

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, selbständig und in eigener Verantwortung im Fachgebiet vertieft chirurgisch tätig zu sein.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

- Die Weiterbildung für den Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie dauert 3 Jahre, wovon 1 Jahr im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für ORL absolviert werden kann.
- Mindestens 2 Jahre der Weiterbildung müssen an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A absolviert werden.
- Maximal 1 Jahr kann an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie B absolviert werden.
- Die gesamte Weiterbildung zum Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie kann im Ausland absolviert werden (Art. 33 Abs. 3 WBO), wenn der Nachweis der Gleichwertigkeit für alle Weiterbildungsanforderungen erbracht ist. Es wird empfohlen, die Zustimmung der Titelkommission FMH vorgängig einzuholen.
- Weiterbildung an Weiterbildungsstätten ORL der Kategorie C kann für den Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie nicht angerechnet werden.
- Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden (vgl. Art. 30 und 32 WBO).

2.2 Weitere Bestimmungen

- Voraussetzung für den Erwerb des Schwerpunktes ist der Facharztstitel für ORL.
- Teilnahme an mindestens **1 Frühjahrsversammlung** der Schweizerischen Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie (zusätzlich zum Facharztstitel).
- Teilnahme an mindestens **1 Herbstversammlung** der Schweizerischen Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie (zusätzlich zum Facharztstitel).
- Teilnahme an mindestens zwei fachspezifischen Weiterbildungskursen zum Schwerpunkt für Hals- und Gesichtschirurgie.
- Publikation einer wissenschaftlichen Arbeit als Erst- oder Letztautor in einer wissenschaftlichen Zeitschrift (mit Peer-Review; [vgl. Auslegung](#)) in Papierform und/oder Fulltext-Online, publiziert oder zur Publikation angenommen. Auch eine Dissertation gilt als Publikation. Akzeptiert werden Originalarbeiten einschliesslich Meta-Analysen und Übersichtsarbeiten sowie ausführliche, sorgfältig referenzierte Fallbeschreibungen (Case Reports). Das Thema der Publikation muss im Gebiet der Oto-Rhino-Laryngologie liegen. Es darf nicht die gleiche Publikation eingereicht werden, die schon für den Facharztstitel Oto-Rhino-Laryngologie verwendet wurde.

- Fähigkeitsausweis Sonographie mit ausgewiesenem Modul Sonographie der Halsorgane des Fähigkeitsprogrammes der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM, www.sgum.ch).
- Erfüllung des Operationskataloges gemäss Ziffer 3.3.

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Theoretische Anforderungen

- 3.1.1 Vertiefte Kenntnisse von chirurgischer Anatomie, Physiologie und Pathologie von Ohr, Nase, Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Pharynx, Larynx, Speicheldrüsen und Hals sowie den 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 Fachgebiet betreffend, inklusive prä- und postoperative Betreuung.
- 3.1.4 Vertiefte Kenntnisse der operativen Lasertechnik
- 3.1.5 Vertiefte Kenntnisse in plastisch-rekonstruktiver und ästhetischer Gesichtschirurgie.
- 3.1.6 Vertiefte Beschäftigung mit Fragen der Ethik und Gesundheitsökonomie, insbesondere im Bereich der Chirurgie.
- 3.1.7 Vertiefte Kenntnisse in der sonographischen Untersuchung der Gesichts- und Halsweichteile, inkl. Duplexsonographie.

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.
- 3.2.7 Beherrschung der sonographischen Untersuchung der Gesichts- und Halsweichteile, inkl. Duplexsonographie.

3.3 Operationskatalog

Der Operationskatalog ist in untenstehender Liste festgelegt. Die vollumfängliche Erfüllung des Operationskataloges muss für die Gesamtdauer der Weiterbildung im Logbuch belegt und nachgewiesen werden. Es können nur Eingriffe angerechnet werden, die während der Weiterbildungszeit zum Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie durchgeführt wurden.

In der Richtzahl (RZ) sind sowohl die assistierten als auch die als Operateur durchgeführten Operationen eingerechnet. Das Verhältnis zwischen Operateur und Assistenz soll maximal 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.

Überzählige Eingriffe in einzelnen Rubriken können fehlende Eingriffe in anderen Rubriken nicht ersetzen.

Bei beidseitigen Operationen kann jede Seite als separater Eingriff gezählt werden (z.B. Ohrmuschelkorrektur, Nasennebenhöhlenoperation, Thyreoidektomie etc.).

Bei kombinierten Eingriffen kann jeder Eingriff separat gezählt werden (z.B. Panendoskopie = Bronchoskopie + Ösophagoskopie + Laryngohypopharyngoskopie = 3 Eingriffe, Tympanoplastik + Antrotomie = 2 Eingriffe).

Operationsteilschritte können nicht separat gezählt werden (z.B. Fronto-Spheno-Ethmoidektomie = 1 Eingriff; Kanal-Myringo-Ossikuloplastik = Tympanoplastik = 1 Eingriff).

Operation	RZ	Operateur	Assistenz
Äusseres Ohr/Mittelohr/Laterale Schädelbasis			
Ohrmuschelkorrektur, Ohrmuschelrekonstruktionen, Exzision von Fisteln	40		
Tympanoplastik, Kanalplastik			
Ossikuloplastiken			
Antrotomie, Mastoidektomie,			
Implantierbare Hörsysteme			
Radikaloperation, Eingriffe an der lateralen Schädelbasis			
Nase und Nasennebenhöhle			
Septorhinoplastik, Traumatologische Eingriffe am Mittelgesicht, ästhetische Gesichtschirurgie	50		
Endoskopische oder mikroskopische NNH-Chirurgie Transfaziale NNH-Eingriffe			
Mund- und Rachenraum			
Resektion von Tumoren	25		
Rekonstruktive Massnahmen im Mund- und Rachenraum			
Eingriffe bei schlafbezogenen Atemstörungen			
Larynx, Hypopharynx und Trachea			
Endoskopische Operation benigner Veränderungen	30		
Äussere und endoskopische Operationen von malignen Tumoren, Zenker-Divertikel			
Rekonstruktive Operationen an Trachea, Larynx und Pharynx			
Hals			
Exzision von Halszysten und -fisteln	60		
Operationen an der Glandula parotis, sublingualis und submandibularis			
Neck Dissection			
Zerviko-faciale Rekonstruktionen durch gefässgestielte oder freie Lappenplastiken			
Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen			

Operation	RZ	Operateur	Assistenz
Haut von Gesicht/Nase/Ohr/Hals			
Exzision von Hautveränderungen/Weichteiltumore, Rekonstruktion mit Hautlappen	20		
Endoskopien			
Laryngoskopie/Hypopharyngoskopie	70		
Tracheo-Bronchoskopie			
Oesophagoskopie			
Sialendoskopie			

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Gebiet des Schwerpunktes Hals- und Gesichtschirurgie selbständig und kompetent zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 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 Kommission konstituiert sich selbst. Die Mitglieder können maximal viermal wiedergewählt werden.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Kommission besteht aus mindestens 8 Mitgliedern wovon 4 Vertreter von Weiterbildungskliniken und 4 niedergelassenen Fachärzte für ORL. Die verschiedenen Landesteile sollen angemessen vertreten sein. Die Mehrzahl der Kommissionsmitglieder verfügt über den Schwerpunkt «Hals- und Gesichtschirurgie».

