



**Antrag auf Ermächtigung zur Weiterbildungsberechtigung im
Fachgebiet Kieferorthopädie**

Angaben zur Person des Antragstellers¹

Name:

Vorname:

Titel:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Privatanschrift

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Mobil:

Praxisanschrift

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Mobil:

Praxisform

Einzelpraxis

Berufsausübungsgemeinschaft

Praxisgemeinschaft

MVZ

Sonstiges

Ich bin angestellter Zahnarzt in folgender Praxis:

Die Anerkennung meiner Weiterbildung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie erhielt ich

am _____ durch die Zahnärztekammer

*Bitte Kopie der Anerkennungsurkunde beifügen.

¹ Sämtliche Personenbezeichnungen knüpfen nicht an ein Geschlecht an, sondern sind genderneutral zu verstehen.

1. Strukturelle Voraussetzungen

a. Behandlungseinheiten

In der Praxis sind Behandlungseinheiten (mindestens 4) in Behandlungsräumen im ständigen Gebrauch.

Folgende Ausstattung steht zur Verfügung:

Röntgeneinrichtungen zur kieferorthopädischen Befundung	ja	nein
---	----	------

c. Weitere technische und apparative Ausstattung

- die Möglichkeit alle wesentlichen kieferorthopädischen Behandlungsmittel und Behandlungsgeräte in analoger, analoger-digitaler oder rein digitaler Weise herzustellen, die dem aktuellen Stand der Technik entsprechen ja Nein
- alle Instrumente für festsitzende und herausnehmbare Techniken ja nein
- die technischen Voraussetzungen für fachgerechte reproduzierbare Analysen für alle Fälle ja nein
- die Möglichkeit für den Weiterzubildenden Analysen selbst durchzuführen und selbständig Behandlungspläne zu schreiben ja nein
- Möglichkeit der weiterbildungsrelevanten Zusatzdokumentation (Zwischendiagnose) ja nein
- Fotografie (auch intraoral) ja nein
- Instrumentelle Funktionsanalyse ja nein

Sonstiges:

d. Bibliothek

Es besteht Zugang zu aktueller Fachliteratur in gedruckter und elektronischer Form. Neben aktueller Fachliteratur stehen folgende Fachzeitschriften zur Verfügung:

2. Fachliche und persönliche Voraussetzungen

a.

In den letzten beiden Jahren vor Antragsstellung wurden von mir in der zu ermächtigenden Praxis Patienten(mindestens 450) behandelt. Dabei wurde das gesamte Spektrum der Kieferorthopädie abgebildet.

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

Dem Antrag ein gegliedertes Weiterbildungskonzept beizufügen, aus dem sich Inhalte und Umfang der einzelnen Weiterbildungsjahre ergeben.

b.

- Ich füge diesem Antrag 20 vollständig dokumentierte, selbständig behandelte, Behandlungsfälle aus den letzten fünf Jahren vor Antragsstellung bei (unterschiedliche Dysgnathien, Behandlungsmethoden und -systeme, Schwierigkeitsgrade, routinemäßig durchgeführte interdisziplinäre Therapien wie z. B. chirurgische Kieferorthopädie und LKG-Spalten)

(Bitte beachten Sie bei der Fallaufbereitung das Merkblatt zur Falldokumentation und reichen eine Übersicht mit den eingereichten Fällen ein.)

c. Fachspezifische Fortbildung

Hinweis: Das Fachgebiet muss vollständig abgebildet sein

- In den letzten drei Jahren habe ich an fachspezifischen Fortbildungen (mindestens 150 Fortbildungspunkte) teilgenommen Eine detaillierte Auflistung ist beigefügt:

ja nein

- Ich habe in den letzten drei Jahren folgende Kongresse einer anerkannten Fachgesellschaft besucht (mindestens 1 Kongress pro Jahr):

Eine von folgenden Voraussetzungen **muss** vorliegen:

- Ich war mindestens 2-mal innerhalb der letzten 2 Jahre im Rahmen folgender anerkannter wissenschaftlicher Veranstaltungen als Referent tätig:

ODER

- Ich habe innerhalb der letzten 5 Jahre folgende Fachartikel (mindestens ein Fachartikel) im Bereich Kieferorthopädie in einem wissenschaftlich anerkannten Fachjournal publiziert:

d. Anwesenheit in der Praxis / Bisherige Tätigkeiten

Nach Anerkennung meiner Weiterbildung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie war ich an folgenden Kliniken, Instituten bzw.in folgenden Praxen tätig

von: bis:

In Leiter

von: bis:

in: Leiter:

von: bis:

in: Leiter:

Seit bis heute bin ich ausschließlich kieferorthopädisch tätig.

ggf. Unterbrechung

von bis

Meine Arbeitszeit (in der Fachpraxis) beträgt

Wochenstunden

- Ich bin während der gesamten Praxiszeit in der Praxis anwesend

ja

nein*

* Bitte Begründung angeben

- In der Weiterbildungsstätte stehen

Mitarbeiter zur Verfügung.

(Bitte geben Sie die Anzahl an)

3. Beigefügte Unterlagen

Curriculum Vitae

(Bei Erstantrag) Urkunden:

- Approbation,
- ggf. Promotion,
- Anerkennungsurkunde Fachzahnarzt

20 vollständig dokumentierte, selbständig behandelte, Behandlungsfälle aus den letzten 5 Jahren vor Antragsstellung

Gegliedertes Weiterbildungskonzept



Verpflichtungs- und Einverständniserklärung

- Die Aufgaben des Weiterbildungsleiters werde ich ausschließlich persönlich wahrnehmen und den Weiterzubildenden alle in der Weiterbildungsordnung vorgesehenen Kenntnisse und Fertigkeiten vermitteln.
- Ich versichere, dass ich den Weiterzubildenden innerhalb der fachspezifischen Weiterbildungszeit für die Teilnahme an Fortbildungskursen (Seminare, klinische Unterweisungen oder Hospitationen, Curricula, etc.) freistellen werde und die Teilnahme des Weiterzubildenden an einer Weiterbildung einer Universität oder der Fortbildungsanstalt einer Landes Zahnärztekammer sicherstelle.
- Ich bin damit einverstanden, dass die Landes Zahnärztekammer meine beruflichen Kontaktdaten an Interessierte für die Weiterbildung Kieferorthopädie weitergibt und auf ihrer Internetseite veröffentlicht.

Ort, Datum

Name(Textform ausreichend)