

Facharzt für Oto-Rhino- Laryngologie

inkl. Schwerpunkte

- Hals- und Gesichtschirurgie
- Phoniatrie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2000
(letzte Revision: 6. September 2007)

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 31. Mai 2005

Letzte Änderungen durch das Eidgenössische Departement des Innern zustimmend zur Kenntnis genommen: 31. Mai 2007

Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie

Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Oto-Rhino-Laryngologie umfasst die Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation von Krankheiten, Verletzungen und Fehlbildungen des Ohres, der Nase, der Nasennebenhöhlen, der Mundhöhle, des Oro- und Hypopharynx, des Larynx, der Speicheldrüsen, der Schädelbasis, des Gesichtes und des Halses.

1.2 Ziel der Weiterbildung

Die Weiterbildung zum Facharztstitel für ORL vermittelt dem Kandidaten* das Wissen und die Fertigkeiten, die es ihm erlauben, selbständig und in eigener Verantwortung auf dem gesamten Gebiet der ORL tätig zu sein.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

2.1.1 Die Weiterbildung dauert 5 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 4 Jahre ORL (fachspezifisch)
- 1 Jahr in allgemeiner Chirurgie oder in einer anderen chirurgischen Disziplin (nicht-fachspezifisch)

2.1.2 Fachspezifische Weiterbildung

- **Mindestens 2 Jahre** müssen in einer Weiterbildungsstätte der **Kategorie A** absolviert werden.
- **Maximal 2 Jahre** können in einer Weiterbildungsstätte der **Kategorie B** absolviert werden.
- **Maximal 1 Jahr** kann in einer Weiterbildungsstätte der **Kategorie C** absolviert werden.
- **Mindestens 6 Monate** müssen im **ambulantem Bereich** (Poliklinik) ausgewiesen werden. **Mindestens 1 Jahr** der fachspezifischen Weiterbildung muss **an einer zweiten Weiterbildungsstätte** an einem anderen Spital absolviert werden.
- **Ein Jahr** muss auf den Gebieten der **Oto-Neurologie, der Audiologie und/oder Phoniatrie** absolviert werden.
- In Absprache mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte können **6 Monate** in **Pädiatrie oder Kieferchirurgie** absolviert werden, sofern dies zur Erlangung einer vollständigen ORL-Weiterbildung unerlässlich ist und die Weiterbildung unter fachkundiger Leitung erfolgt. Diese Weiterbildung ersetzt den Klinikwechsel nicht.
- **Maximal 6 Monate Forschungstätigkeit** im Gebiet der ORL oder deren Subdisziplinen können auf vorgängige Anfrage von der Titelkommission validiert werden.

2.2 Weitere Bestimmungen

- Teilnahme an 2 **Kongressen** der Schweizerischen Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie;
- Teilnahme an je einem **Expertenkurs** in Audiologie und Phoniatrie;

* Dieses Weiterbildungsprogramm gilt in gleichem Masse für Ärztinnen und Ärzte. Zur besseren Lesbarkeit werden im Text nur männliche Personenbezeichnungen verwendet. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis.

- Präsentation eines **Vortrages** an einem Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie als Autor;
- Publikation einer wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der ORL **als Erst- oder Letztautor** (in einer peer-reviewed-Zeitschrift oder als Dissertation);
- Erfüllung des **Operationskataloges** gemäss Punkt 3.3.

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Theoretische Kenntnisse

- 3.1.1 Chirurgische Anatomie von Ohr, Nase, Nasennebenhöhlen, Mund, Oro-, Epi- und Hypopharynx, Larynx, Bronchien, Speiseröhre, Speicheldrüsen, Gesicht und Hals, Hirnnerven sowie deren Beziehungen zu den Nachbarorganen.
- 3.1.2 Funktion von Hör- und Gleichgewichtsorgan, Gesichts- und anderen Hirnnerven, Nase inklusive Geruchsorgan, Larynx, lymphoepithelialen Organen, Speicheldrüsen, Geschmacks- und Schluckorgan.
- 3.1.3 Ätiologie, Epidemiologie, Pathogenese und Prognose, die für Erkrankungen und Verletzungen der unter Punkt 3.1.1 und 3.1.2 aufgeführten Organe wichtig sind.
- 3.1.4 Allgemeine und fachspezifische Diagnostik und Differenzialdiagnostik der Krankheiten, Fehlbildungen und Verletzungen der unter Punkt 3.1.1 und 3.1.2 aufgeführten Organe.
- 3.1.5 Pathophysiologie, Beurteilung und Indikationsstellung chirurgischer oder konservativer Behandlung von Infekten, Fehlbildungen, Traumen und Tumoren der unter Punkt 3.1.1 und 3.1.2 aufgeführten Organe.
- 3.1.6 Onkologische Behandlung maligner Tumore der in Punkt 3.1.1 und 3.1.2 aufgeführten Organe.
- 3.1.7 Prinzipien der Begutachtung im Fachbereich inklusive Expertentätigkeit betreffend Sprachproblemen und Hörgerätenpassung.
- 3.1.8 Lasertechnik.
- 3.1.9 Physiologie, Pathophysiologie, Epidemiologie und Differentialdiagnose der allergischen Krankheiten im ORL-Gebiet.
- 3.1.10 Kenntnisse der im Fachgebiet gebräuchlichen Pharmaka und diagnostisch verwendeten Substanzen (Pharmakokinetik, klinisch relevante Neben- und Wechselwirkungen, vor allem auch mit Ko- und Selbstmedikation, sowie Berücksichtigung des Alters und von Organinsuffizienzen bei der Dosierung) einschliesslich ihres therapeutischen Nutzens (Kosten-/Nutzenrelation). Kenntnisse der rechtlichen Grundlagen von Verschreibung und Kontrolle von Arzneimitteln in der Schweiz.

