

**Spezialisierungsprogramm
der
Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin**

Richtlinien für die Ernennung zum
Zahnarzt/zur Zahnärztin mit Zusatzqualifikation in
Kinder- und Jugendzahnmedizin
der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ)

Die Richtlinie wurde am 28.09.2017 durch Vorstandsbeschluss in Kraft gesetzt und löst die ursprüngliche Fassung vom 12.02.2001, überarbeitet am 07.10.2004, ab.

1 Präambel

Basierend auf einem Grundsatzbeschluss vom 15.10.1999 bietet die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) interessierten Zahnärzten/Zahnärztinnen die Möglichkeit zum Erwerb der Bezeichnung "Zahnarzt mit Zusatzqualifikation in Kinder- und Jugendzahnmedizin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ)" bzw. "Zahnärztin mit Zusatzqualifikation in Kinder- und Jugendzahnmedizin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ)".

Damit ist die Absicht verbunden,

- Interessenten* Gelegenheit zu geben:
 - zum Erwerb vertieften Wissens und überdurchschnittlicher praktischer Fähigkeiten,
 - zu wissenschaftlicher Betätigung,
 - zur Ausweisung der so gewonnenen Expertise in der Öffentlichkeit
- und
- somit insgesamt die Kinder- und Jugendzahnmedizin in Patientenversorgung, Lehre und Forschung zu fördern.

* Die männliche grammatikalische Form wird aus Gründen der Vereinfachung und besseren Lesbarkeit verwendet. Die betreffenden Inhalte gelten analog für weibliche Personen.

2 Beschreibung der Kinder- und Jugendzahnmedizin

Die Kinder- und Jugendzahnmedizin befasst sich als zahnmedizinisches Querschnittsfach mit der präventiven und kurativen zahnärztlichen Betreuung von Kindern und Jugendlichen von der Geburt bis in das Jugendalter. Die Kinder- und Jugendzahnmedizin hat folgende Hauptinhalte:

- Gesundheitsförderung, Risikobeurteilung und zahnmedizinische Prävention, insbesondere auf individueller und gruppenprophylaktischer Ebene,
- Erkennung, Behandlungsplanung und kindgerechte Behandlung von Zahn-Entwicklungsstörungen, Verletzungen und Erkrankungen der Zahnhartsubstanzen, der Pulpa und des Zahnhalteapparates,
- Überwachung der Gebissentwicklung, Früherkennung von Normabweichungen, präventive und interzeptive Maßnahmen bei Patienten mit Anomalien der Zahn- und Kieferstellung sowie deren zeitgerechte Zuführung zur kieferorthopädischen Behandlung.
- Zahnärztliche Betreuung von Kindern und Jugendlichen, die aufgrund von
 - eingeschränkter Kooperationsfähigkeit,
 - Allgemeinerkrankung,
 - physischer, sensorischer oder geistiger Behinderung oder
 - psychischen Störungeneiner besonderen Therapie bedürfen, wenn diese nicht durch andere Fachgebiete hinreichend gewährleistet ist.

3 Voraussetzungen zur Erlangung der Bezeichnung

3.1 Allgemeine Voraussetzungen für die Zulassung zum Spezialisierungsprogramm:

- Zahnärztliche Approbation
- mindestens 6 Monate klinisch-praktische Berufserfahrung
- Zulassung zu einer vom DGKiZ-Vorstand der Fachgesellschaft zur Spezialisierung anerkannten Ausbildungsstätte an einer Universitäts-ZMK-Klinik
- Mitgliedschaft in der DGKiZ

3.2 Eine mindestens dreijährige, zumindest Halbtags-Tätigkeit an einer von der DGKiZ anerkannten Ausbildungsstätte an einer Universitäts-ZMK-Klinik als approbierter Zahnarzt/approbierte Zahnärztin. Die Mindestverweildauer an einer Ausbildungsstätte kann aus wichtigem Grund unterbrochen werden (zum Beispiel Auslandsaufenthalte, Mutterschutz, Erziehungsurlaub), die drei Jahre sind aber in jedem Fall summarisch zu erbringen. Fachlich begründete und vom Leiter der Ausbildungsstätte genehmigte Auslandsaufenthalte werden bis zu einem Jahr angerechnet, sofern sie der Weiterbildung in diesem Fach dienen. Krankheitsbedingter Ausfall von mehr als vier Wochen/Jahr ist zu kompensieren.

