

# Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

**Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2021**  
(letzte Revision: 16. Dezember 2021)

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

# Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

## Weiterbildungsprogramm

### 1. Allgemeines

Dieses Weiterbildungsprogramm beschreibt die Bedingungen für die Verleihung des Facharztstitels Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. In Ziffer 1 ist das Berufsbild / Leitbild zum Fachgebiet formuliert. In den Ziffern 2, 3 und 4 finden sich die Anforderungen an den Arzt in Weiterbildung, die für den Erwerb des Facharztstitels zu erfüllen sind. Ziffer 5 beschäftigt sich mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

#### 1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie umfasst Diagnostik und Therapie von Erkrankungen, angeborenen und erworbenen Fehlbildungen sowie Verletzungen im Kopf-Hals-Bereich.

Das Fachgebiet wird im Detail durch die im Operationskatalog aufgeführten Eingriffe abgegrenzt.

Im Kopf-Hals-Bereich besteht eine enge Nachbarschaft verschiedener Organsysteme (Gehirn, Augen, Ohren), 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

Mit der Weiterbildung soll der Kandidat\* Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben und nachweisen, die ihn befähigen, selbständig und in eigener Verantwortung eine Tätigkeit in Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie auszuüben.

### 2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

#### 2.1 Dauer und Gliederung

Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 4-5 Jahre fachspezifisch
- 1-2 Jahre nicht fachspezifisch

#### 2.2 Fachspezifische Weiterbildung

##### 2.2.1 Kategorie A

Mindestens 2 1/2 Jahre klinische Weiterbildung müssen an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A absolviert werden.

##### 2.2.2 Obligatorischer Wechsel der Weiterbildungsstätte

An der gleichen Weiterbildungsstätte sind maximal 4 Jahre anrechenbar (Art. 16 lit. b WBO).

---

\* 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.

### 2.2.3 Beginn der fachspezifischen Weiterbildung

Die fachspezifische Weiterbildung kann erst nach abgeschlossenem Zahnmedizin- und Medizinstudium begonnen werden. Es werden jedoch bis zu 9 Monate Weiterbildung an der chirurgischen Poliklinik eines schweizerischen oder eines anerkannten ausländischen zahnärztlichen Instituts oder an einer äquivalenten Poliklinik einer mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Klinik anerkannt, wenn diese bei abgeschlossenem Medizinstudium vor Abschluss des Zahnmedizinstudiums oder bei abgeschlossenem Zahnmedizinstudium vor Abschluss des Medizinstudiums absolviert wurden.

### 2.2.4 Ambulante Tätigkeit

6-12 Monate müssen in ambulanter klinischer Tätigkeit absolviert werden. In Frage kommen

- die Poliklinik einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A oder B, oder eine poliklinisch-chirurgische Tätigkeit an einem schweizerischen oder anerkannten ausländischen Zahnärztlichen Institut, oder
- eine Praxisassistentin und eine Praxisvertretung in für diese Weiterbildung anerkannten Praxen. Pro 6 Monate können maximal 4 Wochen als Stellvertretung anerkannt werden. Der Weiterbildungler stellt sicher, dass dem Arzt in Weiterbildung ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

### 2.2.5 Forschung

Eine Forschungstätigkeit kann bis zu 6 Monaten angerechnet werden. Die Forschungstätigkeit gilt nicht als klinische Weiterbildung, nicht als Kategorie A und kann auch nicht als Wechsel der Weiterbildungsstätte im Rahmen der fachspezifischen Weiterbildung angerechnet werden. Die wissenschaftliche Tätigkeit im Bereich Medizin / Biomedizin muss nicht zwingend im Fachgebiet Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie liegen. Es empfiehlt sich eine vorgängige Anfrage bei der Titelkommission (TK; Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF).

Anstelle der Forschungstätigkeit kann eine abgeschlossene MD/PhD Ausbildung für maximal 1 Jahr angerechnet werden. Dabei muss die Tätigkeit nicht auf dem Gebiet des angestrebten Facharztstitels sein.

