

Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Vom 28. November 2015

Aufgrund § 42 des Heilberufsgesetz des Landes Mecklenburg-Vorpommern vom 22. Januar 1993 (GVOBl. M-V S. 62), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 15. April 2014 (GVOBl. M-V S. 150, 152), hat die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern am 28. November 2015, zuletzt geändert am 9. Juli 2016, folgende Weiterbildungsordnung beschlossen.

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 die Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung bezeichneten Fachgebieten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.
- (2) Mit der Weiterbildung kann erst nach der Approbation als Zahnarzt oder nach Erteilung einer fachlich uneingeschränkten Erlaubnis gemäß § 13 Zahnheilkundegesetz begonnen werden.
- (3) Eine Fachgebietsbezeichnung darf nur führen, wer die Anerkennung einer Zahnärztekammer erhalten hat.
- (4) Fachgebietsbezeichnungen dürfen nur in der in den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung bezeichneten Form geführt werden.
- (5) Es können bis zu drei Fachgebietsbezeichnungen nebeneinander geführt werden.
- (6) Für Entscheidungen nach dieser Weiterbildungsordnung ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Vorstand der Zahnärztekammer zuständig.

§ 2 Art, Inhalt und Aufnahme der Weiterbildung

- (1) Die Weiterbildung erfolgt in theoretischer Unterweisung und praktischer Berufstätigkeit. Die theoretischen und praktischen Inhalte der jeweiligen Fachgebiete ergeben sich aus den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung.
- (2) Die Weiterbildung wird unter verantwortlicher Leitung hierzu ermächtigter Zahnärzte in Einrichtungen der Hochschulen, Krankenhäusern oder in der Praxis eines ermächtigten Zahnarztes durchgeführt, die gemäß § 7 zugelassen sind (Weiterbildungsstätten).
- (3) Die Weiterbildung muss in fachlich weisungsabhängiger Stellung erfolgen.
- (4) Die Aufnahme der Weiterbildung bedarf der Zustimmung des Vorstandes der Zahnärztekammer. Die Zustimmung kann durch den Weiterbilder oder den Weiterbildungsassistenten beantragt werden.

- (5) Nach § 58 Abs. 3 des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern vom 22. Januar 1993 ist Voraussetzung für die Zustimmung zur Weiterbildung, dass die Absolvierung einer einjährigen zahnärztlichen Tätigkeit vor Beginn der Weiterbildung nachgewiesen wird.

§ 3 Dauer der fachspezifischen Weiterbildung

- (1) Die Weiterbildung auf Vollzeitbasis umfasst mindestens drei fachspezifische Jahre.
- (2) Die Weiterbildung beginnt frühestens mit Eingang des Antrages auf Zustimmung zur Weiterbildung in der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer.
- (3) Zeiten beruflicher Tätigkeit in der eigenen Praxis sind auf die Weiterbildungszeit nicht anrechnungsfähig.
- (4) Erfolgt die Weiterbildung in Teilzeit, muss sichergestellt sein, dass Gesamtdauer und Qualität nicht geringer sind als bei einer Vollzeit-Weiterbildung und die Weiterbildung in Teilzeit in einem Umfang erfolgt, der mindestens der Hälfte der üblichen, wöchentlichen Arbeitszeit entspricht.
- (5) Die Weiterbildung gemäß Abs. 1 muss innerhalb eines Zeitraumes von acht Jahren abgeschlossen sein. Die Weiterbildung soll zusammenhängend erfolgen. Auf schriftlichen Antrag kann die Zahnärztekammer aus zwingenden familiären, gesundheitlichen oder sonstigen wichtigen Gründen hiervon Ausnahmen zulassen, wenn dies mit dem Ziel der Weiterbildung vereinbar ist.
- (6) Weiterbildungszeiten an einer Weiterbildungsstätte müssen mindestens 6 Monate umfassen. Der Vorstand kann auf Antrag kürzere Weiterbildungszeiten anerkennen, wenn es mit den Zielen der Weiterbildung vereinbar ist.
- (7) Vorgaben hinsichtlich der anrechnungsfähigen Weiterbildungszeiten können in den Anlagen geregelt werden.
- (8) Wesentliche Unterbrechungen von Weiterbildungszeiten müssen nachgeholt werden. Unterbrechungen aus persönlichen Gründen, die nicht mehr als sechs Wochen im Kalenderjahr betragen, gelten in der Regel als unwesentlich.

§ 4 Anrechnung von Fortbildung

Theoretische Lerninhalte einer strukturierten, curricularen Fortbildung, die nach Zulassung zur Weiterbildung erbracht werden, werden auf Antrag des Weiterzubildenden auf die theoretische Unterweisung im Rahmen der Weiterbildung angerechnet, wenn sie inhaltlich und zeitlich den Vorgaben der in den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung aufgeführten Anforderungen entsprechen. Die Anlagen können, insbesondere zum Umfang der Anrechnung, hierzu Näheres regeln.