3.2 Praktische Kenntnisse

- 3.2.1 Beherrschung und Beurteilung der instrumentellen fachspezifischen Untersuchungstechnik von Ohr, Nase, Nasennebenhöhle, Mundhöhle, Pharynx, Larynx, Bronchien, Speiseröhre, Gesicht, Hals und Speicheldrüsen
- 3.2.2 Durchführung und Interpretation der Gehör- und Gleichgewichtsprüfung (Audiometrie, Otoneurologie), Prüfung der Hirnnerven, des Geruchs, Geschmacks, Schluckens und der Stimmbildung.
- 3.2.3 Durchführung von diagnostischen Feinnadelpunktionen und Biopsien.
- 3.2.4 Beurteilung fachspezifischer Bilder der verschiedenen bildgebenden Verfahren.
- 3.2.5 Kenntnisse der prä- und postoperativen Behandlung inklusive Rehabilitation.
- 3.2.6 Durchführung lokaler und regionaler Anästhesien.
- 3.2.7 Verwendung von Laser.
- 3.2.8 Praktische Kenntnisse und Fähigkeiten in Diagnostik: Allergologische Screening Untersuchungen (inkl. Interpretation, Kenntnisse und Behandlung von Komplikationen).

3.3 Operationskatalog

In der Richtzahl (RZ) sind sowohl die assistierten als auch die als Operateur durchgeführten Operationen eingerechnet.

Das Verhältnis zwischen Operateur und Assistenz soll in der Regel 1:2 betragen. Bei Operationsassistenz als Instruktionsfunktion kann der gleiche Eingriff sowohl vom Operateur als auch vom assistierenden Instruktor in deren Liste (als Operateur) aufgenommen werden.

Bei den kursiv gedruckten Operationen sind nur Assistenzen gefordert.

	RZ	Oper.	Ass.
<p>Äusseres Ohr Tumorentfernung, Ohrmuschelkorrektur, Exzision präauriculärer Fisteln, Wundversorgung</p> <p>Trommelfell Parazentese, Paukendrainage, posttraumatische Reposition</p> <p>Mittelohr <i>Alle Arten der Tympanoplastik, Ossiculoplastik, Stapedotomie. Antrotomie, Mastoidektomie, Radikaloperation (offene Kavität)</i></p> <p>Innenohr <i>Felsenbein und Schädelbasis, fronto- und latero-basale Intervention im Falle von Traumen, Tumoren etc. Eingriff am Gesichtsnerv</i></p>	70		
<p>Nase und Nasennebenhöhle Polypektomie, Operationen an den Muscheln, Septumplastik, Nasenbeinreposition, <i>Rhinoplastik</i>. Endoskopische und mikrochirurgische Eingriffe: Meatotomie, <i>Ethmoidektomie</i>. Caldwell-Luc, Claoué, <i>de Lima</i>, <i>transkutane Eingriffe des Ethmoids und der Sphenoidhöhle</i>, oro-antraler Fistelverschluss <i>Äusserliche Eingriffe bei Tumoren des Oberkiefers</i> <i>Traumatologische Eingriffe am Gesicht (Jochbein, Blow-out-Frakturen usw.)</i></p>	100		
<p>Mund- und Rachenraum Tonsillektomie, Adenotomie, Inzisionen (Paratonsillarabszess, Mundboden, Zunge etc.) <i>Operationen an Zunge, Mundboden, Oropharynx bei Tumoren und Traumen.</i> <i>Rekonstruktive Massnahmen im Mund- und Rachenraum bei Fehlbildungen, nach Tumorsektion oder nach Traumen.</i></p>	100		
<p>Larynx, Hypopharynx und Trachea Tracheotomie und Tracheostomaverschluss. <i>Äussere und endoskopische Operationen bei Tumoren der Larynx und Pharynx.</i> <i>Rekonstruktive Massnahmen an Trachea, Larynx und Pharynx.</i></p>	30		