## 2.3 Nicht fachspezifische Weiterbildung

Mindestens 1 Jahr der 1-2-jährigen nicht-fachspezifischen Weiterbildung muss an anerkannten Weiterbildungsstätten Chirurgie der Kategorie A oder B absolviert werden.

Bis zu einem Jahr kann in einer der folgenden chirurgischen Spezialdisziplinen absolviert werden: Viszeralchirurgie, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie oder Herz- und thorakale Gefäßchirurgie.

Maximal 3 Monate können in Anästhesiologie oder Intensivmedizin absolviert werden.

Eine ärztliche Tätigkeit im Rahmen der Schweizer Armee, als Mitglied des Schweizerischen Katastrophenhilfekorps, von Missionen des Roten Kreuzes, von Médecins sans Frontières oder im Rahmen ähnlicher Hilfsaktionen unter einem ärztlichen Vorgesetzten kann mit maximal 3 Monaten an die Weiterbildung angerechnet werden (Art. 35 WBO).

## 2.4 Weitere Bestimmungen

2.4.1 Besitz des eidgenössischen Arzt- und Zahnarzt diploms bzw. entsprechender ausländischer anerkannter Diplome.

2.4.2 Erfüllung der Lernziele bzw. Lerninhalte / Logbuch

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

#### 2.4.3 Vorträge

Zwei Vorträge an fachspezifischen Kongressen auf dem Gebiet der Medizin und Zahnmedizin im In- oder Ausland.

#### 2.4.4 Kurse und Kongresse

Nachweis der Teilnahme an fachspezifischen Kongressen, Symposien oder Kursen im In- oder Ausland im Umfang von insgesamt 60 Credits:

- 12 Credits müssen an Jahreskongressen der SGMKG erworben werden (pro Kongress maximal 12 Credits).
- Ferner muss die Teilnahme an zwei Fortbildungsveranstaltungen der SGMKG oder internationaler Fachgesellschaften und wissenschaftlicher Organisationen für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nachgewiesen werden.

Die anerkannten Veranstaltungen sind auf der [Website der SGMKG](#) aufgelistet.

#### 2.4.5 Publikation / wissenschaftliche Arbeit

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.

#### 2.4.6 Strahlenschutz und Digitale Volumetomographie

Der Fähigkeitsausweis «Digitale Volumetomographie in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Oto-Rhino-Laryngologie (SGMKG/SGORL)» ist fakultativ und nicht Voraussetzung für den Erwerb des Facharztstitels. Er wird gemäss separatem Fähigkeitsprogramm erworben.

#### 2.4.7 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 2 Jahre der klinischen fachspezifischen Weiterbildung müssen an für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie 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.

### 3. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten.

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).

### 3.1 Fachkenntnisse

Die Weiterbildung soll Kenntnisse und Erfahrungen in den folgenden Bereichen vermitteln:

- Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese und Prognose der Erkrankungen und Verletzungen, die, bezogen auf die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, wichtig sind
- Allgemeine Diagnostik und Differentialdiagnostik (inkl. instrumentelle Untersuchungsverfahren wie Biopsien, Punktionen, usw.) von Krankheiten, Missbildungen und Verletzungen im Kopf-Halsbereich
- Pathophysiologie, Beurteilung, Indikationsstellung und chirurgische Behandlung von Verletzungen, Tumoren, Zysten, Missbildungen, Dysgnathien, Infektionen, Gewebedefekten, Erkrankungen des Kiefergelenkes, Erkrankungen der Mundschleimhaut, Gesichtsschmerzen sowie von Folgen der Kieferatrophy
- Allgemeine und spezielle Onkologie
- Beurteilung prä- und postoperativer Röntgenbilder und von Befunden anderer Untersuchungstechniken
- Prä- und postoperative Behandlung
- Desinfektion und Asepsis
- Lokale und regionale Anästhesie
- Kenntnisse von technischen und therapeutischen Behelfsmitteln (Schienenverbände, Fixateur externe, usw.)
- Prinzipien der Begutachtung
- Durchführung wissenschaftlicher Arbeiten

