

Reglement

Weiterbildung/ Spezialisierung für den Erwerb des Titels „Eidgenössischer Fachzahnarzt für Oralchirurgie“

Präambel

Mit der Weiterbildung/Spezialisierung für den Erwerb des Titels „Eidgenössischer Fachzahnarzt für Oralchirurgie“ erwerben Zahnärzte nach abgeschlossenem zahnmedizinischen Masterstudium die Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte zahnmedizinische Kompetenzen (Art. 2 der Zahnmedizinischen Weiterbildungsordnung [WBO] des Büros für zahnmedizinische Weiterbildung (BZW)). Er steht als Konsiliarius im Gebiet der Oralchirurgie und Stomatologie zur Verfügung.

Zur Steuerung der Weiterbildung/Spezialisierung stützte sich die Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie (SSOS) bislang auf das von ihr im Jahre 2013 erstellte und per 13.12.2016 modifizierte „Reglement über die Weiterbildung in Oralchirurgie“. Ergänzt wurde dieses Dokument durch die im Jahre 2015 veröffentlichten „Guidelines für die Fachprüfung Oralchirurgie“. Im Rahmen der vorliegenden Überarbeitung wurde die Wegleitung ersatzlos gestrichen und durch eine Musterpräsentation ersetzt.

Eine Überarbeitung des Reglements wurde erforderlich im Zuge des teilrevidierten Medizinalberufegesetzes (MedBG) und neuer Akkreditierungsstandards und aufgrund der revidierten zahnmedizinischen Weiterbildungsordnung (WBO) des BZW.

Die allgemeinen Ziele einer zahnmedizinischen Weiterbildung sind in Art. 3 der WBO dargelegt:

- a) Die Kenntnisse und Fertigkeiten, die im Studium erworben wurden, werden vertieft und erweitert. Die Weitergebildeten haben Erfahrung und Sicherheit in Diagnostik und Therapie insbesondere im gewählten Fachgebiet gewonnen.
- b) Die Weitergebildeten respektieren bei der Behandlung der Patientinnen und Patienten und im Kontakt mit deren Angehörigen die Würde des Menschen.
- c) Sie können in zahnmedizinischen Notfallsituationen selbstständig und sicher handeln.
- d) Sie treffen Massnahmen, um gesundheitlichen Störungen vorzubeugen oder sie zu verhindern.
- e) Sie setzen diagnostische und therapeutische Mittel wirtschaftlich ein.
- f) Sie sind teamfähig und können mit Kolleginnen und Kollegen, Angehörigen anderer medizinischer Berufsgruppen und Gesundheitsbehörden zusammenarbeiten.
- g) Sie haben gelernt, sich während der gesamten beruflichen Tätigkeit stetig fortzubilden.

Die Weiterbildung/Spezialisierung zum „Eidgenössischen Fachzahnarzt für Oralchirurgie“ erfolgt ausschliesslich an einer akkreditierten Weiterbildungsstätte. Der Fachzahnarztstitel ist vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) anerkannt. Dem BZW kommt die Funktion eines Kontrollorgans zu; es ist Koordinationsinstanz zwischen dem BAG einerseits und der SSO / der SSOS andererseits.

Die Oralchirurgie umfasst Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Erkrankungen des Kiefers und Mundschleimhaut. Das Fachgebiet umfasst folgende Subspezialitäten:

- Die **dento-alveoläre Chirurgie** beinhaltet Eingriffe in der Mundhöhle, die ambulant durchgeführt werden können. Dazu gehört die Entfernung nicht erhaltungswürdiger Zähne, die Behandlung retinierter/verlagerter Zähne oder pathologischer Veränderungen im Kiefer.
- Die **Stomatologie** (auch: orale Medizin) befasst sich mit der Prävention, Diagnostik, Früherkennung, Therapie und Nachsorge von Mundschleimhautveränderungen und Präkanzerosen. Die Therapie beinhaltet Biopsien oder chirurgische Entfernungen der Pathologie.
- Die **dento-maxillofaziale Radiologie** (auch: zahnärztliche Radiologie) dient der Darstellung und Diagnostik pathologischer Veränderungen im Zahn- und Kieferbereich. Sie reicht von der klassischen Zahnfilmaufnahme über Panorama-Schichtaufnahmen, bis zu 3-dimensionalen bildgebenden Verfahren, wie der digitalen Volumentomographie.
- Die **Zahntraumatologie** umfasst die Akutversorgung von Verletzungen der Zähne, des Knochens und der Weichgewebe unmittelbar nach einem Zahnunfall, sowie die Behandlung von Folgeschäden und der Prävention weiterer Zahnunfälle.

- Die **zahnerhaltende** Chirurgie befasst sich mit den chirurgischen Erhaltungsmöglichkeiten eines Zahnes und reicht von der apikalen Chirurgie bis zur Zahntransplantation.
- Die **Implantatchirurgie** reicht vom Ersatz fehlender Zähne bis hin zu temporären orthodontischen Verankerungen. In diesem Zusammenhang müssen oft Knochen- und Weichgewebsdefizite korrigiert werden.
- Die Betreuung von **Risikopatienten** umfasst die Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge medizinisch kompromittierter Patienten bis hin zu Patienten die ambulant / in Lokalanästhesie nicht therapiert werden können. Sie erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den jeweiligen medizinischen Fachdisziplinen.

1. Abschnitt: Zuständigkeiten

Die für die Spezialisierung zuständigen Gremien der SSOS sind die Prüfungskommission (PK) und die Weiterbildungsleiter Kommission (WBLK).