	RZ	Oper.	Ass.
Hals- und Gesichtschirurgie Versorgung von Weichteilverletzungen (Wange, Kinn, Zunge, Lippe, Hals etc.). Exzision von branchialen und thyreoglossen Zysten. Exzision von zervikalen Lymphknoten. <i>Operationen an der Glandula parotis, sublingualis und submandibularis.</i> <i>Explorative Zervikotomie, Zenker'sches Divertikel, zervikale Mediastinotomie.</i> <i>Ausräumung der zervikalen Lymphknoten (partiell, funktionell oder radikal).</i> <i>Primär- und Sekundärversorgung von Nervenverletzungen.</i> <i>Zerviko-faciale Rekonstruktionen durch Weichteil- und Hautlappen.</i> <i>Strumektomie.</i>	30		
Endoskopien (diagnostisch und therapeutisch) Nase und Nasennebenhöhlen, Larynx und Hypopharynx, Tracheo-Bronchoskopie, Oesophagoskopie	70		

3.4 Gesundheitsökonomie und Ethik

3.4.1 Ethik

Erwerb der Kompetenz in der medizinisch-ethischen Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit der Betreuung von Gesunden und Kranken. Dies beinhaltet folgende Lernziele:

- Kenntnis der relevanten medizinisch-ethischen Begriffe
- Selbständige Anwendung von Instrumenten, die eine ethische Entscheidungsfindung erleichtern
- Selbständiger Umgang mit ethischen Problemen in typischen Situationen (beispielsweise Patienteninformation vor Interventionen, Forschung am Menschen, Bekanntgabe von Diagnosen, Abhängigkeitsbeziehungen, u. a.)

3.4.2 Gesundheitsökonomie

Erwerb der Kompetenz im sinnvollen Einsatz der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Mittel bei der Betreuung von Gesunden und Kranken. Dies beinhaltet folgende Lernziele

- Kenntnis der relevanten gesundheitsökonomischen Begriffe
- Selbständiger Umgang mit ökonomischen Problemen
- Optimaler Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen

3.5 Patientensicherheit

Kenntnis der Prinzipien des Sicherheitsmanagements bei der Untersuchung und Behandlung von Kranken und Gesunden sowie Kompetenz im Umgang mit Risiken und Komplikationen. Dies umfasst u. a. das Erkennen und Bewältigen von Situationen, bei welchen das Risiko unerwünschter Ereignisse erhöht ist.

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Prüfung liefert den Beweis, dass der Kandidat die unter Punkt 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Fachgebiet ORL kompetent und optimal zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Punkt 3 des Weiterbildungsprogramms.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Prüfungskommission wird auf Antrag der Kommission für Weiter- und Fortbildung für 2 Jahre vom Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie gewählt. Die Mitglieder können maximal viermal wiedergewählt werden. Die Kommission konstituiert sich selbst.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Kommission besteht aus mindestens 8 Mitgliedern. Die verschiedenen Landesteile sollen angemessen vertreten sein. Die Hälfte der Mitglieder soll von den Ausbildungskliniken delegiert werden. Die andere Hälfte sollen niedergelassene HNO-Ärzte sein.

Falls notwendig kann die Kommission zusätzliche Experten ernennen und Unterkommissionen einsetzen.

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben.

- Organisation und Durchführung der Prüfungen;
- Vorbereitung der Fragen für die schriftliche Prüfung;
- Bezeichnung von Experten für die mündliche Prüfung;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses;
- Festlegung der Prüfungsgebühren;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements.

4.4 Prüfungsart

Die Facharztprüfung gliedert sich in einen ersten schriftlichen und einen zweiten mündlich-praktischen Teil.

4.4.1 Schriftlicher Teil

Der Kandidat beantwortet schriftlich mindestens 60 MC-Fragen aus dem gesamten Gebiet der ORL gemäss Punkt 3 des Weiterbildungsprogramms.

Der schriftliche Teil dauert mindestens 2 Stunden.

4.4.2 Mündlich-praktischer Teil

Jeder Kandidat wird individuell geprüft. Die mündliche Prüfung wird von zwei Experten abgenommen. Mindestens einer der Experten muss Mitglied der Prüfungskommission sein. Ein Vertreter der aktuellen Weiterbildungsstätte des Kandidaten kann der Prüfung ohne Stimmrecht beiwohnen.

Der mündliche Teil dauert 60-90 Minuten und wird in 3 Teile von ca. 20-30 Minuten Dauer aufgeteilt.

Für die mündliche Prüfung hat der Kandidat spätestens 1 Woche vor der Prüfung dem Prüfer 3 Dossiers vorzulegen von Patienten, die der Kandidat (weitestgehend) eigenständig diagnostisch und therapeutisch betreut hat.

Im **ersten Teil** der Prüfung wird der Kandidat über einen der 3 von ihm vorgelegten Fälle befragt.

Im **zweiten Teil** der Prüfung wird der Kandidat über (mindestens) ein von der Prüfungskommission vorbereitetes Patientendossier befragt.

Der **dritte Teil** der Prüfung schliesslich dient der Überprüfung der menschlichen Qualitäten und der Fertigkeiten des Kandidaten bei der Untersuchung eines Patienten.

Es ist darauf zu achten, dass in mindestens einem Teil der Prüfung auch Fragen über Ethik und der Wirtschaftlichkeit zur Sprache kommen.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Facharztprüfung

Es wird empfohlen, die Facharztprüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung abzulegen.