### 3.2 Operationskatalog

Operationen	RZ <sup>+</sup>	OP <sup>++</sup>	AS <sup>+++</sup>
<b>1. Versorgung von Weichgewebsverletzungen an Kopf und Gesicht:</b> Kopfhaut, Nacken, Stirn, Schläfen, Nase, Wangen, Ohr, periauriculäre Region, Lippen, Kinn, Submandibularregion, Zunge, übrige Mundhöhle usw., Blutstillung einer anterioren und/oder posterioren Blutung im Rahmen MKG spezifischer Eingriffe oder als unmittelbare Folge davon	50	30	20
<b>2. Tracheotomie</b>	6	3	3
<b>3. Reposition und Fixation von Frakturen des Gesichtsschädels:</b> Unterkiefer (inkl. Alveolar-, Muskel-, Gelenkfortsatz), Oberkiefer, Orbita (inkl. primäre Dekompression der Orbita, des N. opticus, transantrale Blutstillung der A. maxillaris, Orbitawandplastik, Drainage des Sinus maxillaris, Fixation kanthale Ligamente) - mittels intermaxillärer Fixation - operativ (Drahtnaht, Platten- oder Schraubenosteosynthese, Fixateur externe mit/ohne Cranio-Fixateur, interskelettale Drahtaufhängung)	55	30	25
<b>4. Sekundärkorrekturen nach Gesichtsschädelverletzungen und radiogener Schädigung:</b> Korrekturosteotomien, Osteoplastik, Weichgewebskorrekturen, Osteosynthesematerialentfernung, sekundäre Dekompression der Orbita, des N. opticus, Orbitawandrekonstruktion, Korrektur kanthale Ligamente	15	5	10
<b>5. Primär- und Sekundärversorgung von Nervverletzungen:</b> (N. lingualis, infraorbitalis, facialis, mandibularis usw.), Anastomosen, Naht, Transplantation, Dekompression Dekompression (inkl. N.opticus), Dekompression der Orbita bei endokriner Orbitopathie	7	0	7

