

Fachzahnarzt¹ für Kieferorthopädie, Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

1.1. Umschreibung des Fachgebiets

Die Kieferorthopädie ist die Lehre der Zahn- und Kieferentwicklung sowie deren Abweichungen. Sie beinhaltet die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen während und nach Abschluss des Wachstums, sowie die Erhaltung der erreichten Resultate.

1.2. Ziele der Weiterbildung

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Titels "Fachzahnarzt für Kieferorthopädie" soll der kieferorthopädisch orientierte Zahnarzt vertiefte fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten erlangen, die ihn befähigen, in eigener Verantwortung im spezifischen Bereich der Kieferorthopädie tätig zu sein. Die abgeschlossene Weiterbildung soll ihm erlauben,

- eigenständig Biss- und Stellungsanomalien zu erkennen sowie die Behandlungsnotwendigkeit zu beurteilen;
- kieferorthopädische Behandlungen durchzuführen und die Zwischen- und Endresultate zu bewerten;
- Langzeiterfahrungen zu sammeln und die Stabilität der Behandlungen im Rahmen der Möglichkeiten sichern zu können;
- die Möglichkeiten und Wirkungen der zum Einsatz gelangenden Mittel und Apparaturen umfassend zu kennen und sie angemessen anzuwenden;
- das Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Massnahmen in der Kieferorthopädie richtig einzuschätzen, diese ethisch verantwortungsvoll gegenüber dem Patienten anzuwenden sowie dem Gebot der Kostensparsamkeit Beachtung zu schenken;
- die geplante Behandlung in einer für Laien verständlichen Sprache zu erläutern;
- umfassende und für die Behandlung relevante Dokumentation zu erstellen;
- konsiliarische Beratungen durchzuführen;
- durch interdisziplinäre Zusammenarbeit Zahnmedizinische und medizinische Probleme außerhalb des Fachgebietes einzubeziehen;
- wissenschaftliche Arbeiten selbständig zu analysieren und zu interpretieren;
- an Forschungsprojekten mitzuwirken.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1. Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die Dauer der Weiterbildung beträgt 4 Jahre und ist aufgeteilt in

- mindestens 2 Jahre zusammenhängende Ausbildung zu 100 % an der kieferorthopädischen Klinik in der Regel am gleichen schweizerischen Universitätszentrum, das über die Akkreditierung gemäss Regelung mit dem OAQ verfügt.

¹ Dieses Reglement spricht in gleichem Masse Zahnärztinnen und Zahnärzte an. Zur besseren Lesbarkeit werden im Text nur männliche Personenbezeichnungen verwendet.

- 1 zusätzliches Weiterbildungsjahr zu 100% ausschliesslich in Kieferorthopädie an einem Universitätszentrum des In- und Auslandes oder bei einem registrierten und akkreditierten Fachzahnarzt für Kieferorthopädie in der Schweiz.²
- 1 Jahr zu 100 % in einem anderen zahnmedizinischen Fachgebiet unter Aufsicht eines eidg. diplomierten Zahnarztes oder eines ausländischen Zahnarztes mit gleichwertigem ausländischem Diplom. Diese 1-jährige 100% Praxistätigkeit kann auch in Teilzeit absolviert werden. Teilzeitpensen müssen in der Summe einem Jahr zu 100% Vollzeitanzstellung entsprechen, wobei die Bestimmungen der WBO (Art. 18) einzuhalten sind.

Die Weiterbildung beinhaltet das Erarbeiten fundierter theoretischer und praktischer Kenntnisse, sowie klinische Tätigkeit im Bereich der Kieferorthopädie

2.2. Weitere Bestimmungen

Der Kandidat muss kasuistische Dokumentationen über vier behandelte Fälle von kieferorthopädischen Versorgungen vorweisen. Die entsprechenden Dokumentationen haben den "Weisungen über die kasuistische und wissenschaftliche Dokumentation zur Registrierung von Fachzahnärzten für Kieferorthopädie" zu entsprechen (Anhang zu diesem Reglement).