Im Zeitpunkt der Facharztprüfung müssen mindestens 3 anrechenbare Jahre Weiterbildung ausgewiesen werden.

4.5.2 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

4.5.3 Protokoll

Über den schriftlichen Teil erhalten die Kandidaten eine persönliche Rückmeldung. Diese sollte wenn möglich innert 4 Wochen nach absolvierter Prüfung erfolgen.

Über den mündlichen Teil wird ein Protokoll erstellt. Falls eine Tonbandaufnahme für die mündliche Prüfung erstellt wurde, gilt die Tonbandaufnahme als Protokoll. Bei nicht bestandenen Prüfungen ist nach der Prüfung die Tonbandaufnahme zu kontrollieren, damit im Falle eines Defektes ein nachträgliches Protokoll verfasst werden kann.

4.5.4 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für ORL, Hals und Gesichtschirurgie erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert wird.

4.6 Bewertungskriterien

Beide Teile der Prüfung werden mit "bestanden" oder "nicht bestanden" bewertet. Die Facharztprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung erfolgreich abgelegt werden. Die Schlussbeurteilung lautet "bestanden" oder "nicht bestanden".

4.7 Wiederholung der Prüfung und Einsprache/Beschwerde

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

Die Facharztprüfung kann beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

4.7.3 Beschwerde

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung innert 30 Tagen bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 27 WBO).

Entscheidungen der EK WBT können mittels Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden (Art. 58 Abs. 3 WBO).

5. Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Die Weiterbildungsstätten in ORL werden in 3 Kategorien eingeteilt:

- Kategorie A (3 Jahre)
- Kategorie B (2 Jahre)
- Kategorie C (1 Jahr)

5.2 Kriterienraster

Kategorie	A	B	C
Charakteristik der Klinik			
Grundversorgung	+	+	+
Erweiterte Grundversorgung	+	+	+
Zentrumsfunktion	+	+	-
Selbständige Abteilung	+	+	
Anzahl Eintritte pro Jahr	min 1200	800	400
Poliklinik/Ambulatorium	+	-	-
Ambulatorium	-	+	-
Anzahl Patienten pro Jahr	min 10'000	6'000	
Von der FMH anerkannte WB-Stätten: Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Innere Medizin, Pädiatrie an der selben Institution	4	3	2
Spezielle Dienstleistungen:			
- Onkologische Konsultationen	+	+	-
- Audiologische Abteilung	+	+	-
- Otoneurologische Abteilung	+	+	-
- Phoniatische Abteilung	+	-	-
- Wissenschaftliche Forschung	+	-	-
- Studentenunterricht	+	-	-
Strukturierte Notfallstation	+	+	+
Zusammenarbeit mit einer WB-Stätte der Kategorie A	-	+	+
Ärztlicher Mitarbeiterstab			
Chefarzt vollamtlich, habilitiert, Facharzttitel ORL	+	-	-
Chefarzt vollamtlich, Facharzttitel ORL	-	+	ev.
Vollamtlicher Stellvertreter, Facharzttitel ORL	+	+	-
Facharzt für ORL, nebenamtlich	-	-	+
Stellvertreter mit Facharzttitel für ORL (in der Praxis)	-	-	+
Stellen in der Funktion als:			
- Oberärzte	3	1	-
- Assistenzärzte ORL	+	+	+
- Assistenzärzte in Rotation	+	+	+
Weiter- und Fortbildung			
Theoretisches Weiterbildungsprogramm h/Woche	3	3	3
Praktische Weiterbildungsprogramm	+	+	+
Praktische Vermittlung des selbständigen Umgangs mit ethischen und gesundheitsökonomischen Problemen in der Betreuung von Gesunden und Kranken in typischen Situationen des Fachgebietes	+	+	+
Der Umgang mit Risiken und Fehlern wird im Weiterbildungskonzept geregelt. Dazu gehören u. a. ein Zwischenfallerfassungssystem ("CIRS"), ein Konzept über die Vorgehensweise gegenüber den meldenden Personen, eine regelmässige systematische Bestandesaufnahme zu Untersuchungen und Behandlungen zur Überprüfung von Zwischenfällen sowie aktive Teilnahme an deren Erfassung und Analyse	+	+	+

Kategorie	A	B	C
Möglichkeit zum Besuch externer WB-Veranstaltungen (während der Arbeitszeit)	3	3	3
Audiovisuelle Mittel, Bibliothek, Zugang zu Datenbanken	+	+	+
Fachzeitschriften ORL	+	+	+
Möglichkeit zu wissenschaftlicher Tätigkeit	+	-	-
Regelmässiges formatives Assessment	+	+	+
Tutor-Mentorsystem inkl. WB-Planung	+	+	+

6. Schwerpunkte

- Hals- und Gesichtschirurgie (Anhang 1)
- Phoniatrie (Anhang 2)

7. Übergangsbestimmungen

Das vorliegende Weiterbildungsprogramm wurde vom Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) am 1. Januar 2000 in Kraft gesetzt.