<b>Operationen</b>	<b>RZ<sup>+</sup></b>	<b>OP<sup>++</sup></b>	<b>AS<sup>+++</sup></b>
<b>6. Primäre Eingriffe bei Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten:</b> Lippe, Nase, Kiefer, harter und weicher Gaumen	10	0	10
<b>7. Sekundäre Eingriffe bei Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten:</b> Korrekturoperationen an Lippe, Nase, Kiefer, Gaumen, Osteoplastiken, Velopharyngoplastiken, Nasenseptumplastik mit oder ohne Conchotomie, totale Nasenplastiken (Septorhinoplastik) usw., Le Fort I-Osteotomien	20	5	15
<b>8. Orthopädisch-chirurgische Eingriffe im Rahmen einer Dysgnathie:</b> Oberkiefer (z.B. Verschiebe-, Umstellungsosteotomien, Le Fort I-III, SARPE)) Unterkiefer (z.B. sagittale Spaltung, Segmentosteotomie), Kallus-Distraktion inkl. primäre oder sekundäre Kinnplastik, Nasenkorrektur (Nasenverschmälerung, Nasenseptumplastik mit oder ohne Conchotomie, Nasenstegverlängerung, Naseneingangskorrektur)	30	10	20
<b>9. Tumorchirurgie:</b>			
a) Exstirpation gutartiger Tumoren des Kiefers, des Halses und der (oberflächlichen und tiefen) Weichgewebe (odontogene Tumoren, «tumorähnliche Läsionen», Knochentumoren von Gesichtsschädel / Schädelbasis, Mundhöhlentumoren, Tumoren der Speicheldrüsen)	60	30	30
b) Radikaloperationen von bösartigen Tumoren des Gesichtsschädels und der Weichgewebe inkl. endoskopische oder computerassistierte Eingriffe mit z.B. subtotaler Maxillektomie, Gesichtsschädel- /Schädelbasiseingriffe (z.B. kombinierte Eingriffe mit Neurochirurgie und ORL; z.B. odontogene bzw. Knochentumoren des Kieferschädels sowie Karzinome Lippe, Mundhöhle, Mittelgesicht und Speicheldrüsen)	13	3	10
c) Neck dissection, suprahyoidale Dissection, Exzision von bösartigen (oberflächlichen und tiefen) Weichteiltumoren	14	4	10
<b>10. Primäre und sekundäre Rekonstruktionen nach Kieferresektionen:</b> Funktionelle Überbrückung, primäre und sekundäre Osteoplastik, Gaumen- und Orbitarekonstruktionen	13	3	10
<b>11. Weichgewebe- und Hautlappen:</b> Haut-, Hautmuskellappen, Hautmuskelknochenlappen, mikrochirurgische Transplantationen	13	3	10
<b>12. Freie Hauttransplantate:</b> Haut, Schleimhaut	10	5	5
<b>13. Gewebeentnahme:</b> Knochen, Faszien, Nerven, Knorpel usw. (excl. Haut)	20	10	10
<b>14. Gelenkoperationen:</b> Discusfixation, Diskektomie, Bandplastik, Verriegelungsplastik, Ankylose-Operation, Gelenkersatz, Kondylektomie, Kondylotomie, Arthroskopie, Lavage	10	3	7
<b>15. Operationen bei angeborenen oder erworbenen kraniofazialen Deformitäten:</b> z.B. Osteotomien/Distraktionsosteogenese an Mittelgesicht und Unterkiefer, rekonstruktive Eingriffe mit/ohne Gewebettransfer, Eingriffe in interdisziplinärem Kontext (z.B. Frontoorbitales Advancement), Septorhinoplastiken bei kraniofazialen Fehlbildungen	10	0	10

<b>Operationen</b>	<b>RZ<sup>+</sup></b>	<b>OP<sup>++</sup></b>	<b>AS<sup>+++</sup></b>
<b>16. Präprothetische Chirurgie:</b> Mundvorhofplastiken, Mundbodenplastiken, Kammaufbau (Osteoplastik), Sinuslift, Le Fort I- und Unterkieferosteotomie, Implantate, modellierende Osteotomie, Weichgewebsskorrekturen, konventionell, mit Laser usw.	50	30	20
<b>17. Chirurgische Infektionen:</b> Enorale, extraorale Inzisionen / Drainagen im Gesichts- /Halsbereich inkl. Stirnhöhle, Logenabszesse (inkl. <b>dentogene</b> parapharyngeale- und peritonsilläre Abszesse)	60	40	20
<b>18. Sinusitis maxillaris im Rahmen einer MKG Diagnose:</b> Kieferhöhlenoperation mit/ohne oroantralen Fistelverschluss , offen/endoskopisch	25	15	10
<b>19. Oralchirurgische Eingriffe:</b> Osteotomien und andere osseobukkale Eingriffe bei impaktierten Zähnen, Zahntransplantationen, Zystektomien radikulärer Zysten, Wurzelspitzenresektionen, Zahnanschlingungen, Zahntraumatologie, Reposition von Zähnen, Schienungen etc., Implantatinsertionen, Knochenaugmentationen inkl. Sinuslift	150	100	50
<b>20. Kiefer- und Weichgewebssystem</b>	20	10	10
<b>21. Speicheldrüsenentzündung mit/ohne Stein, Ranula:</b> Exstirpation, Steinentfern als alleinige Massnahme, Ganganastomose usw.	10	5	5

+ Mindestzahl

++ Operateur

+++ Assistenz

## 4. Prüfungsreglement

### 4.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, die Patienten im Fachgebiet Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie selbstständig 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 durch den Vorstand der SGMKG bestimmt. Die Kommission konstituiert sich selbst und wählt ihren Präsidenten. Die Mitglieder der Prüfungskommission sind gleichzeitig auch Prüfungsexperten.

