

Richtlinien für die Ernennung zum Spezialisten für Parodontologie der DGP

Präambel:

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGP) ernennt nach Beschluss des Vorstandes vom 20.09.1991/19.04.1997 besonders qualifizierte Mitglieder der Gesellschaft zu Spezialisten für Parodontologie.

Die Mehrzahl der Patienten mit einer Parodontalerkrankung soll in der allgemein Zahnärztlichen Praxis behandelt werden. Schwerpunkt der Tätigkeit des Spezialisten für PAR der DGP soll die Behandlung besonders schwieriger und fortgeschrittener Krankheitsbilder sein. Die Ernennung zum Spezialisten für Parodontologie der DGP erfolgt auf Antrag gesellschaftsintern und wird vom Vorstand der DGP bekannt gegeben.

Art. 1: Voraussetzungen für eine Ernennung sind

- 1.1 eine dreijährige parodontologische Ausbildung nach abgeschlossenem Studium der Zahnmedizin in von der DGP anerkannten Ausbildungsstätten (siehe 3.3);
- 1.2 Vorlage von acht dokumentierten, selbständig durchgeführten Parodontalbehandlungen;
- 1.3 ein Kolloquium vor einem vom Vorstand der DGP berufenen Ausschuss;
- 1.4 Vorlage von zwei Publikationen aus dem Gebiet der Parodontologie (wovon eine die Doktorarbeit sein kann);
- 1.5 Zusammenstellung der während der dreijährigen Ausbildungszeit durchgeführten Behandlungsmaßnahmen.

Art. 2: Bewerbung und Ernennung

- 2.1 Bewerbungen um Ernennung zum Spezialisten für Parodontologie der DGP sind an das DGP Sekretariat zu richten. Folgende Unterlagen sind beizufügen:
 - a. Curriculum vitae,
 - b. Nachweis der dreijährigen Ausbildungszeit,
 - c. Dokumentation der acht Behandlungsfälle,
 - d. Publikationen,
 - e. Zusammenstellung der Behandlungsmaßnahmen.
- 2.2 Das DGP-Büro leitet die Bewerbungsunterlagen an den Vorsitzenden oder stellvertretenden Vorsitzenden des Prüfungsausschusses weiter.
- 2.3. Der Prüfungsausschuss entscheidet nach Beurteilung der Bewerbungsunterlagen über eine Zulassung zum Kolloquium.

2.4. Bewerber/innen, die bereits eine Qualifikation in Parodontologie erlangt haben, die den Richtlinien für die Ernennung zum Spezialisten für Parodontologie der DGP entspricht (z.B. Gebietsbezeichnung „Parodontologie“ der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, abgeschlossene Postgraduate-Ausbildung in Parodontologie an einer parodontologischen Abteilung einer ausländischen Universitäts-Zahnklinik), können den Antrag auf Ernennung zum Spezialisten für Parodontologie der DGP mit den entsprechenden Unterlagen und Nachweisen (Artikel 1 bis 3) ohne Vorlage von acht dokumentierten Behandlungsfällen stellen. Auch ein Kolloquium kann dann entfallen (Artikel 1.3).

Falls der Erwerb einer entsprechenden Spezialisierung in Parodontologie länger als 6 Jahre zurückliegt, ist der Artikel 5.2 anzuwenden.

2.5. Hochschullehrer/innen, die sich mit einem parodontologischen Thema habilitiert haben und einen Lehrauftrag für das Fach Parodontologie an einer Universitätszahnklinik nachweisen können sowie Leiter/innen einer selbständigen Abteilung für Parodontologie werden zum Spezialisten für Parodontologie der DGP ernannt, wenn Sie die Voraussetzungen nach Artikel 1 erfüllen. Das Kolloquium vor einem vom Vorstand der DGP berufenen Ausschuss (Artikel 1.3.) entfällt. Solange der Lehrauftrag bzw. die Leitung der selbständigen Abteilung für Parodontologie besteht, entfällt Artikel 5.2

2.6 Die Ernennung zum Spezialisten für Parodontologie der DGP erfolgt auf Vorschlag des Vorsitzenden bzw. stellvertretenden Vorsitzenden des Prüfungsausschusses durch den Präsidenten der DGP. Gegen die Entscheidung des Ausschusses können keine Rechtsmittel eingelegt werden.

2.7. Für die Beurteilung der Bewerbungsunterlagen, die Durchführung des Kolloquiums und die Maßnahmen zur Neubenennung als „Spezialist für Parodontologie der DGP“ werden jeweils Gebühren erhoben, deren Höhe der Vorstand der DGP festlegt.