Der Kandidat bestätigt schriftlich zuhanden der Prüfungskommission, dass er die kasuistische Dokumentation der zur Beurteilung eingereichten Fälle selber erarbeitet, die Planung mitbestimmt hat und die Behandlung unter Anleitung selbstständig durchgeführt hat. Die entsprechende Erklärung ist mit der Anmeldung abzugeben.

Der Kandidat muss als Nachweis seiner Mitarbeit an wissenschaftlichen Forschungsprojekten und / oder klinischen Studien eine Arbeit vorlegen. Diese hat den „Weisungen über die kasuistische und wissenschaftliche Dokumentation zur Registrierung von Fachzahnärzten für Kieferorthopädie“ zu entsprechen (Anhang zu diesem Reglement).

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1. Grundlagen

Anatomie des Kopfes
 Zell- und Molekularbiologie
 Genetik
 Embryologie
 Körperwachstum, Steuerung und Reifung
 Physiologie des Atmens, Sprechens, Schluckens und Kauens
 Syndrome mit Beteiligung kranio-fazialer und dento-alveolärer Strukturen
 Psychologie des Kindes, des Jugendlichen und des Erwachsenen und Kooperations-einschätzung
 Biostatistik Epidemio-
 logie Forschungsme-
 thodik

3.2. Kieferorthopädische Grundfächer

Kranio-faziales Wachstum
 Entwicklung der Dentition
 Physiologie und Pathophysiologie des stomatognathen Systems
 Biologie der Zahnbewegung

² Zurzeit ist keine Fachzahnarztpraxis für Kieferorthopädie in der Schweiz als Weiterbildungspraxis registriert und akkreditiert.

Skelettale Reaktionspotenzen
Biomechanik
Mögliche iatrogene Auswirkungen kieferorthopädischer Behandlungsverfahren
Werkstoffkunde kieferorthopädischer Materialien
Bildgebende Verfahren, Radiologie und Registriermethoden

3.3. Spezifische kieferorthopädische Fächer

Klassifikationen:

- Gesichtsmuster und Weichteilkonfiguration
- Weichteildynamik
- Skelettale und okklusale Relationen
- Intramaxillärer Befund
- Okkluso-funktioneller Status

Ätiologie

Epidemiologie

Systematik bei Erstuntersuchung und Frage hinsichtlich

- Notwendigkeit radiologischer Ergänzungsinformation
- Schweregrad
- Behandlungsnotwendigkeit
- Dringlichkeit und Zeitraster

Verfahren zur Herstellung diagnostischer Unterlagen

Behandlungsplanung

- Indikation
- Dringlichkeit
- Behandlungsoptionen
- Zwischenziele
- Angestrebtes Endresultat
- Mittel und biomechanische Verfahren
- Einschätzung Stabilität und Retentionskonzepte

Methoden zur Analyse des Behandlungsverlaufs und zur retrospektiven Aufarbeitung bereits behandelter Fälle

- Auswertung von Modellserien
- Kephalometrische Überdeckungsverfahren
- Änderungen im Weichteil- und okklusären Funktionsmuster

Langzeiteffekte kieferorthopädischer Behandlung und hauptsächliche Rezidivtendenzen

Kieferorthopädische Literatur (gemäss gemeinsamer Literaturliste der Universitäten)

- Geschichte und Entwicklung des Faches
- Klassische und wegweisende Publikationen
- Aktuelle Publikationen

3.4. Kieferorthopädische Techniken

Übersichtskennnisse über die gängige apparative Palette

Beherrschen einer klinikspezifischen Auswahl von abnehmbaren, festsitzenden sowie extraoralen Geräten

Fundierte Kenntnisse in einer klinikspezifischen Variante festsitzender, dreidimensionaler Kontrollapparaturen

Indikation und Verfahren von Implantaten im Verankerungskonzept

Anwenden von Retentionsgeräten

Indikation, Aufwand, Kooperationserfordernisse und Limitierungen der verschiedenen kieferorthopädischen Apparaturen