Art. 1: Prüfungskommission (PK) der SSOS - Zusammensetzung

Die PK besteht aus mindestens 6 Mitgliedern mit Fachzahnarzttitle in Oralchirurgie und Stomatologie. Drei der fünf Weiterbildungsstätten (Basel, Bern, Genf, Luzern und Zürich) stellen einen Vertreter, der entweder Klinikdirektor oder eine leitende, wesentliche Funktion im Weiterbildungsprogramm innehat und eine fachliche Subdisziplin repräsentiert. Die übrigen drei Mitglieder, welche aus der Privatpraxis stammen, repräsentieren nach Möglichkeit die verschiedenen geografischen Grossregionen der Schweiz. Eines der sechs PK Mitglieder ist Präsident und nimmt als solches an den Vorstandssitzungen der SSOS teil.

Art. 2: Prüfungskommission (PK) - Wahl

Die Wahl der Mitglieder der PK erfolgt durch den Vorstand der SSOS. Stehen von einem Standort zwei Hochschulvertreter zur Verfügung, so sollte einer der beiden Kandidaten vorgeschlagen und vom Vorstand gewählt werden. Der Präsident der PK wird vom Vorstand gewählt. Es besteht keine Amtszeitbeschränkung.

Art. 3: Prüfungskommission (PK) - Aufgaben

Der Sekretär der PK überprüft die eingereichten Unterlagen des Kandidaten auf Vollständigkeit.

- Der Präsident der PK nimmt die Zuteilung des Kandidaten auf zwei Experten aus dem Kreis der PK vor. Von diesen muss mindestens einer ein Hochschulvertreter sein, der nicht zugleich Weiterbildner des Kandidaten ist. Darüber hinaus soll mindestens ein Experte aus der Privatpraxis stammen. Der Weiterbildner des Kandidaten tritt in den Ausstand.
- Die Beurteilung der eingereichten Fälle (Prüfung Teil 1) erfolgt nach einem strikten Schema und wird pro Fall mit „Kann zur Prüfung 2 zugelassen“, „Kann zur Prüfung 2 unter Auflagen zugelassen“ oder „Kann nicht zur Prüfung 2 zugelassen werden“ bewertet.
- In einer Vorbesprechung bestimmt die PK zwei bis drei Fälle aus den zehn eingereichten Dokumentationen, die der Kandidat im Rahmen des Kolloquiums vorstellen soll. Der Kandidat bereitet für jeden Fall eine 3-minütige Präsentation vor.

Weitere Aufgaben der PK:

- Empfehlung an das BZW über die Zulassung oder Nichtzulassung zur Prüfung 2 (Kolloquium).
- Empfehlung an das BZW über das Bestehen oder Nichtbestehen der Prüfung 2.
- Regelmässige Anpassung der inhaltlichen Vorgaben für die Ausgestaltung der Prüfung.
- Regelmässige Überprüfung der Ziele der Weiterbildung (Leit- und Berufsbild) auf der Basis der Evaluationsresultate der Weiterbildungsprogramme an den fünf Standorten.
- Organisation der jährlich stattfindenden schweizweiten obligatorischen Fortbildung für die im Spezialisierungsprogramm befindlichen Kandidaten.

Art. 4: Weiterbildungsleiter Kommission (WBLK) der SSOS – Zusammensetzung

Die WBLK besteht aus den Weiterbildungsleitern der fünf akkreditierten Weiterbildungsstätten.

Art. 5: Weiterbildungsleiter Kommission (WBLK) – Wahl

- Die Mitglieder setzen sich aus den von den Weiterbildungsstätten bestimmten Weiterbildungsleitern zusammen.
- Die Weiterbildungsleiter sind Fachzahnärzte für Oralchirurgie.

Art. 6: Weiterbildungsleiter Kommission (WBLK) – Aufgaben

Die WBLK übernimmt folgende Aufgaben:

- Ausarbeitung der Fragen für die Evaluation des Weiterbildungsprogramms an den fünf Standorten. Ziel ist die Ermittlung, ob die Weiterbildung/Spezialisierung an der jeweiligen Weiterbildungsstätte als angemessen empfunden wurde und ob sie eine gute Basis für die Anforderungen der Berufstätigkeit geschaffen hat.
- Durchführung und Auswertung der Evaluation der fünf Standorte (Befragung der Personen, die sich in der Weiterbildung befinden, sowie von Zahnärzten mit erfolgreich abgeschlossener Spezialisierung [Art. 15]);
- Definition und Veröffentlichung eines detaillierten Katalogs von Kenntnissen, über die ein Kandidat für den Fachzahnarztstitel verfügen muss.
- Regelmässige Kontrolle der inhaltlichen Vorgaben für die Weiterbildung/Spezialisierung anhand der Erkenntnisse der Evaluation und der Vorgaben der Weiterbildungsziele.
- Erarbeitung einer Weiterbildung, die auf Personen mit Fachzahnarztstitel zugeschnitten ist und die die Ziele der Weiterbildung/Spezialisierung mit der Fortbildung weiterführt.
- Trägt Sorge, dass das Weiterbildungsprogramm 3 Jahre nicht überschreitet.

Art. 7: WBLK/PK – Zusammenarbeit

Die WBLK arbeitet mit der PK zusammen.

Aufgabe dieser gemeinsamen Gruppe ist die Auswertung der Rückmeldungen (a) des Präsidenten bzw. der Prüfer über den Ablauf der Kolloquien sowie (b) der Kandidaten hinsichtlich der Evaluation der Weiterbildungsstätten und ggf. des Ablaufs der Kolloquien.

Im Rekursfall ist die Einsprachekommission des BZW zuständig. Die PK orientiert die WBLK über den Rekurs und stellt ihr, dem BZW und der Einsprachekommission BZW sämtliche Dokumente der betroffenen Prüfung elektronisch zur Verfügung.

Art. 8: WBLK – Vertretung der Weiterzubildenden

Die in Weiterbildung/Spezialisierung befindlichen Kandidaten werden alle zwei Jahre zu den Programminhalten und ihrer Umsetzung befragt (Art. 15). Strukturierte Rückmeldungen werden im Rahmen der jährlichen schweizweiten Fortbildung eingeholt.

Art. 9: Weiterbildungsstätten

Kriterien für die Anerkennung (und den Entzug) von Weiterbildungsstätten sind gemäss Art. 12 bis 15 der WBO der BZW geregelt. Die Weiterbildungsstätte ist verpflichtet, der Fachgesellschaft jährlich die Anzahl der Weiterbildungsassistenten mitzuteilen.

2. Abschnitt: Weiterbildung – Dauer und Gliederung

Art. 10: Dauer

Die Dauer der Weiterbildung/Spezialisierung beträgt drei Jahre, in Teilzeitanstellung entsprechend länger. Wird ein Jahr ausgesetzt oder wird das Programm in Teilzeit absolviert, muss sichergestellt werden, dass alle Inhalte des 3-Jahreszyklus vermittelt wurden.

Art. 11: Gliederung

Das Dreijahres-Programm setzt sich aus rund 4'000 Weiterbildungsstunden zusammen. Diese sollen wie folgt verteilt sein:

Tätigkeit	Anteil (%)
Seminare, Fallpräsentationen, Tutorien	10-15 %
Patientenbehandlung und –dokumentation	50-60 %
Beteiligung an Forschungsprojekten	10-15 %
Eigene Lehrtätigkeit	10-20 %

Über die Lehrveranstaltungen (Seminare, Kurse etc.) muss in den Weiterbildungsstätten ein detaillierter Plan vorliegen. Vom Kandidaten muss über seine Tätigkeiten Buch geführt werden; die Inhalte sind seitens der Vorgesetzten zu überprüfen und zu testieren. Innerhalb der Weiterbildung/ Spezialisierung finden an jedem Standort Qualifizierungsgespräche (Zwischenprüfungen) statt. Nach Durchlaufen des Programms erfolgen eine Schlussevaluation durch den Programmleiter und eine Einschätzung, ob alle Voraussetzungen für eine Anmeldung zur Fachzahnarztprüfung erfüllt sind.

Forschung:

Dem Kandidaten muss im Rahmen des Dreijahres-Programms Gelegenheit geboten werden, Forschung zu betreiben.

Veröffentlichungen:

Der Kandidat muss den Nachweis von mindestens zwei wissenschaftlichen Veröffentlichungen erbringen:

- Zwei akzeptierte/ publizierte Arbeiten in einer „peer reviewed“ Zeitschrift (mind. eine als Erstautor) zu einem oralchirurgischen/ oralmedizinischen Themengebiet
- bei den 2 Arbeiten muss mind. eine Originalarbeit dabei sein, die zweite Arbeit kann ein Fallbericht oder eine Übersichtsarbeit sein

Lehrerfahrung:

Der Kandidat soll während seines Weiterbildungsprogramms Lehrerfahrungen im Fachgebiet sammeln.

Besuch von Fortbildungsveranstaltungen:

Der Besuch von Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen im Fachgebiet soll dem Kandidaten nach Ermessen des am jeweiligen Standort tätigen Weiterbildungs-Programmleiters ermöglicht werden. Eine regelmässige Teilnahme an Veranstaltungen der SSOS wird erwartet.

Austauschprogramme:

Besuche bei anderen Weiterbildungsstätten zum kollegialen Austausch sind erwünscht.

3. Abschnitt: Inhaltliche Anforderungen

Art. 12: Inhaltliche Anforderungen

Der Eidgenössische Fachzahnarzt für Oralchirurgie muss:

- die in der Oralchirurgie geforderten klinischen Fertigkeiten beherrschen;
- als ausgebildeter Kliniker über fundierte Kenntnisse der fachspezifischen Literatur verfügen;
- fähig sein, Wissen zu vermitteln;
- bereit sein, seine berufliche Tätigkeit an den Bedürfnissen der Bevölkerung zu orientieren.

Der Schwerpunkt des Curriculums liegt in der klinischen Weiterbildung, so dass der Kandidat die Fähigkeit erlangt:

- mit Anamnese und Befundaufnahme Diagnosen zu stellen und Behandlungspläne zu erarbeiten
- die fachspezifischen Therapien durchzuführen und die Resultate kritisch zu bewerten
- sich durch Reevaluation und Weiterbetreuung früher behandelter Fälle eine Langzeiterfahrung anzueignen.

Stoffkatalog:

Allgemeines

1. Hygienemassnahmen in chirurgischer Praxis
2. Verhalten in OP
3. Umgang mit Überweisungen, Arztberichten, Gutachten
4. Fallvorstellungen
5. Wissenschaftliche Präsentation mündlich und schriftlich

6. Risikopatienten, Monitoring, Reanimation
7. Pharmakologie der im zahnmedizinischen Bereich verwendeten Medikamente
8. Schmerzbehandlung, Möglichkeiten der Lokalanästhesie, Sedation, Prämedikation
9. Versicherungsfragen, KVG, UVG, IV
10. Kenntnisse des Gesundheitswesens, insbesondere bezüglich des ökonomischen Einsatzes der Mittel
11. Vertiefung der Ehrfurcht und der ethischen Haltung

Diagnostik: Befundaufnahme im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich

1. Integument, Hauteffloreszenzen im Gesicht
2. Neurologischer Status der relevanten Hirnnerven
3. Konturabweichungen, Fehlstellungen, Gesichtsasymmetrien
4. Lymphknoten
5. Speicheldrüsen
6. Kieferhöhlen
7. Zahnstatus
8. Parodontalstatus
9. Schleimhauterkrankungen, diagnostische Möglichkeiten
10. Auswirkungen von Allgemeinerkrankungen auf das Kausystem
11. Funktionsstörungen im Kausystem
12. Radiologische Beurteilungen/bildgebende Verfahren
 - Zahnaufnahmen
 - Panoramaschichtaufnahmen
 - Schädelaufnahmen
 - Schädel CT
 - Digitale Volumentomografie
 - MRI
 - Grundkenntnisse Ultraschall

Therapie: ambulant, Lokalanästhesie

1. Zahnentfernungen
2. Infektbehandlung
3. Zahntransplantationen
4. Zahn-Anschlingungen
5. Wurzelspitzenresektionen
6. Zystektomie von Zysten im Mund- und Kieferbereich
7. Zystostomien im Alveolarfortsatz zur Mund- und Kieferhöhle
8. Behandlung von Speichelretentionszysten
9. Entfernung peripherer Speichelsteine
10. Weichteilkorrekturen, konventionell, Laser
11. Behandlung dentogener Sinusitiden, Verschluss von MAV
12. Schleimhautbiopsien zur Abklärung von benignen oder malignen Veränderungen
13. Knochenkorrekturen des Alveolarfortsatzes
14. Knochenbiopsien
15. Implantationen (Implantatchirurgie)
16. Zahntraumatologie, Reposition von Zähnen, Schienungen
17. Wundversorgungen
18. Behandlung von Alveolarfortsatzfrakturen
19. Funktionsstörungen von Muskulatur und Kiefergelenk, konservativ
20. Umgang mit antikoagulierten Patienten
21. Umgang mit immunsupprimierten Patienten
22. Umgang mit Radiotherapie-Patienten
23. Umgang mit Patienten unter antiresorptiver Therapie
24. Umgang mit multimorbiden Patienten
25. Komplikationen aller obiger Behandlungen

Der Kandidat kennt sich auch in den Grundlagen der an die Oralchirurgie angrenzenden Fachbereiche aus. Dazu zählen u.a. die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, die Dermatologie, die Onkologie und Radioonkologie, die Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie und die Hämatologie.

Der Kandidat erkennt interdisziplinäre Zusammenhänge und berücksichtigt diese in seinen klinischen Entscheidungen. Der Kandidat zieht Spezialisten anderer Fachbereiche hinzu und übernimmt eine leitende Rolle bei interdisziplinären Behandlungen. Ferner werden Kenntnisse zur Behandlung nach KVG und UVG sowie die Berücksichtigung medizinethischer und wirtschaftlicher Aspekte vorausgesetzt. Gegenüber Überweisern pflegt der Kandidat einen kollegialen Umgang.

a) Prüfung Teil 1: eingereichte Unterlagen

Der Kandidat reicht zur Präsentation seiner klinischen Fertigkeiten die vollständige Dokumentation über die oralchirurgische Behandlung von zehn Patienten ein, welche das Spektrum des gesamten Fachgebiets abdecken (siehe Präambel). Mehr als zwei Fälle aus dem gleichen Fachgebiet (z.B. Implantologie) sind nicht zulässig.

Der Schwierigkeitsgrad soll der Weiterbildung entsprechen. Die Komplexität bezieht sich hierbei nicht nur auf die Grösse eines oralchirurgischen Eingriffs, sondern schliesst insbesondere die herausfordernde Problematik der Ausgangslage ein. Komplexität bedeutet aber auch Vielfalt der beteiligten Faktoren und ihrer gegenseitigen Abhängigkeiten als Ursache a) einer schwer strukturierbaren Entscheidungsfindung, b) einer Vielzahl möglicher Lösungsvorschläge und c) einer schwierigen Prognose.

Die 10 Falldokumentationen schliessen das gesamte Gebiet der Oralchirurgie ein, entsprechend den Qualitätsleitlinien der SSOS/ SSO für chirurgische Eingriffe.

Die Hälfte der Fälle muss eine Beobachtungsdauer von mindestens einem Jahr umfassen. Die Fälle sollten synoptische Patientendokumentationen darstellen, d.h. bei Implantatfällen gilt es auch, die prothetische Rekonstruktion zu dokumentieren. Eine Dokumentation von chirurgischen Eingriffen ohne Darstellung der Bildaufnahme/ Diagnostik und auch der Nachkontrolle/Heilungsverlaufs/prothetische Versorgung ist nicht gestattet.

Detaillierter Operationskatalog, der vom Programmleiter bestätigt wurde und der die Mindestanforderungen an den Operationskatalog (im Anhang) erfüllt.

Details zu dieser Prüfung Teil 1 sind der Musterpräsentation (im Anhang) zu entnehmen.

b) Prüfung Teil 2: Kolloquium

Die Überprüfung der theoretischen Kenntnisse und des fachlichen Grundverständnisses im gesamten Bereich der Oralchirurgie erfolgt im Prüfungsteil 2 in Form eines Kolloquiums. Grundlage des Kolloquiums bildet i.d.R. die Präsentation von zwei bis drei Falldokumentationen. Details sind der Musterpräsentation zu entnehmen.

4. Abschnitt: Zulassungsbedingungen

Art. 13: Zulassungsbedingungen

Zum Weiterbildungsprogramm kann grundsätzlich nur zugelassen werden, wer über ein eidgenössisches oder ein anerkanntes ausländisches Diplom (Staatsexamen) in der Zahnmedizin verfügt. Die Anerkennung ausländischer Diplome richtet sich nach dem MedBG. Das Weiterbildungsprogramm findet ausschliesslich an einer akkreditierten Weiterbildungsstätte statt.

