

Richtlinien für die Ernennung zur „zertifizierten Dentalhygienikerin der DG PARO®“ und zum „zertifizierten Dentalhygieniker der DG PARO®“

Stand 12.03.2021

Präambel

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) e. V. ernennt auf der Grundlage des Vorstandsbeschlusses vom September 2020 besonders qualifizierte Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker zur „zertifizierten Dentalhygienikerin der DG PARO®“ und zum „zertifizierten Dentalhygieniker der DG PARO®“.

Die Zertifizierung zur „zertifizierten Dentalhygienikerin der DG PARO®“ und zum „zertifizierten Dentalhygieniker der DG PARO®“ dient der Verbesserung der Qualität der zahnärztlichen Versorgung von Patienten unter Berücksichtigung von präventiven und therapeutischen Aspekten. Die Ernennung erfolgt auf Antrag gesellschaftsintern und wird vom Vorstand der DG PARO veröffentlicht.

Die Zertifizierung erfolgt unter Berücksichtigung des Grundsatzes der persönlichen Leistungserbringung durch den/die Zahnarzt*in. Dieser Grundsatz ergibt sich aus dem Zahnheilkundegesetz (ZHG) und weiterer Vorschriften (siehe dazu u. a. www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/Delegationsrahmen.pdf).

1. Voraussetzungen

- a) Mitgliedschaft in der DG PARO
- b) eine der akademischen Ausbildung von mindestens zwei Jahren in Vollzeit (120 ECTS-Punkte) entsprechenden Aus- und/oder Fortbildung zur/zum Dentalhygieniker*in.
- c) Vorlage der Dokumentationen von sechs im Tätigkeitsspektrum einer/eines Dentalhygieniker*in selbst und umfassend therapierter Erkrankungsfälle im Rahmen der zahnärztlichen Gesamttherapie
- d) Zusammenstellung von Behandlungsmaßnahmen als Dentalhygieniker*in in den letzten drei Jahren
- e) Kolloquium vor dem vom Vorstand der DG PARO berufenen Prüfungsausschuss

Der Antrag und die schriftlichen Nachweise sind elektronisch und auf Anforderung in Buchform in der Geschäftsstelle der DG PARO einzureichen.

2. Antrag und Ernennung

- a) Dem Antrag auf Ernennung sind beizufügen:
 - Curriculum vitae
 - Urkunde über den Qualifikationsabschluss Dentalhygieniker*in
 - beglaubigte Kopie des curricularen Inhaltes der Qualifizierung
 - Zusammenstellung der Behandlungsmaßnahmen
 - Dokumentation der Behandlungsfälle
- b) Die Geschäftsstelle der DG PARO leitet den vollständigen Antrag an den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses weiter. Unvollständige Unterlagen werden zurückgeschickt.
- c) Der Prüfungsausschuss (im Prüfungsausschuss arbeitet ein(e) ausgewiesene(r) Dentalhygieniker*in mit) entscheidet nach Beurteilung der Antragsunterlagen über die Zulassung zum Kolloquium.
- d) Antragsteller aus dem Ausland unterliegen keiner Sonderregelung.
- e) Die Ernennung erfolgt auf Vorschlag des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses durch die Präsidentin/den Präsidenten der DG PARO. Die Ernennung erfolgt für sechs Jahre und ist nicht auf dem Rechtsweg durchsetzbar.
- f) Für die Prüfung der Unterlagen, die Durchführung des Kolloquiums und die Verlängerung der Ernennung werden jeweils Gebühren erhoben, deren Höhe der Vorstand der DG PARO festlegt.

3. Dokumentation der Behandlungsfälle

Die Dokumentationen von sechs im Tätigkeitsgebiet der/des Dentalhygieniker*in im Rahmen der zahnärztlichen Gesamttherapie selbst betreuten parodontologischen Erkrankungsfälle, umfassen die, nach dem Zahnheilkundegesetz und dem Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer für Zahnmedizinische Fachangestellte, rechtlich zulässigen Maßnahmen unter Beachtung der dort beschriebenen Grundsätze und sollten das gesamte Behandlungsspektrum einer/eines Dentalhygieniker*in widerspiegeln.