Teil II

Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Ausland

§ 5 Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Gebiet der Europäischen Union (Mitgliedsstaat), des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR-Staat) oder aus einem Staat, dem Deutschland oder die europäische Union einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben (Vertragsstaat)

- (1) Wer als Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaften oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ein fachbezogenes Diplom, ein Prüfungszeugnis oder einen sonstigen fachlichen Weiterbildungsnachweis besitzt, das oder der nach dem Recht der Europäischen Gemeinschaften oder dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum oder aufgrund eines entsprechenden Assoziierungsabkommens anzuerkennen ist oder einer solchen Anerkennung aufgrund erworbener Rechte nach dem Recht der Europäischen Union gleichsteht, erhält auf Antrag die Anerkennung der Fachgebietsbezeichnung. Die Bezeichnung ist in deutscher Sprache und in derjenigen Form zu führen, die nach dieser Weiterbildungsordnung erworben werden kann; dies gilt auch für Dienstleistungserbringer nach § 2 Abs. 4 des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern, ohne dass es einer Anerkennung bedarf. Eine von Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates über den Europäischen Wirtschaftsraum in einem Drittland absolvierte Weiterbildung ist anzuerkennen, wenn sie durch einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union anerkannt wurde und eine dreijährige Berufserfahrung im Hoheitsgebiet des Mitgliedstaates, der die Weiterbildung anerkannt hat, durch den Mitgliedstaat bescheinigt wird.
- Die Regelungen des Art. 10 der Richtlinie 2005/36/EG sind zu beachten.

- (2) Bei Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum bei Personen, denen gleiche Rechte durch entsprechende Assoziierungsabkommen zustehen, hat die zuständige Kammer zu prüfen, ob die in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat erworbene praktische Berufserfahrung, Zusatzausbildung und Weiterbildung angerechnet werden kann. Dies gilt entsprechend für eine außerhalb der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums absolvierte Weiterbildung, die von einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat anerkannt wurde. Die Kammer entscheidet über den Antrag innerhalb einer Frist von drei Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem der Antrag und die vollständigen Unterlagen vorliegen. Eine ablehnende Entscheidung ist zu begründen und mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.

§ 6 Anerkennung von Weiterbildungen außerhalb der in § 5 genannten Staaten

- (1) Wer einen Weiterbildungsnachweis besitzt, der in einem anderen als den in § 5 Absatz 1 genannten Staaten (Drittstaaten) ausgestellt wurde, erhält auf Antrag von der Kammer die Anerkennung der Bezeichnung, soweit die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes gegeben ist. Der Weiterbildungsstand ist als gleichwertig anzusehen, wenn die Weiterbildung der Antragstellerin oder des Antragstellers keine wesentlichen Unterschiede gegenüber der Weiterbildung nach dem Heilberufsgesetz M-V und der Weiterbildungsordnung aufweist. Diese Personen führen die in dieser Weiterbildungsordnung vorgesehene Bezeichnung. Wesentliche Unterschiede nach Satz 2 liegen vor, wenn sich der im Ausland erworbene Ausbildungsnachweis auf

Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten bezieht, die sich hinsichtlich der vermittelten Inhalte oder aufgrund der Ausbildungsdauer wesentlich von den Fertigkeiten, Kenntnissen und Fähigkeiten unterscheiden, die im Rahmen der entsprechenden Weiterbildung nach diesem Gesetz und der Weiterbildungsordnung erworben werden.

- (2) Wesentliche Unterschiede können ganz oder teilweise durch Kenntnisse ausgeglichen werden, die im Rahmen der Berufstätigkeit erworben worden sind; dabei ist es nicht entscheidend, in welchem Staat die Berufstätigkeit ausgeübt worden ist. Liegen wesentliche Unterschiede vor, muss der Nachweis geführt werden, dass die Kenntnisse und Fähigkeiten vorliegen, die zur Anerkennung des Ausbildungsnachweises erforderlich sind. Dieser Nachweis ist durch eine Eignungsprüfung zu erbringen, die sich auf die festgestellten wesentlichen Unterschiede bezieht.
- (3) Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern bestätigt innerhalb eines Monats den Eingang der Antragsunterlagen und teilt mit, welche Unterlagen fehlen. Spätestens drei Monate nach Eingang der vollständigen Unterlagen ist über die Anerkennung zu entscheiden. In den Fällen aus Abs. 2, in denen über die Durchführung der Eignungsprüfung zu entscheiden ist, verlängert sich die Frist um einen Monat.

§ 7 Anerkennungsverfahren

Für das Anerkennungsverfahren im Weiterbildungsrecht sind die Regelungen des Artikels 15 der Richtlinie 2005/36/EG zu beachten. Für die Anerkennung der Ausbildungsnachweise sind vom Antragsteller folgende Unterlagen und Bescheinigungen vorzulegen:

1. Die Approbation oder Berufserlaubnis sowie der Nachweis über den gleichwertigen Ausbildungsstand,
2. ein Identitätsnachweis,
3. eine tabellarische Aufstellung über die absolvierte Weiterbildung und Berufspraxis,
4. eine amtlich beglaubigte Kopie der Weiterbildungsnachweise sowie Bescheinigungen über die Berufspraxis,
5. in Fällen des § 6 Absatz 2 Konformitätsbescheinigungen oder Tätigkeitsnachweise über die letzten fünf Jahre,
6. zusätzliche Nachweise zur Prüfung der Gleichwertigkeit,
7. für den Fall, dass in einem anderen Mitgliedsstaat, EWR-Staat oder Vertragsstaat ein Nachweis über eine Weiterbildung ausgestellt wird, die ganz oder teilweise in Drittstaaten absolviert wurde, Unterlagen darüber, welche Tätigkeiten in Drittstaaten durch die zuständige Stelle des Ausstellungsmitgliedstaates in welchem Umfang auf die Weiterbildung angerechnet wurden.