Die Beurteilung nicht anerkannter Weiterbildungstitel erfolgt nach Massgabe der zahnmedizinischen Weiterbildungsordnung des BZW.

5. Abschnitt: Evaluation

Art. 14: Evaluation der inhaltlichen Anforderungen

Die Qualität der an den Weiterbildungsstätten vorhandenen Infrastruktur und der dort vermittelten Inhalte wird regelmässig in Form von Vor-Ort-Visitationen evaluiert. Die Weiterbildungsleiter äussern sich gegenüber den Präsidenten der PK regelmässig alle zwei Jahre schriftlich, ob sie Änderungen an den inhaltlichen Vorgaben als sinnvoll bzw. erforderlich erachten.

Art. 15: Evaluation der Weiterbildungsprogramme

Die Kandidaten sind alle zwei Jahre zum Programm und seiner Umsetzung zu befragen. Zahnärzte mit erfolgreich abgeschlossener Weiterbildung/Spezialisierung sollen innerhalb der ersten vier Jahre nach Abschluss der Weiterbildung einmal, zwischen dem fünften und achten Jahr ein zweites Mal befragt werden. Zuständig für die Durchführung und Auswertung der Evaluation ist die PK (Art. 6).

6. Abschnitt: Prüfungsbestimmungen

Art. 16: Anmeldebedingungen für die Prüfung

Die Prüfung zum Erwerb des Facharztstitels muss spätestens im fünften Jahr nach Abschluss des dreijährigen Weiterbildungscurriculums abgelegt werden. Dies bedeutet, dass sich die Kandidaten spätestens vier Jahre nach Abschluss des Curriculums zur Spezialisierungsprüfung anmelden müssen. Erfolgt die Anmeldung zur Prüfung zum spätmöglichen Zeitpunkt, so ist eine Neueinreichung der Unterlagen bei Ablehnung oder Wiederholung der Prüfung bei Nichtbestehen nicht mehr möglich, da das Zeitlimit überschritten würde.

Bei Teilzeitanstellung von Weiterbildungsassistenten (Mindestpensum: 50%) verlängert sich die Ausbildungszeit um den Prozentsatz der Reduktion. Entsprechendes gilt bei Unterbruch durch Schwangerschaft oder langem Militärdienst.

Art. 17: Einzureichende Unterlagen

Bei der Anmeldung zur Prüfung sind folgende Unterlagen einzureichen:

- Eidgenössisches Diplom als Zahnarzt oder anerkanntes ausländisches Diplom.
- Lebenslauf.
- Nachweis einer mindestens dreijährigen Weiterbildung/Spezialisierung an einer von der SSO anerkannten Weiterbildungsstätte
- Nachweis Log-Buch¹, gemäss Anhang
- Empfehlungsschreiben des Weiterbildungsleiters mit Bestätigung der klinischen Kompetenz.
- Falldokumentation (Operationsberichte, Bildmaterial, Röntgenbilder, Modelle, anonymisierte Pathologische Berichte und repräsentative histologische Abbildungen, etc.) über die oralchirurgische Behandlung von zehn Patienten, entsprechend den Qualitätsleitlinien der SSOS/SSO für chirurgische Eingriffe. Die Hälfte der Fälle muss eine Beobachtungsdauer von mindestens einem Jahr umfassen. Die Fälle sollen synoptische Patientendokumentationen darstellen und bei Implantatfällen gilt es auch die prothetische Rekonstruktion zu dokumentieren. Eine Dokumentation von chirurgischen Eingriffen ohne Darstellung der Befundaufnahme/Diagnostik und auch der Nachkontrolle/Heilungsverlaufs/prothetischen Versorgung ist nicht gestattet.
- Detaillierter Operationskatalog, gemäss Anhang, der vom Programmleiter bestätigt wurde und der die Mindestanforderungen an den Operationskatalog erfüllt.
- Zwei wissenschaftliche Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Oralchirurgie und Stomatologie, mindestens eine davon muss eine Originalarbeit sein. Als andere Publikationen gelten auch eine Übersichtsarbeit oder ein Fallbericht. Der Kandidat muss die Arbeiten selbst verfasst haben und bei mindestens einer Veröffentlichung Erstautor sein. Voraussetzung für alle Publikationen ist ein „Peer Reviewed“. Die Arbeit muss zum Zeitpunkt der Einreichung der Unterlagen „accepted for publication“ sein.
- Nachweis über die bezahlte Gebühr gemäss Gebührenordnung.

¹ Eingefügt am 06.05.2020, nach Beschluss des Vorstandes, gültig ab 1.10.2020

Die Bewerbung für die Prüfungszulassung zum Eidgenössischen Fachzahnarzt für Oralchirurgie ist dem Sekretär der PK der SSOS bis zum 31. Dezember des Jahres vor der Prüfung einzureichen.

Die Anforderungen an die Falldokumentationen sind in der Musterpräsentation zusammengefasst.

Die Dokumentation erfolgt ausschliesslich in digitaler Form. Zum Einreichen der Unterlagen wird daraus ein gesichertes PDF-Dokument erstellt.

Die Kommission setzt auch im Interesse der Programmleiter voraus, dass:

- *nicht* Kandidaten zur Spezialisierung vorgeschlagen werden, die möglicherweise die reglementarisch festgelegten Voraussetzungen nicht erfüllen;
- das Risiko eingegangen wird, dass ein Kandidat im Kolloquium *nicht* die Leistung erbringt, die ihm im Empfehlungsschreiben attestiert wird;
- *nicht* ein Empfehlungsschreiben für Leistungen ausgestellt wird, die nicht betreut bzw. kontrolliert wurden. Auch wenn der Programmleiter nicht alle eingegebenen Fälle vor der Eingabe selber begutachtet, so bleibt er für die Korrektheit der sprachlichen und inhaltlichen Aspekte mitverantwortlich.