Kenntnisse und kritische Auseinandersetzung mit nichtapparativen Behandlungsmethoden wie muskuläres Training und neuromuskuläre Umprogrammierung Präventionsmöglichkeiten hinsichtlich Entstehung von Malokklusionen und abweichender Gesichtsentwicklung

3.5. Interdisziplinäre Vernetzung

Präventivzahnmedizin

- Spezielle Mundhygieneverfahren bei kieferorthopädischer Behandlung
- Karies- und Parodontalprophylaxe unter erschwerten Umständen

Parodontologie

- Ursachen und Formen der Parodontitis und Behandlungsstrategien
- Möglichkeiten und Grenzen kieferorthopädischer Behandlung bei parodontalen Läsionen
- Parodontale Betreuungskonzepte während einer kieferorthopädischen Behandlung

Funktionsstörungen des stomatognathen Systems und Kiefergelenksaffektionen

- Rahmenbedingungen für eine korrekte Okklusion und Kaufunktion
- Ausführliche Funktionsanalyse
- Ursachen von Beschwerden und mögliche Stressoren, Bedeutung okklusärer Abweichungen
- Myoarthrotische Pathologien
- Destruktive Vorgänge am Kiefergelenk, idiopathische Condylolyse, rheumatische Erkrankungen, Polyarthritiden
- Behandlungsstrategien, möglicher Beitrag durch kieferorthopädische Intervention

Kiefer- Gesichtschirurgie und orale Chirurgie

- Absprachen und Verfahren beim Setzen von Verankerungsimplantaten
- Indikation und Verfahren für Autotransplantation
- Indikation und Vorgehen frühzeitiger Weisheitszahnextraktion
- Weitreichende Kenntnisse der orthognathen Operationsverfahren, deren Indikationen und Auswirkungen
- Beherrschen der Planung kombinierter kieferorthopädischer/kieferchirurgischer Fälle
- Kompetenz in der Zielsetzung und Durchführung der Vorkoordination und präoperative Vorbereitung
- Spezielle Aspekte und Verfahren bei kranio-fazialen Missbildungen (Wachstumsaberrationen, Dysostosen, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten)
- Kieferorthopädische Nachsorge operierter Fälle und Retentionsmodifikationen
- Spezielle postoperative Rezidivverfahren

Rekonstruktive Zahnmedizin und Implantologie

- Kenntnisse über die gängigen Verfahren
- Kompetenz in Planung und Behandlung kombinierter kieferorthopädischer/rekonstruktiver Fälle
- Indikation und Verfahren zur Verbesserung von Implantatbetten und zur kieferorthopädischen Nutzung von Implantaten
- Erfordernisse und Spezifitäten der Retention vor, während und nach Rekonstruktionen

3.6. Gesundheitswesen und Hygiene

Orale Gesundheit und kieferorthopädische Grundversorgung

Ergonomische Gesundheitsvorsorge für Praxispersonal

Hygienekonzept für kieferorthopädische Praxis, Schutz der Patienten und des Personals

3.7. Rechtsfragen und Versicherungen

Berufsethik

Rechtliche Lage der Behandler und der Patienten

Verhalten bei Misserfolgen, Drittinstitutionen

Haftpflichtsituationen

Verkehr mit Versicherungen

4. Prüfungsreglement

4.1. Prüfungsziel

Die Fachzahnarztprüfung dient dem Nachweis, dass der Kandidat die theoretischen und praktischen Fähigkeiten besitzt, Patienten mit kieferorthopädischen Problemen zu betreuen/behandeln.

4.2. Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff entspricht den unter Ziffern 3.2; 3.3; 3.4 und 3.7 dieses Weiterbildungsprogramms erwähnten Punkten sowie den kieferorthopädischen Aspekten von Ziffern 3.1, 3.5 und 3.6.

4.3. Prüfungskommission

1. Die Prüfungskommission besteht aus 3 Subkommissionen, welche die praktischen und die theoretische Prüfung abnehmen. Die 2 Subkommissionen für die praktischen Prüfungen bestehen aus je 3 SpezKo-Mitgliedern, die vom SpezKo-Präsidenten bzw. seinem Stellvertreter bestimmt werden.