Dabei sind Aspekte der Tätigkeit bei der Betreuung von Gingivitis- und Parodontitispatienten, Patienten mit hohem Kariesrisiko, Patienten in kieferorthopädischer Behandlung, Patienten mit periimplantären Erkrankungen sowie Patienten in Betreuung und mit Einschränkungen bzw. in unterschiedlichen Pflegestufen zu berücksichtigen und ihre umfassende individualisierte Beherrschung nach Anamnese und Diagnostik in der Dokumentation unter Beweis zu stellen. Es sollten auch das Management von Angstpatienten sowie individual- und/oder gruppenprophylaktisches Wirken erkennbar werden.

Die Dokumentationen sollen je Erkrankungsfall 25 A4-Seiten nicht überschreiten. Die Anforderungen an die Dokumentation sind in Anlage A enthalten. Selbst durchgeführte Leistungen der/des Dentalhygieniker*in umfassen die nach Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer für Zahnmedizinische Fachangestellte rechtlich zulässigen Maßnahmen unter Beachtung der dort beschriebenen Grundsätze.

4. Ausweisung als „zertifizierte Dentalhygienikerin der DG PARO®“ und „zertifizierter Dentalhygieniker der DG PARO®“

- a) Die Ernennung erfolgt für sechs Jahre. Die Verlängerung der Ernennung ist in der Geschäftsstelle der DG PARO zu beantragen. Bei verspäteter Antragstellung (z. B. Ernennungsende 2026, Verlängerungsantragstellung 2029) erfolgt die Ernennung für sechs Jahre unter Abzug der Jahre vor dem verspäteten Antrag (im obigen Beispiel also von 2026 bis 2032). Wird der Verlängerungsantrag mehr als sechs Jahre (eine Ernennungsperiode) verspätet gestellt, erlischt der Status als „zertifizierte Dentalhygienikerin der DG PARO®“ und „zertifizierter Dentalhygieniker der DG PARO®“.
- b) Voraussetzung für die Verlängerung der Ernennung sind:
- fortbestehende Mitgliedschaft in der DG PARO
 - Nachweis der Teilnahme an drei Jahrestagungen der DG PARO und zwei weiteren Fortbildungsveranstaltungen (z. B. einer Organisation der Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker) mit Tagungsthemen des Tätigkeitsgebiets im aktuellen Ernennungszeitraum.

5. Gebühren

Die Bearbeitungsgebühr für Neuanträge beträgt 500.- €.

Die Gebühr für die Verlängerung der Ernennung beträgt 100.- €.

6. Übergangsbestimmungen

Bis zum Start des DG PARO-Bachelorstudiengangs „Dentalhygiene“ und mit einer Übergangsfrist von weiteren drei Jahren berechtigt die Vorlage von sehr guten Dokumentationen von im Tätigkeitsgebiet und im Rahmen der zahnärztlichen Gesamttherapie selbst und umfassend therapierter Erkrankungsfällen auch bei Nichterreichen einer Ausbildungszeit von zwei akademischen Jahren zur Antragsstellung. Sollte sich der Start des Studiengangs verzögern, ist eine Verlängerung der Übergangsfrist vorgesehen. Über Ausnahmen entscheidet der Prüfungsausschuss der DG PARO.

7. Inkrafttreten

Die Richtlinie tritt nach Beschluss des Vorstandes der DG PARO im September 2020 in Kraft.

Präsident der DG PARO

Generalsekretärin der DG PARO

Weitere Informationen über die DG PARO-Geschäftsstelle:

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.,

Frau Dipl. Ing. (FH) Gerlinde Krammel

Neufferstraße 1, 93055 Regensburg,

Telefon +49 (0)941 942 799-10

E-Mail: krammel@dgparo.de

Anlage A: Dokumentation der Behandlungsfälle

Die Zertifizierung erfolgt unter Berücksichtigung des Grundsatzes der persönlichen Leistungserbringung durch den/die Zahnarzt*in. Dieser Grundsatz ergibt sich aus dem Zahnheilkundengesetz (ZHG) und weiteren Vorschriften (siehe dazu u. a.

www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/Delegationsrahmen.pdf).

