden dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung beizufügen.

### D. Theoretische und praktische Inhalte der Weiterbildung

Die Weiterbildung Kieferorthopädie hat einen Gesamtumfang von 180 ECTS-Punkten (1 ECTS-Punkt = 20-30h/credit point). Im theoretischen Teil der Weiterbildung (Unterricht, Eigenstudium, Fallplanung, Fallplanungskonferenzen, Forschung und Lehre) 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 (incl. Funktionskieferorthopädische Geräte), Multiband-/Multibrackettechniken und extraorale Geräte.

Der Weiterzubildende hat dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung fünf maßgeblich vom ihm selbst behandelte Fälle beizufügen (§ 13 Abs.1 Ziffer 5). Diese müssen mindestens fünf der folgenden sechs Behandlungsarten umfassen und sind nach den Kriterien der Landeszahnärztekammer (Merkblatt zur Dokumentation von Fällen) aufzubereiten:

1. Patientenfall Klasse II/1 ohne Extraktion
2. Patientenfall Klasse II/2 mit Tiefbiss und min. zwei retrudiert stehenden Frontzähnen
3. Patientenfall Klasse II oder III mit Extraktion (ausgenommen die Sapientes und Milchzähne, die Nachfolger haben)
4. Behandlung des Falles beginnt in der Wechselgebissphase
5. Erwachsenenbehandlung mit oder ohne kombinierter kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlung
6. Patientenfall Klasse III oder mit Tendenz zur Klasse III

Für das Fachgespräch (§ 14) wählt der Prüfungsausschuss aus den vorgelegten Fällen zwei Fälle aus, die mit 30% in die Bewertung der Prüfungsleistung einfließen.

<b>1.1. Medizinische Grundlagen</b>	
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
Psychologie des Kindes, Jugendlichen	Orthopädie
	Psychosoziale Grundlagen
	Beziehung zwischen Kieferorthopäde u. Patient

und Erwachsenen	Psychologie des Patienten
	Motivierung und Mitarbeit
	Patienten- und Gesprächsführung
	Persönlichkeitsunterschiede, Problempatienten
	Konfliktmanagement
	Stress- und Belastungsmanagement

<b>1.2. Diagnostik</b>	
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 per Hand
	EDV-gestützte Kephalometrie
	Kephalometrische Analysen/Wachstumsanalysen
	Fotostatik, Weichteilanalysen
	Digitale Fotografie, Prinzipien EDV-gestützter Fotostatik
Röntgen und andere bildgebende Verfahren	Video- und 3D-Diagnostik
	Strahlenschutz, Qualitätssicherung
	Röntgentechniken, digitales Röntgen
	CT, MRT, DVT (inkl. Erwerb der Sach- und Fachkunde DVT)
Bestimmung des skelettalen Alters	
Funktionsdiagnostik	Röntgendiagnostik in der Kieferorthopädie
	Klinische Funktionsanalyse
	Manuelle Funktionsdiagnostik
	Instrumentelle Funktionsdiagnostik
Indikationsbezogene Behandlungsplanung	Elektronische Registrierung
	Angle-Klasse II
	Angle-Klasse III
	Offener Biss
	Tiefbiss
	Asymmetrien
	Zahntrauma
	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, kraniofaziale Fehlbildungen, Syndrome)

<b>1.3 Ätiologie/Morphogenese</b>	
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	
	Kieferorthopädische Frühbehandlung	
Kariesprophylaxe	Systematische Gingivitis- und Demineralisierungsprophylaxe	
	Kariesrisikobestimmung und Prävention	
Behandlungsbedarf in der Kieferorthopädie	Indizes nach	
	funktionellen Kriterien	ästhetischen Kriterien

