

# REGLEMENT

## ÜBER DIE KASUISTISCHE DOKUMENTATION ZUR REGISTRIERUNG VON FACHZAHNÄRZTEN FÜR KIEFERORTHOPÄDIE (SCHWEIZ)

### 1. DIE KASUISTISCHE DOKUMENTATION MUSS FOLGENDE BEDINGUNGEN ERFÜLLEN:

- 1.1. Die kasuistische **Dokumentation** umfasst 10 Fälle. Sie umfasst nur 8 Fälle, sofern eine wissenschaftliche Originalarbeit auf dem Gebiet der Kieferorthopädie (exklusive Dissertation) vorgelegt wird.
- 1.2. Die **Fälle** sollen ein breites Spektrum von Biss- und Stellungsanomalien aufzeigen:
  - Mit der Diagnose, Planung und Behandlungsführung soll sich der Petent als zukünftiger Spezialist durch adäquate fachliche Kenntnisse ausweisen.
  - Er soll zeigen, dass er die Möglichkeiten der zum Einsatz gelangenden Mittel und Apparaturen kennt und sie angemessen anzuwenden weiss.
  - Der Aufwand soll der Fallproblematik angepasst sein.
- 1.3. Die **Dokumentation** muss zum Zwecke der einwandfreien Beurteilung mindestens folgende Unterlagen umfassen:
  - **Anfangsdokumentation:**

Modelle, Röntgenstatus (mind. 6 Aufnahmen oder Orthopantomogramm), Fernröntgenbild, Fotos (*Mundaufnahmen: Front/Seite/Seite/OK/UK* <sup>[1]</sup>, Profil und en face) *Fotos der Modelle* (Front,Seite/Seite)
  - **Schlussdokumentation:**

Wie Anfangsdokumentation. Die Schlussunterlagen (mit Ausnahme der Röntgenbilder) dürfen jedoch den Zustand frühestens zwei Monate nach Absetzen der aktiven Behandlung festhalten.
  - **Eingehende Fallbeschreibung:**

Der Diagnostik und dem Kommentar zu den Unterlagen kommt in der Gesamtbeurteilung grosses Gewicht zu. Grosse Bedeutung kommt auch der Beschreibung der Funktion und der Gesichtsästhetik und deren Veränderungen durch die Behandlung zu. Der Petent erhält damit Gelegenheit, seine Beurteilung und Planung, seine Erwägungen hinsichtlich alternativer Lösungen und das Ergebnis der epikritischen Prüfung darzulegen. Es werden Beschränkung auf das Wesentliche, knappe Form und klare Präsentation erwartet. Der Petent legt von sich aus weitere Unterlagen bei, wo dies für die gewissenhafte Beurteilung durch den Begutachtungsausschuss erforderlich erscheint (insbesondere wenn der Petent die Behandlung nur in wesentlichen Phasen selbst durchgeführt hat).

Ferner müssen kombinierte kieferorthopädisch/kieferchirurgische Fälle einen kurzen Operationsplan mit FR-Setup enthalten. Der kieferchirurgische Behandlungsschritt ist mit der Ueberlagerung des prae- und post-operativen FR's zu dokumentieren.

**Die Fallbeschreibung ist in 3 Exemplaren vorzulegen:** Das Original für den BA-Präsidenten \*) enthält alle Originaldokumente. Die zusätzlichen zwei Exemplare (für die zwei weiteren Begutachter) enthalten neben der vollständigen Fallbeschreibung ausser den Modellen Kopien der oben erwähnten Anfangs- und Schlussdokumentation.

- 1.4. In der Schlussdokumentation müssen sämtliche vorhandenen bleibenden Zähne (exklusive Weisheitszähne) durchgebrochen sein. Begründete Ausnahmen sind zulässig.
- 1.5. Eine bestimmte Retentionszeit und/oder Spätkontrollen sind erwünscht, aber nicht vorgeschrieben.
- 1.6. Alle Fälle müssen funktionell und ästhetisch ein gutes Resultat aufweisen. Ausnahmen sind zulässig, sofern sie hinreichend begründet werden können, vor allem aufgrund des Anfangsbefundes und der therapeutischen Möglichkeiten im betreffenden Fall.
- 1.7. Alle Fälle müssen vom Petenten geplant und behandelt worden sein. Unter dieser Voraussetzung können sie dem Krankengut einer zahnärztlichen Universitätsklinik, einer Schulzahnklinik oder einer Privatpraxis entnommen werden.