Die theoretische Prüfungskommission besteht aus einem Experten, einem Vertreter der Universität, an der der Kandidat die Weiterbildung absolviert hat, und einem SpezKo-Mitglied als Beisitzer.

Nachnominierungen werden im Bedarfsfall vorbehalten.

Im Falle von ungenügend bewerteten Kasuistiken, die für das Gesamtergebnis entscheidend wären (d.h. nicht im Rahmen der Kompensationsmöglichkeiten ohnehin kompensiert werden), wird die zuständige Subkommission (BA) durch den Präsidenten der SpezKo, den Vizepräsidenten der SpezKo und einen Universitätsvertreter (Mittelbau, Instruktor oder Klinikleiter) erweitert. Diese erweiterte Kommission bewertet die ungenügenden Fälle im Sinne einer internen Überprüfung definitiv. Bei Stimmgleichheit entscheidet der SpezKo-Präsident durch Stichentscheid.

2. Der Kandidat wird spätestens 1 Monat vor dem Prüfungstermin über die Zusammensetzung der Prüfungskommission und die Prüfungssprache (mündliche Prüfung) schriftlich durch den SpezKo-Präsidenten oder seinen Stellvertreter orientiert.

Allfällige begründete Einsprachen dazu bzw. Ablehnung von Mitgliedern der Prüfungskommission richten sich nach Art. 10, I des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren. Ausstandsbegehren gegenüber Mitgliedern der Prüfungskommission hat der Kandidat innert 7 Tagen nach Bekanntgabe der Zusammensetzung der Prüfungskommission, schriftlich dem SpezKo-Präsidenten oder seinem Stellvertreter zu unterbreiten.

3. Prüfungstermin, Ort sowie die Namen der Kandidaten werden den universitären KO-Instituten Basel, Bern, Genf und Zürich spätestens 1 Monat vor dem Prüfungsdatum schriftlich mitgeteilt.

Es steht jeder Universität die Möglichkeit zu, an den Prüfungen mit Beobachterstatus teilzunehmen (1 Beobachter pro Universität).

4.4. Prüfungsart

Die Prüfung setzt sich zusammen aus einer theoretischen Prüfung und einer zweiteiligen praktischen Prüfung, bestehend aus den durch den Kandidaten eingereichten Dokumentationen sowie einer Fallplanung gemäss Ziffer 4.5.3.2.2 hiernach.

4.5. Prüfungsmodalitäten

4.5.1. Zulassungsbedingungen für die Prüfung

Nach Absolvieren des strukturierten Weiterbildungsprogramms reicht der Kandidat für den Titel "Fachzahnarzt für Kieferorthopädie" dem Präsidenten der Spezialisierungskommission SGK/SSODF mit der Anmeldung folgende Unterlagen ein:

1. Eidgenössisches Diplom als Zahnarzt oder von der Eidgenossenschaft anerkanntes gleichwertiges ausländisches Diplom.
2. Nachweis einer mindestens dreijährigen Weiterbildung an einer von der SSO und SGK/SSODF anerkannten und akkreditierten Weiterbildungsstätte (gemäss vorstehender Ziffer 2.1.).
3. Nachweis einer Tätigkeit von mindestens 1 Jahr zu 100 % in einem andern zahnmedizinischen Fachgebiet unter Aufsicht eines eidg. diplomierten Zahnarztes oder eines Zahnarztes mit gleichwertigem ausländischem Diplom (gemäss vorstehender Ziffer 2.1.1.).
4. Die Ausweise über die fachliche Dokumentation gemäss vorstehender Ziffer 2.2. (Liste der behandelten Patienten inkl. Klassifikation der Ausgangslage gemäss Weisungen Art. 1.2).
5. Die in Ziffer 2.2 vorstehend genannte Erklärung, wonach der Petent die Kasuistik selbstständig durchgeführt habe.
6. Nachweis über die bezahlte Prüfungsgebühr gemäss Gebührenreglement der SSO. Wird die reduzierte Prüfungsgebühr für SSO-Mitglieder geltend gemacht, so muss die SSO-Mitgliedschaft belegt werden.
7. Arbeiten an wissenschaftlichen Forschungsprojekten mit Bezug zur Zahnmedizin .³

4.5.2. Qualitative Beurteilung der Unterlagen

Vier vom Kandidaten ausgesuchte Fälle und die wissenschaftliche Arbeit werden jeweils am vom Vorstand SGK/ SSODF festgelegten Stichtag der Spezialisierungskommission eingereicht.

