

1. Fortbildungsnachweis: Fortbildungssiegel der Landes Zahnärztekammer Hessen

2. Eigene kieferorthopädische Tätigkeit als Fachzahnarzt für KFO: mindestens 5 Jahre

3. Einreichen von selbstständig behandelten Fällen:

8 Fälle (bei Anschlussantrag Reduktion möglich) zu folgenden Themen nach vorgegebener Standarddokumentation:

- 1 Fall Frühbehandlung
- 1 Fall Funktionskieferorthopädie
- 3 Fälle Orthodontie bei Jugendlichen und / oder Erwachsenen
- 1 Fall Kombinationsbehandlung Kieferorthopädie /Chirurgie
- 1 Fall interdisziplinäre Behandlungsaufgabe
- 1 Problemfall (Misserfolg, Rezidivfall)

Die Dokumentation der eingereichten, durch den Behandler selbst, behandelten Fälle muss nach folgendem Muster erfolgen:

- Anamnese und Ätiologie
- Diagnostik
- Spezifizierung der Behandlungsaufgaben
- Behandlungsmittel (Geräte, Apparaturen etc.)
- Prognose
- Behandlungsverlauf
- Epikrise

An die eingereichten Behandlungsunterlagen werden folgende Anforderungen gestellt:

### Modelle

Anfangs-, Zwischen- und Endmodelle sind für jeden Patienten erforderlich. Die Modelle sollen von exzellenten Abdrücken und aus weißem Gips (z.B. Alabastergips) hergestellt sein. Sie sollen die anatomischen Strukturen detailgetreu wiedergeben, eine glatte Oberfläche haben und gemäß den folgenden Regeln getrimmt sein:

- Der Sockel soll ca. 1/3 der Höhe der abgeformten Alveolarfortsätze jeweils für Unter- und Oberkiefer betragen. Daraus ergibt sich, dass die Gesamthöhe der Modelle von Fall zu Fall variieren kann.

## **Zu Modelle**

- Die anteriore Krümmung des Sockels des Unterkiefermodells sowie die Art des seitlichen Beschleifens bleiben der Praxis überlassen. Die Umschlagfalte sollte jedoch erkennbar sein.
- Die Okklusionsebene der Endmodelle sollte eine Korrektur der Spee'schen Kurve aufweisen.
- Die dentale Mittellinie von Ober- und Unterkiefer sollen miteinander korrespondieren.
- Das Finishing sollte unter anderem Feinheiten wie Rotationskontrolle, korrekten Torque und künstlerische Einstellung der oberen Inzisivi beinhalten.
- Für alle Modellpaare sollte ein Fixationsbiss (z.B. Wachs, Kunststoff) vorhanden sein.
- Alle Modelle müssen mit Namen und Datum versehen sein.

## **Extraorale Fotografien**

Frontale Aufnahmen und Profilaufnahmen vor und nach der Behandlung sind erforderlich. Vorteilhaft, sind Aufnahmen des lächelnden Patienten und/oder Halbprofilenaufnahmen. Der Patient sollte mit der Frankfurter Horizontalen parallel zur Unterkante des Bildes orientiert und bei den seitlichen Aufnahmen möglichst von der rechten Seite aufgenommen sein.

## **Intraorale Fotografien**

Laterale und frontale Ansichten der Okklusion sowie okklusale Aufnahmen der beiden Zahnbögen in Farbe vor, während und nach der Behandlung sind erforderlich. Die Aufnahmen sollten zur Präsentation ordentlich zueinander orientiert und auf Pappen oder Ringbuchseiten geklebt werden. Werden Dias verwendet, so müssen diese ebenfalls in sinnvoller Anordnung dargeboten werden.

Intraorale okklusale Aufnahmen zu mindestens zwei Zeitpunkten, die signifikante Behandlungsphasen darstellen sind ebenfalls erforderlich.

## **Röntgendokumentation**

Seitliche Fernröntgenaufnahmen vor, während und nach der Behandlung, die auch das Weichteilprofil erkennen lassen sind erforderlich.

Panoramaschichtaufnahmen, mindestens vor und nach der Behandlung sind erforderlich.

Falls die Art des Anfangsbefundes und/oder die Art der Behandlung zusätzliche Röntgenaufnahmen erforderlich machen, sind diese ebenfalls zu präsentieren.

## Durchzeichnungen

Durchzeichnungen bzw. kephalometrische Analysen einer international anerkannten Analyse sind erforderlich.

Die Durchzeichnungen müssen mit dem Profil nach rechts orientiert sein.

Es muss mindestens eine Überlagerung der Durchzeichnung präsentiert werden. Der Originalzustand sollte dabei in schwarz oder durchgehend dargestellt werden, während der Endzustand in rot oder gestrichelt dargestellt wird.

Die Durchzeichnungen sollten auf einzelnen Durchzeichnenblättern erfolgen, deren korrekte Lage zueinander markiert ist.

Multimediale Dokumentationsformen mit vergleichbarem Inhalt sind zulässig.

Auf keinen Fall werden Behandlungspräsentationen akzeptiert, bei denen nur Anfangs- und Enddokumentation vorliegen!

### 4. Präsenzbibliothek in der Praxis mit folgender Pflichtliteratur:

- Fortschritte der Kieferorthopädie
- European Journal of Orthodontics, American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics oder vergleichbare Fachliteratur
- Zugang zu externen Fachbibliotheken und elektronischen Datenbanken

### 5. Laufende Patientenfälle in Praxis mehr als 500, weniger als 1000

### 6. Ausstattung der Praxis und Personal

- mindestens 2 kieferorthopädische Arbeitsplätze
- alle Instrumente für festsitzende und herausnehmbare Techniken
- Praxislabor
- Dokumentation/Diagnostik: fachgerechte reproduzierbare Analysen für alle Fälle, Möglichkeit für den Kandidaten, Analysen selbst durchzuführen und selbstständig Behandlungspläne zu schreiben
- Möglichkeit der weiterbildungsgerechten Zusatzdokumentation
- Fotografie, Röntgen, instrumentelle Funktionsanalyse
- ausreichend qualifizierte zahnmedizinische Fachangestellte (o. vgl.)

### 7. Befristung der Ermächtigung:

In der Regel 3 Jahre, höchstens 6 Jahre (bezogen auf den Turnus der Weiterbildung)