Wer die Weiterbildung gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2002 abgeschlossen hat, kann die Erlangung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Juli 1997](#) verlangen.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 29. März 2007 (Ziffer 3.1.10, 3.4, 4 und 5.2; genehmigt durch KWFB)
- 6. September 2007 (Ziffern 3.5 und 5.2, Ergänzung Patientensicherheit; genehmigt durch KWFB)

Anhang 1

Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie

1. Allgemeines

Die Weiterbildung für den Erwerb des Schwerpunktes Hals- und Gesichtschirurgie vermittelt dem Facharzt für ORL das Wissen und die technischen Fertigkeiten, die es ihm erlauben, selbstständig und in eigener Verantwortung im erweiterten Fachgebiet chirurgisch tätig zu sein.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die Dauer der Weiterbildung beträgt 3 Jahre, wovon 1 Jahr im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für ORL absolviert werden kann.

2.2 Weitere Bestimmungen

- Facharztstitel für ORL sowie Mitgliedschaft bei der FMH
- Teilnahme an 1 Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie;
- Teilnahme an zwei fachspezifischen Weiterbildungskursen;
- Publikation einer wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der Hals- und Gesichtschirurgie **als Erst- oder Letztautor** (in einer peer-reviewed-Zeitschrift oder als Dissertation);
- Erfüllung des Operationskataloges gemäss Punkt 3.3.

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Theoretische Anforderungen

- 3.1.1 Vertiefte Kenntnisse von Anatomie, Physiologie und Pathologie von Ohr, Nase, Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Pharynx, Larynx, Speicheldrüsen und Hals sowie allen benachbarten Gebieten der Schädelbasis und des Gesichtes.
- 3.1.2 Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der Mikrochirurgie, der endoskopischen Chirurgie, der onkologischen Chirurgie sowie der Wiederherstellungschirurgie.
- 3.1.3 Vertiefte Kenntnisse in der Beurteilung und Indikation chirurgischer Behandlungen von Infektionen, Fehlbildungen, Traumen und Tumoren das erweiterte Fachgebiet betreffend, inklusive prä- und postoperative Betreuung.
- 3.1.4 Vertiefte Kenntnisse der Lasertechnik
- 3.1.5 Vertiefte Beschäftigung mit Fragen der Ethik und Wirtschaftlichkeit

3.2 Praktische Anforderungen

- 3.2.1 Beherrschung der mikrochirurgischen Techniken im Bereich der ORL inklusive Schädelbasis und Hirnnerven.
- 3.2.2 Beherrschung der Endoskopie der oberen Luft- und Speisewege.
- 3.2.3 Beherrschung der Techniken der Wiederherstellungschirurgie im erweiterten Bereich der ORL.
- 3.2.4 Beherrschung der chirurgischen Techniken der Exzision maligner Tumore im Bereich der ORL.
- 3.2.5 Beherrschung der chirurgischen Lasertechnik.
- 3.2.6 Beherrschung der prä- und postoperativen Betreuung onkologischer Patienten im Bereich der ORL.

3.3 Operationskatalog

In der Richtzahl (RZ) sind sowohl die assistierten als auch die als Operateur durchgeführten Operationen eingerechnet.

Das Verhältnis zwischen Operateur und Assistenz soll in der Regel 1:2 betragen. Bei Operationsassistenz als Instruktionsfunktion kann der gleiche Eingriff sowohl vom Operateur als auch vom assistierenden Instruktor in deren Liste (als Operateur) aufgenommen werden.

	RZ	Oper.	Ass.
<p>Äusseres Ohr Tumorentfernung, Ohrmuschelkorrektur, Exzision präauriculärer Fisteln, Wundversorgung</p> <p>Mittelohr Alle Arten der Tympanoplastik, Ossiculoplastik, Stapedotomie, Antrotomie, Mastoidektomie, petromastoide Ausräumung</p> <p>Innenohr Felsenbein und Schädelbasis, fronto- und latero-basale Intervention im Falle von Traumen, Tumoren etc. Eingriff am Gesichtsnerv</p>	50		
<p>Nase und Nasennebenhöhle Rhinoplastik Endoskopische und mikrochirurgische Eingriffe: Meatotomie, Ethmoidektomie Caldwell-Luc, Claoué, de Lima, transkutane Eingriffe des Ethmoids und der Sphenoidhöhle, oro-antraler Fistelverschluss Äusserliche Eingriffe bei Tumoren des Oberkiefers Traumatologische Eingriffe am Gesicht (Jochbein, Blow-out-Frakturen usw.)</p>	40		
<p>Mund- und Rachenraum Operationen an Zunge, Mundboden, Oropharynx bei Tumoren und Traumen Rekonstruktive Massnahmen im Mund- und Rachenraum bei Fehlbildungen, nach Tumorresektion oder nach Traumen</p>	25		
<p>Larynx, Hypopharynx und Trachea Äussere und endoskopische Operationen bei Tumoren der Larynx und Pharynx Rekonstruktive Massnahmen an Trachea, Larynx und Pharynx</p>	20		
<p>Hals- und Gesichtschirurgie Versorgung von Weichteilverletzungen (Wange, Kinn, Zunge, Lippe, Hals etc.) Exzision von branchialen und thyreoglossen Zysten. Exzision von zervikalen Lymphknoten Operationen an der Glandula parotis, sublingualis und submandibularis Explorative Zervikotomie, Zenker'sches Divertikel, zervikale Mediastinotomie Ausräumung der zervikalen Lymphknoten (partiell, funktionell oder radikal) Primär- und Sekundärversorgung von Nervenverletzungen Zerviko-faciale Rekonstruktionen durch Weichteil- und Hautlappen, gestielt oder mit Gefässanastomose Strumektomie</p>	50		
<p>Endoskopien (diagnostisch und therapeutisch) Nase und Nasennebenhöhlen, Larynx und hypopharynx, Tracheo-Bronchoskopie, Oesophagoskopie</p>	70		