<b>1.4. Therapie/Prognose</b>		
Therapie von Funktionsstörungen	Kraniofaziale Dysfunktionen	
	Schientherapie und –herstellung	
Grundlagen der orthodontischen/orthopädischen Bewegungen (Wirkungen, Nebenwirkungen)	Biologie der Zahnbewegung/Zellbiologie	
	Biologische Aspekte kieferorthopädischer Kräfte	
	Grundlagen der orthodontischen Behandlung	
	FEM	
	Tiermodelle	
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	
	Langzeitstabilität	
Erwachsenenbehandlung	Prinzipien der Erwachsenenbehandlung unter Berücksichtigung von	
	Histologie	Osteoporose
	Medikamentöser 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	
	Entzündlich	
	Nicht entzündlich	
	Parodontalerkrankungen	
	Parodontaldiagnostik	
	Parodontaltherapie	
	Initialtherapie	Chirurgisch

	Wechselwirkung zwischen KFO und Parodontologie
Multidisziplinäre Behandlung von Patienten mit LKG-Spalten	
Syndrome mit kraniofazialer Beteiligung	

<b>1.5. Behandlungsmittel</b>			
Abnehmbare Geräte	Grundlagen		
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung		
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle		
Funktionskieferorthopädische Geräte	Grundlagen		
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung		
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle		
	Funktionskieferorthopädische Geräte im Vergleich		
Orthodontische Apparaturen und Biomechanik	Befestigungselemente		
	Vestibulär	lingual	
	Orthodontische Bögen		
	Orthodontische Hilfsmittel		
	Systematik der Behandlungsphasen		
	Behandlungstechniken mit Typodontübungen		
	Standard Edge-wise	Straight-Wire-Technik	Segmentbogen-Technik
	Verankerung mittels Minischrauben, Gaumenimplantaten, ossär verankerten Platten		
	Weitere MB-Techniken und deren Prinzipien		
	Festsitzende Teilapparaturen		
	Retentionsapparaturen		
Festsitzende bimaxilläre Geräte	Herbst-Scharnier		
	Andere Systeme und ihre Prinzipien		
Extraorale Geräte	Headgear (direkt, indirekt; verschiedene Zugrichtungen)		
	Gesichtsmasken/Frontalzug-Headgear		
	Kopfkinnkappe, Kopfkinnshale		
<b>1.6 Wissenschaftliche Arbeiten</b>			
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken		
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften		
	Regeln für das Bewerten von Publikationen		
	Cochrane und evidenzbasierte Kieferorthopädie		
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik		
	Analytische Statistik		
	Epidemiologie		
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens		

<b>1.7 Praxismanagement</b>		
Praxishygiene	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
Praxisorganisation	Praxisgründung, -übernahme, -organisation
	Praxisteamorganisation
	Arbeitsrecht
	Qualitätsmanagement
Ergonomie	
Berufskunde/Ethik	Forensik, Gutachten, Gerichtsgutachten
	Berufsrecht
	Kammerrecht
	Ethische Aspekte kieferorthopädischen Handelns

<b>1.8 Arbeit am Patienten</b>		
Behandlung ≥ 50 neue Patienten	Kinder/Jugendliche/Erwachsene	
	Dysgnathien alveolär/skelettal	Sagittal
		Transversal
		Vertikal
interdisziplinäre Behandlungen		

### 3. Fachgebiet Parodontologie

#### A. Gegenstand und Bezeichnung des Fachgebietes

(1) 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 mukoginigivale/plastische Parodontalchirurgie und Perioprothetik.

(2) Die Fachgebietsbezeichnung auf dem Gebiet Parodontologie lautet: „Fachzahnarzt für Parodontologie“ oder „Fachzahnärztin für Parodontologie“.

(3) Die erfolgreiche Zertifizierung zum DG-PARO-Spezialist:in für Parodontologie® kann als fachspezifische Weiterbildungszeit auf dem Gebiet Parodontologie anerkannt werden. Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung sind acht maßgeblich vom Antragsteller selbst behandelte Fälle hinzuzufügen (§ 13 Abs. 1 Nr. 5).