Teil III

Zulassung von Weiterbildungsstätten und Ermächtigung zur Weiterbildung

§ 8 Weiterbildungsstätten

- (1) Die Zulassung der Praxis eines niedergelassenen Zahnarztes oder eines Krankenhauses als Weiterbildungsstätte setzt eine Ermächtigung eines in der Praxis

bzw. in dem Krankenhaus tätigen Zahnarztes für das Fachgebiet voraus und erfordert, dass

1. Personal und Ausstattung so vorhanden sind, dass sie den Erfordernissen der zahnmedizinischen Entwicklung Rechnung tragen.
 2. Patienten in so ausreichender Anzahl vorhanden sind, dass sich der Weiterzubildende mit den typischen Diagnosen und Behandlungsformen des jeweiligen Fachgebietes vertraut machen kann.
 3. dem weiterzubildenden Zahnarzt ein vollausgestatteter, vollwertiger Behandlungsplatz sowie das erforderliche Hilfspersonal zur Verfügung stehen.
- (2) Die Zulassung der Weiterbildungsstätte wird durch den Vorstand auf Antrag und nach Prüfung erteilt.

§ 9 Ermächtigung

- (1) Die Ermächtigung zur Weiterbildung wird auf schriftlichen Antrag durch den Vorstand erteilt. Der Antragsteller hat hierfür alle notwendigen Unterlagen vorzulegen.
- (2) Grundsätzlich darf ein ermächtigter niedergelassener Zahnarzt nur einen Zahnarzt weiterbilden. Ein an einer Hochschule tätiger Weiterbildungsleiter darf maximal fünf Zahnärzte weiterbilden. Auf schriftlichen Antrag kann der Vorstand Ausnahmen zulassen, wenn hierdurch die Durchführung einer ordnungsgemäßen Weiterbildung nicht gefährdet wird.
- (3) Mit der Beendigung der Tätigkeit des ermächtigten Zahnarztes an der Weiterbildungsstätte erlischt die Ermächtigung zur Weiterbildung.

§ 10 Voraussetzung der Ermächtigung

- (1) Die Ermächtigung kann nur erteilt werden, wenn der Antragsteller fachlich und persönlich als Weiterbildungsleiter geeignet ist. Er muss fachlich umfassende Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen besitzen, die sich auf das Fachgebiet, für das er ermächtigt wird, beziehen müssen. Die Ermächtigung kann befristet und mit Auflagen versehen werden.
- (2) Die Ermächtigung setzt voraus, dass der Antragsteller nach der Anerkennung als Fachzahnarzt mindestens fünf Jahre nachhaltig in diesem Fachgebiet praktisch tätig war und noch ist. Näheres ist in den jeweiligen Anlagen geregelt.

§ 11 Pflichten des Weiterbildenden

- (1) Der Weiterbildende hat die Weiterbildung persönlich zu leiten und entsprechend dieser Weiterbildungsordnung zu gestalten.
- (2) Der Weiterbildende hat Änderungen in den Voraussetzungen für die Ermächtigung unverzüglich und unaufgefordert der Zahnärztekammer anzuzeigen.
- (3) Der Weiterbildende hat dem Weiterzubildenden unverzüglich und schriftlich mitzuteilen, wenn er die ordnungsgemäße Weiterbildung als gefährdet ansieht.

- (4) Der Weiterbildende hat dem Weiterzubildenden ein qualifiziertes Zeugnis auszustellen, das Aufschluss gibt über Zeitdauer, Unterbrechungen, Weiterbildungsmodus (Vollzeit/Teilzeit), Inhalt und Ergebnis der Weiterbildung sowie über die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten des Weiterzubildenden.

§ 12 Widerruf und Rücknahme der Ermächtigung

- (1) Die Ermächtigung zur Weiterbildung ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, insbesondere wenn
 1. ein Verhalten vorliegt, das Zweifel an der fachlichen oder persönlichen Eignung des Zahnarztes 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 Zahnärztekammer kann das weitere Vorliegen der Voraussetzungen der Ermächtigung überprüfen.
- (3) Die Rücknahme der Ermächtigung richtet sich nach den Bestimmungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes Mecklenburg-Vorpommern.

Teil IV Anerkennungsverfahren

§ 13 Prüfungsausschüsse

- (1) Bei der Zahnärztekammer wird für jedes Fachgebiet ein Prüfungsausschuss gebildet.
- (2) Ein Prüfungsausschuss besteht aus drei im Weiterbildungsgebiet tätigen Mitgliedern und mindestens zwei stellvertretenden Mitgliedern, die jeweils die Voraussetzungen zur Weiterbildungsermächtigung im jeweiligen Fachgebiet erfüllen müssen und von denen mindestens einer im Besitz einer Ermächtigung zur Weiterbildung im jeweiligen Fachgebiet ist. Mindestens ein Mitglied soll ein im Fachgebiet tätiger Hochschullehrer sein. Die Mitglieder und Stellvertreter werden von der Kammerversammlung der Zahnärztekammer bestellt.
- (3) Die Prüfungsausschüsse wählen jeweils aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden. In den Fällen, in denen der Vorsitzende des Ausschusses die Weiterbildung des Kandidaten geleitet hat, wird die Prüfung durch den stellvertretenden Vorsitzenden geleitet.
- (4) Die Prüfungsausschüsse sind beschlussfähig, wenn drei Mitglieder oder zwei Mitglieder und ein Stellvertreter anwesend sind. Sie beschließen mit einfacher Stimmenmehrheit. Enthaltungen gelten als Ablehnung.
- (5) Die Mitglieder entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.

