



A N T R A G

auf Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung
auf dem Gebiet der Kieferorthopädie
als niedergelassene Zahnärztin/ niedergelassener Zahnarzt
gem. § 21 Abs. 2 der Weiterbildungsordnung der

LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Albstadtweg 9, 70567 Stuttgart

KIEFERORTHOPÄDIE
(Ermächtigung zur Weiterbildung für 2 Jahre)

Angaben zur Person:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ Ort:

tagsüber erreichbar unter der Telefonnummer: niedergelassen seit:

Geburtsdatum/Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Approbation am:

Ausstellende Behörde:

Promotion am:

an der Universität:

Ich beantrage hiermit die Ermächtigung zur zweijährigen fachspezifischen Weiterbildung im Fachgebiet Kieferorthopädie gemäß § 21 der Weiterbildungsordnung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg und gebe hierzu folgende Erklärung ab:

1. Die Aufgaben der Weiterbildungsleiterin/ des Weiterbildungsleiters werde ich selbst wahrnehmen.
2. Zur Beurteilung meiner Eignung gem. § 9 Abs. 1 i. V. mit § 11 Abs. 2 der Weiterbildungsordnung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg erkläre ich mich bereit, 5 vollständig dokumentierte, von mir selbst behandelte und abgeschlossene Behandlungsfälle verschiedener Anomalie- und Behandlungsarten im Rahmen des kollegialen Gespräches dem Weiterbildungsausschuss für Kieferorthopädie vorzulegen und zu erläutern. Die Unterlagen werde ich auf Verlangen der LZK-Geschäftsstelle übersichtlich sortiert übermitteln. Die Fälle müssen u. a. folgende Behandlungsarten umfassen:
 - a) eine (1) rein funktionskieferorthopädische Behandlung,
 - b) eine (1) kombinierte herausnehmbare/festsitzende Behandlung und
 - c) eine (1) rein festsitzende Behandlung.

Bei den vorzulegenden fünf Behandlungsfällen muss es sich bei mindestens einem (1) Fall um eine kombinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlung (z. B. schwere skelettale Dysgnathie) handeln.

Mir ist bekannt, dass der Termin für das "kollegiale Gespräch" spätestens 4 Wochen vorher bekannt gegeben wird.

3. Die Anerkennung als "Fach Zahnärztin für Kieferorthopädie" bzw. "Fach Zahnarzt für Kieferorthopädie" erhielt ich am mit Wirkung vom durch die Zahnärztekammer
4. Nach meiner Anerkennung als "Fach Zahnärztin/Fach Zahnarzt für Kieferorthopädie" war ich wie folgt tätig:

vom bis bei

vom bis bei

vom bis bei

5. Nach der Anerkennung als "Fachzahnärztin für Kieferorthopädie" bzw. „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie" habe ich mich folgender Fortbildung unterzogen (Kurse, Tagungen, usw. ggf. auf gesondertem Beiblatt):

Kurs	Datum	Referent	Ort

6. Ich beziehe folgende fachliche Periodika:

Name	Bezug seit

7. Ich bin in meiner Praxis ganztätig tätig (mind. 38 Stunden pro Woche)
 Aus folgenden Gründen bin ich in meiner Praxis nicht während der gesamten täglichen Arbeitszeit anwesend.

8. Ich bin zur kassenzahnärztlichen Versorgung zugelassen ja nein

9. In meiner Praxis sind

voll ausgestattete kieferorthopädische Behandlungsplätze in

Behandlungsräumen vorhanden.

10. Folgende röntgendiagnostische Voraussetzungen sind in meiner Praxis gegeben:

11. Als Hilfspersonal stehen regelmäßig zur Verfügung (jeweils Zahlen eintragen)

Zahnmedizinische Mitarbeiter(innen)

Zahntechniker(innen),

Sekretärin(nen),

12. In meiner Praxis befinden sich z. Zt. Patienten in aktiver kieferorthopädischer Behandlung.

13. Von den nach Ziffer 12. in aktiver Behandlung stehenden Patienten werden (jeweils in Zahlen):

Patienten mit festsitzenden

Patienten mit herausnehmbaren Behandlungsbehelfen behandelt.

14. In den letzten vier Quartalen wurden Behandlungsplanungen nach BEMA 5 und Behandlungsplanungen nach GOZ 04 durchgeführt.

Auf Wunsch des Weiterbildungsausschusses bin ich bereit, die Angaben zu belegen.

15. Meine Praxis hat eine Arbeitszeit von Wochenstunden, von der höchstens die Hälfte für die Erledigung der außerhalb der Tätigkeit am Patienten anfallenden Arbeiten und zur Herstellung von Behandlungsbehelfen angesetzt wird.

16. Ich verpflichte mich, Änderungen der abgegebenen Erklärung umgehend der Landes Zahnärztekammer mitzuteilen,

17. Mir ist bekannt, dass eine Weiterbildungsleiterin bzw. ein Weiterbildungsleiter nur eine (1) in Weiterbildung befindliche Person beschäftigen darf und dies auch nur mit vorheriger Zustimmung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

Nach Erteilung der Ermächtigung bin ich mit der Weitergabe meiner Adresse an stellensuchende Assistenten

einverstanden

nicht einverstanden

Unterschrift

Anlagen:

- Anerkennungsurkunde der Gebietsbezeichnung in Kopie
- Approbationsurkunde in Kopie
- ggf. Promotionsurkunde in Kopie
- ggf. tabellarische Aufstellung der absolvierten Fortbildungen zu Punkt 5.

Anlage 1:

Merkblatt zu Punkt 2. des Antrages auf Ermächtigung zur Weiterbildung im Fachgebiet Kieferorthopädie gem. § 11 Abs. 2 der Weiterbildungsordnung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg

Für jeden eingereichten Fall sind die folgenden Unterlagen geordnet und in der vorgegebenen Reihenfolge entsprechend der Mustervorlage abzugeben:

1. Anamnese
2. Untersuchung des stomatognathen Systems
3. Klinischer Funktionsbefund einschließlich der Kiefergelenke und der Muskulatur
4. Modelle: dreidimensional orientiert mit Darstellung der apikalen Basis:
Anfang Schluss, ggf. Zwischenmodell
5. Dreidimensionaler Modellbefund
6. Photos (Anfang und Schluss):
 - a) Profil und en-face-Bilder mit Auswertung
 - b) Mundaufnahmen
7. Röntgendiagnostik:
 - a) Orthopantomogramme: Anfang, Schluss, ggf. Zwischenröntgen mit schriftlicher Auswertung
 - b) ggf. Zahnfilm(e)
 - c) Fernröntgenseitenbild mit Durchzeichnung, Auswertung und Interpretation
8. Handröntgenaufnahme: bei begründeter Indikation
9. Diagnose
10. Darstellung der Therapie-Planung
11. Ausführliche Darstellung der durchgeführten Therapie unter Angabe der verwendeten Apparaturen mit kritischer Stellungnahme
12. bei Multiband: Beschreibung der Technik mit Bogensequenzen
13. Stellungnahme zur Retention unter Angabe der verwendeten Retentionsgeräte
14. Stellungnahme zum Behandlungsergebnis