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 der Prüfungsergebnisse
- Festlegung der Prüfungsgebühren

- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen
- Stellungnahme und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren

4.4 Prüfungsart

Die Schwerpunktprüfung ist eine mündlich-praktische Prüfung, die mindestens 90 Minuten dauert. Die maximale Dauer richtet sich nach der Dauer der Operation. Jeder Kandidat wird individuell geprüft. Die mündliche Prüfung wird von zwei Experten abgenommen, die beide den Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie haben und Mitglied der Prüfungskommission sind. Ein Vertreter der aktuellen Weiterbildungsstätte des Kandidaten kann der Prüfung ohne Stimmrecht beiwohnen.

Zur Planung der Prüfung hat der Kandidat der Prüfungskommission über das Sekretariat der SGORL folgende Unterlagen einzureichen:

- Gemäss 2.2 und 3.3 zusammengestelltes Logbuch mit aktualisiertem Operationskatalog.
- 3 anonymisierte Dossiers von Patienten, die vom Kandidaten (weitestgehend) eigenständig diagnostisch und therapeutisch betreut wurden. Davon entspricht 1 Dossier dem Patienten, den der Kandidat im dritten Teil der Prüfung operieren wird. Diese Dossiers müssen bis spätestens 1 Woche vor der Prüfung dem Prüfer vorgelegt werden.

Die Prüfung ist in 2 Teile (mündlich und operativ) aufgeteilt. Die Reihenfolge wird von den Examinatoren in Absprache mit der durchführenden Klinik festgelegt:

Im **mündlichen Prüfungsteil** wird der Kandidat

- über einen der 3 von ihm vorgelegten Fälle befragt und
- über (mindestens) ein vom examinierenden Experten vorbereitetes Patientendossier interviewt.

Der **praktische Teil** (operativ) umfasst das Durchführen einer Operation (oder eines Teiles einer Operation), die gemäss Schwerpunktkatalog und Logbuch des Kandidaten von den Experten in Absprache mit der Klinik und dem Kandidaten bestimmt wird. Der dabei betroffene Patient wird über die vorgesehene praktische Prüfung informiert, und betreffend des Vorgehens wird zusätzlich zur üblichen schriftlichen Einverständniserklärung («Informed Consent») auch ein Einverständnis der Operation unter Prüfungsbedingungen eingeholt. Der Vorgesetzte des Kandidaten ist ebenfalls im Operationssaal anwesend.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Schwerpunktprüfung

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

4.5.2 Zulassung

Zur Schwerpunktprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Schwerpunktprüfung muss an einer anerkannten Schweizer Weiterbildungsstätte Kat A, B oder C stattfinden. Sie 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.

4.5.4 Protokoll

Über die Prüfung wird ein Prüfungsprotokoll erstellt.

4.5.5 Prüfungssprache

Die Schwerpunktprüfung kann auf Deutsch, Französisch und Italienisch abgelegt werden. Mit Einverständnis des Kandidaten kann sie auch auf Englisch erfolgen.

4.5.6 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für ORL, Hals und Gesichtschirurgie erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert wird. Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Schwerpunktprüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

4.6 Bewertungskriterien

Beide Teile der Prüfung werden mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet, wobei für die mündliche Prüfung beide mündlichen Teilprüfungen bestanden sein müssen.

Die Schwerpunktprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung (mündlich / praktisch) erfolgreich abgelegt werden. Die Schlussbeurteilung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

Die Prüfung kann beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil (mündlich / praktisch) wiederholt werden muss.

4.7.3 Einsprache

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Facharztprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 12 Abs. 2 WBO in Verbindung mit Art. 23 und Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten

Alle im Fachgebiet ORL anerkannten Weiterbildungsstätten der Kategorie A und B können anerkannt werden, wenn sie folgende Kriterien erfüllen:

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharzttitel für Otorhinolaryngologie und Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie trägt. Ausnahmsweise genügen gleichwertige Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 2 WBO.
- Der Leiter ist für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.
- Der Leiter weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus (Art. 39 WBO).
- Es liegt ein Weiterbildungskonzept vor, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert (Art. 41 WBO). Das Weiterbildungskonzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren. Es beschreibt insbesondere die Ziele, die ein Arzt in Weiterbildung während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde Weiterbildung) und zeigt auf, wie, durch wen, wann und wo die im Weiterbildungsprogramm geforderten praktischen und theoretischen Weiterbildungsinhalte vermittelt werden.
- Weiterbildungsvertrag für alle Weiterzubildenden gemäss Art. 41 Abs. 3 WBO.
- Die allgemeinen Lernziele werden gemäss Ziffer 3 dieses Programms und dem Logbuch vermittelt. Spezielle Beachtung ist denjenigen Lernzielen zu schenken, die sich mit Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen (Art. 16 WBO).
- Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes), spitaleigenes oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (z.B. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.
- Von den folgenden Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 4 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: HNO, Laryngo-Rhino-Otologie, Otology & Neurotology, Laryngoscope, Head & Neck, Otolaryngology-Head&Neck Surgery, Rhinology, Plastic and Reconstructive Surgery. Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbaren Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.
- Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Besuch der geforderten Kongresse und Kurse im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- Die Weiterbildungsstätten führen regelmässig ein [arbeitsplatz-basiertes Assessment](#) durch, mit dem mindestens vier Mal jährlich der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.

5.2 Weiterbildungsnetz

Verschiedene Weiterbildungsstätten können bei Bedarf ein Weiterbildungsnetz bilden. Die in einem Weiterbildungsnetz zusammengeschlossenen Weiterbildungsstätten bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidaten koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen organisiert. Die beteiligten Weiterbildungsstätten regeln ihre Zusammenarbeit mittels Vertrag.

5.3 Weiterbildungsverbund

Verschiedene Kliniken, Institutionen oder Praxen können sich zu einem Weiterbildungsverbund zusammenschliessen. Alle angeschlossenen Einheiten gehören dann zu einer einzigen Weiterbildungsstätte mit einem Weiterbildungskonzept in der entsprechenden Kategorie. Voraussetzung ist, dass das Weiterbildungskonzept das Rotationssystem der Assistenzärzte und der Oberärzte im Rahmen des Verbundes regelt und dass der Leiter des Hauptzentrums die Verantwortung für die Weiterbildung übernimmt. Der Leiter des Hauptzentrums achtet auf eine ausgeglichene Rotation

der Weiterzubildenden innerhalb des Verbundes. Eine durch das Weiterbildungskonzept geregelte Delegation der Verantwortung für die assoziierten Einheiten ist möglich.

5.4 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in folgende Kategorien eingeteilt (siehe Tabelle).

- ORL, Kategorie A (4 Jahre) = anerkannt für 3 Jahre
- ORL, Kategorie B (3 Jahre) = anerkannt für 1 Jahr

- Der Leiter der Weiterbildungsstätte ist vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in Hals- und Gesichtschirurgie tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Leitern wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung).
- Der Stellvertreter des Leiters mit Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie ist vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in Hals- und Gesichtschirurgie tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Stv wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung).
- Die Anzahl von ambulanten und stationären Patienten, wie auch die Anzahl der durchgeführten chirurgischen Eingriffe erlauben eine gesicherte und vollständige Weiterbildung aller sich in Weiterbildung befindlicher Ärzte innerhalb der geforderten Weiterbildungszeit.
- Weiterbildungsstätten der Kategorie B müssen die Vervollständigung der Weiterbildung zum Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie in schriftlich geregelter Kooperation mit einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A im Rahmen eines Weiterbildungsnetzes garantieren.

6. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 13. September 2012 genehmigt und per 1. Januar 2013 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Schwerpunktprüfung) gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2014 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Juli 2007](#) verlangen.

Inkraftsetzungstermin: 1. Januar 2013

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 4. Dezember 2014 (Ziffern 3.1.6, 3.3, 4.4 und 4.5; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)
- 25. Juni 2020 (Ziffern 4 und 5; genehmigt durch Vorstand SIWF)