Die Prüfungskommission muss davon ausgehen können, dass an den oralchirurgischen Kliniken in der Schweiz:

- unabhängig vom Standort ein hinsichtlich Inhalt und Niveau vergleichbares Weiterbildungs-Curriculum besteht;
- die an der eigenen Klinik nicht vermittelbaren theoretischen und praktisch-klinischen Aspekte in Kooperation mit internen/externen Kollegen/Kliniken erarbeitet werden;

Die Rückweisung einer Falldokumentation erfolgt, sofern:

- Unterlagen nicht vollständig sind;
- die beschriebenen Therapieentscheide nicht nachvollziehbar sind;
- Zwischenevaluationen fehlen und/oder
- die abschliessende Auseinandersetzung mit dem Fall mangelhaft ist

Art. 18: Zulassung zur Prüfung

Die Zulassung zur Prüfung erfolgt ausschliesslich aufgrund formaler Kriterien, nämlich durch Beurteilung der Bewerbungsunterlagen auf Vollständigkeit. Diese Überprüfung erfolgt durch den Sekretär der PK. Sofern die Bewerbungsunterlagen vollständig sind, ist die Voraussetzung zur Zulassung zur Prüfung Teil 1 gegeben.

Der Sekretär der PK der SSOS erstellt eine Liste aller Kandidaten mit korrekt eingereichten Unterlagen und informiert den Präsidenten der SSOS sowie das BZW.

Kandidaten, deren Unterlagen unvollständig bzw. nicht ausreichend sind, werden nicht zur Prüfung zugelassen. Das BZW erlässt eine Verfügung.

Die PK kann statt vollständiger Ablehnung auch Verbesserungen der eingereichten Unterlagen und Nachreichungen anfordern, die bis zu einem im Einzelfall zu definierenden Zeitpunkt wiedereingereicht werden müssen, so dass der Kandidat, abhängig von der Beurteilung durch die Kommission, noch im gleichen Jahr zur Prüfung antreten kann (Art. 23).

Die Zulassung zur Prüfung erfolgt, wenn die formalen Kriterien erfüllt sind und die Prüfungsgebühr einbezahlt wurde.

Art. 19: Prüfung Teil 1 - Inhalt

An die formelle Zulassung schliesst sich eine Prüfung Teil 1 (unter Ausschluss des Kandidaten) an mit Prüfung nach inhaltlichen, formalen und qualitativen Kriterien innerhalb von drei Monaten, deren Bestehen Voraussetzung zur Zulassung zur Prüfung Teil 2 vor der PK ist.

Folgende Faktoren werden gewertet:

- Level SAC
- Qualität der Fallplanung
- Qualität der Behandlung
- Selbstkritische Beurteilung des Falles
- Übersichtlichkeit und Klarheit der Darstellung
- Nachvollziehbare Entscheidungen
- Sinnvolle Behandlung in Bezug auf die Patientensituation
- Angemessenes Eingehen auf die Bedürfnisse der Patienten

Beurteilt werden neben der fachlichen Expertise auch das strukturierte Vorgehen, der Umgang mit unvorhergesehenen Komplikationen und die Auseinandersetzung mit dem Fall in der Epikrise. Auf sprachliche Präzision und korrekte Orthographie ist zu achten.

Bei der Beurteilung der Fälle durch die Prüfungskommission ist zu unterscheiden zwischen

- *objektivierbaren* Kriterien (z.B. Vollständigkeit der Befunderhebung, exakte Diagnostik, Einhaltung des Behandlungsprotokolls, technisch-operativ korrekte Durchführung der Behandlung, klare Verstösse gegen das Prinzip des "primum nihil nocere", umfassende Dokumentation, Erkennen und Diskussion auftretender Probleme) und Einhaltung der definierten Kriterien;

- (teilweise) *subjektiven* Kriterien (z.B. Wertung erhobener Befunde und deren Konsequenzen für Planung, Durchführung der Behandlung und Epikrise, Schwierigkeitsgrad), die durchaus die etablierte Lehrmeinung einer Ausbildungsstätte repräsentieren können und deshalb nicht unbedingt mit der Sichtweise der Experten korrespondieren müssen; im Zweifelsfall gelten – sofern vorhanden – internationale evidenzbasierte Kriterien.

Patientenspezifische Faktoren bzw. Wünsche können im Einzelfall vermerkt werden, dürfen jedoch nicht als systematische Therapiebegründung verwendet werden.

Werden der Grossteil (mehr als die Hälfte) oder alle vorgelegten Fälle von der PK der SSOS als ungenügend beurteilt (aufgrund dokumentierter mangelhafter Behandlungen und/oder Nichterfüllen obiger Kriterien), so gilt die Prüfung Teil 1 als „nicht ausreichend“. Die Kandidaten werden somit nicht zur Prüfung Teil 2, Kolloquium zugelassen und das Prüfungsverfahren wird eingestellt. Der schriftlich begründete Entscheid der PK SSOS wird dem BZW mitgeteilt. Dieses erlässt eine einsprachefähige Verfügung. Gleichzeitig wird der Präsident SSOS zuhanden des Vorstandes SSOS informiert. Der Kandidat hat dann die Möglichkeit, einmal neue Unterlagen einzureichen („Wiederholung“; siehe Art: 23).

Die PK SSOS kann statt vollständiger Ablehnung auch Verbesserungen der eingereichten Unterlagen und Nachreichungen („Repetition“) einzelner Fälle anfordern, so dass der Kandidat, je nach erneuter Beurteilung durch die Kommission, noch im gleichen Jahr zur Prüfung Teil 2, (Kolloquium) zugelassen werden kann.

