

# Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie

**Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2021**

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 31. August 2018

# Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie

## Weiterbildungsprogramm

### 1. Allgemeines

#### 1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Oto-Rhino-Laryngologie umfasst die Abklärung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation von Krankheiten, Verletzungen und Fehlbildungen des Ohres, der Nase, der Nasennebenhöhlen inkl. Tränenwege, der Mundhöhle, des Oro- und Hypopharynx, des Larynx, der Speicheldrüsen, der Schilddrüse, der Nebenschilddrüsen, der Schädelbasis, des Gesichtes und des Halses in jedem Alter. Im Kopf-Hals-Bereich besteht eine enge Nachbarschaft verschiedener Organsysteme, welche bei Erkrankungen und Verletzungen oft kombiniert betroffen sind. Dadurch wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Nachbardisziplinen in Diagnostik und Therapie zu einem wesentlichen Element des Fachgebietes.

#### 1.2 Ziel der Weiterbildung

Ziel der Weiterbildung zum Facharzt für Otorhinolaryngologie ist die Befähigung zur selbständigen sowie eigenverantwortlichen Beurteilung und Versorgung otorhinolaryngologischer Erkrankungen, Funktionsstörungen, Verletzungen, Fehlbildungen und Notfallsituationen auf der Grundlage wissenschaftlichen, kritischen und ökonomischen Denkens, fundierter Kenntnisse und Fertigkeiten, ständiger Fortbildung sowie dem Einbezug des Patienten und seines Umfeldes.

### 2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

#### 2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die Weiterbildung dauert 5 Jahre. Sie ist fachspezifisch (ausser Forschung und MD-PhD).

- **Mindestens 2 Jahre klinische Weiterbildung** müssen an einer Weiterbildungsstätte der **Kategorie A** absolviert werden.
- **Maximal 3 Jahre** können an einer Weiterbildungsstätte der **Kategorie B** absolviert werden.
- **Maximal 1 Jahr** kann an einer Weiterbildungsstätte der **Kategorie C** absolviert werden.
- **Maximal 1 Jahr** kann im Schwerpunktgebiet Hals- und Gesichtschirurgie an Weiterbildungsstätten der **Kategorien A und B** absolviert werden.
- **Maximal 6 Monate** Praxisassistentenz in anerkannten Arztpraxen können angerechnet werden, wovon maximal 4 Wochen pro 6 Monate als Stellvertretung anerkannt werden können. Der Weiterbildungner stellt sicher, dass dem Arzt in Weiterbildung ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.
- **Mindestens 6 Monate** müssen im **ambulanten Bereich** (Poliklinik / Ambulatorium / Praxisassistentenz) einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausgewiesen werden.
- **Mindestens 1 Jahr der Weiterbildung muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte an einem anderen Spital absolviert werden. Praxisassistentenz, Forschungstätigkeit und das Absolvieren eines MD-PhD-Programmes gelten nicht als Klinikwechsel.**
- **Eine Forschungstätigkeit** im Bereich der Medizin (einschliesslich Grundlagenforschung) kann auf vorgängige Anfrage bei der Titelkommission (TK; Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) bis zu 6 Monate angerechnet werden (gilt weder als Kategorie A noch als Klinikwechsel).

- **Eine abgeschlossene MD-PhD-Ausbildung** kann anstelle von Forschung für maximal 1 Jahr angerechnet werden. Dabei muss die Tätigkeit nicht auf dem Gebiet des angestrebten Titels sein. Eine vorherige Anfrage bei der Titelkommission ist hier nicht nötig.

## 2.2 Weitere Bestimmungen

### 2.2.1 Erfüllung der Lernziele bzw. der Lerninhalte / Logbuch

Erfüllung der Lernziele gemäss Ziffer 3. Jeder Kandidat führt regelmässig ein Logbuch, welches die wichtigsten Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden.