## **2. EINREICHUNG DES GESUCHES**

Wer sich um den Titel „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (Schweiz)“ bewirbt, hat sich beim Präsidenten der Spezialisierungskommission der SGK je auf den 1. März oder den 1. September eines Jahres mittels Anmeldeformular schriftlich oder per Fax anzumelden. Er erteilt Weisungen für die praktische Durchführung des Verfahrens.

## **3. INKRAFTTRETEN**

Das vorliegende Reglement wurde vom Vorstand und der Spezialisierungskommission der SGK am 09.11.2000 beschlossen und ersetzt alle bisherigen. Es tritt am 01.01.2001 in Kraft.

Die deutsche Textversion gilt als Originalversion.

[<sup>1</sup>] Gültig für Dokumentationen erstellt ab Inkrafttreten dieses Reglementes.

---

\*Die nachfolgend benützten Personenbezeichnungen gelten sinngemäss für die Angehörigen beider Geschlechter

**ENTWURF bis zur Inkraftsetzung**

ANHANG zum Reglement über die kasuistische Dokumentation zur Registrierung von Fachzahnärzten für Kieferorthopädie (Schweiz)

**FORMALER AUFBAU DER FALLBESCHREIBUNG**

<b>Patient/in</b>	Geburtsdatum Alter bei Behandlungsbeginn Alter Ende aktive Behandlung Behandlungsbeginn Behandlungsende Behandlungsdauer
-------------------	---

<b>Fallübersicht</b> (in Stichworten)	Befund/Diagnose Konzept/Behandlung/Behandlungsmittel
--	---

**1. Anfangsbefund**

- 1.1. Anamnese
- 1.2. Profil/Enface
- 1.3. Allgemein-zahnärztlicher Befund
- 1.4. Modelle (Intermaxillär, intramaxillär, Segmentplatzbilanz)
- 1.5. Funktion (Weichteile, Okklusion, Artikulation, Kiefergelenk)
- 1.6. OPT und Einzelröntgen (Bitewings zur Kariesdiagnostik)
- 1.7. Fernröntgenbild (Tracing, Auswertung und kurze verbale Beschreibung)
- 1.8. Zusammenfassung der Problematik/Behandlungsansprüche

**2. Behandlung**

- 2.1. Formulieren des Therapiezieles
- 2.2. Erwägung verschiedener Behandlungslösungen (ausführlich)
- 2.3. Behandlungskonzept mit Begründung
- 2.4. Behandlungsphasen/Ziele
- 2.5. Behandlungsmittel

**3. Behandlungsablauf mit allfälligen Zwischenbefunden und –dokumenten**  
(Beschränkung auf die wesentlichen, für das Verständnis des Behandlungsablaufes wichtigen Sitzungen)

**4. Behandlungsergebnis**

- 4.1. Profil und Gesichtsästhetik
- 4.2. Allgemein zahnärztlicher Befund (PAR, Kons.)
- 4.3. Modelle (intermaxillär und intramaxillär)
- 4.4. Funktion (Weichteile, Okklusion, Artikulation, Kiefergelenk)
- 4.5. OPT (Wurzelparallelität/ -tips/ -resorptionen)
- 4.6. Fernröntgen (Tracing, Auswertung, Überlagerungen: gesamt und lokal))

**5. Retention und Einschätzung der Stabilitätsaussichten**

- 5.1. Prognose
- 5.2. Weisheitszähne: Einschätzung, Prozedere, Timing

**6. Epikrise** (Ausführliche retrospektive Analyse des Behandlungsplanes und des Behandlungsverlaufes)

Dieser Reglementsanhang ist verbindlicher, integraler Bestandteil des Reglementes über die kasuistische Dokumentation zur Registrierung von Spezialisten SSO für Kieferorthopädie

Inkrafttreten:

Übergangsregelung:

---

Der Präsident SpezKo: Dr. R. Sieber