#### B. Besondere Anforderungen an die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung und an die Weiterbildungsstätte

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 oder nach der Zertifizierung zum DG PARO-Spezialist:in für Parodontologie® mindestens fünf Jahre auf dem Gebiet der Parodontologie praktisch tätig gewesen ist.

##### 1. Strukturelle Voraussetzungen

###### a. Behandlungseinheiten

In der Praxis des Antragstellers müssen mindestens 3 Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die einen ständigen Gebrauch ermöglichen.

###### b. Röntgeneinrichtungen

Der Antragsteller muss eine Röntgeneinrichtung betreiben, die intraorale Teilaufnahmen ermöglicht sowie über einen digitalen dentalen Volumentomographen (DVT) verfügen oder über den Zugang zu einer solchen Einrichtung (z.B. Gerätegemeinschaft).

###### c. Weitere technische und apparative Ausstattung

Vergrößerungshilfen (Lupenbrille) müssen in der Praxis vorhanden sein

###### d. Bibliothek

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

##### 2. Fachliche und persönliche Voraussetzungen

a. Die Ermächtigung eines Zahnarztes für eine fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung auf Ermächtigung mindestens 50 Fälle einer systematischen Parodontitistherapie, 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 C und D aufgeführt sind.

b. Der Antragssteller muss auf dem Gebiet der Zahnmedizin approbiert sein.

c. Fachspezifische Fortbildung

Der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen im Fachgebiet zu absolvieren (mindestens 150 Punkte in den letzten 3 Jahren vor Antragstellung/ anerkannte fachliche Fortbildung nach den Grundsätzen der BZÄK / DGZMK). Dabei muss jährlich ein Kongress einer anerkannten Fachgesellschaft besucht worden sein. Das Fachgebiet muss vollständig abgebildet sein.

Der Antragsteller muss als Referent mindestens zweimal innerhalb der letzten 3 Jahre im Rahmen einer anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung tätig gewesen sein (nicht anerkannt werden Schulungsveranstaltungen, die in und von der eigenen Praxis organisiert wurden)

oder

der Antragsteller muss innerhalb der letzten fünf Jahre mindestens einen Fachartikel im Bereich des Fachgebietes in einem wissenschaftlich anerkannten Fachjournal publiziert haben.

### **C. Praktische Inhalte der Weiterbildung (OP - Katalog)**

Die praktische Weiterbildung hat einen Umfang von 140 ECTS-Punkten.

Es handelt sich im Folgenden um eine Aufzählung von Eingriffen, die in der fachspezifischen Weiterbildungszeit durch den Weiterbildenden vollständig und selbstständig durchgeführt werden müssen.

Die Untersuchungs- und Behandlungsverfahren, operativen Eingriffe und Kurse sind zu dokumentieren und dem Antrag auf Anerkennung gemäß § 13 beizufügen.

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 Selbstständig 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 perikoronaren Abszessen, nekrotisierende Parodontalerkrankungen, Versorgung von postoperativen Komplikationen

#### 2.1.9 Behandlungen bei Risikopatienten

mind. 20 Patienten, z.B.

bei infektiösen Erkrankungen, hämonkologischen 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)

## D. Theoretische Inhalte der Weiterbildung (40 ECTS-Punkte)

<b>1.1. Allgemeine Grundlagen</b>	
Umgang mit dem Patienten	Fachspezifische Kommunikation mit dem Patienten
	Sofortiger Behandlungsbedarf (Akut-, Schmerzpatient)
	Planbarer Behandlungsbedarf
	Prophylaxe – und Recall-Patient
Anamnese	Allgemein
	Speziell
Untersuchung	Psychosoziale Grundlagen
	Beziehung zwischen Parodontologe u. Patient
	Psychologie des Patienten
	Motivierung und Mitarbeit
	Patienten- und Gesprächsführung
	Persönlichkeitsunterschiede, Problempatienten
	Konfliktmanagement
Bildgebende Diagnostik	Stress- und Belastungsmanagement
	Konventionelles Röntgen
	3-D-Verfahren (DVT); Erwerb der Sach- und Fachkunde
	Implantologische Diagnostik und Umgang mit Auswertungs- und Planungsprogrammen
Pathomedizinische Diagnostik aus Flüssigkeiten	Blut, Speichel
Pathomedizinische Gewebediagnostik	Zytologie , Zytochemie, -metrie
	Histologie, Immunhistochemie
Mikrobiologie, Virologie	
Befundzusammenstellung, Auswertung und Dokumentation, Diagnose/Differentialdiagnose	

<b>1.2. Anästhesie</b>		
Lokalanästhesie	Pharmakologie	Lokalanästhetikum
		Vasokonstringentien
	Techniken	
	Grundlagen der Prämedikation, Sedierungsverfahren und Narkose	
	Monitoring	

<b>1.3. Pharmakologie</b>	
Medikamentenanamnese	
Medikamenteninteraktionen	
Risiken, Risikoprofylaxe, Risikomanagement	
Wichtige Medikamentengruppen	Antibiotika, Antimykotika, Virostatika
	Analgetika, Antiphlogistika, Antirheumatika, Antikoagulantien
Relevante medikamentöse Verfahren	Prämedikation
	Schwellungsprophylaxe
	Antibakterielle Prophylaxe
	Perioperative Medikation
	Postoperative Medikation
	Postoperative Infektionen

<b>1.4. Notfälle, Notfallmanagement</b>		
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		

<b>1.5. Praxisstruktur und Hygiene</b>	
Rechtliche Grundlagen	MPG, MPBetreibV, MPSV, Meldeverfahren nach MPSV
	RKI-Empfehlungen
	Betrieblich- organisatorische Anforderungen
Aufbereitung von Instrumenten	Reinigung und Desinfektion
	Sterilisation
Technische Präventionsmaßnahmen beim Eingriff	Behandlungsräume
	Wasserführende Systeme
Gesundheitsschutz des Personals	Gesetzliche Grundlagen
	Schutzimpfungen
	Hygienische Schutzmaßnahmen
	Postexpositionsprophylaxe

<b>1.6. Allgemeine Aspekte</b>		
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 Kolleg-/Fachkollegschaft (Arztbrief)		
Umgang mit Behörden und Institutionen		
Gutachterwesen		

<b>1.7. Aufbau und Organisation einer parodontologischen Praxis</b>	
Ausstattung	
Verwaltung	
Personal	

<b>1.8. Wissenschaftliches Arbeiten</b>	
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

<b>2.1. Parodontale Erkrankungen</b>
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)
Verwaltung 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)

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

Erkrankungen der Speicheldrüse
--------------------------------

### 3. Therapieverfahren

<b>3.1. Grundprinzipien der nicht-chirurgischen Parodontitis Therapie</b>
---

Grundlagen der antiinfektiösen und antiinflammatorischen Therapie
---

<b>3.2. Grundprinzipien der chirurgischen Therapie</b>
--

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
-----------

<b>3.3. Grundprinzipien der Parodontalchirurgie</b>
---

Access Flap
-------------

resektive Chirurgie
---------------------

Präprothetische Chirurgie
---------------------------

Regenerative Chirurgie
------------------------

<b>3.4. Mukogingivale und plastisch-parodontale Chirurgie</b>
---

Plastische Parodontalchirurgie
--------------------------------

Band- oder Narbenkorrekturen
------------------------------

Vestibulumplastiken
---------------------

Schleimhaut-/Bindegewebestransplantate
--

<b>3.5. Implantologie und augmentative Chirurgie</b>
--

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
------------------------

Kochen- und Weichgewebsaugmentation
-------------------------------------

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

<b>3.6. Septische Chirurgie</b>
Chirurgische Therapie odontogener Infektionen
Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen
Wundrevision

<b>4. Patienten mit besonderen Anforderungen</b>
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