Art. 20: Prüfung Teil 1 - Ablauf

Die PK SSOS beurteilt nach inhaltlichen, formalen und qualitativen Kriterien innerhalb von drei Monaten die eingereichten Falldokumentationen aller Kandidaten, deren Unterlagen als korrekt und vollständig beurteilt worden sind. Die zehn Falldokumentationen, die das klinische Spektrum des Kandidaten zeigen, werden von zwei Mitgliedern aus dem Kreis der PK gesichtet. Mitglieder der PK der SSOS dürfen nicht Dokumentationen von Kandidaten aus der eigenen Klinik beurteilen. Jedes Mitglied beurteilt selbstständig und gibt eine schriftliche Wertung über die Einzelfälle und das gesamte Werk des Kandidaten ab.

Folgende Faktoren werden berücksichtigt:

- Vollständigkeit der Dokumentation bezüglich der für den entsprechenden Fall relevanten Punkte;
- Selektion der Dokumentation im Hinblick auf die Art des oralchirurgischen Eingriffs (Kategorie);
- diagnostische, intellektuelle und therapeutische Auseinandersetzung mit der entsprechenden Fallproblematik; Patientenführung, Kostenaufwand, Effizienz des Arbeitsablaufes;
- systematische Fallplanung und Durchführung des oralchirurgischen Eingriffs mit Reevaluationen;
- fotografische Dokumentation adäquat, d.h. auf den individuellen Fall bezogen relevant/sinnvoll;
- Schwierigkeitsgrad bzw. Komplexität des Falles;
- klinische Ausführung;
- Respektierung der in den Weiterbildungszielen vorgegebenen Aspekte.

Jeder Fall wird entweder mit „ausreichend“ oder mit „nicht ausreichend“ bewertet. Die Beurteilung wird in einem schriftlichen Gutachten festgehalten. Die Kommission sendet ihren schriftlichen Bericht über jeden einzelnen Kandidaten an das BZW und dieses informiert die Kandidaten innert Wochenfrist über die Zulassung zur Prüfung Teil 2, dem Kolloquium. Bei positivem Ergebnis wird der Kandidat zum Kolloquium aufgeboten.

Im Falle von Unklarheiten trifft sich die Kommission und entscheidet im Gremium über das weitere Vorgehen.

Art. 21: Prüfung Teil 2 (Kolloquium) - Inhalt

Die Prüfung Teil 2 in Form eines Kolloquiums über die vorgelegten Dokumentationsfälle sowie über Themen aus dem Gebiet der Oralchirurgie und Stomatologie findet im Mai eines jeden Jahres statt und hat für jeden der ausgewählten Fälle folgenden Ablauf:

Zunächst erfolgt durch den Kandidaten die Vorstellung der geforderten Fälle (Präsentation je 3 Minuten), so dass alle PK-Mitglieder über Ausgangslage, Therapieplanung, Behandlungsdurchführung und kritischer Auseinandersetzung informiert sind. Zwischenfragen sind möglich. Anschliessend wird der jeweilige Fall mit den Anwesenden fachlich diskutiert. Dabei muss der Kandidat aufzeigen, dass er die durchgeführte Therapie mit Vor- und Nachteilen und unter Berücksichtigung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses reflektieren kann und die Methoden, Techniken, deren spezifische Anwendung und Indikationsbereiche kennt. Ferner werden Fragen zu angrenzenden Bereichen der Oralchirurgie und zu den nicht vorgestellten Fällen des Kandidaten gestellt. Der Fragenkatalog richtet sich nach den Themenbereichen der Oralchirurgie, die im Anhang gelistet sind.

Folgende Faktoren werden bei der Bewertung der praktischen Leistung des Kandidaten berücksichtigt:

- Die Fähigkeit, die ausgewählten Fälle konzentriert, relevant und bezüglich der jeweiligen Problematik vollständig zu präsentieren;
- Die Fähigkeit, das eigene Therapievorgehen argumentativ auf wissenschaftlichen Daten gestützt zu erklären;
- Kenntnis der relevanten klassischen und neueren Fachliteratur;
- grundlegende Kenntnis der im Stoffkatalog enthaltenen Fachgebiete aus klinischer und wissenschaftlicher Sicht.

Art. 22: Prüfung Teil 2 - Ablauf

Das Kolloquium dauert 45 Minuten. Über das Kolloquium wird ein Protokoll geführt und auf einem Tonträger gespeichert.

Es gilt folgender Gewichtungsschlüssel:

- Präsentation und Diskussion der vorbestimmten Fälle 50%;
- Fragen aus dem Gesamtgebiet 50%.

Jeder Experte füllt unabhängig ein Beurteilungsformular aus. Der Kommissionspräsident wertet unmittelbar nach Abschluss der Prüfung die Beurteilungen der Experten aus. Eine Diskussion findet nur bei einer ungenügenden Bewertung statt. Entscheidend ist die einfache Mehrheit; bei Gleichstand zählt der Stichentscheid des Präsidenten.

Die eingereichten Unterlagen werden nach der Prüfung Teil 2 im Sekretariat für 10 Jahre archiviert. Das Protokoll der Prüfung wird dem BZW zugestellt. Der vorhandene Tonträger wird nach rechtskräftiger Erledigung des Verfahrens gelöscht.