### 2.2.2 Teilnahme an Kongressen und Kursen sowie Präsentationen

- Teilnahme an 2 Frühjahrsversammlungen der Schweizerischen Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie.
- Teilnahme an 2 Herbstversammlungen der Schweizerischen Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie.
- Nachweis einer Präsentation als Vortragender oder eines Posters als Erstautor an einem Frühjahrs- oder Nachweis der Organisation eines Workshops als Hauptverantwortlicher an der Herbstversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie. Als Nachweis dient ein Auszug aus dem offiziellen Programm der Frühjahrs- bzw. Herbstversammlung der SGORL.
- Teilnahme an 2 Sommerschulen der SGORL.
- Teilnahme an mindestens 3 praktisch-anatomischen in- oder ausländischen Operationskursen für die Nasen- und/oder Nasennebenhöhlenchirurgie, die Chirurgie des Felsenbeines, die Kopf-Hals-Chirurgie oder der Laserchirurgie.
- Teilnahme an mindestens 1 Phoniatrie-Weiterbildungskurs oder 1 Sommerschule zum Thema der Phoniatrie
- Nachweis der Weiterbildung in der Ultraschalluntersuchung der Halsorgane bestehend aus:
  - Grundkurs: ca. 16 Stunden
  - Aufbaukurs: ca. 16 Stunden
  - Abschlusskurs: ca. 8 Stunden

### 2.2.3 Publikation

Der Kandidat ist Erst- oder Letztautor einer wissenschaftlichen Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift (mit Peer-Review; [vgl. Auslegung](#)) in Papierform und/oder Fulltext-Online, publiziert oder zur Publikation angenommen. Auch eine Dissertation an einer universitären Fakultät gilt als Publikation. Akzeptiert werden Originalarbeiten einschliesslich Meta-Analysen und Übersichtsarbeiten sowie ausführliche, sorgfältig referenzierte Fallbeschreibungen (Case Reports). Der Text, ohne Referenzen, hat einen Umfang von mindestens 1'000 Wörtern. Das Thema der Publikation wie auch einer Dissertation muss nicht im Fachgebiet des angestrebten Titels liegen.

### 2.2.4 Strahlenschutz und digitale Volumetomographie

Der Erwerb des Fähigkeitsausweises «Digitale Volumetomographie in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Oto-Rhino-Laryngologie (SGMKG/SGORL)» ist fakultativ. Der Fähigkeitsausweis kann nach separatem Fähigkeitsprogramm erworben werden. Es wird empfohlen, diese Kompetenz während der Weiterbildung zum Facharzt Oto-Rhino-Laryngologie zu absolvieren.

### 2.2.5 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 2 Jahre der klinischen Weiterbildung müssen an für ORL anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz

absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) einzuholen.

2.2.6 Kurzperioden und Teilzeit (vgl. Art. 30 und 32 WBO)

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden.

### 3. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten.

Die Lernziele beinhalten sowohl das Erlernen der theoretischen Kenntnisse (Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Pathologie, Diagnostik) der Otorhinolaryngologie wie auch die Befähigung zur selbständigen Indikationstellung bei konservativem und operativem Vorgehen, zur selbständigen und eigenverantwortlichen Durchführung von Operationen, sowie zur entsprechenden Nachbehandlung gemäss aktuellen Standards.

#### 3.1 Allgemeine Lernziele

Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Dazu gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO).

#### 3.2 Theoretische Kenntnisse

- 3.2.1 Chirurgische und bildgebende Anatomie von Ohr, Nase, Nasennebenhöhlen inkl. Tränenwege, Mund, Oro-, Epi- und Hypopharynx, Larynx, Bronchien, Speiseröhre, Speicheldrüsen, Schilddrüse und Nebenschilddrüsen, Gesicht und Hals, Hirnnerven sowie deren Beziehungen zu den Nachbarorganen.
- 3.2.2 Funktion von Hör- und Gleichgewichtsorgan, Gesichts- und anderen Hirnnerven, Nase inklusive Geruchsinne, Larynx, lymphoepithelialen Organen, Speicheldrüsen, Schilddrüse und Nebenschilddrüsen, Geschmacksinne und Schluckablauf.
- 3.2.3 Ätiologie, Epidemiologie, Pathogenese und Prognose, die für Erkrankungen und Verletzungen der unter Ziffer 3.2.1 und 3.2.2 aufgeführten Organe wichtig sind.
- 3.2.4 Allgemeine und fachspezifische Diagnostik und Differenzialdiagnostik der Krankheiten, Fehlbildungen und Verletzungen der unter Ziffer 3.2.1 und 3.2.2 aufgeführten Organe.
- 3.2.5 Abklärung und Behandlung von Patienten mit Schwindel (Neurootologie).
- 3.2.6 Abklärung und Behandlung von Patienten mit Hörstörungen (Audiologie).
- 3.2.7 Pathophysiologie, Beurteilung und Indikationsstellung chirurgischer oder konservativer Behandlung von Infekten, Fehlbildungen, Traumen und Tumoren der unter Ziffer 3.2.1 und 3.2.2 aufgeführten Organe.
- 3.2.8 Prinzipien der onkologischen Behandlung maligner Tumore der in Ziffer 3.2.1 und 3.2.2 aufgeführten Organe einschliesslich der Betreuung palliativ-medizinisch zu versorgenden Patienten.
- 3.2.9 Die Betreuung palliativ-medizinisch zu versorgender Patienten mit Erkrankungen im Fachbereich der ORL, insbesondere
  - die Schmerztherapie nach Richtlinien der WHO,
  - die Behandlung und Betreuung von Patienten mit oberen Atemwegsobstruktionen, insbesondere von tracheotomierten Patienten
  - die Betreuung von Patienten mit Schluck- und Ernährungsstörungen sowie von Patienten mit perkutaner endoskopischer Gastrostomie (PEG-Sonde),

- Gesprächsführung mit den Patienten und deren Angehörigen in Bezug auf ein unheilbares Leiden,
  - Abklärung des Reanimationswillens des Patienten sowie einer Patientenverfügung.
- 3.2.10 Grundlagen der Lasertechnik.
- 3.2.11 Prinzipien der Begutachtung im Fachbereich inklusive Expertentätigkeit betreffend Hörgeräteversorgung.
- 3.2.12 Grundlagen der Pädiatrischen Otorhinolaryngologie.
- 3.2.13 Grundlagen der plastisch-rekonstruktiven und ästhetischen Gesichtschirurgie.
- 3.2.14 Grundlagen der Phoniatrie und Pädaudiologie.
- 3.2.15 Physiologie, Pathophysiologie, Epidemiologie und Differentialdiagnose der allergischen Krankheiten im ORL-Gebiet einschliesslich der Notfallbehandlung des anaphylaktischen Schocks. Dazu gehören Kenntnisse der Rolle von Vererbung und Umwelt (Verschmutzung, Allergene) und Saisonalität, zu allergischen Reaktionstypen und Modellen des atopischen Formenkreises sowie zu diagnostischen Laboruntersuchungen, prophylaktischen und therapeutischen Prinzipien.
- 3.2.16 Pharmakotherapie
- Fähigkeit zur Anwendung der im Fachgebiet gebräuchlichen Pharmaka und diagnostisch verwendeten Substanzen unter Berücksichtigung von Pharmakokinetik, Neben- und Wechselwirkungen, Alter, Organinsuffizienzen sowie ihres therapeutischen Nutzens (Kosten-, Nutzenrelation).
  - Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen über die Arzneimittelverschreibung (Heilmittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Krankenversicherungsgesetz und die für den Arzneimittelgebrauch relevanten Verordnungen, insbesondere Spezialitätenliste).
  - Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz sowie die hierbei zu beachtenden ethischen und wirtschaftlichen Grundsätzen.
- 3.2.17 Prinzipien der Abklärung und Behandlung von Schluckstörungen.
- 3.2.18 Grundlagen der Abklärung und Behandlung schlafbezogener Atemstörungen mit Durchführung und Interpretation von respiratorischen Polygraphien.
- 3.2.19 Grundlagen über die Technologie und Anwendung der Ultraschalluntersuchung und der Feinnadelpunktion in der ORL.
- 3.2.20 Grundlagen der Radiodiagnostik (inkl. Strahlenschutz) für konventionelle Röntgenaufnahmen im Niedrigdosisbereich (Schädel, gemäss MA 6). Zusätzlich kann fakultativ die Teilnahme an einem vom BAG anerkannten Sachverständigenkurs zur Ausbildung in digitaler Volumetomografie (Cone Beam CT) im Niedrigdosisbereich (MA 9) für die Durchführung und Befundung von Anwendungen mit digitalen Volumetomografen (Cone Beam CT, gemäss MA 9) erfolgen. Siehe auch Punkt 2.2.4: Strahlenschutz und digitale Volumetomografie (Erwerb des Fähigkeitsausweises).
- 3.3 Praktische Kenntnisse**
- 3.3.1 Beherrschung und Beurteilung der instrumentellen fachspezifischen Untersuchungstechnik von Ohr, Nase, Nasennebenhöhle, Tränenwege, Mundhöhle, Pharynx, Larynx, Bronchien, Speiseröhre, Gesicht, Hals, Speicheldrüsen, Schilddrüse und Nebenschilddrüsen.
- 3.3.2 Durchführung und Interpretation der Gehör- und Gleichgewichtsprüfung (Audiometrie, Neurootologie), Prüfung der Hirnnerven, des Geruchs, Geschmacks, Schluckens und der Stimmbildung.
- 3.3.3 Abklärung und Behandlung von Kindern mit Erkrankungen im ORL-Bereich, vorzugsweise in einem Kinderspital oder in einer spezialisierten Sprechstunde.
- 3.3.4 Sonographische Untersuchung der Gesichts- und Halsweichteile. Durchführung von diagnostischen Feinnadelpunktionen und Biopsien.

- 3.3.5 Beurteilung fachspezifischer Bilder der verschiedenen bildgebenden Verfahren.
- 3.3.6 Kenntnisse der prä- und postoperativen Behandlung inklusive Rehabilitation.
- 3.3.7 Durchführung lokaler und regionaler Anästhesien.
- 3.3.8 Durchführung und Interpretation von audiologischen Untersuchungstechniken: Tonaudiometrie, Sprachaudiometrie, Impedanzaudiometrie, Otoakustische Emissionen, Audiometrie mittels akustisch evozierter Potentiale.
- 3.3.9 Erstellung von Hörgeräteexpertisen und Gutachten.
- 3.3.10 Durchführung und Interpretation von neurootologischen Techniken der Diagnostik und Therapie von peripher-vestibulären Störungen (Kalorik, Nystagmographie, Kopf-Impulstest etc).
- 3.3.11 Erhebung einer detaillierten Anamnese, insbesondere bezüglich Allergien, Umwelt- und anderen Faktoren. Allergologische Screening Untersuchungen (inkl. Durchführung, Ablesen und Interpretation von Hauttesten; Kenntnisse und Behandlung von Komplikationen, insb. des anaphylaktischen Schocks).
- 3.3.12 Schluckuntersuchung, Interpretation von Videofluoroskopien.
- 3.3.13 Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschliesslich lebensrettender Massnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung.
- 3.3.14 Durchführung und Interpretation von respiratorischen Polygraphien.

### 3.4 Operationen und Untersuchungen

#### 3.4.1 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.

Angegeben ist in der Tabelle die Mindestzahl, die als Operateur oder Assistent erfüllt werden muss. Die Zahlen für Eingriffe als Operateur und als Assistent werden separat gezählt. Die Mindestzahlen müssen für die Eingriffe als Operateur **und** als Assistent erfüllt werden. Überzählige Eingriffe in einzelnen Rubriken können fehlende Eingriffe in anderen Rubriken **nicht** ersetzen.

Assistenzen bei Operationen, die als Operateur gefordert werden, werden in der Rubrik Assistenzen aufgeführt. Gezählt werden aber nur die als Operateur durchgeführten Eingriffe. Bei den kursiv gedruckten Operationen sind nur Assistenzen gefordert. Werden Eingriffe als Operateur durchgeführt, bei denen nur Assistenzen gefordert sind, werden diese in der Rubrik Operateur aufgeführt und zählen wie eine Assistenz.

Bei Operationsassistenz als Instruktionsfunktion kann der gleiche Eingriff sowohl vom Operateur als auch vom assistierenden Instruktor in deren Liste als Operateur aufgenommen werden.

Bei beidseitigen Operationen kann jede Seite als separater Eingriff gezählt werden (z.B. Tonsillektomie, Nasennebenhöhlenoperation, Turbinoplastik, Parazentese etc.).

Bei kombinierten Eingriffen kann jeder Eingriff separat gezählt werden (z.B. Panendoskopie = Bronchoskopie + Oesophagoskopie + Laryngohypopharyngoskopie).

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

Operation	Operateur	Assistenz
<b>Äusseres Ohr</b>		

<i>Ohrmuschelkorrektur, Ohrmuschelrekonstruktionen, Exzision von Fisteln</i>		10
<b>Trommelfell</b>		
Parazentese/Paukendrainage	40	