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Prüfung liefert den Beweis, dass der Kandidat die unter Punkt 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Fachgebiet Hals- und Gesichtschirurgie kompetent und optimal zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Punkt 3 des Weiterbildungsprogramms.

4.3 Prüfungskommission

Die Prüfungskommission ist die gleiche wie beim Facharztstitel für ORL, insbesondere was Mitglieder, Zusammensetzung und Funktionen betrifft.

4.4 Prüfungsart

Die Schwerpunktprüfung ist eine mündlich-praktische Prüfung, die mindestens 60 Minuten dauert. Jeder Kandidat wird individuell geprüft. Zur Planung der Prüfung hat der Kandidat der Prüfungskommission über das Sekretariat der SGORL folgende Unterlagen einzureichen:

- Gemäss 2.2 und 3.3 zusammengestelltes Logbook mit (anonymisierten) Kopien der Operative Berichte.
- 3 Dossiers von Patienten, die vom Kandidaten (weitestgehend) eigenständig diagnostisch und therapeutisch betreut wurden. Dies müssen spätestens 1 Woche vor der Prüfung dem Prüfer vorgelegt werden.

Die Prüfung ist in verschiedene Teile aufgeteilt, die mindestens die folgenden Punkte umfasst:

- Diskussion eines der 3 vom Kandidaten vorgelegten Dossiers.
- Diskussion von (mindesten) einem, von der Prüfungskommission vorbereiteten Patientendossier.
- Durchführen einer Operation (oder eines Teiles einer Operation), die gemäss Schwerpunkt-katalog und Logbook des Kandidaten von den Experten in Absprache mit der Klinik und dem Kandidaten bestimmt wird.

Es ist darauf zu achten, dass in mindestens einem Teil der Prüfung auch Fragen der Ethik und Wirtschaftlichkeit zur Sprache kommen.

Jeder Teil wird von 2 Experten abgenommen. Mindestens einer muss Mitglied der Kommission und Experte für die ganze Prüfung sein.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Schwerpunktprüfung

Die Schwerpunktprüfung kann erst im letzten Jahr der Weiterbildung abgelegt werden.

4.5.2 Zeit und Ort der Prüfung

Die Prüfung findet in der Regel am Weiterbildungsplatz des Kandidaten statt, zumindest aber in einer dem Kandidaten bekannten Operationsumgebung. Ort und Datum werden individuell mit dem Kandidaten vereinbart. Die Prüfung soll in der Regel innert 3 Monaten nach Anmeldung stattfinden.

4.5.3 Protokoll

Einer der Experten in der Prüfungskommission erstellt ein Prüfungsprotokoll.

4.5.4 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für ORL, Hals und Gesichtschirurgie erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert wird.

4.6 Bewertungskriterien

Die Schwerpunktprüfung wird mit "bestanden" oder "nicht bestanden" bewertet, wobei jeder einzelne Teil der Prüfung bestanden werden muss.

4.7 Wiederholung der Prüfung und Einsprache/Beschwerde

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

Die Schwerpunktprüfung kann beliebig oft wiederholt werden.

4.7.3 Beschwerde

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 30 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten für Hals- und Gesichtschirurgie sind identisch mit denen der ORL, Kategorie A und B. Die A-Kliniken haben das Recht, eine 3jährige Weiterbildung anzubieten.

Die B-Kliniken haben das Recht, eine 1jährige Weiterbildung in Hals- und Gesichtschirurgie anzubieten.

6. Übergangsbestimmungen

Wer die Weiterbildung gemäss altem Programm bis am 30. Juni 2009 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Schwerpunktes nach den [alten Bestimmungen vom 1. Januar 2000](#) verlangen.

Inkraftsetzungsdatum: 1. Juli 2007

Anhang 2

Schwerpunkt Phoniatrie

1. Allgemeines

Der Phoniater befasst sich mit der Prophylaxe, der Erkennung und der Rehabilitation von Störungen der Stimme, des Sprechens, der Sprache und des Gehörs (sofern eine Störung des Gehörs sich auf die Sprache, Sprechen oder Stimme auswirkt).

Er ist fachlich selbständig und eigenverantwortlich tätig und arbeitet interdisziplinär mit Vertretern aller an der Kommunikation beteiligten Fachgebiete zusammen.