§ 14 Antrag auf Anerkennung und Zulassung zur Prüfung

- (1) Die Anerkennung der Weiterbildung kann vom Weiterbildungsassistenten frühestens einen Monat vor und spätestens binnen eines Jahres nach Abschluss der praktischen Weiterbildung bei der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern beantragt werden. Die Weiterbildung kann auch Zahnärzten anerkannt werden, die nicht mehr Mitglied der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern sind, sofern sie zum Zeitpunkt der Stellung des Antrages auf Anerkennung der Weiterbildung Mitglied der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern waren. Dem Antrag sind in deutscher Sprache beizufügen:
 1. eine beglaubigte Ablichtung oder Abschrift der zahnärztlichen Approbationsurkunde oder der Erlaubnis gemäß § 13 Zahnheilkundengesetz und
 2. Zeugnisse und sonstige Nachweise über die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildung. Übersetzungen bedürfen einer amtlichen Beglaubigung,
 3. die eidesstattliche Erklärung, dass der Antragsteller die Prüfung auf Anerkennung der Weiterbildung im jeweiligen Fachgebiet nicht bereits mehr als 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.
- (2) Die Zahnärztekammer prüft, ob die eingereichten Unterlagen vollständig sind und die erforderliche Weiterbildungszeit absolviert wurde und leitet die Unterlagen sodann an den Vorsitzenden des zuständigen Prüfungsausschusses weiter. Der Vorsitzende des zuständigen Prüfungsausschusses prüft anhand der vorliegenden Unterlagen, ob die Weiterbildung nach Inhalt und Umfang den Vorgaben der Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung entsprechend abgeleistet wurde. Er setzt den Vorstand der Zahnärztekammer über das Ergebnis seiner Prüfung in Kenntnis.
- (3) Sollten die eingereichten Unterlagen mangelhaft sein oder die absolvierte Weiterbildung nach Inhalt und Umfang den Vorgaben der Anlagen zur Weiterbildungsordnung nicht entsprechen, wird der Antragsteller nicht zur Prüfung zugelassen.
- (4) Wird die ordnungsgemäße Ableistung der Weiterbildung festgestellt, lässt der Vorstand der Zahnärztekammer den Weiterzubildenden zur Prüfung zu.
- (5) Eine Ablehnung der Zulassung zur Prüfung ist dem Antragsteller mitzuteilen, zu begründen und mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.
- (6) Nach Zulassung setzt die Geschäftsstelle der Zahnärztekammer im Benehmen mit dem Vorsitzenden des zuständigen Prüfungsausschusses einen Termin für die mündliche Prüfung fest. Der Antragsteller ist zum festgesetzten Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen zu laden.

§ 15 Durchführung der Prüfung

- (1) Die Prüfung erfolgt mündlich unter Ausschluss der Öffentlichkeit. Es sollen nicht mehr als drei Prüflinge gleichzeitig geprüft werden.
- (2) Die während der Weiterbildung erworbenen Kenntnisse werden in einem Fachgespräch durch den jeweiligen Prüfungsausschuss überprüft. Nach Beendigung der Prüfung

entscheidet der Prüfungsausschuss, ob die Prüfung erfolgreich abgeschlossen wurde und die vorgeschriebenen Kenntnisse auf dem Fachgebiet vorhanden sind.

- (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) Der jeweilige Prüfungsausschuss legt das Ergebnis der Prüfung schriftlich nieder und teilt es dem Vorstand der Zahnärztekammer mit. Für jeden Prüfungsteilnehmer ist ein gesondertes Protokoll zu erstellen.

§ 16 Mitteilung der Prüfungsentscheidung, Wiederholung der Prüfung

- (1) Bei erfolgreichem Abschluss der Prüfung spricht der Vorstand die Anerkennung zum Führen der Fachgebietsbezeichnung aus.
- (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.

Die Prüfung auf Anerkennung der Weiterbildung kann zweimal wiederholt werden. Die Anmeldung zur Wiederholungsprüfung kann frühestens nach drei Monaten und soll spätestens innerhalb von 12 Monaten nach Zugang des jeweiligen Ergebnisses erfolgen.

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

§ 17 Rücknahme und Widerruf der Anerkennung

Für Rücknahme und Widerruf der Anerkennung gilt das Verwaltungsverfahrensgesetz M-V.