Art. 23: Wiederholung

Ein Kandidat, der die Prüfung Teil 1 nicht bestanden hat, erhält die Möglichkeit, im Folgejahr eine verbesserte Falldokumentation als Neueinreichung vorzulegen, bei der die als ungenügend klassifizierten Fälle durch neue Fälle ersetzt werden. Im begründeten Ausnahmefall kann die PK eine Wiedereinreichung zu einem späteren Zeitpunkt bewilligen. Besteht der Kandidat auch diese erneute Prüfung Teil 1 nicht, so hat er keine weitere Möglichkeit einer Einreichung; die Gesamtprüfung gilt in diesem Fall als nicht bestanden.

Ein Kandidat, der die Prüfung Teil 2 (Kolloquium) nicht bestanden hat, hat die Möglichkeit, diese im Folgejahr maximal einmal zu wiederholen. Im begründeten Ausnahmefall kann die Prüfungskommission eine Repetition zu einem späteren Zeitpunkt bewilligen. Besteht der Kandidat die Repetition des Kolloquiums nicht, so ist keine weitere Neueinreichung möglich.

7. Abschnitt: Gebühren

Art. 24: Gebühren

Die Gebühr zur Erteilung des eidgenössischen Fachzahnarzttitels beträgt CHF 4'000.00 (siehe: „Gebührenordnung für die Spezialisierung in der Zahnmedizin“ <www.bzwsso.ch/weiterbildung/fachzahnarzt.html>).

Hinzukommt die Prüfungsgebühr der Fachgesellschaft, welche für SSOS Mitglieder CHF 1'500 und für Nichtmitglieder CHF 2'000 beträgt.

Die Gebühren werden vom BZW (CHF 4'000) und von der SSOS (CHF 1'500 für Mitglieder, CHF 2'000 für Nichtmitglieder) separat in Rechnung gestellt. Beide Beträge müssen bei der Prüfungsanmeldung einbezahlt sein.

Wird die Prüfungsgebühr einbezahlt und die Prüfung verschoben, wird keine zusätzliche Gebühr verlangt. Die Gebühr verfällt, wenn die Prüfung nicht bestanden ist oder innerhalb von 5 Jahren nach Abschluss der Weiterbildung nicht zur Prüfung angetreten wird.

Art. 25: Gebühren bei Wiederholung der Prüfung

Muss die Prüfung wiederholt werden, Teil 1 oder Teil 2, beträgt die Gebühr CHF 1'500, davon werden CHF 500 durch das BZW und CHF 1'000 durch die SSOS (Mitglieder wie Nichtmitglieder) in Rechnung gestellt.

8. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Art. 25

Dieses Reglement tritt auf 1. Oktober 2020 in Kraft und ersetzt die Fassung vom 1. Januar 2018, es gilt keine Übergangsbestimmung.

Der deutsche Text ist der ursprüngliche, der französische Text die Übersetzung. Stimmen beide Texte nicht überein, so ist der deutsche Text massgebend.

Anhang:

- OP Katalog
- Log-Buch (PDF zum Download auf der Webseite)
 - Teil 1: Allgemeine Angaben des BZW (im Anhang)
 - Teil 2: Praxis, Anforderungen der Fachgesellschaft
 - Teil 3: Theorie, Weiterbildung an der Weiterbildungsstätte

Anhang

Operationskatalog (Mindestanforderungen)

Alle Eingriffe können in Lokalanästhesie oder Sedierung / Intubationsnarkose durchgeführt werden.

Zahntfernung: 300

- Entfernung von Zähnen oder Wurzelresten ohne Aufklappung und Osteotomie

Operative Zahntfernung: 300

- Zahntfernung unter Aufklappung und/oder Osteotomie
- Operative Entfernung teilretinierter/retinierter und verlagerter Zähne
- Osteotomie zur Entfernung von Wurzelresten

Zahnerhaltende Chirurgie: 15

- Periradikuläre Chirurgie / Wurzelspitzenresektion
- Intentionelle Replantation
- Zahntransplantation
- Hemisektion, Wurzelamputation
- Parodontalchirurgie
- Freilegung und Anschlingung retinierter Zähne

Dentoalveoläres Trauma: 25

- Chirurgische Versorgung von Weich- und Hartgewebsverletzungen
- Replantation oder Reposition von Zähnen nach Trauma incl. Schienung
- Behandlung Alveolarfortsatzfrakturen oder Kieferfrakturen
- Behandlung von Wurzelfrakturen
- Chirurgische Entfernung von Osteosynthesematerial und Fremdkörpern
- Basisrekonstruktion bei Trauma (unfallbedingte Erstversorgung der Zähne)

Weichgewebschirurgie: 40

- Inzisions- und Exzisionsbiopsien
- Operative Entfernung von Mukozelen
- Entfernung von Speichelsteinen
- Chirurgische Korrektur von Lippen- und Zungenbändern
- Vestibulumplastiken
- Plastische Deckungen der Kiefer-/Nasenhöhle

Knochenchirurgie: 15

- Chirurgische Therapie intraossärer Zysten / Pseudozysten / odontogener Tumore
- Explorative Knochenchirurgie
- Chirurgische Revision am Alveolarfortsatz
- Chirurgische Therapie von Exostosen

Behandlung von oraler Hart- und Weichgewebsinfektion: 50

- Abszessinzision und -drainage
- Chirurgische Behandlung der Alveolitis und Otitis
- Chirurgische Behandlung einer Aktinomykose
- Chirurgische Behandlung einer Sinusitis / Aspergillose

Implantologie: 60

- Einfache Implantation ohne Augmentation
- Einfache Implantation mit simultaner oder nach vorausgegangener Augmentation
- Knochenaugmentation ohne simultane Implantation (Sinuslift / Blockgraft)
- Bindegewebstransplantate, freie Schleimhauttransplantate
- Periimplantäre Weichgewebschirurgie, chirurgische Freilegung von Implantaten
- Chirurgische Ridge Preservation
- Explantation
- Chirurgische Periimplantitisbehandlung