

Anlage zur Weiterbildungsordnung

Fachgebiet Öffentliches Gesundheitswesen

Hiermit bestätige ich als Fachzahnärztin / Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen

_____, dass

Frau / Herr _____

Gesundheitsamt _____

Innerhalb von zwei Jahren in der Zeit von / bis

von mir im Rahmen der Weiterbildung zur Zahnärztin / zum Zahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen betreut worden ist und die folgenden Aufgaben in angemessener Qualität absolviert hat:

Öffentliche Gesundheitsverwaltung

Umfassende Bearbeitung und Beantwortung von Anfragen aus der Verwaltung, Politik, von anderen Behörden oder Teilnahme an stadt-/kreisweiten Gremien (z.B. Gesundheitskonferenz, Ausschusssitzungen)

Empfohlene Fallzahl: 10

absolviert: _____

Schulgesundheitspflege und Jugendzahnpflege

Zahnärztliche Untersuchungen in Kindertagesstätten, Schulen und Behinderteneinrichtungen (Befunderhebung, Diagnostik, kieferorthopädische Diagnostik)
Nachgehende Maßnahmen zum Kindergesundheitsschutz

Empfohlene Fallzahl: 5000

absolviert: _____

Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe

Mitwirkung bei Organisation und Durchführung von gruppenprophylaktischen Maßnahmen und von Fluoridierungsmaßnahmen

Empfohlene Fallzahl: 10

absolviert: _____

Gesundheitsförderung und Prävention

Organisation und Durchführung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung,
Schulung von Multiplikatoren, Beratung und Aufklärung der Bevölkerung,
Öffentlichkeitsarbeit

Empfohlene Fallzahl: 15

absolviert: _____

Epidemiologie, Statistik, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsplanung

Epidemiologische und statistische Auswertung von Mundgesundheitsdaten,
Epidemiologische Bewertung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung,
Erstellung eines Gesundheitsberichts /Jahresberichts,
Planung und Erstellung eines Konzeptes zur Evaluation,
Evaluation von Maßnahmen

Empfohlene Fallzahl: 4

absolviert: _____

Zahnmedizinische Sachverständigen- und Gutachtertätigkeit

Gutachterliche Stellungnahmen aus dem Bereich der vertragszahnärztlichen
Versorgung und der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ),
sonstige amtszahnärztlichen Stellungnahmen

Empfohlene Fallzahl: 50

absolviert: _____

Hygiene in öffentlichen Einrichtungen, Infektionsschutz

Infektionshygienische Begehungen von (Zahn-)arztpraxen, Praxen für ambulantes
Operieren oder Beratung zu allgemeinen Hygienefragen

Empfohlene Fallzahl: 8

absolviert: _____

Unterschrift der/s zur Weiterbildung
ermächtigten Zahnärztin / Zahnärzthin

Unterschrift der Antragstellerin /
des Antragstellers

Kann die empfohlene Fallzahl nicht erreicht werden, ist dies dem Prüfungsausschuss
umgehend mitzuteilen und zu erläutern; für einen Ausgleich ist ev. zu sorgen.