Art. 3: Struktur der dreijährigen Ausbildungszeit

3.1 Ausbildungsziele:

- Beherrschen der klinischen Methoden der Parodontologie, einschließlich des Einsatzes von Implantaten,
- fundierte Kenntnisse der parodontologischen Literatur,
- Befähigung zur fachlichen Wissensvermittlung.

3.2 Ausbildungsinhalte:

- *Biologie des Parodonts und der oralen Gewebe (Anatomie, Histologie, Physiologie,
- *Immunologie, Entzündung und Wundheilung),
- *Ätiologie der plaquebedingten Läsionen,
- *Pathogenese der parodontalen Läsionen,
- *Pathologie von Schleimhautläsionen und anderer angrenzender Strukturen,
- *Epidemiologie der Parodontopathien, Index-Systeme
- *beeinflussende Faktoren in der Ätiologie,
- *okklusalbedingte Läsionen,
- *komplexe Therapieplanung,
- *parodontale Prophylaxe und Initialtherapie (Hygienephase),
- *weiterführende parodontale Therapie,
- *komplexe Therapieplanung,
- *Erhaltungstherapie,
- *Histologische und materialbedingte Grundlagen der Osseointegration,

- *Kenntnisse über die z.Zt. gebräuchlichen Implantattypen,
- *Indikation und Kontraindikation von Implantaten,
- *Implantatpositionierung, prothetische Versorgung und spezifische Nachsorge,
- *regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und wissenschaftlichen Kongressen in Parodontologie,
- *Kenntnisse in der wissenschaftlichen Methodik,
- *Teilnahme an Lehrveranstaltungen.

3.3 Ausbildungsstätten:

Die dreijährige Ausbildungszeit erfolgt an vom Vorstand der DGP benannten Ausbildungsstätten. Davon sind mindestens zwei Jahre an einer Abteilung für Parodontologie einer in- oder ausländischen Universität zu absolvieren. Die übrige Ausbildungszeit kann auch für ein Jahr bei einem Spezialisten für Parodontologie der DGP erfolgen.

Der Vorstand der DGP kann weitere Ausbildungsstätten benennen.

Art 4: Dokumentation der Behandlungsfälle

4.1 Die unter Artikel 1.2 geforderte Dokumentation von acht selbständig durchgeführten parodontalen Behandlungen soll folgendes Spektrum von Patienten umfassen:

Bei fünf der acht Behandlungsfälle muss es sich um eine fortgeschrittene Parodontitis mit ausgeprägtem Attachmentverlust handeln.

Maximal ein Fall darf die Lösung mukogingivaler Probleme darstellen, in einem Fall sollte eine implantologische Versorgung mit dokumentiert sein. .

Die Dokumentation der Behandlung von einem Fall mit aggressiver Parodontitis ist obligat.

Die parodontale Behandlung aller Fälle muss abgeschlossen sein.

Bei mindestens zwei der acht Fälle soll die Dokumentation eine kontinuierliche Erhaltungstherapie über mindestens zwei Jahre aufweisen.

Für die Falldokumentation sind Originale oder Fotokopien der Originale vorzulegen. Röntgenbilder sind im Original oder in Kopie bei zu fügen. Die Dokumentation muss folgende Unterlagen enthalten:

1. Allgemeinmedizinische Anamnese

Risikofaktoren und systemische Erkrankungen mit einem möglichen Bezug zur vorliegenden Parodontalerkrankung sind zu beurteilen und zu diskutieren.

2. Zahnmedizinische Anamnese

Die Einstellung des Patienten zu seinem Kauorgan und zu einer aufwendigen Parodontalbehandlung sind abzuschätzen und der subjektive Kaukomfort zu beurteilen.

3. Klinischer Befund

Der klinische Befund muss vollständig sein. Er umfasst die funktionelle Beurteilung der Gingiva, der Sondierungstiefen, des Attachmentverlustes, des Furkationsbefalles und der Funktion. Ferner sind die Mundhygiene, der Entzündungsgrad sowie die wichtigsten zahnmedizinischen Befunde festzuhalten.

4. Röntgenbefund

Die röntgenologische Dokumentation muss alle relevanten Befunde darstellen. Dies kann sowohl durch einen vollständigen Zahnfilmstatus in Rechtwinkeltechnik als auch durch ein Orthopantomogramm, das durch einzelne Zahnfilme ergänzt wird, geschehen. Mit entsprechender Begründung können ersatzweise oder zusätzlich alternative Aufnahmen vorgelegt werden. Die Qualität der Aufnahmen wird beurteilt. Alle röntgenologischen Befunde von diagnostischer Bedeutung sind zu beschreiben.