<b>Operation</b>	<b>Operateur</b>	<b>Assistenz</b>
<b>Mittelohr/Laterale Schädelbasis</b>		
<i>Tympanoplastik, Kanalplastik</i>		10
<i>Ossikuloplastik, Stapedotomie</i>		5
<i>Antrotomie, Mastoidektomie,</i>		5
<i>Implantierbare Hörsysteme</i>		5
<i>Radikaloperation, Eingriffe an der lateralen Schädelbasis</i>		5
<b>Nase und Nasennebenhöhle</b>		
Septumplastik	25	
Muschelchirurgie	50	
Nasenreposition,	20	
<i>Rhinoplastik, Traumatologische Eingriffe am Mittelgesicht, ästhetische Gesichtschirurgie</i>		10
<i>Endoskopische oder mikroskopische NNH-Chirurgie</i> <i>Transfaziale NNH-Eingriffe</i>		30
<b>Mund- und Rachenraum</b>		
Tonsillektomie / Tonsillotomie	100	
Adenotomie	30	
Exzision von Schleimhautveränderungen	10	
<i>Resektion von Tumoren</i>		10
<i>Rekonstruktive Massnahmen im Mund- und Rachenraum</i>		10
<i>Eingriffe bei schlafbezogenen Atemstörungen</i>		5
<b>Larynx, Hypopharynx und Trachea</b>		
Tracheotomie/Tracheotomieverschluss	10	
<i>Endoskopische Operation benigner Veränderungen</i>		10
<i>Äussere und endoskopische Operationen von malignen Tumoren, Zenker-Divertikel</i>		10
<i>Rekonstruktive Operationen an Trachea, Larynx und Pharynx</i>		5
<b>Hals</b>		
Abszessinzisionen/Hämatomausräumung	5	
Exzision von zervikalen Lymphknoten	10	
<i>Exzision von Halszysten und -fisteln</i>		5
<i>Operationen an der Glandula parotis, sublingualis und submandibularis</i>		10
<i>Neck Dissection</i>		20
<i>Zerviko-faziale Rekonstruktionen durch gefässgestielte oder freie Lappenplastiken</i>		5
<i>Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen</i>		10
<b>Haut von Gesicht/Nase/Ohr/Hals</b>		
Exzision von Hautveränderungen/Weichteiltumore, Wundversorgung, Rekonstruktion mit Hautlappen	30	
<b>Endoskopien</b>		
Laryngoskopie/Hypopharyngoskopie im OP	40	



Tracheo-Bronchoskopie	20	
Oesophagoskopie	20	
Sialendoskopie		5

### 3.4.2 Ultraschalluntersuchungen der Halsorgane (B-Mode)

Für die Erteilung des Facharztes ORL muss die Gesamtzahl von **200 Ultraschalluntersuchungen** unter Supervision nachgewiesen werden. In der Regel müssen nach dem Grundkurs und vor dem Aufbaukurs 100 supervisierte Untersuchungen und nach dem Aufbaukurs und vor dem Abschlusskurs 100 supervisierte Untersuchungen durchgeführt werden. Die Ultraschalluntersuchungen können auch im Rahmen von Hospitationen an anderen Weiterbildungsstätten durchgeführt werden. Die Untersuchungen müssen gemäss Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM, [www.sgum.ch](http://www.sgum.ch)) dokumentiert werden.

Die Supervision erfolgt durch von der SGUM anerkannte Tutoren.

### 3.4.3 Audiologie

#### 3.4.3.1 Selbständig durchgeführte audiometrische Messungen

- 50 Tonaudiogramme, davon mindestens die Hälfte mit Messung der Knochenleitung
- 20 Sprachaudiogramme deutsch, französisch oder italienisch
- 30 Impedanzmessungen (Tympanometrie und Stapediusreflexe)

#### 3.4.3.2 Interpretation und Befundung objektiver Audiometrien

- 30 OAE, davon mindestens 20 mit pathologischen Befunden
- 30 akustisch evozierte Potentiale, davon mindestens 20 mit pathologischen Befunden

#### 3.4.3.3 Selbständig erstellte Hörgeräteexpertisen

- Erfüllen der Anzahl für den Expertenarzt erforderlichen Hörgeräteexpertisen (Richtlinien unter [www.orl-hno.ch](http://www.orl-hno.ch)).

### 3.4.4 Neurootologie

#### 3.4.4.1 Selbständig durchgeführte Untersuchungen und Behandlungen

- Klinische neurootologische Untersuchungen und/oder Behandlungen an 100 Patienten (Kopfimpulstest, Lagerungsprüfung, Repositionsmanöver etc.)

#### 3.4.4.2 Interpretation und Befundung von apparativen Abklärungen

- 50 apparative Untersuchungen des Gleichgewichtsorganes, davon mindestens 20 mit pathologischen Befunden (Kalorik, Nystagmographie, VEMP, Drehstuhl, Video-KIT etc.)

### 3.4.5 Schlafbezogene Atemstörungen

- Durchführung und Befundung von 20 respiratorischen Polygraphien

## 3.5 Gesundheitsökonomie und Ethik

### 3.5.1 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, Patientenverfügungen, Forschung am Menschen, Bekanntgabe von Diagnosen, Abhängigkeitsbeziehungen, Entscheidungen am Lebensende, Sterbebegleitung).



### 3.5.2 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.

### 3.6 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

Es wird geprüft, ob der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Fachgebiet der Otorhinolaryngologie 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 mündlichen Prüfungen;
- Erstellen von Fragen für die schriftliche Prüfung im Rahmen des European Board Exam;
- Bezeichnung von Experten für die mündliche Prüfung;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses;
- Festlegung der Prüfungsgebühren;

- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.
- Kooperation und Koordination mit dem European Examination Board in Oto-Rhino-Laryngology.

## 4.4 Prüfungsart

Die Facharztprüfung besteht aus einem schriftlichen und einem mündlich-praktischen Teil.

### 4.4.1 Schriftlicher Teil

Bei der schriftlichen Prüfung handelt es sich um das Examen des European Examination Board in Oto-Rhino-Laryngology (MC-Prüfung mit 100 Fragen gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms). Die Anmeldung erfolgt über die Fachgesellschaft.

### 4.4.2 Mündlich-praktischer Teil

Die mündlich-praktische Prüfung findet in der Schweiz statt und kann nicht durch die mündliche Prüfung des European Examination Board in Oto-Rhino-Laryngology ersetzt werden.

Jeder Kandidat wird individuell geprüft. Die mündliche Prüfung wird von zwei Experten abgenommen. Mindestens einer der Experten muss Mitglied der Prüfungskommission sein. Der anerkannte Leiter der aktuellen Weiterbildungsstätte des Kandidaten kann der Prüfung ohne Stimmrecht beiwohnen. Der mündliche Teil dauert 60-90 Minuten und wird in 3 Teile von 20-30 Minuten Dauer aufgeteilt.

Für die mündliche Prüfung hat der Kandidat spätestens 2 Wochen vor der Prüfung dem Prüfer 3 anonymisierte 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 1-3 vom examinierenden Experten vorbereiteten Patientendossiers befragt.

Der **dritte Teil** der Prüfung schliesslich dient der Überprüfung der Kompetenzen im Bereich der Arzt-Patient-Beziehung und der Fertigkeiten des Kandidaten im direkten Patientenkontakt. Im Falle einer Beschränkung des Patientenkontakts (z.B. Covid-Restriktionen) kann der dritte Teil als zusätzliches Dossier oder Patientenvideo vom Experten vorgestellt werden.

Es ist darauf zu achten, dass in mindestens einem Teil der Prüfung auch Fragen über Ethik und Gesundheitsökonomie 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.

### 4.5.2 Zulassung

Zur Facharztprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt und zum Zeitpunkt der Facharztprüfung mindestens drei Jahre fachspezifische Weiterbildung ausweist.

### 4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert.

Das Datum der schriftlichen Prüfung richtet sich nach dem Datum des European Board Exam. Dies wird Tablet-basiert dezentral gleichzeitig an mehreren Orten in Europa durchgeführt, so auch in der Schweiz.

#### 4.5.4 Protokoll

Über die mündlich-praktisch Prüfung wird ein Protokoll oder eine Tonbandaufnahme erstellt.

#### 4.5.5 Prüfungssprache

Die schriftliche Prüfung im Rahmen des European Board Exam wird in englischer Sprache durchgeführt.

Der mündlich-praktische Teil der Facharztprüfung 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 auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert wird.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Facharztprüfung 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 (schriftlich und mündlich-praktisch) werden mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet. Der mündlich-praktische Teil gilt als bestanden, wenn alle 3 Teilprüfungen mit «genügend» bewertet werden.