#### 4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission besteht aus 5 Mitgliedern und wird wie folgt zusammengesetzt:

- mindestens ein Vertreter einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A (Fakultätsvertreter, Protokollführer)
- falls möglich, mindestens ein Vertreter einer Weiterbildungsstätte der Kategorie B
- mindestens zwei niedergelassene Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

- Die Prüfungskommission bestimmt aus ihren 5 Mitgliedern einen Präsidenten
- Es obliegt der Prüfungskommission, zusätzliche Experten zu benennen

#### 4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfungen;
- Vorbereitung der Fragen für die schriftliche und die mündliche 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;
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

### 4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen:

#### 4.4.1 1. Teil (theoretisch-schriftliche Prüfung)

Beantwortung von 60 Wahlantwortfragen («Multiple Choice») aus dem Fachgebiet innerhalb von 2 Stunden.

#### 4.4.2 2. Teil (praktisch-mündliche Prüfung)

Die praktisch-mündliche Prüfung umfasst fachspezifische Fragen aus dem Lernzielkatalog sowie 2 Fallvorstellungen aus dem Fachbereich des Kandidaten. Der Kandidat reicht dazu 3 dokumentierte Fallvorstellungen 3 Monate vor der Prüfung beim Präsidenten der Prüfungskommission ein. 3 Mitglieder der Prüfungskommission nehmen an der Prüfung teil. Die Prüfung dauert 60 Minuten. Zu gleichen Teilen (je 30 Minuten) werden Fragen zu den eingereichten Fällen und fachspezifische Fragen gemäss einem strukturierten Fragenkatalog gestellt.

### 4.5 Prüfungsmodalitäten

#### 4.5.1 Zeitpunkt der Facharztprüfung

Es wird empfohlen, die Facharztprüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung und nach erfülltem Operationskatalog abzulegen.

#### 4.5.2 Zulassung

Zur Facharztprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Zahnarzt- und Arztdiplom verfügt.

#### 4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Prüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und mit einem Hinweis in der schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

#### 4.5.4 Protokoll

Über die mündliche Prüfung wird ein Protokoll oder eine Tonaufnahme erstellt.

#### 4.5.5 Prüfungssprache

Der schriftliche Teil kann auf Deutsch, Französisch oder Englisch abgelegt werden.

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 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie erhebt eine Prüfungsgebühr, welche vom Vorstand SGMKG festgelegt und mit der Ankündigung auf der Website des SIWF 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 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 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

#### 4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung wird den Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich eröffnet.

#### 4.7.2 Wiederholung

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

#### 4.7.3 Einsprache

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

## 5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

### 5.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten (ambulant, stationär und Praxis)

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharztstitel für Mund-, Kiefer- 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).

- 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 6 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, International Journal of Oral and Maxillofac Surgery, British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Der MKG Chirurg, Plastic and Reconstructive Surgery, Journal of Stomatology Oral and Maxillofacial 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 Assistenzärztinnen und Assistenzärzten den Besuch der geforderten Kongresse und Kurse (Ziffer 2.4.5) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- Die Weiterbildungsstätten führen vier Mal jährlich ein [arbeitsplatzbasiertes Assessment](#) durch, mit dem 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 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in 2 Kategorien eingeteilt (siehe Tabelle): Zudem können Privatpraxen anerkannt werden (siehe Ziffer 5.5).