5. Fotostatus

In der Regel sind zu fotografieren:

- a. bei geschlossener Zahnreihe: Front, linke und rechte Seite;
- b. bei geöffnetem Mund: die okklusalen Flächen des Ober- und Unterkiefers. Detailaufnahmen spezieller Befunde sowie Fotografien, die während der Therapie angefertigt wurden, sind wünschenswert.

6. Modelle

Modelle sind nur in speziellen Fällen vorzulegen, z. B. bei ausgeprägten Zahnstellungsanomalien, bei schweren Funktionsstörungen und bei integrierten kieferorthopädischen Behandlungsmaßnahmen.

7. Diagnose

Sie soll sowohl allgemein wie auch auf die einzelnen Zähne bezogen sein.

8. Ätiologie

Es sind die Ursachen der Erkrankung zu erläutern und die den Therapieverlauf und die Prognose beeinflussenden Faktoren zu beurteilen.

9. Behandlungsplan

Aufgrund der Ätiologie, der Befundaufnahme und der Diagnose ist der Behandlungsplan eingehend zu beschreiben.

10. Prognose

Prognostisch sind sämtliche Zähne in erhaltungswürdige, zweifelhafte oder hoffnungslose (nicht zu erhaltende Zähne) zu kategorisieren.

11. Behandlungsablauf

Detaillierte Beschreibung der durchgeführten Behandlungsmaßnahmen. Die Neubeurteilung des Falles drei Wochen nach der Initialbehandlung (Hygienephase) sollte durch Zwischenbefunde, z.B. Fotos, Messung der Sondierungstiefe, dokumentiert werden. Der zeitliche Ablauf der durchgeführten Behandlungsmaßnahmen ist zu vermerken.

12. Schlussbefund

Der Schlussbefund ist mit den entsprechenden Indizes zu dokumentieren. Der Behandlungserfolg (oder Misserfolg) und die weitere Betreuung sind in einer Epikrise zu diskutieren.

13. Spätbefund

Bei zwei der acht dokumentierten Fällen sollen die Spätbefunde nach einem und nach zwei Jahren dokumentiert werden.

14. Rekonstruktionen

Bei zwei der acht dokumentierten Fälle ist die Darstellung der gesamten Behandlung im Sinne einer oralen Rehabilitation wünschenswert.

4.2 Aufstellung der durchgeführten Maßnahmen

Die Aufstellung der während der dreijährigen Ausbildungszeit durchgeführten Behandlungsmaßnahmen soll tabellarisch erfolgen.

Art. 5: Zeitliche Begrenzung der Ausweisung als Spezialist für Parodontologie der DGP

5.1 Die Ernennung zum Spezialisten für Parodontologie der DGP erfolgt für sechs Jahre. Die weitere Ernennung muss erneut beim DGP-Büro beantragt werden.

5.2 Voraussetzungen für eine Neubenennung sind:

- Nachweis über die Teilnahme an drei Jahrestagungen der DGP innerhalb der letzten sechs Jahre;
- Nachweis über die Teilnahme an zwei Fortbildungskursen über Parodontologie oder deren Grenzgebiete;

- Dokumentation zwei neuer oder fortgeführter Behandlungsfälle sowie einer regelmäßigen Erhaltungstherapie.

Art. 6: Empfehlungen für den Spezialisten für Parodontologie der DGP

6.1 Der Spezialist für Parodontologie der DGP dokumentiert sein besonderes Engagement auf dem Gebiet der Parodontologie durch:

- aktive Mitarbeit an Fortbildungskursen und wissenschaftlichen Fachtagungen,
- wissenschaftliche Arbeiten im Rahmen seiner Möglichkeiten,
- aktive Mitarbeit bei der Aus- und Fortbildung nichtapprobierter zahnärztlicher Mitarbeiter,
- aktive Beteiligung bei der Ausbildung zum Spezialisten für Parodontologie der DGP.
- aktive Mitarbeit im Vorstand und in Ausschüssen sowie Kommissionen der DGP.

Art. 7: Inkrafttreten

Das Reglement zur Ernennung zum Spezialisten für Parodontologie der DGP tritt nach Beschluss des Vorstandes der DGP im September 1991 in Kraft, modifiziert im April 1997 und September 2001.

Der Präsident der DGP

Der Generalsekretär der DGP

Weitere Informationen über das DGP-Büro:

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.
Telefon (0941) 942 799 - 0
Fax (0941) 942 799 - 22

e-mail: kontakt@dgparo.de

Hausanschrift:
Clermont-Ferrand-Allee 34
93049 Regensburg

Postanschrift:
Postfach 10 08 16
93008 Regensburg