Die Facharztprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung 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 beider Prüfungsteile (schriftlich und mündlich-praktisch) ist dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung separat 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 Einsprache

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

## 5. Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten

### 5.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharztstitel für Otorhinolaryngologie 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 Assistent während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde Weiterbildung).
- 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.
- Weiterbildungsstätte der Kategorien B und C müssen die Vervollständigung der Weiterbildung zum Facharzt Otorhinolaryngologie und zum Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie in schriftlich geregelter Kooperation mit einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A im Rahmen eines Weiterbildungsnetzes oder Weiterbildungsverbundes garantieren.
- 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) oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u. a. 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 unmittelbarer Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbaren Zeitschriften/Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.
- Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten den Besuch der geforderten Kongresse und Kurse (Ziffer 2.2) 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 in ORL werden in 4 Kategorien eingeteilt:

- Kategorie A (4 Jahre)
- Kategorie B (3 Jahre)
- Kategorie C (1 Jahr)
- Arztpraxen (6 Monate)

##### **5.4.1 Kategorie A (4 Jahre)**

Zentrumsambulanz (Universitätsklinik/Kantonsspital) mit der Möglichkeit, den gesamten Lernzielkatalog sowohl für den Facharzt in Otorhinolaryngologie als auch für den Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie zu absolvieren. 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 sowohl für den Facharzt in Otorhinolaryngologie als auch für den Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie. Eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A verfügt über subspezialisierte und hauptamtlich an der Institution tätige Fachärzte, die für die Weiterbildung in den jeweiligen Bereichen verantwortlich sind und die entsprechenden Subdisziplinen kontinuierlich weiterentwickeln. Dies gilt insbesondere für die Bereiche Phoniatrie, Audiologie und Neurootologie, aber auch für die chirurgischen Subdisziplinen der Kopf-Hals-Chirurgie, der Ohrchirurgie und der Nasen- und Nasennebenhöhlenchirurgie. Es besteht eine Zusammenarbeit mit einem zertifizierten Schlafzentrum. An Weiterbildungsstätten der Kategorie A besteht auch die Möglichkeit zum Erlernen von wissenschaftlichem Arbeiten und Publizieren in peer-reviewed Journals. Eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A publiziert in der Regel regelmässig in peer-reviewed Journals und verfügt über Kooperationen mit der Grundlagenforschung.

##### **5.4.2 Kategorie B (3 Jahre)**

Zentrumsambulanz mit der Möglichkeit, grössere Teile des Lernzielkatalogs sowohl für den Facharzt in Otorhinolaryngologie als auch für den Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie anzubieten. Die Anzahl von ambulanten und stationären Patienten, wie auch die Anzahl der durchgeführten chirurgischen Eingriffe erlauben eine gesicherte Weiterbildung aller sich in Weiterbildung befindlicher Ärzte innerhalb der geforderten Weiterbildungszeit sowohl für den Facharzt in Otorhinolaryngologie als auch für den Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie. Eine Weiterbildungsstätte der Kategorie B muss die Vervollständigung der Weiterbildung zum Facharzt Otorhinolaryngologie und zum Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie in schriftlich geregelter Kooperation mit einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A im Rahmen eines Weiterbildungsnetzes oder Weiterbildungsverbundes garantieren.

##### **5.4.3 Kategorie C (1 Jahr)**

Klinik mit der Möglichkeit, Teile des Lernzielkatalogs für den Facharzt in Otorhinolaryngologie anzubieten. Die Anzahl von ambulanten und stationären Patienten, wie auch die Anzahl der durchgeführten chirurgischen Eingriffe erlauben eine gesicherte Weiterbildung aller sich in Weiterbildung befindlicher Ärzte innerhalb der geforderten Weiterbildungszeit. Eine Weiterbildungsstätte der Kategorie C muss die Vervollständigung der Weiterbildung zum Facharzt Otorhinolaryngologie in schriftlich geregelter Kooperation mit einer Weiterbildungsstätte der Kategorie

A im Rahmen eines Weiterbildungsnetzes oder Weiterbildungsverbundes garantieren.