3.3 Erfahrungen in der Aus- bzw. Fortbildung (Einsatz in Spezialkursen, spezifische Betreuung entsprechender Behandlungsfälle, z. B. im Rahmen studentischer Kurse oder Fortbildungs-Veranstaltungen, Mitbeteiligung an Seminaren und Übungen).

3.4 Erfüllung des im Anhang 1 aufgeführten Leistungskataloges.

3.5 Nachweis von mindestens drei Publikationen (davon mindestens eine als Erstautor) auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendzahnheilkunde in referierten (peer reviewed) Fachzeitschriften. Mindestens eine der drei Publikationen soll als englischsprachige, wissenschaftliche Originalarbeit in einer der im Anhang 2 aufgelisteten Fachzeitschriften zum Druck angenommen oder publiziert sein. Die beiden anderen in einer referierten Fachzeitschrift publizierten Arbeiten können ebenfalls wissenschaftliche Originalarbeiten sein. Alternativ werden hier auch Übersichtsarbeiten, fachbezogene Diskussionsbeiträge oder Kasuistiken akzeptiert.

3.6 Schriftlicher Nachweis über die während der dreijährigen Tätigkeit auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendzahnmedizin erbrachten Leistungen, differenziert nach Lehrveranstaltungen, wissenschaftlichen Publikationen und Vorträgen, Fortbildungsveranstaltungen und praktischen Arbeiten (Datum, Namenskürzel und Geburtsdatum des Patienten, Art der Leistung, ggf. Kontrollen und erläuternde Bemerkungen, siehe auch Anhang 1).

3.7 Ein abschließendes Kolloquium vor einem Prüfungsausschuss bestehend aus drei Prüfern, die von der Fachgesellschaft bestellt werden und deren Mitglied sind. Das Kolloquium umfasst vom Prüfungsgremium aus den eingereichten Dokumentationen ausgewählte Fälle mit Diskussion sowie eine theoretische Prüfung von mindestens 30 Minuten Dauer. Die Modalitäten legt der Vorstand der DGKiZ fest. Die Prüfung kann einmal (frühestens nach 3 Monaten) wiederholt werden.

4 Erwerb der Zusatzqualifikation

Bei der Anmeldung zum abschließenden Kolloquium sind folgende Unterlagen vorzulegen:

- Curriculum Vitae
- Votum des Leiters der Ausbildungsstätte, das u. a. die Erfüllung der unter 3.1, 3.2 und 3.3 aufgeführten Voraussetzungen sowie der praktischen Arbeiten nach 3.6 / Anhang 1 bestätigt
- Zusammenstellung der unter 3.4, 3.5 und 3.6 geforderten Dokumentationen/Sonderdrucke
- Nachweis über die Entrichtung der vom DGKiZ-Vorstand festgelegten Prüfungsgebühren

Die Unterlagen sollen digital an die Geschäftsstelle der DGKiZ eingereicht werden. Von dort werden sie den Prüfern zugeleitet. Der Kandidat/die Kandidatin ist zum Kolloquium zugelassen, wenn der Prüfungsausschuss seine Zustimmung gibt. Das Kolloquium wurde erfolgreich absolviert, wenn die beteiligten Prüfer mehrheitlich befinden, dass der Kandidat/die Kandidatin fundierte Kenntnisse nachweisen konnte. Über jedes Kolloquium ist ein kurzes Protokoll zu führen. Nach erfolgreichem Abschluss des Verfahrens wird eine entsprechende Urkunde verliehen.