Der SpezKo-Präsident oder sein Stellvertreter prüft die eingereichten Unterlagen auf Vollständigkeit.⁴

Bei unvollständigen Unterlagen fordert der SpezKo-Präsident oder sein Stellvertreter den Kandidaten auf, innert längstens 14 Tage fehlende Teile der Kasuistik und/oder wissenschaftlicher Arbeit nachzureichen, bzw. zu ergänzen. Andernfalls wird der Kandidat nicht zur Prüfung zugelassen.

4.5.3. Prüfung

Die Prüfung findet in der Regel einmal jährlich für alle Kandidaten gemeinsam statt.

³ Siehe „Weisungen über die kasuistische und wissenschaftliche Dokumentation“ vom 4. Dezember 2013.

⁴ Siehe „Weisungen über die kasuistische und wissenschaftliche Dokumentation“ vom 4. Dezember 2013.

Die Ausschreibung erfolgt auf der Website der SGK/SSODF.

Sind die Zulassungsbedingungen erfüllt, wird der Kandidat schriftlich zur Prüfung aufgeboten.

4.5.3.1. Theoretische Prüfung

Der Kandidat wird über die unter 3 genannten Inhalte der Weiterbildung befragt. Dabei werden seine Fähigkeit, qualitativ hochwertige kieferorthopädische Behandlungen zu planen, und die Kenntnis der notwendigen theoretischen Grundlagen beurteilt. Die Prüfungsdauer ist in der Regel 45 Minuten.

4.5.3.2. Praktische Prüfungen

4.5.3.2.1. Die vier eingereichten Behandlungsfälle werden in Abwesenheit des Petenten hinsichtlich Diagnose, Fallplanung, Behandlungsdurchführung, Behandlungsergebnis und Alternativen beurteilt. Eine Bewertung erfolgt unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und der Qualität des Behandlungsergebnisses sowie unter Einbezug der auf die Weiterbildungsdauer begrenzten Zeit.

4.5.3.2.2. Dem Kandidaten werden zwei ihm unbekannte Fälle zur Planung vorgelegt, wozu ihm 90 Minuten zur Verfügung stehen. Anschliessend wird er über Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten während in der Regel 60 Minuten geprüft.

4.5.4. Bewertung der Prüfung

Die gesamte Prüfungskommission beurteilt die Leistungen des Kandidaten.

Die 3 Subkommissionen geben für die theoretische und die beiden praktischen Prüfungen Bewertungen ab.

Die theoretische sowie die beiden praktischen Teilprüfungen erhalten je eine Bewertung „gut“, „genügend“, „knapp ungenügend“ oder „klar ungenügend“.

Die Gesamtprüfung gilt als bestanden, wenn alle Teilbereiche mindestens mit genügend bewertet wurden oder lediglich eine knapp ungenügende Teilprüfung vorliegt, die im Rahmen der Kompensationsmöglichkeit (vgl. unten) kompensiert werden kann.

Die Gesamtprüfung gilt als nicht bestanden, wenn mindestens eine Teilprüfung mit ungenügend bewertet wurde und diese nicht im Rahmen der Kompensationsmöglichkeit mit einer guten Teilprüfung kompensiert werden kann. Die ungenügenden Teilprüfungen können einmal wiederholt werden.

Kompensationsmöglichkeit:

Maximal eine „knapp ungenügende“ Teilprüfung kann durch mindestens eine andere „gute“ Teilprüfung kompensiert werden, damit die Gesamtprüfung trotzdem als bestanden gilt. Die knapp ungenügende Teilprüfung muss in diesem Fall nicht wiederholt werden.

Ein negativ lautender Entscheid der Prüfungskommission ist schriftlich zu begründen.

