

**Antrag auf Anerkennung
als
Fachzahnärztin/Fachzahnarzt für Kieferorthopädie bzw.
Kieferorthopädin/Kieferorthopäde**

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Telefon: _____

Anschrift: _____

Ich beantrage die Anerkennung als Fachzahnärztin/Fachzahnarzt für Kieferorthopädie bzw. Kieferorthopädin/Kieferorthopäde und mache hierzu folgende Angaben:

1. Studium der Zahnheilkunde

Datum: _____

Ort: _____

2. Zahnärztliches Staatsexamen

Datum: _____

Ort: _____

3. Approbation als Zahnarzt oder Berufserlaubnis nach § 13 ZHG

Nicht zutreffendes bitte streichen - Kopie dem Antrag bitte beifügen = Anlage I

Datum: _____

Behörde: _____

4. Promotion

Datum: _____

Titel der Arbeit: _____

5. **Allgemein-zahnärztliche Tätigkeit/en** nach dem Berufsabschluss/Erlaubnis zur selbständigen Ausübung der Zahnheilkunde
Arbeitszeugnis(se) bitte beifügen = Anlage II

a) von _____ bis _____ bei _____

b) von _____ bis _____ bei _____

6. **Weiterbildung als angemeldeter Weiterbildungsassistent**

Ausführliche Arbeitszeugnis(se) über die aufgeführten Weiterbildungszeiten (§ 4 (2) WBO) nebst Weiterbildungsinhalten bitte beifügen = Anlage III

a) von _____ bis _____ bei _____

b) von _____ bis _____ bei _____

c) von _____ bis _____ bei _____

Bei Weiterbildungsstätten außerhalb des Kammerbereiches Berlin mit Bestätigung der jeweils Zuständigen Behörde/Zahnärztekammer, dass die angegebene Stätte zur Weiterbildung auf dem Gebiet befugt ist/war = Anlage IIIA

7. **Angaben zu den von mir während der Weiterbildungszeit grundsätzlich eigenständig betreuten/behandelten Patienten:**

1. Ausbildungsjahr: _____

2. Ausbildungsjahr: _____

3. Ausbildungsjahr: _____

Anliegendes Formblatt bitte als Anlage IV dem Antrag beifügen

8. **Unterbrechungszeiten**

Bemerkungen: _____

a) Beginn: _____ Ende: _____ = _____ Wochen. Grund: _____

b) Beginn: _____ Ende: _____ = _____ Wochen. Grund: _____

9. **Aufstellung über die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen sowie eigener Veröffentlichungen und Vorträge**

- siehe Formblatt – Nachweis(e) bitte beifügen = Anlage V

10. Wurde bereits ein Antrag auf Anerkennung der Gebietsbezeichnung "Kieferorthopädie" außerhalb des Landes Berlin, des Zuständigkeitsbereiches der Zahnärztekammer Berlin, gestellt?

Ja Nein

Im Falle von Ja:

Bitte eine Kopie des Prüfungsbescheides/Prüfungsprotokoll dem Antrag beifügen = Anlage VI

11. Gebühren

Für die Abnahme einer Prüfung nach § 7 (4) des Gesetzes über die Weiterbildung von Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten und Apothekern sowie die Anerkennung von Gebietsbezeichnungen fallen Gebühren nach der jeweils gültigen Gebührenordnung der Zahnärztekammer Berlin an.

Die beiliegende Einzugsermächtigung als Anlage dem Antrag bitte beifügen = Anlage VII

12. Erklärung

Zu meinem Antrag erkläre ich, dass

1. von mir bei keiner anderen Zahnärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland ein Antrag auf Approbation/Antrag zur Feststellung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes einer zahnärztlichen Ausbildung (Sachverständigenkommission) anhängig ist oder war,
 2. von mir bei keiner anderen Zahnärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland ein Antrag auf Anerkennung der Gebietsbezeichnung Kieferorthopädie (ggf. auch im Widerspruchsverfahren oder vor der Verwaltungsgerichtsbarkeit) anhängig ist oder war,
 3. in keinem Fall/in folgenden Fällen ein Antrag auf Gebietsbezeichnung von mir zurückgezogen/ zurückgegeben/abgewiesen worden ist
-

13. Information

Die **Weiterbildungsordnung** der **Zahnärztekammer Berlin** nebst Prüfungsordnung ist mir bekannt.

