



**Karl-Häupl-Institut** der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Str. 8  
40547 Düsseldorf

**E-Mail:** obf@zaek-nr.de  
**Telefax OBF:** 0211 / 44704 - 405

## „Offene Baustein Fortbildung“

zur/zum „Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin/-assistenten“ (ZMP)  
zur/zum „Zahnmedizinischen Fachassistentin/-assistenten“ (ZMF)  
zur/zum „Dentalhygieniker/in“ (DH)

Ich interessiere mich für die Absolvierung folgender Fortbildungsbausteine für Zahnmedizinische Fachangestellte (bitte Zutreffendes ankreuzen):  
( Empfehlung bei Fortbildung zur **ZMP, ZMF oder DH** bitte sofort alle entsprechenden Bausteine ankreuzen )

<b><u>Baustein 1:</u></b>	Zahnmedizinisches Basiswissen und Chirurgie	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 2:</u></b>	Mitarbeit bei Not- und Zwischenfällen in der Zahnarztpraxis	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 3:</u></b>	Arbeitssicherheit und Praxishygiene, Arbeitssystematik	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 4:</u></b>	Mitarbeit bei der Mundhygiene und Prophylaxe	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 5 a):</u></b>	Mitarbeit bei der professionellen Zahnreinigung ( <b>nur in Verbindung mit BS 4</b> )	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 5 b):</u></b>	Mitarbeit bei parodontalen Maßnahmen ( <b>nur in Verbindung mit BS 5 a)</b> )	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 6 a):</u></b>	Mitarbeit bei konservierenden Maßnahmen (Teil 1)	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 6 b):</u></b>	Mitarbeit bei konservierenden Maßnahmen (Teil 2)	(erforderlich zur <b>ZMF</b> )
<b><u>Baustein 7 a):</u></b>	Mitarbeit bei prothetischen Maßnahmen	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )

<b><u>Baustein 7 b):</u></b>	Kleines Praxislabor	(erforderlich zur <b>ZMF</b> )
<b><u>Baustein 8:</u></b>	Mitarbeit bei kieferorthopädischen Maßnahmen	(nicht erforderlich für ZMP-/ZMF-/DH)
<b><u>Baustein 9:</u></b>	Praxisorganisation und -verwaltung, Betriebswirtschaftslehre, Rechts- und Berufskunde, Ausbildungswesen, Gesetze und Verordnungen	(erforderlich zur <b>ZMF</b> )
<b><u>Baustein 10 a):</u></b>	Zahnärztliches Abrechnungswesen ( Teil 1 )	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 10 b):</u></b>	Zahnärztliches Abrechnungswesen ( Teil 2 )	(erforderlich zur <b>ZMF</b> )
<b><u>Baustein 11:</u></b>	Psychologie, Soziologie, Rhetorik	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 12:</u></b>	Ernährungslehre	(erforderlich zur <b>ZMP, ZMF, DH*</b> )
<b><u>Baustein 13*:</u></b>	Allgemeinmedizinische, naturwissenschaftliche und fachspezifische medizinische und zahnmedizinische Grundlagen	(erforderlich zur <b>DH*</b> )
<b><u>Baustein 14*:</u></b>	Fachübergreifende Bereiche	(erforderlich zur <b>DH*</b> )
<b><u>Baustein 15*:</u></b>	Patienteninformation	(erforderlich zur <b>DH*</b> )
<b><u>Baustein 16*:</u></b>	Patientenbehandlung klinisch	(erforderlich zur <b>DH*</b> )

**\* Sollte die Qualifikation zur ZMP bzw. ZMF bereits vorliegen, sind zur Erlangung der Qualifikation DH nur die Bausteine 13 bis 16 anzukreuzen.**

### **Wichtige Hinweise zur OBF**

Folgende Nachweise werden zu den **OBF**- Kursen und Prüfungen benötigt:

- Zahnarzthelferinnenbrief / bzw. Urkunde ZFA ( **alle Bausteine** )
  - Nachweis Strahlenschutzkenntnisse ( **Bausteine: 2, 3, 4, 5 a), 5 b), 6 a), 7 a), 8, 13, 14, 15 und 16** )
  - Erste-Hilfe-Bescheinigung ( **Bausteine: 2, 3, 4, 5 a), 5 b), 6 a), 7 a), 8, 13, 14, 15 und 16** )
- ( **9** Unterrichtsstunden, nicht älter als **3** Jahre)

Alle Nachweise, außer bei der Zahnärztekammer Nordrhein erworbene, sind in **beglaubigter Kopie** einzureichen.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname  
(Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnarzthelferin)

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum / Geburtsort                      ggfs. Geburtsname

\_\_\_\_\_  
Name Praxisinhaber

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort.

\_\_\_\_\_  
Anschrift Praxis

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Handy

Mit dem Versand dieser Interessensbekundung erteilen Sie Ihr Einverständnis für die Zusendung von Informationen per E-Mail sowie für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der OBF-Fortbildung.

Klicken Sie hier  
zum Versenden!