



Swiss Society of Reconstructive Dentistry SSRD
Schweizerische Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin
Société Suisse de médecine dentaire reconstructive
Societa Svizzera di odontoiatria riconstruttiva

Teil 2 Logbuch mit Checkliste Spezialisierung (Reglement Art. 17):

1. Eidgenössisches Diplom als Zahnarzt oder anerkanntes ausländisches Diplom
2. Lebenslauf
3. Nachweis über die Weiterbildung
 - mindestens 3-jährige Weiterbildung an einer anerkannten Weiterbildungsstätte in der Schweiz
 - Empfehlungsschreiben des Weiterbildungsleiters
4. Nachweis wissenschaftlicher Veröffentlichungen (siehe Reglement)
5. Dokumentationen über die rekonstruktive Behandlung von 8 Patienten
 - ausgef lltes  bersichtsblatt der F lle (Keynote/Powerpoint)
 - mindestens 2 feststehend und 2 abnehmbar rekonstruierte F lle
 - mind. 2 F lle weisen eine 1-jährige Nachsorge auf
6. Nachweis der einbezahlten Gebühren
 - Fachzahnarztpr fung SSRD Anteil BZW 4'000.-
Konto: UBS AG, Zürich: CH4400235235FJ1461873
Begünstigter: SSO, Muenzgraben 2, 3000 Bern 7
Vermerk: Fachzahnarztpr fung SSRD
Kontakt: Tel. 031 313 31 32 oder sekretariat@bzw-ssco.ch
 - Fachgesellschaft CHF 2'000.- bis 4'000.- *
Konto: UBS, Zürich: CH 76 0023 0230 3160 5401 J
(SSRD c/o Doris Nottaris, Eschenweg 14, 3292 B sswil)
7. Unterlagen per Post (Dokumentationen elektronisch auf USB-Stick) senden an:
 - Dr. med. dent. Robin Jaquet, Espacit  3, 2300 La Chaux-de-Fonds
(Sekretär der SSRD)
 - Prof. Nicola U. Zitzmann, Klinikvorsteherin, Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin, Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel UZB, Mattenstrasse 40, 4058 Basel
(Spezialisierungs-Kommission der SSRD)
8. Ab Einreichung 2020 wird der Nachweis der SSRD Mitgliedschaft zur Festlegung der Gebühr für die Fachzahnarztpr fung beigelegt.
9. Ab dem Weiterbildungsjahr 2020 (Einreichung der Unterlagen ab 2021) wird das während der Weiterbildung geführte Logbuch mit eingereicht.

* Mit Gültigkeit ab 2020 gilt folgende Regelung für die Gebühr der Fachgesellschaft

SSRD:

- ist ein Kandidat sowohl während der 3-jährigen Weiterbildung als auch im Jahr des Einreichens Mitglied der Fachgesellschaft SSRD, so beträgt die Gebühr CHF 2'000.-.
(Nachweis der Mitgliedschaft)
- pro Jahr, in dem der Kandidat während der 3-jährigen Weiterbildung und im Jahr des Einreichens *nicht* Mitglied der Fachgesellschaft SSRD war, erhöht sich die Gebühr um je CHF 500.- und beträgt entsprechend CHF 2'500.-, CHF 3'000.-, CHF 3'500.- oder CHF 4'000.-.

KATALOG

komplexer rekonstruktiver Behandlungen in allen Gebieten der Rekonstruktiven Zahnmedizin
8 Falldokumentationen werden für den theoretischen Prüfungsteil ausgewählt

Übersicht Theoretischer Prüfungsanteil – Falldokumentationen

Dr. med. dent. Max Mustermann

Diese Zusammenfassung dient der Übersicht und ist **nicht** als Anforderungskatalog zu verstehen.

		Patienten- Initialen/ Alter	Festsitzende Rekonstruktion	Abnehmbare Rekonstruktion	KVG/ IV/ EL	Implantate	Adhäsiv, minimalinvasiv	Parodontale Vorerkrankung	Ästhetik Frontzahnbereich	Präproth., MKG, Kieferorthopädie	Gerodontologie, Special care	Besonderheiten	Nachsorge seit Datum (x Monate)
1	Foto	XY xx J.	X		X			X	X				12/2018 (14)
2	Foto		X									Vorbereitung Michigan- Schiene	
3	Foto		X			X	X	X	X				
4	Foto		X			X		X					
5	Foto		X	X		X							
6	Foto			X		X					X		
7	Foto		X				X	X					
8	Foto		X					X					

KATALOG

komplexer rekonstruktiver Behandlungen in allen Gebieten der Rekonstruktiven Zahnmedizin

Übersicht weiterer Falldokumentationen im 3-jährigen WB-Programm

Dr. med. dent. Max Mustermann

Diese Zusammenfassung dient der Übersicht und ist **nicht** als Anforderungskatalog zu verstehen.

	Patienten- Initialen/ Alter	Festsitzende Rekonstruktion	Abnehmbare Rekonstruktion	KVG/ IV/ EL	Implantate	Adhäsiv, minimalinvasiv	Parodontale Vorerkrankung	Ästhetik Frontzahnbereich	Präproth., MKG, Kieferorthopädie	Gerodontologie, Special care	Besonderheiten	Nachsorge seit Datum (x Monate)
1	XY/ xx J.	X		X			X	X				12/201 8 (14)
2		X									Vorbeha ndlung Michigan -Schiene	
3		X			X	X	X	X				
4		X			X		X					
5		X	X		X							
6			X		X					X		
7		X				X	X					
8		X					X					

Bemerkungen zum Behandlungsumfang: _____