5 Prüfungsinhalte

Während des abschließenden Kolloquiums haben die Kandidaten nachzuweisen,

- dass sie die gültigen präventiven, diagnostischen und therapeutischen Konzepte der Kinder- und Jugendzahnmedizin beherrschen,
- dass sie Fähigkeiten zur interdisziplinären Kooperation, insbesondere mit Fachvertretern der Kieferorthopädie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Pädiatrie und Anästhesiologie erworben haben,
- dass sie in der entsprechenden Fachliteratur bewandert sind,
- dass sie über fundiertes Wissen in folgenden Bereichen verfügen:
 - Prä- und postnataler Wachstumsverlauf, Gesichts-Kieferwachstum und Entwicklung der Dentition
 - Beurteilen der Sprachentwicklung. Einschätzung der körperlichen, geistigen und sozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen
 - Epidemiologie von Gebisserkrankungen im Kindes- und Jugendalter
 - Diagnostik, Behandlungsplanung, prognostische Einschätzung und Behandlungsführung bei Kindern und Jugendlichen einschließlich angemessener Kommunikation mit den Eltern bzw. Begleitpersonen und Maßnahmen zur Beeinflussung des Patientenverhaltens
 - Individual- und Gruppenprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen mit variablen Risikofaktoren. Intensivprophylaxe bei Patienten mit eingeschränkter Kooperationsfähigkeit, Allgemeinerkrankung, physischer, sensorischer oder geistiger Behinderung sowie psychischer Störung
 - Schmerzausschaltung und Sedierung
 - Kariesmonitoring, restaurative, endodontische und prothetische Behandlungsmaßnahmen im Milch- und Wechselgebiss. Umfassende, systematisch geplante zahnärztliche Sanierung von Kindern und Jugendlichen mit komplexen oralen Erkrankungen
 - Prävention und Diagnostik unfallbedingter Zahnschäden, deren Erstversorgung, die Prävention von Spätschäden sowie Behandlung von Spätschäden
 - Diagnostik und Therapie bei Schmelzbildungsstörungen
 - Prävention und Früherkennung von Zahn- und Kieferfehlstellungen sowie von Erkrankungen des marginalen Parodonts
 - Werkstoffkundliche Voraussetzungen für restaurative Maßnahmen in der Kinderzahnmedizin
 - Erkennen und Behandeln von speziellen Krankheitsbildern aus der Kinder- und Jugendzahnheilkunde, Diagnostik oraler Manifestationen allgemeiner Erkrankungen in der Mundhöhle des Kindes, ggf. in interdisziplinärer Kooperation.

Ferner werden gute Kenntnisse in folgenden Bereichen vorausgesetzt:

- Grundlagen der Vererbungslehre, insbesondere auf dem Gebiet der klinischen Genetik

- Psychologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie (Entwicklungspsychologie, Grundlagen der Psychotherapie, Lernstörungen, Grundlagen der psychiatrischen/psychosomatischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter)
- Pädiatrie (Untersuchungsverfahren beim Kind, Entwicklungsdiagnostik und Entwicklungsneurologie, Syndrome mit oralen Manifestationen, Grundlagen der pädiatrischen Onkologie, Grundkenntnisse bezüglich häufiger Kinderkrankheiten, typische chronische Erkrankungen im Kindesalter, pädiatrische Immunologie, Allergologie und Toxikologie, Pharmakotherapie im Kindesalter, Kindesmissbrauch und -vernachlässigung)
- Pädaudiologie und Grundlagen der Hals-Nasen- und Ohrenheilkunde
- Anästhesiologie und Notfallmedizin
- Pädagogik, Gesundheitserziehung
- Medizinische Statistik

6 Gültigkeit und Kommunikation der Zusatzqualifikation

6.1 Die Zusatzqualifikation ist an die Person des Erwerbers gebunden. Sie gilt ohne zeitliche Limitation, sofern kein Anlass zum Entzug der zahnärztlichen Approbation vorliegt oder ein die DGKiZ schädigendes Verhalten festgestellt wurde.

6.2 Spezialisten werden auf der Homepage der DGKiZ aufgelistet, solange sie Mitglieder der DGKiZ sind.

7 Manuskripteinreichung

Innerhalb von 6 Monaten nach der Spezialisierung wird die Einreichung eines Manuskriptes aus dem Forschungsgebiet der spezialisierten Person zur Veröffentlichung in der „Oralprophylaxe & Kinderzahnmedizin“ erwartet.

Anhang 1: Leistungskatalog (Mindestanforderungen)

A. Einzelnachweise

Tabellarische, chronologisch geführte Auflistung der selbständig erbrachten Leistungen gemäß Abschnitt 3.6. Die Listenführung muss so gestaltet sein, dass Kontrollen der von den Bewerbern getroffenen Angaben anhand von Arbeitsunterlagen möglich sind.

- 30 Sitzungen Intensivprophylaxe bei mindestens zehn Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko einschließlich Erstellen eines schriftlichen Behandlungsplanes,
- fünf gruppenprophylaktische Aktionen (z.B. Unterweisungen von Eltern und/oder Multiplikatoren (z.B. Elternabende, Seminare für Erzieher usw.),
- 150 Restaurationen im Milch- und Wechselgebiss bei mindestens 50 Patienten, darunter Therapie von Zähnen mit Hypomineralisationen,
- 30 endodontische Maßnahmen von Milch- und jugendlichen bleibenden Zähnen,
- 60 weitere therapeutische Maßnahmen (z.B. Fissurenversiegelungen, Platzhalter, chirurgische Eingriffe),
- 10 Behandlungen verletzungsbedingter Zahnschäden,
- Planung und Durchführung zahnärztlicher Therapie mit verhaltensführenden Elementen bei mindestens 10 unkooperativen Patienten,
- Planung und Durchführung umfassender Gebissanierung (z.B. in Intubationsnarkose oder unter Sedierung) an mindestens 5 Patienten.

B. Exemplarische Dokumentationen

Vorlage von 12 Behandlungsfällen aus der Kinder- und Jugendzahnmedizin mit mindestens einjähriger Kontrollzeit, publizierte Kasuistiken eingerechnet. Die Dokumentationen (jeweils maximal 5 Seiten) sollen im Sinne der Epikrise die Anamnese, Diagnostik, Risikoeinschätzung, Therapiedaten, Röntgenaufnahmen und klinische Bilder umfassen. Anhand dieser Dokumentationen soll exemplarisch zum einen die Fähigkeit zur übersichtlichen und kritischen Aufarbeitung entsprechender Behandlungsfälle dargelegt werden; zum anderen soll in ihnen überdurchschnittliches Wissen und Können auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendzahnmedizin zum Ausdruck kommen. Dementsprechend sollten die oben geforderten 12 Behandlungsfälle mindestens jeweils zwei präventive Betreuungsmaßnahmen, zwei endodontische Maßnahmen mit anschließender restaurativer Versorgung, zwei Maßnahmen bei Patienten mit eingeschränkter Kooperation, zwei Maßnahmen zur Platzhalterhaltung bei vorzeitigem Milchzahnverlust und zwei Maßnahmen bei dentalem Trauma beinhalten.

Die Prüfungskommission wählt aus den 12 Fällen einzelne Kasuistiken zur Erörterung in der mündlichen Prüfung aus.

Anhang 2: Zeitschriftenliste

Eine der drei geforderten Publikationen soll als englischsprachige Originalarbeit in einer international renommierten wissenschaftlichen Fachzeitschrift mit Gutachtersystem gedruckt bzw. zum Druck angenommen sein. Vorzugsweise soll die Publikation in einer der folgenden kinderzahnmedizinischen Zeitschriften erfolgt sein:

- European Archives of Paediatric Dentistry
- European Journal of Paediatric Dentistry
- Journal of Dentistry for Children
- Journal of Clinical Paediatric Dentistry
- International Journal of Paediatric Dentistry
- Paediatric Dentistry

Erscheint dem Bewerber die Einreichung eines Manuskriptes aus den Bereichen der Kinder- und Jugendzahnmedizin oder aus Grenzgebieten bei einer anderen international renommierten (peer reviewed) Zeitschrift sinnvoll, so kann der Prüfungsausschuss auf schriftliche Begründung auch diese als gleichrangig bewerten.

Für die beiden anderen geforderten Arbeiten ist die oben genannte Auflistung nicht obligatorisch. Sie können auch in referierten deutschen Fachzeitschriften publiziert werden, von denen eine die DGKiZ-Mitgliederzeitschrift „Oralprophylaxe & Kinderzahnheilkunde“ sein sollte.