### 5.5 Kriterienraster

Kriterium	Kategorie (max. Anrechnung)		
	A (4 Jahre)	B (3 Jahre)	C (1 Jahr)
<b>Charakteristik der Klinik</b>			
Grundversorgung	+	+	+
Erweiterte Grundversorgung	+	+	+
Zentrumsfunktion (Universitäts- oder grösseres Kantonsspital)	+	+	-
Eigenständige Klinik oder Abteilung an einem Spital	+	+	+
Mindestanzahl Eintritte pro Jahr (stationär)	1'200	800	400
Poliklinik/Ambulatorium mit kontinuierlicher Supervision	+	+	+
Mindestzahl ambulante Patienten pro Jahr	7'500	4'000	1'500
Mindestzahl ambulante Konsultationen pro Jahr	12'000	8'000	4'000
Notfallstation im Spital	+	+	+
Anzahl der folgenden 9 SIWF-anerkannten Weiterbildungsstätten im Hause: Chirurgie, Innere Medizin, Pädiatrie, Neurochirurgie, Kieferchirurgie, Wiederherstellungschirurgie, Medizinische Onkologie, Radio-Onkologie, Neuroradiologie	7	6	4
Spezielle Dienstleistungen: - Wöchentliches Interdisziplinäres Tumorboard mit Radio-Onkologie und Onkologie - Audiologische Abteilung mit hauptamtlichem Leiter - Phoniatische Abteilung mit hauptamtlichem Leiter	+	+	-
Tutor gemäss Richtlinien SGUM für die Sonographie	+	+	-
<b>Ärztlicher Mitarbeiterstab</b>			
Leiter der Weiterbildungsstätte vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in ORL tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Leitern wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung)	+	+	+
Der Leiter verfügt über den Titel eines Universitäts-Professors einer medizinischen Fakultät oder über eine Habilitation mit dem akademischen Titel Privatdozent (PD)	+		
Stellvertreter des Leiters mit Facharzttitel in ORL vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in ORL tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Stv wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung)	+	+	-
Mindestanzahl Stellen zusätzlich zum Leiter in der Funktion als: - Leitende Ärzte/Oberärzte - Assistenzärzte ORL	6 10	4 5	1 1

Kriterium	Kategorie (max. Anrechnung)		
	A (4 Jahre)	B (3 Jahre)	C (1 Jahr)
<b>Weiterbildungsangebot</b>			
- Gesamter Lernzielkatalog inkl. Schwerpunkt Hals und Gesichtschirurgie	+	-	-
- Grössere Teile des Lernzielkatalogs inkl. Schwerpunkt Hals- und Gesichtschirurgie	-	+	-
- Teile des Lernzielkatalogs ORL (ohne Schwerpunkte)	-	-	+
- Schriftlich vereinbarte Zusammenarbeit mit Weiterbildungsstätte der Kategorie A	-	+	+
<b>Weiter- und Fortbildung</b>			
Theoretische strukturierte Weiterbildung (h/Woche)	3	3	3
Möglichkeit für wissenschaftliches Arbeiten, Clinical Trial Unit	+	-	-
Regelmässige Publikationen (peer reviewed)	+	-	-

Kriterien für Arztpraxen (6 Monate):

Die anerkannten Arztpraxen ergänzen das Angebot der Weiterbildungsstätten Kategorie A bis C

Anforderungen und Pflichten des Weiterbildungners in einer Arztpraxis:

- Der Leiter der Arztpraxis (Lehrarzt) muss Facharzt für Otorhinolaryngologie sein.
- Er muss sich über die Erfüllung der Fortbildungspflicht ausweisen (Art. 39 WBO).
- Er muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses ([www.whm-fmf.ch](http://www.whm-fmf.ch) - «Kurse») oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberarzt, Leitender Arzt oder Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
- Er muss mindestens über zwei Jahre fachlich unbeanstandete selbständige Praxistätigkeit verfügen.
- Er muss über einen Konsultationsraum und Arbeitsplatz für den Assistenzarzt verfügen.
- Er soll Diagnostik und Therapie nach anerkannten wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Methoden durchführen.
- Es muss ein Weiterbildungskonzept zusammen mit einer A- oder B-Klinik vorgelegt und von der Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) genehmigt werden.
- Er muss während der Gesamtdauer der Assistenz anwesend sein (exkl. Stellvertretungszeit von max. 3 Wochen pro 6 Monate).
- Der Weiterbildungner muss 10% der Praxiszeit in die Supervision investieren bzw. täglich fach- spezifische Besprechungen mit dem Assistenzarzt führen.

## 6. Schwerpunkte

Zum eidg. Facharztstitel Oto-Rhino-Laryngologie können folgende privatrechtlichen Schwerpunkte erworben werden:

- Hals- und Gesichtschirurgie
- Phoniatrie

## 7. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 25. Juni 2020 genehmigt und per 1. Januar 2021 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2022 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den alten Bestimmungen vom 1. Januar 2013 (letzte Revision: 18. August 2017) verlangen.

Die schriftliche Facharztprüfung der SGORL findet letztmals 2021 statt. Die Kandidaten können 2021 alternativ oder ebenfalls die MC-Prüfung des European Board absolvieren. Mindestens eine dieser beiden Prüfungsvarianten muss 2021 bestanden werden.