Kollegiales Fachgespräch:

Die Zahnärztekammer Berlin entscheidet über die Anerkennung der Gebietsbezeichnung auf Grund einer Überprüfung des Weiterbildungserfolges mittels kollegialem Fachgespräch.

Die Überprüfung wird von einem Weiterbildungs-/Prüfungsausschuss der Zahnärztekammer Berlin vorgenommen.

Die **Erklärung des Prüfungsausschusses für Kieferorthopädie** liegt dem Antrag bei und wurde zu meiner Information überreicht.

14. Antragsabgabe

Der **vollständige** Antrag wird in **vierfacher** Ausfertigung (inkl. Anlagen) überreicht.

Anlagen - Ausnahme:

- Fortbildungsnachweise zu Ziffer 9. - in zweifacher Ausfertigung
- Einzugsermächtigung zu Ziffer 11. – in einfacher Ausfertigung

Nicht in deutscher Sprache verfasste Zeugnisse/Nachweise werden mit beglaubigter Übersetzung eines vereidigten Übersetzers eingereicht.

Alle einzureichenden Unterlagen liegen im Original bei Antragstellung vor und wurden nach gemeinsamer Durchsicht zurückgegeben. Weiterbildungszeugniss(e) und Fallzahlen verbleiben im Original in der Prüfungsakte und werden nicht zurückgegeben.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Berlin den,

Unterschrift des Antragstellers

Dem Antrag sind folgende Anlagen beizufügen:

zu Ziffer 3.	Anlage I	Approbation/Berufserlaubnis
zu Ziffer 5.	Anlage II	Ausführliche Zeugnisse/Nachweise über die allgemein-zahnärztliche Tätigkeit vor dem Beginn der Weiterbildung (gem. § 2 (4) WBO)
zu Ziffer 6.	Anlage III	Ausführliche Zeugnisse über die aufgeführten Weiterbildungszeiten (gem. § 4 Absatz 2 WBO)
	Anlage IIIA	Bei Weiterbildungsstätten außerhalb des Kammerbereiches Berlin mit Bestätigung der jeweils zuständigen Behörde/Zahnärztekammer, dass die angegebene Stätte zur Weiterbildung auf dem Gebiet befugt ist/war
zu Ziffer 7.	Anlage IV	Formblatt Anlage III/A mit Bestätigung des/der zur Weiterbildung Berechtigten
zu Ziffer 9.	Anlage V	Formblatt <u>Aufstellung</u> über die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen <u>zzgl. Fotokopien</u> der Nachweise
zu Ziffer 10.	Anlage VI	ggf. Kopie Bescheid
zu Ziffer 11.	Anlage VII	Formblatt Einzugsermächtigung

Angaben zu den während der Weiterbildung behandelten Patienten:**I. Anzahl der grundsätzlich eigenständig betreuten/behandelten Patienten:**

	1. Ausbildungsjahr	2. Ausbildungsjahr	3. Ausbildungsjahr
1. Retentionen	_____	_____	_____
2. Aktive Platten	_____	_____	_____
3. FKO-Geräte	_____	_____	_____
4. MB vollbebändert	_____	_____	_____
5. MB teilbebändert	_____	_____	_____
6. komplette Befunderhebung bei Neuanfängen (einschl. Diagnose, Therapie u. Plan)	_____	_____	_____

II. Anzahl der im Rahmen der Weiterbildung selbständig abgeschlossenen Patienten:**Gesamt:**

1. Angle Kl. I (offene Bisse)	_____
2. Engstände	_____
3. Angle Kl. II/1	_____
4. Angle Kl. II/2	_____
5. Angle Kl. III	_____
6. 4-Extr. Fälle	_____
7. 6-Extr. Fälle	_____

III. Anzahl der Abschlussbehandlungen (50% Beteiligung):

Klasse I	_____
Klasse II/1 (dentoalv.)	_____
Klasse II/1 (skelettal)	_____
Klasse II/2	_____
Klasse III (auch als vorbereitende Maßnahme für OP)	_____