§ 18 Widerspruch

- (1) Gegen ablehnende Entscheidungen nach dieser Weiterbildungsordnung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung Widerspruch bei der zuständigen Zahnärztekammer erhoben werden.
- (2) Über den Widerspruch entscheidet der Vorstand. 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

§ 19 Übergangsbestimmungen

- (1) Die bisher von der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ausgesprochenen Anerkennungen einer Weiterbildung gelten als Anerkennung nach dieser Weiterbildungsordnung.

- (2) Zahnärzte, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in der Weiterbildung befinden, können diese nach den bisher geltenden Bestimmungen abschließen.
- (3) Die bisher von der Kammer erteilten Ermächtigungen bleiben bestehen. Bei einer Verlängerung oder Neuerteilung der Ermächtigung müssen die Voraussetzungen nach dieser Weiterbildungsordnung erfüllt sein.

§ 20 Anerkennung von Weiterbildungen

- (1) Die von einer Zahnärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland oder vor dem 03.10.1990 im Beitrittsgebiet ausgesprochenen Anerkennungen zum Fachzahnarzt gelten auch im Bereich der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern fort.
- (2) Sind diese Fachgebietsbezeichnungen im Bereich der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern geregelt, dürfen diese nur in der in den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung ausgewiesenen Form geführt werden.
- (3) Die in anderen Bundesländern erbrachten, von den zuständigen Zahnärztekammern anerkannten Weiterbildungszeiten werden auch im Bereich der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern anerkannt.
- (4) Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie können auf Antrag die Anerkennung als Fachzahnarzt für Oralchirurgie erhalten, wenn ihre Weiterbildung nach Inhalt und Umfang den Vorgaben der Anlage 1 zur Weiterbildungsordnung entspricht und sie bis zur Beendigung der mkg-chirurgischen Weiterbildung mindestens für die Dauer eines Jahres im Sinne des § 2 Abs. 5 zahnärztlich tätig waren.

§ 21 Inkrafttreten

Diese Weiterbildungsordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in Kraft.

Gleichzeitig tritt die Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vom 4. Juli 2009, zuletzt geändert durch Kammerversammlung am 2. Juli 2011, außer Kraft.

Schwerin, 28. November 2015

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Präsident
Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Die Weiterbildungsordnung vom 28. November 2015 wurde durch das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern am 4. Dezember 2015 genehmigt. Die Änderung vom 9. Juli 2016 wurde am 26. Juli 2016 genehmigt.

Anlage 1

Fachgebiet Oralchirurgie

1. Gegenstand und Bezeichnung des Fachgebietes

- 1.1 Das Gebiet der Oralchirurgie umfasst die orale Medizin und die sich davon ableitende operative (oralchirurgische) Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im gesamtmedizinischen Kontext.
- 1.2 Die Fachgebietsbezeichnung auf dem Fachgebiet Oralchirurgie lautet:
„Fachzahnarzt für Oralchirurgie“.

2. Dauer und Ort der fachspezifischen Weiterbildung

- 2.1 Die fachspezifische Weiterbildung auf dem Fachgebiet Oralchirurgie beträgt mindestens drei Jahre.
- 2.2 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 oder Facharzt für Mund- Kiefer-Gesichtschirurgie kann bis zu zwei Jahren, bei klinischem Bezug der Praxis bis zu drei Jahren angerechnet werden. Der klinische Bezug ist für jede Weiterbildung gesondert nachzuweisen. Die Anrechnung setzt jeweils die Zulassung als Weiterbildungsstätte gem. § 9 Weiterbildungsordnung voraus.
- 2.3 Mindestens ein Jahr der Weiterbildung muss in einer Weiterbildungsstätte mit stationärer Anbindung oder klinischem Bezug abgeleistet werden. Auf schriftlichen Antrag kann die Zahnärztekammer unter Auflagen Ausnahmen zulassen, wenn dies mit dem Ziel der Weiterbildung vereinbar ist.

3. Voraussetzungen der Ermächtigung

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-Gesichtschirurgie gem. § 11 Abs. 2 Weiterbildungsordnung mindestens fünf Jahre auf dem Gebiet der Oralchirurgie praktisch tätig war und noch tätig ist.

4 Voraussetzungen der Zulassung als Weiterbildungsstätte im Fachgebiet Oralchirurgie

Die Weiterbildungsstätte muss die räumlichen, technisch-apparativen und personellen Voraussetzungen erfüllen, um den Erwerb der nachfolgend unter 5. und 6. aufgeführten Kenntnisse und Fertigkeiten zu gewährleisten.

5. Theoretische Inhalte der Weiterbildung

Die theoretische Weiterbildung Oralchirurgie hat einen Umfang von 40 ECTS- Punkten.

5.1 Allgemeine Grundlagen		
5.1.1 Prinzipien der Untersuchung und Diagnostik		
Umgang mit dem Patienten	Verbale und nonverbale Kommunikation	
	Sofortiger Behandlungsbedarf (Akut-, Schmerzpatient)	
	Planbarer Behandlungsbedarf	
	Kein unmittelbarer Behandlungsbedarf (Nachfragepatient)	
	Prophylaxe- und Recall-Patient	
Anamnese	Allgemein	
	Speziell	
Untersuchung	Allgemein (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/PET	
Pathomedizinische Diagnostik aus Flüssigkeiten	Blut, Speichel	
Pathomedizinische Gewebediagnostik	Zytologie, Zytochemie, -metrie	
	Histologie, Immunhistochemie	
Mikrobiologie, Virologie		
Weitere Verfahren		
Befundzusammenstellung, Auswertung und Dokumentation		
5.1.2 Anästhesie		
Lokalanästhesie	Pharmakologie	Lokalanästhetikum
		Vasokonstringentien
	Techniken	
Risiken, Risikoprofylaxe, 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	

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

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

5.1.5 Praxisstruktur und Hygiene	
Rechtliche Grundlagen	MPG, MPBetreibV, MPSV, Meldeverfahren nach MPSV, Grundlagen des Zahnarzt- und Patientenrechts
	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

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

5.1.7 Aufbau und Organisation einer oralchirurgischen Praxis

Ausstattung
Verwaltung
Personal

5.1.8 Wissenschaftliche Arbeiten

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

5.2 Operative Therapieverfahren

5.2.1 Grundprinzipien chirurgischer Therapie

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

5.2.2 Dentoalveoläre Chirurgie

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, Sequestertomien	
Chirurgische Zahnerhaltung	chirurgische Kronenverlängerung
	Reimplantation, Transplantation, Hemisektion, Wurzelamputation
	Wurzelspitzenresektion
Knochenzysten	
Osteoplastiken	
Neurolysen, Nervverlagerung	
Wundrevisionen	

5.2.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie (präprothetische Chirurgie)

Geschlossene/offene Kürettage
Regenerative/augmentative Verfahren im PA-Bereich
Plastische Parodontalchirurgie
Lappenplastiken
Band- oder Narbenkorrekturen
Weichgewebezysten
Vestibulum- oder Mundbodenplastiken
Schleimhaut-/ Bindegewebsstransplantate
Entfernung von Speichelsteinen
Entfernung von Fremdkörpern/Osteosynthesematerial

5.2.4 Operative Therapie von Kieferhöhlenerkrankungen

Klinische/radiologische Beurteilung
Endoskopie/Sonografie
Plastischer Verschluss von MA-Verbindungen
Entfernung von Fremdkörpern
Operative Sanierung der odontogen erkrankten Kieferhöhle

5.2.5 Tumorchirurgie

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

5.2.6 Traumatologie

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

5.2.7 Septische Chirurgie

Chirurgische Therapie odontogener Infektionen
Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen
Wundrevision

5.2.8 Implantologie und augmentative Chirurgie

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, allogen, xenogen, alloplastisch
	Wachstumsfaktoren
	Tissue engineering
Weichgewebe	Techniken: An-, Ein- und Auflagerungen, Transplantation, Distraction
	freier Gewebettransfer
	gesteilter Gewebettransfer
Implantate	Mikrovaskularisierung
Epithetik	

5.2.9 Laserchirurgie

Inklusive der Sachkunde Laser

Die in den Kapiteln 5.2.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebschirurgie und 5.2.8 Implantologie und augmentative Chirurgie vermittelten Lehrinhalte sind auf Curricula zur Erlangung von Spezialisierungen in den Fachgebieten anrechnungsfähig.

5.3. Oralmedizinische Grundlagen

5.3.1 Pathologie der Hartgewebe

Entwicklungsstörungen oraler Gewebe und Organe

Karies

Pulpitis, apikale Parodontitis

Marginale Parodontitis

Infektionen im Bereich der Hartgewebe

Epitheliale und nicht-epitheliale Zysten

Odontogene Tumoren und benigne nichtodontogene Tumoren

Malignome der Kiefer

Metabolische, genetische und andere nicht neoplastische Erkrankungen

Erkrankungen der Kiefergelenke

5.3.2 Pathologie der Weichgewebe

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

5.3.3 Systemerkrankungen mit Bedeutung für die Oralchirurgie

Osteopathien

Erkrankungen des Bindegewebes, Kollagenosen

Autoimmunerkrankungen

Erkrankungen des blutbildenden Systems

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

Diabetes mellitus

Schilddrüsenerkrankungen

Dermatologische Erkrankungen

Blutgerinnungsstörungen

5.3.4 Patienten mit besonderen Anforderungen
Schwere Allgemeinerkrankungen
Multimorbide Patienten
Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko
Geriatrische Patienten
Kinder
Menschen mit Behinderungen
Patienten vor/nach Radatio
Patienten unter Bisphosphonattherapie

5.3.5 Psychosomatische Grundkompetenz
Akuter und chronischer Schmerz
Ätiologie, Therapie und Prophylaxe von Gesichtsneuralgien und anderen Formen der Kiefer- und Gesichtsschmerzen
Atypischer Gesichtsschmerz

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

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

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

Dentoalveoläre Chirurgie	Fallzahlen 535
Operationsverfahren	
Entfernung von Zähnen und Wurzelresten	
Entfernung von retinierten und verlagerten Zähnen	
Freilegung von Zähnen zur kieferorthopädischen Einstellung	
Wurzelspitzenresektionen	
Wurzelamputation, Replantationen, Transplantationen	
Zystentherapie	
Augmentationen des alveolären Knochens als eigenständige Leistung	