1. Die unter 1. geforderten Dokumentationen von sechs von der/dem Dentalhygieniker*in im Rahmen der zahnärztlichen Gesamttherapie selbst durchgeführten parodontologischen Behandlungen umfassen die, nach dem Zahnheilkundengesetz und dem Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer für Zahnmedizinische Fachangestellte, rechtlich zulässigen Maßnahmen unter Beachtung der dort beschriebenen Grundsätze. Die Dokumentationen sollten in der Regel folgendes Spektrum von Patienten umfassen:
Bei mindestens drei Behandlungsfällen muss es sich um eine fortgeschrittene Parodontalerkrankung mit ausgeprägtem Attachmentverlust handeln.
Zwei Falldokumentationen sollten eine implantologisch-prothetische Versorgung im parodontal geschädigten Gebiss enthalten.
Die Dokumentation von zwei Parodontitisfällen im Stadium III / IV und des Grades C im interdisziplinären Ansatz, auch im Zusammenhang mit Parodontalchirurgie, ist obligat.
2. Die parodontologischen Behandlungsschritte aller Fälle müssen bis zum Beginn der Phase der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) abgeschlossen sein und mindestens zwei Jahre der UPT umfassen. Klinische Bilder für die Falldokumentation können als Originalabzüge, Fotokopien der Originale (jeweils min. 9x13 cm) oder in digitaler Form vorgelegt werden. Röntgenbilder werden als eingescannte Bilddateien in visuell gut auswertbarer Qualität (A4-Größe) oder digital beigefügt. Die Falldokumentation ist elektronisch einzureichen an krammel@dgpapo.de , auf Anforderung sind bis zu drei Druckexemplare vorzulegen. Als Anhaltspunkt für die Gestaltung können auch Fallberichte auf der Webseite der DG PARO dienen. (Notiz aus der Vorstandssitzung vom 26.11.2022: Lücken in der Fotodokumentation können im Einzelfall akzeptiert werden.)

Die Dokumentation kann in der Vorlage für die Patientenfalldokumentation zur Ernennung zur zertifizierten Dentalhygienikerin/zum zertifizierten Dentalhygieniker der DG PARO® (Folgeseite) erfolgen, die für die jeweilige Behandlungssituation/Diagnose angepasst werden sollte.

NAME:

FALLNUMMER:

1 Einleitung

2 Anamnese

2.1 Allgemeinmedizinische Anamnese

Risikofaktoren und andere systemische Erkrankungen mit einem möglichen Bezug zur vorliegenden Parodontalerkrankung (z. B. u. a. Rauchen, Diabetes, BMI) sind zu erfassen und zu diskutieren.

2.2 Zahnmedizinische Anamnese

Wesentliche zahnmedizinische Befunde sind darzustellen. Die Stellung des Patienten zu seiner Mundgesundheit und zur empfohlenen Therapie ist zu beurteilen.

3 Klinischer Befund

Der klinische Befund muss alle für die Diagnose und Therapieplanung relevanten Variablen aufführen. Dies betrifft die funktionelle Beurteilung der Gingiva, Sondierungstiefen, Blutung auf Sondieren (BOP), Attachmentlevel, Furkationsbefall und Funktion. Sondierungstiefen und Attachmentlevel sind in 6-Punktmessung und Furkationsbefall für alle mehrwurzeligen Zähne für jede Furkation in Graden zu dokumentieren. Ferner sind die Mundhygiene (Plaqueindex) und der Entzündungsgrad (Gingivitisindex) auch im Verlauf zu vermerken. Kariologische und restaurative Befunde sind zu erfassen.

Weiterhin ist ein Fotostatus einzufügen. In der Regel sind zu fotografieren:

- a) bei geschlossener Zahnreihe: Frontalsicht, Lateralsicht links und rechts
- b) mit geöffnetem Mund: Okklusalflächen im Ober- und Unterkiefer. Detailaufnahmen spezieller Befunde werden empfohlen.