Bestätigung des zur Weiterbildung Berechtigten

.....
Datum, Unterschrift, Stempel

ggf. für 2. Weiterbildungsstätte

Angaben zu den während der Weiterbildung behandelten Patienten:

I. Anzahl der grundsätzlich eigenständig betreuten/behandelten Patienten:

	1. Ausbildungsjahr	2. Ausbildungsjahr	3. Ausbildungsjahr
1. Retentionen	_____	_____	_____
2. Aktive Platten	_____	_____	_____
3. FKO-Geräte	_____	_____	_____
4. MB vollbebändert	_____	_____	_____
5. MB teilbebändert	_____	_____	_____
6. komplette Befunderhebung bei Neuanfängen (einschl. Diagnose, Therapie u. Plan)	_____	_____	_____

II. Anzahl der im Rahmen der Weiterbildung selbständig abgeschlossenen Patienten:

Gesamt:

1. Angle Kl. I (offene Bisse)	_____
2. Engstände	_____
3. Angle Kl. II/1	_____
4. Angle Kl. II/2	_____
5. Angle Kl. III	_____
6. 4-Extr. Fälle	_____
7. 6-Extr. Fälle	_____

III. Anzahl der Abschlussbehandlungen (50% Beteiligung):

Klasse I	_____
Klasse II/1 (dentoalv.)	_____
Klasse II/1 (skelettal)	_____
Klasse II/2	_____
Klasse III (auch als vorbereitende Maßnahme für OP)	_____

Bestätigung des zur Weiterbildung Berechtigten

.....

Datum, Unterschrift, Stempel

**Die Zahnärztekammer Berlin bittet alle Weiterbildungsassistenten
zum Fachzahnarzt/Fachzahnärztin für Kieferorthopädie -
Kieferorthopäden/Kieferorthopädin
um Beachtung der folgenden Erklärung
des Prüfungsausschusses für Kieferorthopädie**

Aus gegebenem Anlass und um Missverständnisse zu vermeiden, teilt der Prüfungsausschuss nachfolgende Hinweise, zur genauen Beachtung, mit:

Grundlage der Weiterbildung und abschließenden Prüfung ist die Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Berlin in der Fassung vom 10. März 1999, zuletzt geändert am 14. März 2002. Es ist daher im höchsteigenen Interesse jedes Weiterbildungsassistenten, diese Weiterbildungsordnung nebst Prüfungsordnung sowie die Anhänge 1, 2 und 4 genau zu studieren.

Die gem. Anhang 4 der Weiterbildungsordnung – Richtlinien zur Abschlussprüfung der kieferorthopädischen und oralchirurgischen Weiterbildung – einzureichenden Unterlagen von mindestens drei vom Antragsteller selbst behandelten Patienten, sind rechtzeitig, spätestens einen Tag vor Abnahme der Prüfung, dem Prüfungsausschuss zur Verfügung zu stellen.

Bei der Auswahl der Patienten sind die im Anhang 4 genannten Richtlinien zu beachten, in denen u. a. ausgeführt ist:

"Diese Patienten sollen verschiedene Dysgnathien aufweisen, unterschiedlichen Altersgruppen angehören und mit verschiedenen Methoden behandelt worden sein."

Im Interesse einer qualitativ hochwertigen Weiterbildung geht der Prüfungsausschuss davon aus, dass alle vorgestellten Unterlagen von Patienten mit schwerwiegenden Dysgnathien stammen.

Darunter sind Behandlungen von Patienten zu verstehen mit

- ausgeprägter Angle-Klasse II, 1; Angle Klasse II, 2; Angle Klasse III,
- stark offenem oder extrem tiefem Biss,
- hochgradiger Zahnunterzahl und
- Missbildungen.

Darüber hinaus wird der Prüfungsausschuss dem Antragsteller weitere Patientenunterlagen zur Auswertung vorlegen und das Resultat dieser Auswertung in das Ergebnis der Prüfung einfließen lassen.

Prüfungsausschuss für Kieferorthopädie
der Zahnärztekammer Berlin

Referat Fort- und Weiterbildung
der Zahnärztekammer Berlin
gez. ZÄ J. von Hoyningen-Huene
Mitglied des Vorstandes