- Kategorie A (4 Jahre an derselben Weiterbildungsstätte, an unterschiedlichen WBS der Kategorie A können insgesamt 5 Jahre angerechnet werden)
- Kategorie B (2½ Jahre)

## 5.4 Kriterienraster

Eigenschaften der Weiterbildungsstätte	Kategorie (max. Anerkennung)	
	A 4 Jahre	B 2½ Jahre
<b>Charakteristik der Klinik / Funktion</b>		
Abteilung ist Teil eines zahnärztlichen Universitätsspitals oder eines chirurgischen Departements eines Universitäts- oder Zentralspitals	+	+
Grundversorgung	+	+
Zentrumsfunktion	+	-
Selbständige Klinik/Abteilung mit fachlicher Autonomie, die seit 5 Jahren besteht	+	+

Eigenschaften der Weiterbildungsstätte	Kategorie (max. Anerkennung)	
	A 4 Jahre	B 2½ Jahre
Kategorien		
Autonomie in der Anstellung von Assistenz- und Oberärzten	+	+
Notfalldienst während 24 Stunden	+	-
<b>Patientengut</b>		
Anzahl mund-kiefer-gesichtschirurgische Konsultationen und Hospitalisationen Patienten pro Jahr mind. (Anzahl pro Jahr in 4-Jahresstatistik)	1'000	-
Anzahl Fälle pro Jahr (mindestens)	-	300
Anzahl Operationen pro Jahr (mindestens)	-	100
<b>Spezielles Leistungsangebot</b>		
Abdeckung des gesamten Spektrums entsprechend Operationsverzeichnis Ziffer 3.2	+	-
Abdeckung des folgenden Spektrums entsprechend Operationsverzeichnis Ziffer 3.2: 3.2.1, 3.2.3, 3.2.5, 3.2.9a, 3.2.12, 3.2.13, 3.2.16, 3.2.17, 3.2.18, 3.2.19, 3.2.20, 3.2.21	-	+
<b>Ärztlicher Mitarbeiterstab</b>		
Leiter vollamtlich	+	+
Vollamtlicher Stellvertreter mit Facharzttitel MKG-Chirurgie	+	+
Anzahl Ärzte in Weiterbildung (Anzahl Stellen à 100%, mindestens)	2	1
Anzahl Oberärzte (Anzahl Stellen à 100%, mindestens)	2	1
<b>Weiterbildung</b>		
Vermittlung des gesamten Lernzielkataloges	+	-
Formelle Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgische Lehrveranstaltung; Teaching-Veranstaltung (Problemfallbesprechung, Fallvorstellung, Vorträge) (Std./Jahr mindestens)	50	50
Möglichkeit der Absolvierung des gesamten Operationskataloges	+	-
Möglichkeit der Absolvierung von 1/3 des Operationskataloges	-	+
Anzahl Publikationen aus der Klinik in Journals mit Peer review innerhalb von 3 Jahren mindestens	3	1
<b>Theoretische Weiterbildung</b>		
Interne Fallvorstellung (Std./Woche)	1	1
Journal-Club (Anzahl pro Monat)	2	2
Gemeinsame Konferenzen mit anderen Disziplinen (Std./Woche)	1	1
Strukturierte Weiterbildung im Fachgebiet (4 Std./Woche) (Weiterbildungscurriculum)	4	4
Andere Weiterbildung (2 Std./Woche)	+	+
Möglichkeit zu wissenschaftlicher Tätigkeit	+	-

### 5.5 Weitere Punkte für die Anerkennung von Arztpraxen

- Der Leiter der Arztpraxis muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberarzt / Leitender Arzt / Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
- Der Leiter der Arztpraxis muss diese während mindestens 2 Jahren selbständig geführt haben.

- Die anrechenbare Stellvertretung im Rahmen der Praxisassistenz beträgt 4 Wochen pro 6 Monate. Der Weiterbildungner stellt sicher, dass dem Arzt in Weiterbildung ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

## 6. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 12. März 2020 genehmigt und per 1. Januar 2021 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2023 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Juli 2001 \(letzte Revision: 25. Juli 2011\)](#) verlangen.

### **Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):**

- 16. Dezember 2021 (Ziffer 3; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)