4 Röntgenbefund

Die röntgenologische Dokumentation muss alle relevanten Befunde darstellen. Dies kann sowohl durch einen vollständigen Zahnfilmstatus in Rechtwinkeltechnik als auch durch eine Panoramaschichtaufnahme, die ggf. bei Bedarf durch einzelne Zahnfilme ergänzt wird, geschehen. Mit entsprechender Begründung können ersatzweise oder zusätzlich alternative Aufnahmen vorgelegt werden. Alle röntgenologischen Befunde sind zu beschreiben.

5 Diagnose

Die Diagnose, welche dem Zahnarztvorbehalt unterliegt, muss der aktuellen Klassifikation parodontaler und periimplantärer Erkrankungen und Bedingungen entsprechen.

6 Ätiologie

Es sind literaturgestützt Erkrankungsursachen sowie Faktoren zu beschreiben, die sich auf den Therapieverlauf und die Prognose auswirken.

7 Behandlungsplan

Aufgrund der Ätiologie, der Befundaufnahme und der zahnärztlichen Diagnose ist der Behandlungsplan für die von der/dem Dentalhygieniker*in selbst zu erbringenden Teilleistungen eingehend zu beschreiben und zu begründen. Dabei sind Alternativen literaturgestützt abzuwägen.

8 Einzelzahnprognose zu Behandlungsbeginn

Es ist für alle Zähne eine Prognosebeurteilung vorzunehmen, die auf aktuellen Aussagen in der Literatur beruht. Die Prognose ist zu begründen. Das Abwägen von Pro und Contra ist literaturgestützt zu diskutieren.

9 Behandlungsverlauf

Hier erfolgt eine detaillierte Beschreibung der durchgeführten Behandlungsmaßnahmen. Die Neubeurteilung (Reevaluation) des Falles 6 Wochen bis 6 Monate nach der antiinfektiösen Therapie sollte durch Zwischenbefunde, z. B. Fotos, Messung der Sondierungstiefe und BOP, dokumentiert werden. Der zeitliche Ablauf der durchgeführten Behandlungsmaßnahmen, insbesondere der von der/dem Dentalhygieniker*in selbst durchgeführten Teilleistungen ist zu vermerken. Die Entwicklung der marginalen Entzündung und der individuellen Mundhygiene sind durch Entzündungs- und Plaqueindizes zu dokumentieren. Die von der/dem Dentalhygieniker*in selbst durchgeführten Teilleistungen ist durch Literaturzitate zu begründen. Die einzelnen Therapiemaßnahmen (jeweils mit Datum) sind detailliert zu beschreiben. Hinweise für die parodontologische Verlaufsdagnostik (jeweils mit Datum) finden sich auch bei dem Punkt 3 „klinischer Befund“.

10 Schluss- und Spätbefunde

10.1 Schlussbefund mit Einzelzahnprognose

Die parodontologische Behandlung aller Fälle muss bis zum Beginn der Phase der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) abgeschlossen sein. Der Schlussbefund ist mit den entsprechenden Indizes zu dokumentieren (jeweils mit Datum). Hinweise für die parodontologische Diagnostik finden sich auch bei dem Punkt 3 „klinischer Befund“. Das Behandlungsergebnis der durch die/den Dentalhygieniker*in durchgeführten Teilleistungen und die weitere Betreuung sind in einer Epikrise zu diskutieren.

10.2 Spätbefunde mit Einzelzahnprognose

Beim Spätbefund muss das Behandlungsergebnis mindestens zwei Jahre nach Abschluss der aktiven Parodontaltherapie (Therapiestufen 1 und 2, ggf. 3) mit Datum dokumentiert werden. Hinweise für die parodontologische Diagnostik finden sich auch bei dem Punkt 3 „klinischer Befund“. Alle Zähne sind prognostisch zu beurteilen. Die Beurteilung ist literaturgestützt zu werten.

11 Epikrise

Der Behandlungsverlauf und die -ergebnisse sind literaturgestützt zu diskutieren.

12 Literatur

Hier werden alle verwendeten Literaturhinweise aufgeführt.