Der Entscheid der Prüfungskommission über das Prüfungsergebnis wird vom Spezkopräsidenten oder seinem Stellvertreter dem Vorstand SGK in Form eines Antrages zur Weiterleitung an die SSO übermittelt.

Eine allfällige Zurückweisung des Antrages (infolge formeller Mängel) durch den Vorstand SGK/SSODF an die Prüfungskommission ist mit entsprechenden Weisungen zu versehen.

Das Prüfungsergebnis wird dem Kandidaten durch die SSO eröffnet werden.

4.5.5. Protokoll

Die Prüfungskommission führt über das Examen ein Protokoll. Das Colloquium wird auf einen Tonträger aufgezeichnet.

Die Protokolle und die erstellten Tonaufnahmen werden im SGK/SSODF Sekretariat bis zum Abschluss des Verfahrens archiviert. Tonaufnahmen werden in der Folge gelöscht.

4.5.6. Prüfungssprache

Die Sprache für die theoretische Prüfung ist in der Regel Englisch, jene für die praktischen Prüfungen ist wahlweise Deutsch oder Französisch, worüber sich Prüfungskommission und Kandidat spätestens bei der Anmeldung vorgängig verständigen und dies schriftlich festhalten.

4.6. Rückzug der Prüfungsanmeldung

Bei einem Rückzug der Prüfungsanmeldung nach Versand des Aufgebots zur Prüfung gilt die Prüfung gesamthaft als nicht bestanden, soweit nicht zwingende Gründe⁵ vorliegen. Die Prüfungsgebühren verfallen.

4.7. Wiederholung der Prüfung/Ergänzung der Falldokumentation

Besteht der Kandidat die theoretische und/oder praktische Prüfung(en) nicht, kann er den/die nicht bestandenen Prüfungsteil(e) einmal wiederholen. Als ungenügend beurteilte Fälle müssen zwingend ersetzt werden.

Bezüglich Kostenpflicht für Prüfungsgebühren im Wiederholungsfall gilt das Gebührenreglement des Vorstandes SSO.

4.8. Einsprache

Einsprachen sind in folgenden Fällen zulässig:

1. Anrechenbarkeit von Weiterbildungsperioden
2. Zulassung zur Schlussprüfung
3. Bestehen bzw. Nichtbestehen der Schlussprüfung
4. Erteilen bzw. Nichterteilen des Weiterbildungstitels.

Die Einsprache richtet sich nach Art. 15 der WBO der SSO sowie dem Reglement über die Einsprachekommission Weiterbildung der SSO.

Vorbehalten bleibt eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht.

5. Schlussbestimmungen

Rechtsverbindlicher Text

⁵ z.B. Todesfall im engsten Familienkreis; durch Arztzeugnis belegte Krankheit/Unfall

Der deutsche Text ist massgeblich.

Änderungen

Reglementsänderungen/-ergänzungen bedürfen der Zustimmung durch den Vorstand der SGK/SSODF nach Anhören der SpezKo, sowie der Genehmigung durch das BZW .

Inkrafttreten

Die Genehmigung erfolgte durch die Mitgliederversammlung der SGK/SSODF am 3. November 2011 und den Vorstand SSO am 16. Dezember 2011. Es wurde vom Vorstand am 4. November 2015 und 22. April 2016 abgeändert.

Übergangsrecht

Ab 1. Januar 2017 erfolgen die Prüfungen nach dem vorliegenden Reglement "Fachzahnarzt für Kieferorthopädie - Weiterbildungsprogramm" vom 22. April 2016.

Übergangsrechtliche Fragen betreffend Zulassung zur Prüfung entscheidet der Präsident der SpezKo. Dabei nimmt er auf im Vertrauen auf das damals geltende Reglement getroffene Dispositionen der Petenten Rücksicht.

Schweizerische Gesellschaft für Kieferorthopädie SGK/SSODF

Der Präsident

Der Sekretär

Dr. Otmar Kronenberg

Dr. Lorenz Hirt

Bern, ~~522. April 2016. November~~
~~2015~~