Mukogingivale, parodontale und Weichgewebs-Chirurgie	Fallzahlen 120
Operationsverfahren	
Zahn- oder implantaterhaltende Kürettage (je Kiefer)	
Zahn- oder implantaterhaltende Chirurgie mittels augmentativer Verfahren	
Freie oder gestielte Lappenplastiken	
Weichgewebezysten	
Vestibulum- oder Mundbodenplastiken, Band- oder Narbenkorrekturen	
Operative Entfernung von Speichelsteinen	
Operative Entfernung von Fremdkörpern/Osteosynthesematerial	

Chirurgie der odontogen erkrankten Kieferhöhle	Fallzahlen 30
Operationsverfahren	
Plastischer Verschluss der eröffneten Kieferhöhle	
Operativer Sanierung der Kieferhöhle	

Tumorchirurgie	Fallzahlen 40
Operationsverfahren	
Probeexzision/Biopsie/Exfoliativzytologie Operative Entfernung gutartiger Hart- und Weichgewebs- veränderungen	
Traumatologie	Fallzahlen 20
Operationsverfahren	
Replantation/Reposition luxierter Zähne einschließlich Schienung	
Versorgung von intra- und perioralen Weichgewebsverletzungen	
Operative oder konservative Versorgung von Frakturen des OK und UK	
Septische Chirurgie	Fallzahlen 40
Operationsverfahren	
Operative Therapie akuter odontogener und oraler Infektionen	
Operative Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen	
Implantologie	Fallzahlen 30
Operationsverfahren	
Einfache Implantationen im OK und UK (je Implantat)	
Implantationen im OK und UK in Kombination mit augmentativen Maßnahmen	
Komplexe Fallplanung anhand von 3 D Diagnostik	
Anästhesieverfahren	Fallzahlen 50
Behandlungen	
Selbstständige Durchführung von Sedierungsverfahren mit apparativer Überwachung (Monitoring)	
Oralchirurgische Behandlung in Intubationsnarkose in Zusammenarbeit mit einem Anästhesisten	
Anwendung der Lokalanästhesie zu Therapiezwecken	

Anlage 2

Fachgebiet Kieferorthopädie

1. Gegenstand und Bezeichnung des Fachgebietes

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

1.2 Die Fachgebietsbezeichnung auf dem Fachgebiet Kieferorthopädie lautet:
„Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“

2. Dauer und Ort der fachspezifischen Weiterbildung

2.1 Die fachspezifische Weiterbildung auf dem Fachgebiet Kieferorthopädie beträgt mindestens 3 Jahre.

2.2 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 tätigen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie kann bis zu zwei Jahren angerechnet werden. Eine fachspezifische Weiterbildungszeit an einer kieferorthopädischen Abteilung eines Krankenhauses oder einer anderen, vergleichbaren Einrichtung kann bis zu einem Jahr angerechnet werden. Die Anrechnung setzt jeweils die Zulassung als Weiterbildungsstätte gem. § 9 voraus.

2.3 Von der dreijährigen fachspezifischen Weiterbildungszeit müssen zwei Jahre ohne Unterbrechung an einer Weiterbildungsstätte abgeleistet werden. Mindestens ein Jahr der fachspezifischen Weiterbildungszeit muss unter fachlicher, wissenschaftlich-verantwortlicher Leitung einer universitären Einrichtung erfolgen. Die Weiterbildung beinhaltet sowohl die praktischen Aktivitäten als auch die theoretischen Inhalte.

2.4 Auf schriftlichen Antrag kann die Zahnärztekammer unter Auflagen von 2.2 und 2.3 abweichende Ausnahmen zulassen, wenn dies mit dem Ziel der Weiterbildung vereinbar ist.

3. Voraussetzungen der Zulassung als Weiterbildungsstätte im Fachgebiet Kieferorthopädie

Die Weiterbildungsstätte muss die räumlichen, technisch-apparativen und personellen Voraussetzungen erfüllen, um den Erwerb der nachfolgend unter 4. aufgeführten Kenntnisse und Fertigkeiten zu gewährleisten.

4. Theoretische und praktische Inhalte der Weiterbildung

Im theoretischen Teil der Weiterbildung (Unterricht, Eigenstudium, Fallplanung, Fallplanungskonferenzen) 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.

5.1. Medizinische Grundlagen	
Anatomie/Embryologie/Genetik/ Zellbiologie	Makroskopische und funktionelle Anatomie des Kopfes
	Embryologie
	Zellbiologie
	Genetik
	Wachstum und Entwicklung des menschlichen Körpers
Klinische Medizin	HNO
	Logopädie/Myofunktionelle Therapie
	Dermatologie/Allergologie
	Pädiatrie
	Orthopädie
	Endokrinologie
	Allgemeinmedizin
	Rheumatologie
Schlafmedizin	
Psychologie des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen	Psychosoziale Grundlagen
	Beziehung zwischen Kieferorthopäde u. Patient
	Psychologie des Patienten
	Motivierung und Mitarbeit
	Patienten- und Gesprächsführung
	Persönlichkeitsunterschiede, Problempatienten
	Konfliktmanagement
Stress- und Belastungsmanagement	

5.2. Diagnostik	
Kieferorthopädischer Befund	Anforderungen an die KFO-Dokumentation
	Strukturierte Diagnostik einschließlich Differentialdiagnostik
Modellanalyse	Abformung
	Prinzipien des 3D-orientierten Modells
	Modellanalysen
Kephalometrie/Fotostatanalyse	Grundlagen der Kephalometrie
	Durchzeichnungen per Hand
	EDV-gestützte Kephalometrie
	Kephalometrische Analysen/Wachstumsanalysen
	Fotostatanalyse, Weichteilanalysen
	Digitale Fotografie, Video- und 3D-Diagnostik
Röntgen und andere bildgebende Verfahren	Strahlenschutz, Qualitätssicherung
	Röntgentechniken, digitales Röntgen
	CT, MRT, DVT
	Röntgendiagnostik in der Kieferorthopädie
Bestimmung des skelettalen Alters	
Funktionsdiagnostik	Klinische Funktionsanalyse
	Manuelle Funktionsdiagnostik
	Instrumentelle Funktionsdiagnostik
	Elektronische Registrierung

Indikationsbezogene Behandlungsplanung, z.B. bei	Angle-Klasse I, II und III
	Offener Biss
	Tiefbiss
	Asymmetrien
	Zahntraumen
	Indikation von Non-Ex vs. Ex-Therapie
	Lückenschluss vs. -öffnung
Kieferorthopädische Diagnostik, Behandlungsziel und -planung, Analyse des Behandlungsergebnisses	Kiefergelenkfortsatzfrakturen
	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)

5.3 Ätiologie/Morphogenese	
Gebissentwicklung	Gebissentwicklung und Dentitionsfolge
	Entwicklungsstörungen und Anomalien des Zahnwechsels
	Okklusion und Funktion
Entwicklung des Schädels und des Gesichtes	Schädel- und Gesichtsentwicklung
	Entwicklungsstörungen
	(Patho)physiologie von Zahn- und Gebissfehlstellungen/Dysgnathien
Prophylaxe und Frühbehandlung	Physiologie des Atmens/Sprechens/Saugens/ Schluckens/Kauens
	Ätiologie, Bedeutung und Prävention von Dysfunktionen
	Kieferorthopädische Frühbehandlung
Kariesprophylaxe	Systematische Gingivitis- und Demineralisierungs- prophylaxe
	Kariesrisikobestimmung und Prävention
Behandlungsbedarf in der Kieferorthopädie	Indizes nach
	funktionellen Kriterien

5.4. Therapie/Prognose	
Therapie von Funktionsstörungen	CMD
	Schientherapie und -herstellung
Grundlagen der orthodontischen/ orthopädischen Bewegungen (Wirkungen, Nebenwirkungen)	Biologie der Zahnbewegung/Zellbiologie
	Biologische Aspekte kieferorthopädischer Kräfte
	Grundlagen der orthodontischen Behandlung
	FEM
Risiken einer KFO-Behandlung	Tiermodelle
	Iatrogene Effekte
	Wurzelresorptionen
	Parodontale Schädigungen

Stabilität und Rezidiv	Ursachen für Rezidive		
	Posttherapeutische Stabilität		
	Langzeitstabilität		
	Rezidivprophylaxe		
Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement bzgl.	Diagnostik und Differentialdiagnostik		
	Therapieplanung		
	Therapieablauf		
	Retention		
Erwachsenenbehandlung	Langzeitstabilität		
	Prinzipien der Erwachsenenbehandlung unter Berücksichtigung von		
	Histologie	Osteoporose	Medikamentöser Beeinflussung
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Oralchirurgie	Therapie retinierter/verlagerter Zähne		
	Orthodontisch genutzte Implantate, Minischrauben, Platten als Verankerungshilfen		
	Autotransplantationen		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Kieferchirurgie	Präimplantologische KFO-Therapie		
	Chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung		
	Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie von Dysgnathien		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Schlafmedizin	Distraktionsosteogenese		
	OSAS		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Prothetik/ Zahnerhaltung/Kinderzahnheilkunde	Kombiniert restaurativ-implantologisch-kieferorthopädische Therapie		
	Lückenhalter und Kinderprothese		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Parodontologie	Ätiologie von Parodontalerkrankungen		
	Entzündlich		Nicht entzündlich
	Parodontalerkrankungen		
	Parodontaldiagnostik		
	Parodontaltherapie		
	Initialtherapie	Chirurgisch	Nicht chirurgisch
Wechselwirkung zwischen KFO und Parodontologie			
Interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit LKG-Spalten			
Syndrome mit kraniofazialer Beteiligung			

5.5. Behandlungsmittel	
Abnehmbare Geräte	Grundlagen
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle
Funktionskieferorthopädische Geräte	Grundlagen
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle
	Funktionskieferorthopädische Geräte im Vergleich

Orthodontische Apparaturen und Biomechanik	Befestigungselemente		
	Vestibulär		lingual
	Orthodontische Bögen		
	Orthodontische Hilfsmittel		
	Systematik der Behandlungsphasen		
	Behandlungstechniken mit Typodontübungen		
	Standard Edgewise	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, Kopfkinnchale		

5.6 Wissenschaftliche Arbeiten	
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

5.7 Praxismanagement	
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	

5.8 Arbeit am Patienten		
Behandlung ≥ 50 Patienten	Kinder/Jugendliche/Erwachsene	
	Dysgnathien alveolär/skelettal	Sagittal
		Transversal
		Vertikal
	interdisziplinäre Behandlungen	