Störungen von Stimme, Sprechen und Sprache haben ihre instrumentellen Korrelate vorwiegend im Bereich der Oto-Rhino-Laryngologie (Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde). Deshalb muss der Phoniater eine vollumfängliche Weiterbildung in Oto-Rhino-Laryngologie absolviert haben.

Er verpflichtet sich zur kontinuierlichen Fortbildung auf seinem Spezialgebiet während der gesamten Dauer seiner ärztlichen Berufstätigkeit.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die Dauer der Weiterbildung beträgt 2 Jahre.

Die Weiterbildung in Phoniatrie kann erst nach Abschluss der 5jährigen Weiterbildung in Oto-Rhino-Laryngologie absolviert werden.

2.2 Weitere Bestimmungen

- Facharztstitel für ORL sowie Mitgliedschaft bei der FMH
- Der Kandidat hat den Nachweis wissenschaftlicher Tätigkeit zu erbringen (Beteiligung an Forschungsprojekt, Publikation, Referat auf dem Fachgebiet Phoniatrie).

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Allgemeines und theoretisches Wissen

- Kenntnis der Regelungs- und Rückkoppelungsmechanismen und ihrer Auswirkungen auf das Hören, die Stimmbildung, die Artikulation und die Atmung.
- Kenntnis der sprachlichen Entwicklungsstufen.
- Kenntnis aller relevanten Störungsbilder des Sprachkreises mit ihrer Pathogenese, Symptomatologie, Therapie und Begutachtung.
- Streben nach ökonomischem Einsatz der diagnostischen und therapeutischen Mittel.
- Fähigkeit zur wissenschaftlichen Arbeit und kritischen Bewertung von wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet der Phoniatrie.

3.2 Klinische Kenntnisse

3.2.1 Stimme

Kenntnis der angeborenen und erworbenen Stimmstörungen und ihrer Auswirkungen:

- Organische Störungen (z. B. endokrinologische Störungen, Lähmungen, Folgezustände von Traumen, Entzündungen, Allergien)
- Funktionelle Störungen (z. B. hyper- und hypokinetische Dysphonien, insbesondere bei Sing- und Sprechberufen; Altersstimme)
- Störungen der Stimmenresonanz (z. B. Rhinophonie)
- Audiogene Störungen der Stimmbildung und Atmung

3.2.2 Sprechen, Sprache (einschliesslich nichtsprachliche Kommunikation)

Verzögerte Sprech- und Sprachentwicklung, Dyslalie, Rhinolalie, Dysglossie, Dysarthrie, Aphasie, Lese- und Rechtschreibschwäche, Poltern, Stottern, Mutismus, akustische und phonematische Differenzierungsschwäche.

3.2.3 Gehör

Hereditäre und erworbene kindliche Hörstörungen, genetische Aspekte, mit Hörstörungen assoziierte Missbildungssyndrome. Symptomatik der angeborenen und frühkindlich erworbenen Schwerhörigkeit und Taubheit. Grundlagen der genetischen Beratung bei angeborenen Hörstörungen.

3.3 Praktische Fertigkeiten

3.3.1 Stimme

Untersuchungsverfahren:

Leistungsprüfungen der Sprech- und Singstimme, mikrolaryngoskopische Untersuchungen, Stroboskopie, Glottographie, Röntgendiagnostik, akustische Analysen (z. B. Sonographie).

Behandlungsverfahren:

Kenntnis der funktionellen (phoniatischen und logopädischen), psychologischen, elektrotherapeutischen und medikamentösen Methoden. Aufstellung von Behandlungsplänen und Mitwirkung bei ihrer Durchführung, unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse sowie der Persönlichkeit des Patienten. Sprachanbildung bei Laryngektomierten, Oesophagusstimme.

3.3.2 Sprechen, Sprache (einschliesslich nichtsprachliche Kommunikation)

Untersuchungsverfahren:

Beurteilung des Gaumen-Rachenverschlusses (z. B. Nasalitätsprüfung, Röntgendiagnostik), Fehlstellungen von Zähnen und Kiefer, Lautbestandesaufnahme, Beurteilung der Lippen- und Zungenmotorik (z. B. Palatographie, Elektromyographie), Beurteilung der prosodischen Sprachelemente, des Redeflusses, der Musikalität. Beurteilung von Grammatik und Syntax, Umfang des aktiven und passiven Wortschatzes, Sprachverständnisprüfungen (soweit nicht durch die Audiologie beurteilt). Beurteilung der schriftsprachlichen und rechnerischen Leistungen bei Aphasie und Legasthenie.

Behandlungsverfahren:

Kenntnis der phoniatischen Behandlungsverfahren sowie weiterer medikamentöser, elektro-, ergo- und physiotherapeutischer und psychologischer Methoden, in enger Zusammenarbeit mit dem Logopäden und dem Psychologen bei allen Massnahmen zur Sprachanbahnung, zum Sprachaufbau und zur Sprachkorrektur.

3.3.3 Gehör

Untersuchungsverfahren:

Screeningmethoden (Verhaltens- und Reflexaudiometrie, objektive Audiometrie (Impedanzaudiometrie, Elektrische Reaktionsaudiometrie, Otoakustische Emissionen) Sprachaudiometrie (speziell Kinder), Richtungsgehör, zentrale Hörtests (Hörsynthese, dichotische Diskrimination).

Behandlungsverfahren:

Mitwirkung bei der pädoaudiologischen Früherfassung. Koordination und Überwachung der Abklärungs- und Rehabilitationsmassnahmen.

3.4 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die phoniatische Tätigkeit erfordert die Bereitschaft zur Teamarbeit und damit Kenntnisse in benachbarten Disziplinen.

3.4.1 Medizinische Fachgebiete: Kinder- und Jugendmedizin (insbesondere Neuropädiatrie), Kinderpsychiatrie, Neurologie, Psychiatrie, Stomatologie und Kieferorthopädie, Endokrinologie, Geriatrie.

3.4.2 Logopädie (Orthophonie)

3.4.3 Nichtmedizinische Fachgebiete: Linguistik, Phonologie und Phonetik, Hörgeräteakustik, klinische Psychologie, Heil- und Sonderpädagogik.

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Prüfung liefert den Beweis, dass der Kandidat die unter Punkt 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Fachgebiet Phoniatrie kompetent und optimal zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Punkt 3 des Weiterbildungsprogramms.

4.3 Prüfungskommission

Die Prüfungskommission wird vom Plenum der Schweiz. Gesellschaft für Phoniatrie gewählt. Sie setzt sich aus drei Mitgliedern zusammen, davon mindestens ein Phoniater in Privatpraxis und ein Spitalarzt als Vertreter einer anerkannten Weiterbildungsstätte.

Ein Vertreter der Weiterbildungsstätte, an welcher der Kandidat seine Weiterbildung absolviert, kann der Prüfung als Beobachter beiwohnen.

Die Prüfungskommission ist verantwortlich für die Organisation und Durchführung der Schwerpunktprüfung. Sie entscheidet, wer die Prüfung bestanden hat.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung erfolgt anhand von 3 Fällen, welche mittels Audio- und Videogeräten gezeigt werden. Der Kandidat muss die Gesichtspunkte dieser Fälle erörtern (Epidemiologie, klinische Physiopathologie, paraklinische Prüfung, Differentialdiagnose, Behandlung, Betreuung, Prävention). Anhand dieser Fälle werden zudem die generellen Grundkenntnisse des Fachgebietes geprüft.

Dauer: ca. 1 Stunde

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es empfiehlt sich, die Schwerpunktprüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung abzulegen.

4.5.2 Zeit und Ort der Prüfung

Die Schwerpunktprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt. Zeit und Ort der Prüfung werden von der Prüfungskommission mindestens 6 Monate im voraus in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert. Die Anmeldefrist beträgt 3 Monate.

4.5.3 Protokoll

Über die Prüfung wird ein Protokoll geführt. Eine Kopie des Protokolls wird dem Kandidaten zur Information zugestellt.

4.5.4 Prüfungsgebühr

Die Schweiz. Gesellschaft für Phoniatrie erhebt für die Durchführung der Prüfung eine Prüfungsgebühr, welche von der Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung der Schwerpunktprüfung in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert wird.

4.6 Bewertungskriterien

Die Prüfung wird mit „bestanden“ oder „ nicht bestanden“ beurteilt.

4.7 Wiederholung der Prüfung und Einsprache/Beschwerde

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

Die Schwerpunktprüfung kann beliebig oft wiederholt werden.

4.7.3 Beschwerde

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 30 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 27 WBO).

5. Weiterbildungsstätten

Als Weiterbildungsstätten für Phoniatrie werden Abteilungen von Oto-Rhino-Laryngologischen (Hals-Nasen-Ohren-)Kliniken in der Schweiz anerkannt, die die folgenden Bedingungen erfüllen:

- Der haupt- oder nebenamtliche Leiter muss Träger des Facharztstitels für Oto-Rhino-Laryngologie, speziell Phoniatrie sein. Er muss mindestens 50% in der Abteilung für Phoniatrie tätig sein. Er trägt die Verantwortung für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms (Art. 16 WBO) und bestätigt die Erfüllung des Weiterbildungsprogramms in einem offiziellen Zeugnisformular (Art. 20 WBO).
- Es muss mindestens eine reguläre Assistentenstelle für Weiterbildungsanwärter in Phoniatrie vorhanden sein.
- Eine Tätigkeit, die als Weiterbildung in Phoniatrie angerechnet werden soll, muss ausschliesslich in dieser Spezialität absolviert worden sein.
- Es gibt nur eine Kategorie von Weiterbildungsstätten.
- Die anrechenbare Weiterbildungsperiode beträgt 2 Jahre.

6. Übergangsbestimmungen

Wer die Weiterbildung gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2002 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Schwerpunktes nach den [alten Bestimmungen vom 9. Januar 1991](#) verlangen.

Inkraftsetzungsdatum: 1. Januar 2000

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 8. Juni 2007 (Ziffern 2.1, 2.2, 4.1, 4.2 und 4.7; genehmigt durch das Büro der KWFB)