

Antrag und Anlagenformular  
auf den Seiten 2 und 3 dieses  
Dokuments.



Deutsche Gesellschaft  
für Implantologie

Mitglieder der DGI können den Tätigkeitsschwerpunkt Implantatprothetik direkt bei der DGI beantragen. Die Berechtigung zum Führen des Tätigkeitsschwerpunktes ist ab Datum der Ausstellung fünf Jahre gültig. Der Tätigkeitsschwerpunkt ist schildfähig und kann auf dem Briefbogen geführt werden. Wenn gewünscht, wird er in der Mitgliederliste auf der DGI-Homepage ausgewiesen und steht Patienten bei der Behandlersuche als Information zur Verfügung.

Deutsche Gesellschaft für Implantologie  
im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.  
[www.dgi-ev.de](http://www.dgi-ev.de)

## Zertifizierung des Tätigkeitsschwerpunktes Implantatprothetik

### Die Voraussetzungen:

- Nachweis über ein erfolgreich absolviertes DGI-Curriculum Implantologie mit Prüfungsausschluss »Implantatprothetik« ergänzt mit 10 Dokumentationen versorgter Fälle unterschiedlicher Indikationen (Ausdrucke von Foto-/Text-Dateien bzw. CDs) und dem Vordruck\* »Versicherung über prothetisch versorgte Implantate«
- Nachweis über mindestens 200 eigenhändig prothetisch versorgte Implantate, wobei alle Indikationsklassen vertreten sein müssen. Zu dokumentieren ist dies durch eine Liste mit patientenbezogenen Angaben (z.B. Patientennummer, Initialen, Geburtsdatum), Anzahl und Lage der versorgten Implantate,
- Für die Prüfung der eingereichten Unterlagen, das Ausstellen des Zertifikates, das Siegel und die Kennzeichnung Ihrer Qualifizierung auf der DGI-Homepage wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von € 250,00 erhoben

Die Berechtigung zum Führen des Tätigkeitsschwerpunktes ist ab Datum der Ausstellung auf fünf Jahre befristet. Zur Rezertifizierung ist erneut ein Nachweis implantologischer Tätigkeit erforderlich.

## Re-Zertifizierung des Tätigkeitsschwerpunktes Implantatprothetik

### Die Voraussetzungen:

- Schriftliche Bestätigung auf einem Formblatt\*, dass der/die TSP-Inhaber(in) in den zurückliegenden fünf Jahren mindestens 200 Implantate oder mindestens 70 Patientenfälle je Kiefer prothetisch versorgt hat, bei denen alle Indikationsklassen vertreten waren
- Der Nachweis von mindestens 100 Fortbildungspunkten im Bereich der Implantologie aus den zurückliegenden fünf Jahren
- Für die Prüfung der eingereichten Unterlagen, das Ausstellen des Zertifikats, die Aktualisierung der Angaben auf der Homepage sowie das Siegel wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von € 100,00 erhoben

\* Alle erforderlichen Vordrucke stehen zum Download auf der Website der DGI zur Verfügung  
<https://www.dginet.de> oder können angefordert werden bei  
DGI Fortbildung/Organisation | youvivo GmbH  
Karlststraße 60 | 80333 München | Telefon: 0 89 55 05 209-0 | E-Mail: [info@dgi-fortbildung.de](mailto:info@dgi-fortbildung.de)



Deutsche Gesellschaft  
für Implantologie

An  
youvivo GmbH  
DGI-Fortbildung / Organisation  
Karlstraße 60  
80333 München

Deutsche Gesellschaft für Implantologie  
im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.  
www.dgi-ev.de

**Antrag Verleihung  
Tätigkeitsschwerpunkt  
Implantatprothetik**

Wir bitten um Verständnis, dass eine Bearbeitung nur bei vollständigen Angaben und Nachweisen möglich ist.

Titel:.....Vorname.....Name: .....

Straße, PLZ/Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Tel.-Nr. / Fax-Nr.: .....

E-Mail: .....

**Hiermit beantrage ich den Tätigkeitsschwerpunkt Implantatprothetik**

Ich bin DGI-Mitglied Meine Mitglieds-Nummer lautet: .....

**Ich habe beigefügt:**

- Kurz-Vita zum Nachweis meiner 3-jährigen implantologisch-prothetischen Tätigkeit sowie den entsprechenden unterschriebenen Vordruck
- Den Nachweis über ein erfolgreich absolviertes Curriculum Implantologie bei einer wissenschaftlichen Gesellschaft (DGI, DGZI, DGMKG)
- Kopie meiner zahnärztlichen Approbationsurkunde
- Eine Kopie meiner Berechtigung zur Führung der Facharztbezeichnung „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“
- Eine Kopie meiner Berechtigung zur Führung der Facharztbezeichnung „Oralchirurgie“
- Ich bestätige mit dem beigefügten Vordruck, dass ich mindestens 200 Implantate bzw. mindestens 70 Patientenfälle pro Kiefer prothetisch versorgt habe, bei denen alle Indikationsklassen vertreten sind, und füge dem Antrag die entsprechende Liste und 10 OPGs bei.

Mein erstes Implantat habe ich versorgt am: .....

Der Verwaltungskostenbeitrag in Höhe von 250 Euro wird von meinem Konto einzogen.

**Einzugsermächtigung per SEPA Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZ00000021787 · Die Mandatsreferenz entspricht der Rechnungsnummer zu dieser Bestellung.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger youvivo GmbH, die Zahlung zu dieser Bestellung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger youvivo GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Für den Fall der Nichteinlösung wegen mangelnder Kontodeckung verpflichte ich mich, der youvivo GmbH die dadurch entstandenen Kosten zu erstatten.

Kontoinhaber..... Geldinstitut.....

IBAN..... BIC.....

Ort/Datum

Unterschrift



Deutsche Gesellschaft  
für Implantologie

Anlage zum  
Antrag auf Erteilung des  
Tätigkeitsschwerpunktes Implantatprothetik  
durch die DGI

Deutsche Gesellschaft für Implantologie  
im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.  
[www.dgi-ev.de](http://www.dgi-ev.de)

### **Versicherung über prothetisch versorgte Implantate**

**Hiermit versichere ich**, dass ich nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst bisher mindestens 200  
enossale Implantate oder mindestens 70 Patientenfälle pro Kiefer selbständig prothetisch versorgt habe.  
Bei meinen Fällen sind alle Indikationsklassen vertreten.

Eine Auflistung dieser Fälle sowie 10 Dokumentationen versorgter Fälle unterschiedlicher Indikationen  
sind beispielhaft beigefügt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

### **Erklärung über Berufserfahrung**

**Hiermit erkläre ich**, dass ich nach meinem Studium eine mindestens dreijährige Berufserfahrung  
als Zahnarzt/Zahnärztin erworben habe. In meiner beigefügten Kurz-Vita ist dies detailliert ersichtlich.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift