

## Richtlinien für die Ernennung zum Spezialisten für Endodontologie der DGEndo

*Präambel:*

Innerhalb der Zahnheilkunde beschäftigt sich die Endodontologie mit Form, Funktion und Erkrankung der Pulpa und der periradikulären Gewebe. Sie bietet bei qualitativ hochwertiger Ausführung die Möglichkeit endodontisch erkrankte Zähne mit hoher Erfolgsaussicht zu erhalten. Dabei kommen in Abhängigkeit von Krankheitsbild, Anatomie und evtl. bereits erfolgter Vorbehandlung tw. sehr spezifische und aufwändige Therapieverfahren zur Anwendung.

Die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie sieht vor dem Hintergrund der stattfindenden Liberalisierung des zahnärztlichen Berufsrechts und der aktuellen Entwicklungen im Bereich der zahnärztlichen Fortbildung, insbes. durch gewerbliche Fortbildungsangebote, die Notwendigkeit eine Qualifikationsanforderung zu definieren, die ein Spezialist für Endodontologie erfüllen muss.

Damit wird neben der allgemeinen endodontischen Behandlung einer Mehrheit der Patienten ein spezialisierter Ansprechpartner für Kollegen und Patienten geschaffen. Dieser Spezialist soll sich durch seine Qualifikation eindeutig von Behandlungs-, Interessens- oder Tätigkeitsschwerpunkten differenzieren und diese ergänzen.

- Hierdurch soll Patienten und überweisenden Zahnärzten die Suche nach einem Spezialisten für Endodontologie erleichtert werden.
- Zahnärzte mit entsprechend hoher Qualifikation sollen die Möglichkeit erhalten, ihre Expertise auszuweisen.
- Insgesamt soll ein Beitrag zur Verbesserung der endodontischen Versorgung der Bevölkerung geleistet werden.

Die Gesellschaft ernennt daher besonders qualifizierte Mitglieder zu Spezialisten für Endodontologie, die

- durch den Nachweis außerordentlicher Kenntnisse und Fähigkeiten in der endodontischen Therapie,
- durch eine bereits mehrjährige Tätigkeit nach hohem Anforderungsprofil,
- sowie durch wissenschaftliches Engagement,

eine weit überdurchschnittliche Qualifikation im Fachbereich Endodontologie unter Beweis stellen.

### Artikel 1: Voraussetzungen für eine Ernennung

- 1.1 Mindestens 300 DGEndo-anerkannte Fortbildungsstunden aus den verschiedenen Teilbereichen der Endodontologie. Über die Anrechnung von Fortbildungsstunden und über die Anrechnung von geleisteten Vortragstätigkeiten entscheidet der Vorstand der DGEndo.
- 1.2 Vorlage von 20 dokumentierten, selbständig durchgeführten endodontischen Behandlungsfällen.

- 1.3 Die Prüfung wird vor einem vom Vorstand der DGEEndo berufenen Ausschuss, durchgeführt.
- 1.4 Mindestens 5jährige schwerpunktmäßige Tätigkeit auf dem Gebiet der Endodontologie.
- 1.5 Die besondere Erfahrung und die schwerpunktmäßige Tätigkeit auf dem Gebiet der Endodontologie wird durch mindestens 300 endodontisch versorgte (Zahn-) Einheiten innerhalb der letzten 5 Jahre nachgewiesen.
  - 1.5.1 Der Prüfungsausschuss wählt stichprobenartig Behandlungsfälle aus, die zusätzlich zur Prüfung mitgebracht werden müssen.
  - 1.5.2 Zusätzlich soll eine Publikation zu einer endodontischen Thematik in einer der folgenden Zeitschriften als Erstautor erfolgt sein: DZZ, JOE, IEJ, Dent Traumatol, OOOOE, Endodontic Topics, Endodontie. Über die Anerkennung von anderen Publikationen entscheidet der Vorstand. Alternativ werden zwei Posterpräsentationen zu endodontologischen Themen im Rahmen wissenschaftlicher Tagungen akzeptiert (Nachweise als zitierfähige Abstracts).
  - 1.5.3 Es soll ein Vortrag oder eine Fallpräsentation auf einer Tagung der DGEEndo gehalten werden (nicht Zulassungs-Voraussetzung).
  - 1.5.4 Der Vorstand behält sich im Rahmen der Prüfung eine Supervision in der Praxis vor (nicht Zulassungsvoraussetzung).

## Artikel 2: Ernennung

Der Antrag auf Ernennung zum *Spezialisten für Endodontologie* der DGEEndo ist an das DGEEndo-Sekretariat zu richten. Folgende Unterlagen sind beizufügen:

- Curriculum vitae
  - Nachweis der geforderten 300 Stunden DGEEndo-anerkannter Fortbildung aus dem Bereich der Endodontologie, deren Inhalte unter Artikel 3 beschrieben werden.
  - Dokumentation der 20 Behandlungsfälle (siehe Artikel 4)
  - Nachweis der unter 1.5 geforderten 300 Behandlungsfälle.
  - Nachweis der unter 1.5.2 genannten Publikation.
  - Eidesstattliche Versicherung über eine 5-jährige schwerpunktmäßige Tätigkeit auf dem Gebiet der Endodontologie (gemäß Vordruck).
  - Eidesstattliche Versicherung über die selbstständige Durchführung der geforderten Behandlungsfälle (gemäß Vordruck).
- 2.1 Antragsteller, die bereits eine Qualifikation in Endodontologie erlangt haben, die den Richtlinien für die Ernennung zum *Spezialisten Endodontologie der DGEEndo* entspricht (z.B. abgeschlossene Post-Graduate-Ausbildung an einer ausländischen Universitätszahnklinik) können den Antrag auf Ernennung zum Spezialisten für Endodontologie der DGEEndo mit den entsprechenden

Unterlagen und Nachweisen stellen. Über die Anerkennung der vorhandenen Qualifikation entscheidet der Vorstand der DGEEndo. Weitere Voraussetzung für die Ernennung ist jedoch der erfolgreiche Abschluss der unter 1.3 beschriebenen Prüfung. Falls die Erwerbung einer entsprechenden Spezialisierung länger als 6 Jahre zurückliegt, ist der Artikel 5.2 anzuwenden.

- 2.3 Das DGEEndo-Sekretariat leitet die Bewerbung an den/die Vorsitzende/n oder den/die stellvertretende/n Vorsitzende/n des Ausschusses weiter.
- 2.4 Die Ernennung zum Spezialisten für Endodontologie der DGEEndo erfolgt auf Vorschlag des/der Vorsitzenden bzw. stellvertretenden Vorsitzenden des Prüfungsausschusses der DGEEndo. Gegen die Entscheidung des Ausschusses können keine Rechtsmittel eingelegt werden.

### **Artikel 3: Grundlagen der Prüfung**

- 3.1 Im theoretischen Teil der Prüfung werden die dokumentierten Fälle diskutiert. Weiter sollen dem Bewerber Fragen aus dem Gesamtgebiet der Endodontologie und der Grenzgebiete zur Beantwortung gestellt werden. Dieser theoretische Teil der Prüfung dauert in der Regel nicht länger als 60 Minuten pro Teilnehmer. Für die gesamte Prüfung wird eine Prüfungsgebühr erhoben.
- 3.2 Ausbildungs- und Prüfungsinhalte
  - 3.2.1 Grundlagen  
Fundierte und erweiterte Kenntnisse für die zahnärztliche Praxis auf dem Gebiet der Endodontologie sowie die kritische Wertung der speziellen Fachliteratur.
  - 3.2.2 Stoffkatalog (nicht abschließend) -> noch nicht überarbeitet
    - Anatomie und Physiologie des orofazialen Systems
    - Ätiologie, Pathogenese und Epidemiologie der Zahndefekte und des Zahnverlustes
    - Ätiologie, Pathogenese und Epidemiologie der Parodontopathien (nur Grundlagen)
    - Unverträglichkeitsreaktionen, Allergien
    - Diagnostische und prognostische Verfahren
    - Rekonstruktive Diagnose unter Berücksichtigung des aktuellen Wissensstandes
    - Beherrschung eines synoptischen Behandlungskonzeptes (Schmerzbehandlung, Infektionskontrolle, Anamnese, Befundaufnahme, Diagnose, prognostische Beurteilung der Zähne, weiterführende Diagnostik, systematische Behandlungsplanung und Behandlungsablauf, differentialtherapeutische Überlegungen, Langzeitbewährung der Therapiemittel, Erfassen und Beurteilen von Risikopatienten und Konsequenzen für die Planung und Behandlung)
    - Spezielle Pathologie der Pulpa

- Spezielle Pathologie des Parodontiums
- Überblick der aktuellen manuellen und maschinellen Aufbereitungstechniken
- Überblick der aktuellen Wurzelfülltechniken
- Endodontisch relevante Aspekte der Mikrobiologie, Desinfektion des Endodonts
- OP-Technik der chirurgischen Endodontie
- Chirurgisch rekonstruktive Aspekte der Endodontie (Augmentative Verfahren)
- Bleichen von Zähnen (intern)
- Endodontisch relevante Aspekte der Traumatologie (Reimplantation, Fixierung, Pulpotomien etc.)
- Postendodontische Versorgungen, Grundlagen der Adhäsivtechnik, konfektionierte und individuell hergestellte Verankerungen
- Spezielle prothetische Restaurationstechnik des endodontisch versorgten Zahnes
- Direkte und indirekte metallische, plastische, keramische und ähnliche Rekonstruktionen und ihre Bewertung

#### **Artikel 4: Dokumentation der Behandlungsfälle**

- 4.1 Die unter Art. 1.2 geforderte Falldokumentation soll folgendes Spektrum von Patienten umfassen:
- Bei mindesten 15 von 20 Fällen soll die Dokumentation eine posttherapeutische Betreuung von mindestens 2 Jahren mit klinischen und röntgenologischen Nachuntersuchungen aufweisen.
  - Es sollen enthalten sein: mindestens 5 Revisionen eines Molaren, mindestens 2 chirurgisch endodontologisch versorgte Fälle von Molaren oder Prämolaren, mindestens eine Apexifikation oder eine orthograde Revision nach WSR, mind. einen Perforationsverschluss, mindestens eine Stiftentfernung, mindestens eine Entfernung eines Instrumentenfragments aus dem Wurzelkanal
- 4.2 Die Dokumentation muss folgende Unterlagen enthalten:
- 4.2.1 Allgemeinmedizinische und spezielle Anamnese:  
Risikofaktoren und die Bedeutung von Resistenzfaktoren – im Zusammenhang mit Diagnose und Behandlungsplan – sind zu beurteilen.
- 4.2.2 Zahnmedizinischer Status  
Die wichtigsten dentalen Befunde, insbesondere parodontale Parameter, sind zu erheben und zu dokumentieren. Der Zustand vorhandener endodontischer Vorbehandlungen ist zu ermitteln und zu beurteilen.
- 4.2.3 Röntgenbefund:  
Ein vollständiger röntgenologischer Ausgangsbefund in Rechtwinkeltechnik soll vorliegen. Die Diagnoseaufnahme soll nach Möglichkeit auch in exzentrischer Technik vorhanden sein. Ferner müssen Instrumentenkontrastaufnahmen und Abschlussbilder vorliegen. Mit

entsprechender Begründung können ersatzweise oder zusätzlich alternative Aufnahmen vorgelegt werden. Die Qualität der Aufnahmen wird beurteilt. Befunde von prognostischer und/oder therapeutischer Bedeutung sind zu beschreiben.

#### 4.2.4 Diagnose:

Sie muss sowohl allgemein wie gebiß- bzw. zahnbezogen sein und – soweit vorhanden – den nationalen sowie bevorzugt den internationalen (europäischen) Normen bzw. Standards entsprechen.

#### 4.2.5 Behandlungsplan:

Aufgrund der Ätiologie der Befunde und der Diagnose ist der Behandlungsplan eingehend zu beschreiben

#### 4.2.6 Behandlungsablauf:

Detaillierte Beschreibung der durchgeführten Behandlung. Der zeitliche Ablauf der durchgeführten Behandlungsmaßnahmen ist zu vermerken. Dieses Protokoll beinhaltet alle behandlungsrelevanten Informationen (Referenzpunkte, AL, Aufbereitungsgrößen, anatomische Besonderheiten)

#### 4.2.7. Schlussbefund:

Für den Schlussbefund sind die Unterlagen gemäß der Punkte 4.2.3 bis 4 zu erstellen. Die Behandlung und die Weiterbetreuung sind in einer Epikrise zu diskutieren.

#### 4.2.8 Spätbefund:

Bei mindestens 15 der 20 dokumentierten Fälle sollen die Spätbefunde nach zwei Jahren dokumentiert werden (entspr. 4.2.3 und 4.2.4)

4.2.9 Epikrise: Die Erwartung und Einstellung des Patienten zu seinem Kausystem und zu einer endodontischen Behandlung sind zu evaluieren und prognostisch zu beurteilen. Diagnose und Differentialdiagnose sind zu diskutieren. Es sind die Ursachen der Erkrankung (Ätiologie) zu erläutern und die den Therapieverlauf und die Prognose beeinflussenden Faktoren zu evaluieren. Diese soll sowohl allgemein wie auf den einzelnen Zahn bezogen sein.

### **Artikel 5: Zeitliche Begrenzung der Ausweisung als Spezialist für Endodontologie der DGEndo**

5.1 Die Ernennung zum *Spezialisten für Endodontologie der DGEndo* erfolgt für 6 Jahre. Eine Verlängerung der Ernennung muss erneut beim Vorstand der DGEndo beantragt werden.

5.2 Voraussetzungen für eine Verlängerung der Zertifizierung sind:

5.2.1 Nachweis von mindestens 40 Stunden DGEndo-anerkannter Fortbildung aus dem Bereich der Endodontologie, deren Inhalt unter Art. 3 beschrieben wurde.

5.2.2 Dokumentation fünf neuer, schwieriger Behandlungsfälle, die nicht länger als 5 Jahre zurück liegen.

### **Artikel 6: Erwartungen an den Spezialisten für Endodontologie der DGEndo**

6.1. Der Spezialist für Endodontologie der DGEndo dokumentiert sein besonderes Engagement auf dem Gebiet der Endodontologie durch:

6.1.1 Aktive Mitarbeit an Fortbildungskursen und wissenschaftlichen Fachtagungen.

6.1.2 Wissenschaftliche Arbeiten im Rahmen seiner Möglichkeiten.

6.1.3 Aktive Mitarbeit in der DGEndo

### **Artikel 7: Richtlinienänderung**

Die Richtlinien für die Ernennungen zum Spezialisten *für Endodontologie der DGEndo* können durch Vorstandsbeschluss geändert werden. Diese Änderungen sollen durch die nächste Mitgliederversammlung ratifiziert werden.

### **Artikel 8: Inkrafttreten**

Diese Richtlinien wurden durch Beschluss der Mitgliederversammlung am 02.11.06 verabschiedet.