

**Antrag zur Führung eines Tätigkeitsschwerpunktes
nach § 22 der Berufsordnung der
LZK Rheinland-Pfalz**



Erklärung

Hiermit versichere ich, dass alle Angaben zum Antrag für den

Tätigkeitsschwerpunkt

Endodontologie

wahrheitsgemäß sind und den tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen. Alle angegebenen therapeutischen Maßnahmen habe ich selbst durchgeführt.

Titel, Name, Vorname (bitte in Druckbuchstaben)

Ort, Datum

Unterschrift

Praxisstempel:

Kriterien für den Tätigkeitsschwerpunkt „Endodontologie“

- Nachweis einer strukturierten Fortbildung, idealerweise in Form eines Curriculums
- Mindestens drei Jahre eigene Erfahrungen im Ankündigungsgebiet
- Kontinuierliche Fortbildung im Ankündigungsgebiet, mindestens 120 Fortbildungspunkte (bzw. 60 Fortbildungspunkte im Falle eines Folgeantrages) in den letzten fünf Jahren vor Antragsstellung
- Fundierte Kenntnisse der Literatur im Ankündigungsgebiet
- Wissenschaftliche Anbindung durch Mitgliedschaft in Fachgesellschaften
- **Innerhalb der letzten zwei Kalenderjahre vor Antragstellung**
 - Mindestens 200 Wurzelkanäle selbst durchgeführte endodontische Eingriffe in allen Indikationsbereichen, davon mindestens 100 Wurzelkanäle an Molaren
 - 15 selbst durchgeführte postendodontische Behandlungen
 - 3 selbst durchgeführte Behandlungen von Zahntraumata
 - Behandlung von Endo-Paro-Läsionen
 - Endodontische Behandlungen im Milch- und Wechselgebiss
 - adhäsive Stiftverankerungen
 - internes Bleaching
 - Entfernung frakturierter Kanalinstrumente

Seit wann sind Sie im Ankündigungsgebiet „Endodontologie“ tätig?

Arbeiten Sie mit anderen Praxen im Sinne einer fachübergreifenden Kooperation zusammen?
O Ja O Nein

Steht die folgende apparative und instrumentelle Ausstattung zur Verfügung?

- Kofferdam O Ja O Nein
- Lupenbrille O Ja O Nein
- OP-Mikroskop (optional) O Ja O Nein
- Maschinelle Aufbereitungssysteme O Ja O Nein
- „warme“ Fülltechniksysteme O Ja O Nein
- Kanaldesinfektionssysteme (Ultraschall, Laser) O Ja O Nein
- Endometrisches Längenmeßsystem O Ja O Nein

Bitte jeweils die Zahlen der letzten beiden Jahre vor Antragstellung angeben:

- Gesamtzahl endodontisch versorgter Zähne
 - davon Molaren
- Gesamtzahl postendodontisch versorgter Zähne
 - davon konservativ (z.B. Revisionen)
- Chirurgisch (z.B. WSR, Hemisektion)
- Versorgung traumatisierter Zähne durch endodontische Maßnahmen
- Internes Bleaching
- Entfernung frakturierter Kanalinstrumente O ja O nein

Die endodontologische Tätigkeit entspricht mindestens 30% meiner eigenen zahnärztlichen Tätigkeit:
O ja O nein

Mitgliedschaft in folgenden wissenschaftlich-endodontologischen Gesellschaften:

