

Facharzt für Kinderchirurgie **PROVISORISCH**

Weiterbildungsprogramm vom(letzte Revision: 17. März 2016)

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

Facharzt für Kinderchirurgie

Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Kinderchirurgie umfasst die Diagnostik sowie die konservative und operative Therapie von Fehlbildungen, Krankheitsbildern und Unfallfolgen am wachsenden Menschen von der Pränatalphase bis zum 18. Lebensjahr.

Die umfassende Betreuung von Kindern und Jugendlichen strebt die Optimierung der Entwicklung im Hinblick auf eine hohe Lebensqualität unter Berücksichtigung und Einbezug des familiären und sozialen Umfeldes an.

1.2 Ziel der Weiterbildung

Das Ziel der Weiterbildung zum Facharzt für Kinderchirurgie ist die Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten, welche eine eigenverantwortliche Abklärung und konservative sowie chirurgische Versorgung von kinderchirurgischen Notfall- und Elektivpatienten erlauben. Fachärzte sollen auch komplexe Fehlbildungen und Erkrankungen sowie die Grundprinzipien ihrer Abklärung kennen und dabei unter Berücksichtigung eigener fachlicher Kompetenzen in der Lage sein, im Bedarfsfall weitere Spezialisten beizuziehen.

Die umfassende Weiterbildung soll Fachärzte befähigen, als Kaderärzte in kinderchirurgischen Kliniken und Abteilungen auch organisatorische und Weiterbildungsfunktionen zu übernehmen oder in einer Praxis tätig zu sein.

Bei Erwerb des Facharztstitels besitzen Kinderchirurgen die Grundlagen für eine lebenslange Fortbildung sowie zur Weiterbildung zum Schwerpunkt für spezialisierte Kinderchirurgie oder Kindernotfallmedizin.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

2.1.1 Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 4 bis 5 Jahre Kinderchirurgie (fachspezifische Weiterbildung)
- 1 bis 2 Jahre in einer der folgenden Disziplinen: Chirurgie (Kategorie U, A, B), Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (Kategorie A, B), Handchirurgie (Kategorie A, B), Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Kategorie A, B), Neurochirurgie (Kategorie A, B), Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (Kategorie A), Urologie (Kategorie A1, A2) oder Gynäkologie und Geburtshilfe (Kategorie A, B).
- Maximal 1 Jahr in einer klinischen Disziplin nach Wahl:
 - Allergologie und klinische Immunologie
 - Allgemeine Innere Medizin
 - Anästhesiologie
 - Angiologie
 - Arbeitsmedizin
 - Dermatologie und Venerologie
 - Endokrinologie / Diabetologie
 - Gastroenterologie
 - Medizinische Onkologie
 - Nephrologie
 - Neurologie
 - Nuklearmedizin
 - Ophthalmologie
 - Pharmazeutische Medizin
 - Physikalische Medizin und Rehabilitation
 - Pneumologie

- Hämatologie
- Infektiologie
- Intensivmedizin
- Kardiologie
- Kinder- und Jugendmedizin
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Klinische Pharmakologie und Toxikologie
- Medizinische Genetik
- Prävention und Gesundheitswesen
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Radiologie
- Radio-Onkologie / Strahlentherapie
- Rechtsmedizin
- Rheumatologie
- Tropen- und Reisemedizin
- Pathologie

2.1.2 Mindestens 1 Jahr der fachspezifischen Weiterbildung muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte absolviert werden.

2.1.3 Mindestens 1 Jahr der gesamten Weiterbildungszeit muss an einer Universitätsklinik absolviert werden (Bern, Basel, Genf, Lausanne, Zürich).

2.1.4 An kinderchirurgischen Weiterbildungsstätten der Kategorie B sind insgesamt maximal 3 Jahre, an Weiterbildungsstätten der Kategorie C ist maximal 1 Jahr anrechenbar.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 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.

2.2.2 Weiterbildungsveranstaltungen / Vortrag

- 2 Hospitationen von mindestens je 1 Woche Dauer an 2 verschiedenen schweizerischen kinderchirurgischen Kliniken. Anstelle einer Hospitation kann ein SIWF-Zeugnis an einer dritten bzw. vierten Weiterbildungsstätte angerechnet werden.
- 3 Kongressbesuche in Kinderchirurgie. Diese müssen je mindestens 8 CME Credits umfassen
- 1 Besuch eines Weiter- und Fortbildungstages der SGKC. Alternativ kann ein anderer Weiter- und Fortbildungskurs in Kinderchirurgie, welcher mindestens 8 CME Credits umfasst, anerkannt werden.
- 1 AO-Basiskurs oder ein gleichwertiger Kurs in Traumatologie und Osteosynthese von mindestens 5 tägiger Dauer.
- 1 Kurs in Notfallmedizin (PALS, ATLS, APLS oder ein anderer gleichwertiger Kurs)
- 1 Vortrag, gehalten an einem kinderchirurgischen Kongress

Hinweise für Weiterbildungs- und Fortbildungsveranstaltungen finden sich auf der [Website der SGKC](#).

2.2.3 Publikationen

Der Kandidat ist Erst- oder Co-Autor 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 Publikationen wie auch einer Dissertation muss nicht im Fachgebiet des angestrebten Titels liegen.

2.2.4 Strahlenschutz

Die Erfüllung der Anforderungen für den Fähigkeitsausweis «Strahlenschutz in der Kinderchirurgie (SGKC)» (gemäss separatem Fähigkeitsprogramm) ist Voraussetzung für den Erwerb des Facharztstitels Kinderchirurgie. Dem Titelgesuch ist eine Bestätigung der SGKC über die erfüllten Bedingungen des Fähigkeitsausweises beizulegen.

2.2.5 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 2 Jahre der fachspezifischen klinischen Weiterbildung müssen an für Kinderchirurgie anerkannten Weiterbildungsstätten der Kategorie A oder B 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

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden.

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 Allgemeine Kenntnisse

- Kenntnisse über normales und pathologisches Wachstum und physische Entwicklung während des Säuglingsalters, der Kindheit und der Adoleszenz.
- Grundkenntnisse in Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Erkrankungen im Neugeborenen-, Säuglings- und Kindesalter.
- Kenntnisse von Rehabilitationsmassnahmen.
- Kenntnisse von Massnahmen zur Prävention von chirurgischen Krankheiten und Unfällen vom Säuglingsalter bis zur Adoleszenz.
- Kenntnisse der Qualitätssicherung. Überprüfung der Wirksamkeit von Therapieplänen durch sachgerechte Aufzeichnungen und periodische Kontrollen. Fähigkeit, medizinische Informationen in Publikationen und Datenbanken zu finden, Wertigkeit und Fehlerquellen von klinischen Studien zu beurteilen, Referenzwerte zu interpretieren und zu gebrauchen und so eine «evidence-based» Medizin zu praktizieren.
- Kenntnisse der Gesetze, Verordnungen und Reglemente, welche die ärztliche Tätigkeit betreffen.

3.2 Kinderschutz

Wissen um die Wichtigkeit des Kinderschutzes und Erkennen von Symptomen physischer und psychischer Misshandlung und Vernachlässigung sowie sexueller Ausbeutung.

3.3 Patientensicherheit

Fähigkeit, mit Zwischenfällen und Fehlern umzugehen und aktiv mit einem Zwischenfallmeldesystem zu arbeiten. Dazu gehören u.a. ein Zwischenfallerfassungssystem (CIRS), ein Konzept über die Vorgehensweise gegenüber den meldenden Personen, eine regelmässige systematische Bestandesaufnahme von Untersuchungen und Behandlungen zur Überprüfung von Zwischenfällen sowie aktive Teilnahme an deren Erfassung und Analyse.

3.4 Chirurgische Kenntnisse

Ziel der Weiterbildung zum Facharzt für Kinderchirurgie ist die Befähigung zur selbständigen Beurteilung und Versorgung häufiger kinderchirurgischer Erkrankungen, Verletzungen und anderer Notfallsituationen, insbesondere die Erlangung chirurgischer Kenntnisse über das ganze Gebiet der Kinderchirurgie auf der Grundlage wissenschaftlichen, kritischen und ökonomischen Denkens, fundierter Kenntnisse und Fertigkeiten, ständiger Fortbildung sowie des Einbezugs des Patienten und seines Umfelds. Besonderer Wert wird auf chirurgische Indikation, Vor- und Nachbehandlung, Schockbehandlung, Beherrschung chirurgischer Notfallsituationen und Kenntnisse in chirurgischer Intensivmedizin gelegt.

3.5 Theoretische und praktische kinderchirurgische Kenntnisse und Fertigkeiten

- Vertiefte Kenntnisse von Embryologie, Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese und Prognose kinderchirurgischer (einschliesslich pränatal diagnostizierter) Fehlbildungen, Erkrankungen und Verletzungen. Pathophysiologie.
- Fähigkeit zur Beurteilung und Behandlung von Trauma und Polytrauma.
- Vertiefte Kenntnisse der allgemeinen Diagnostik, inkl. instrumenteller Untersuchungsverfahren wie Endoskopie, Probeexzision, Probepunktion sowie Fähigkeit zur Integration deren Resultate in den Behandlungsplan.
- Indikationsstellung zu den wichtigsten diagnostischen Hilfsuntersuchungen und Interpretation deren Resultate im Rahmen der entsprechenden Krankheitsbilder, sowie Kenntnis deren Risiken und Kosten.
- Indikationsstellung und Durchführung der operativen und konservativen Behandlung kinderchirurgischer Erkrankungen, Fehlbildungen und Verletzungen. Dazu gehören die selbständige Durchführung der im Operationskatalog aufgeführten Eingriffe und Assistenz bei operativen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade, die Verbands- und Gipstechnik sowie Prophylaxe, Früherfassung und Behandlung postoperativer Komplikationen.
- Schmerzbekämpfung und Sedation.
- Vertiefte Kenntnisse der Grundlagen der Wiederbelebung, der Intubation und der künstlichen Beatmung, der Schocktherapie, der Infusions- und Bluttransfusions-Therapie.
- Fähigkeit zur Durchführung primärer Reanimationsmassnahmen und Behandeln lebensbedrohlicher Zustände beim polytraumatisierten Patienten.
- Befähigung zur operativen und nichtoperativen Behandlung des stumpfen Bauchtraumas.
- Grundsätze der Intensivmedizin.
- Lokal- und Leitungsanästhesie und Prinzipien der regionalen und allgemeinen Anästhesie.
- Vertiefte Kenntnisse und Anwendung von Asepsis, Desinfektion und Sterilisation. Vertiefte Kenntnisse von Prophylaxe und Behandlung kinderchirurgischer Infektionen.
- Wissen um die Prinzipien der Abläufe beim Massenanfall (Katastrophenmedizin).
- Fähigkeit zur Einleitung der postoperativen Nachsorge und Rehabilitation.
- Fähigkeit zur Elternberatung bei pränatal diagnostizierten Fehlbildungen.
- Kenntnisse über die rechtliche Situation des Kindes.

3.6 Operationskatalog

Im Operationskatalog wird neben den verlangten Zahlen für die einzelnen Eingriffe der Grad der Kompetenz genannt, welcher durch die selbst durchgeführten und assistierten Operationen erreicht werden soll. Die drei Kompetenzgrade wurden wie folgt definiert:

Kompetenzgrad 1: Führt den Eingriff unter Anleitung aus

Kompetenzgrad 2: Führt den Eingriff in der Regel selbständig aus. Braucht gelegentlich Hilfe

Kompetenzgrad 3: Führt den Eingriff selbständig aus

Am Ende der Weiterbildung soll der Weiterbildungskandidat den entsprechenden Grad der Kompetenz erreicht und ausgewiesen haben.

Maximal 50% der Operationen (sowohl jeder Kategorie als auch jedes einzelnen Operationstyps), welche an einer anerkannten Weiterbildungsklinik (auch an einer nicht kinderchirurgischen Klinik) an erwachsenen Patienten operiert werden und im Logbuch erfasst sind, dürfen für den Operationskatalog angerechnet werden.

Ein Eingriff kann unabhängig von der Operationstechnik (offen, laparoskopisch) angerechnet werden, ausser wenn im Operationskatalog eine spezifische Technik gefordert wird. Biopsien oder Dilatationen gelten nicht als operative Eingriffe, ausser, wenn dies im Operationskatalog so erwähnt ist.

Jeder Eingriff kann nur einmal gezählt werden, auch wenn er in mehreren Kategorien aufgeführt werden könnte.

Visceral Surgery			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
General procedures	145	20	
Inguinal hernia (hydrocele) repair in children	30		3
Inguinal hernia repair in infants	20		3
Umbilical hernia repair	5		3
Pyloromyotomy	5		3
Appendectomy	50		3
Anorectal surgery incl. biopsies (rectoscopy alone not included)	10		2
Diagnostic laparotomy, diagnostic laparoscopy	10		2
Gastrointestinal endoscopy	10		2
Gastrostomy, ileostomy, colostomy	5		2
Sutured intestinal anastomosis	5		2
Specialized procedures		20	
Repair of diaphragmatic hernia or eventration			
Fundoplication			
Surgery for traumatic gastric injury			
Bariatric surgery			
Ladd`s Procedure			
Reconstructive surgery for Hirschsprung`s Disease			
Surgery for intestinal obstruction			
Bowel lengthening procedure			
Repair of anal atresia			
Surgery of persistent cloaca			
Anal sphincterotomy			
Surgery for rectum prolapse			

Cholecystectomy			
Surgery for choledochal cyst			
Surgery for biliary atresia			
Surgery for pancreatic trauma			
Surgery for pancreatic tumors			
Surgery for liver tumors			
Splenectomy (partial, total)			
Resection of splenic cysts			
Surgery for hepatic trauma			
Repair of duodenal atresia			
Repair of intestinal atresia			
Surgical management of gastroschisis/omphalocele (1 patient = 1 case)			
Surgery for necrotizing enterocolitis			
Resection of sacrococcygeal teratoma			
Surgery for intraabdominal tumors			
Total Visceral Surgery	145	40	

Thoracic Surgery			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
General procedures	5	5	
Insertion of chest tube			3
Thoracotomy, thoracoscopy			2
Specialized procedures		20	
Resection of intrathoracic tumors			
Repair of chest wall deformity			
Aortopexy			
Surgical treatment of complicated pneumonia			
Pulmonary lobectomy			
Lung resection			
Pulmonary wedge resection			
Repair of esophageal atresia			
Repair of congenital diaphragmatic hernia			
Total Thoracic Surgery	5	25	

Head and Neck Surgery

	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
General procedures	10		
Resection of thyroglossal duct and branchial arch anomalies			2
Resection of tumors			2
Abscess incision			3
Tumor biopsy			3
Surgical vascular access			2
Total Head and Neck Surgery	10		

Urology			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
General procedures	110		
Surgery for cryptorchidism inguinal approach	40		3
Surgery for cryptorchidism laparoscopic approach	5		2
Surgical procedure for suspected testicular torsion	5		3
Surgical procedure for suspected ovarian torsion	5		3
Circumcision	30		3
Urethroscopy	10		3
Surgery of the ureter (anastomosis, reimplantation)	5	5	2
Specialized procedures			
Kidney, Ureter, Bladder		10	
Pyeloplasty			
Nephrectomy, Heminephrectomy, partial nephrectomy			
Ureteric reimplantation, extravesical, intravesical			
Vesicostomy, urinary diversion			
Repair of bladder exstrophy			
Surgical treatment urachal remnants			
Continent urinary diversion (Mitrofanoff / Monti)			
Bladder augmentation			
Incontinence surgery (sling, AMS)			
Surgical treatment of bladder or kidney tumors			
Male genitalia			
		10	
Correction of glandular, coronal or penile hypospadias			
Correction of penoscrotal or perineal hypospadias			
Hypospadias redo surgery			

Correction of epispadias			
Correction of penile torsion, penile curvature, webbed penis, buried penis			
Surgical treatment of varicocele			
Surgical treatment (open) of other urethral pathologies			
Surgical treatment of testicular tumors			
Female genitalia			
		5	
Surgical treatment of vaginal atresia			
Surgical treatment of female DSD			
Surgical treatment of pathologies of the ovary (not torsion)			
Interventional Endoscopy			
		5	
Endoscopic treatment for vesicoureteral reflux			
Endoscopic treatment of ureterocele			
Endoscopic treatment of urethral or sphincter pathologies			
Miscellaneous			
Treatment for Urolithiasis (surgery or ESWL)			
Total Urology	110	30	

Trauma			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
General procedures	100		
Closed reduction of fractures (no osteosynthesis)	50		3
Reduction and internal fixation of extraarticular fractures (upper extremity)	30		2
Reduction and internal fixation of extraarticular fractures (lower extremity)	10		2
Surgical repair of tendon injuries, vascular injuries or peripheral nerve injuries	5	10	2
Specialized procedures			
		30	
Musculoskeletal system upper extremity			
Reduction and internal fixation of joint fractures			
Surgical repair of ligamentous injuries			
Arthroscopy			
Surgical treatment of osteomyelitis			

Biopsy or excision of bone tumors			
Musculoskeletal system lower extremity			
Reduction and internal fixation of joint fractures			
Surgical repair of ligamentous injuries			
Operative treatment of pelvic bone injuries			
Arthroscopy			
Surgical treatment of osteomyelitis			
Biopsy or excision of bone tumors			
Total Trauma	100	40	

Plastic and Reconstructive Surgery			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
General procedures	100		
Surgery for soft tissue injury	50		3
Initial assessment and management of burn injuries (assessment, debridement, dressing)	20		3
Excision of skin tumors or soft tissue tumours	10		3
Skin grafting procedures	5		2
Surgical procedures in complex wounds (incl. negative pressure therapy)			2
Local flaps for reconstruction of skin defects			2
Escharotomy			2
Fasciotomy			2
Specialized procedures		20	
Tissue expansion			
Free tissue transfer			
Amputation/Stump Revision			
Reconstruction of complex facial wounds (eyelids, nose, lips, ears)			
Elective surgery on the nose			
Elective surgery on the ear			
Cleft surgery			
Elective surgery on the breast			
Excision of large or giant congenital nevi			

Tangential excision in burn injuries			
Surgery for Vascular Anomalies			
Scar release			
Total Plastic and Reconstructive Surgery	100	20	

Hand Surgery			
Minimal number of procedures performed			
	as surgeon	as assistant	Degree of competence
General procedures	5	5	
Correction of postaxial polydactylies			2
Release for congenital trigger thumb or finger			2
Excision of ganglion of hand			2
Specialized procedures		10	
Repair of syndactyly			
Repair of preaxial polydactyly			
Opponensplasty of hand			
Pollicization of a digit			
Repair of cleft hand			
Correction osteotomies for congenital malformations			
Correction of amniotic bands			
Correction of wrist in radial club hand			
Bone distraction			
Correction of other complex malformation of the hand			
Total Hand Surgery	5	15	

Neurosurgery			
Minimal number of procedures performed			
	as surgeon	as assistant	Degree of competence
Specialized procedures		10	
Implantation of subcutaneous reservoir			
Implantation of cerebrospinal fluid drainage device			
Implantation VP shunt drainage device			
Implantation of VA shunt drainage device			
Implantation of ICP measuring device			
Evacuation of epidural hematoma			
Evacuation of subdural hematoma			
Drainage of subdural hygroma			

Elevation of skull fracture			
Repair of encephalocele			
Repair of myelomeningocele			
Repair of meningocele			
Resection of spinal lipoma			
Resection of spinal dermoid / inclusion cyst			
Release of tethered spinal cord			
Surgery for arachnoid cyst			
Repair of cranial vault defect			
Implantation of intrathecal baclofen pump			
Selective dorsal rhizotomy			
Implantation of neurostimulator device			
Endoscopic or stereotactic brain biopsy			
Surgery for epilepsy			
Surgery for central nervous system tumours			
Total Neurosurgery		10	

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 Kinderchirurgie 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

Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie (SGKC) wählt die Prüfungskommission. Die Mitglieder der Prüfungskommission müssen seit mindestens 2 Jahren Träger des Facharzttitels sowie Mitglied der SGKC sein.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission besteht aus mindestens:

- 1 Inhaber einer ordentlichen, ausserordentlichen oder Titularprofessur
- 1 Leitenden Spitalarzt
- 1 freipraktizierender Kinderchirurg aus der Praxis oder angestellter Kinderchirurg an einer nicht kinderchirurgischen Klinik
- Der Präsident der Weiterbildungskommission der SGKC gehört der Prüfungskommission von Amtes wegen an.

Der Präsident der Weiterbildungskommission führt den Vorsitz und gibt bei Stimmgleichheit den Stichentscheid.

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 praktisch-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;
- Erlass von Ausführungsbestimmungen.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen:

4.4.1 Erster Teil: Basisexamen Chirurgie (theoretisch-schriftliche Prüfung)

Es handelt sich um eine schriftliche Prüfung, welche von der Prüfungskommission der fmCh durchgeführt und bewertet wird. Das Prüfungsergebnis wird durch sie schriftlich und mit Rechtsmittelbelehrung eröffnet.

Zum Basisexamen Chirurgie wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt.

Das bestandene Basisexamen Chirurgie ist Bedingung für die Teilnahme an der mündlich-praktischen Prüfung der Fachgesellschaft für Kinderchirurgie.

4.4.2 Zweiter Teil: Praktisch-mündliche Prüfung

Die Prüfung wird je nach Anzahl der Kandidaten an einem oder an zwei Tagen durchgeführt. Sie gliedert sich in zwei Abschnitte:

Erster Abschnitt: Spot-Test

Der Spottest dauert insgesamt eine halbe Stunde. Allen Kandidaten wird eine Präsentation mit insgesamt 30 Bildern projiziert. Jedes Bild erscheint während einer Minute und zeigt eine typische Blickdiagnose mit je zwei fallbezogenen Fragen, die sofort schriftlich stichwortartig beantwortet werden müssen.

Zweiter Abschnitt: Mündliche Prüfung

Alle Kandidaten werden in den folgenden vier Teilgebieten mündlich während je 30 Minuten geprüft:

- Neugeborenenchirurgie
- Allgemeine Kinderchirurgie
- Urologie
- Traumatologie

In jedem Teilgebiet werden je ein grosser und ein kleiner Fall geprüft. Die Prüfungsfragen fokussieren bei jedem Fall auf eine Auswahl von in der Regel zwei bis vier der folgenden Themen:

- Embryologie
- Pathophysiologie
- Aetiologie und Epidemiologie
- Differentialdiagnose
- Diagnostik
- Strahlenschutz
- Klinik
- Operationsindikation
- Operationstechnik
- Komplikationen
- Konservative Behandlung inkl. Pharmakotherapie
- Perioperative Behandlung
- Pränatale Diagnostik & Therapie
- Prognose
- Elterninformation
- Gesundheitsökonomie
- Ethik

Der aktuelle Weiterbildner kann mit Einverständnis des Kandidaten ohne Stimmrecht bei der mündlichen Prüfung anwesend sein.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es wird empfohlen, den zweiten Prüfungsteil frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung zu absolvieren.

4.5.2 Zulassung

Zur Facharztprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arzt Diplom verfügt. Zur praktisch-mündlichen Prüfung wird nur zugelassen, wer das Basisexamen Chirurgie bestanden hat.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Das Basisexamen Chirurgie findet jährlich statt und wird durch die Prüfungskommission der fmCh organisiert. Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF (Fachgebiet Chirurgie) und unter www.basisexamen.ch publiziert.

Die praktisch-mündliche Facharztprüfung findet einmal pro Jahr statt.

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

4.5.4 Protokoll

Über die mündlich-praktische Prüfung wird ein Protokoll oder eine Tonaufnahme erstellt.

4.5.5 Prüfungssprachen

Die praktisch-mündliche Prüfung 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 Kinderchirurgie (SGKC) erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen 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 wurden. Die Schlussbeurteilung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Facharztprüfung ist dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung 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 Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten (stationär und ambulant)

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharztstitel für Kinderchirurgie 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.
- Mindestens 3 der folgenden für Kinderchirurgie relevante Fachzeitschriften stehen mit aktuellen Ausgaben jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung:
 - Journal of Pediatric Surgery
 - Pediatric Surgery International
 - European Journal of Pediatric Surgery
 - Seminars in Pediatric Surgery
 - Journal of Pediatric Urology
- 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 Kurse (Ziffer 2.2.2) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- Die Weiterbildungsstätten führen regelmässig ein [arbeitsplatzbasiertes Assessment](#) durch, mit dem 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 Wei-

terbildungskonzept 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 für Kinderchirurgie werden in drei Kategorien eingeteilt:

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

5.3 Kriterienraster

Eigenschaften der Weiterbildungsstätte	Kategorie (max. Weiterbildungsdauer)		
	A (3 Jahre)	B (2 Jahre)	C (1 Jahr)
Charakteristik der Klinik / Funktion			
Selbständige kinderchirurgische Klinik mit Zentrumsfunktion	+	-	-
Fachlich autonome Abteilung	+	+	-
Kinderchirurgische Basisversorgung	+	+	+
Ärztliches Team (minimal)			
Vollamtlicher Leiter (Chefarzt), Facharzt für Kinderchirurgie Leiter der Weiterbildungsstätte vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in [Fachgebiet] tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Leitern wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung)	+	+	+
Stellvertreter des Leiters mit Facharztstitel in Kinderchirurgie vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in Kinderchirurgie tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Stv wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung)	+	-	-
Geregelte Stellvertretung durch Facharzt für Kinderchirurgie	-	+	+
Oberärzte mit Facharztstitel für Kinderchirurgie	2	-	-
Weiterbildungsstellen in Kinderchirurgie mindestens (Stellen zu 100%)	2	1	1
Mindestens zwei vollamtliche Fachärzte für Kinderchirurgie mehr angestellt als vorhandene Weiterbildungsstellen à 100%	+	-	-
Operationen			
Eingriffe des Operationskatalogs für Kinderchirurgie pro Jahr	>2'000	>1'500	>1000
Spezifisches Leistungsangebot			
Kinderchirurgischer Notfalldienst 24 Stunden	+	+	-
Pädiatrisch-kinderchirurgische Intensivstation mit vollamtlichem Leiter	+	-	-
Kinder-Anästhesiedienst im Hause	+	-	-

Kinder-Radiologiedienst im Hause	+	-	-
Weitere an die Institution angegliederte medizinische Fachgebiete			
Anerkannte Weiterbildungsstätte für Kinder- und Jugendmedizin inkl. Neonatologie	+	+	-
Theoretische Weiterbildung			
Vermittlung des gesamten Lernzielkataloges	+	-	-
Journal Club (Anzahl pro Monat)	2	2	2
Strukturierte Weiterbildung im Fachgebiet (Std. pro Woche)	3	3	3
Besuch auswärtiger Weiterbildungs-Veranstaltungen gesichert	+	+	+
Möglichkeit wissenschaftlicher Tätigkeit	+	-	-

6. Schwerpunkte

Zum eidg. Facharztstitel Kinderchirurgie kann folgender privatrechtlicher Schwerpunkt erworben werden:

- Kindernotfallmedizin
- Spezialisierte Kinderchirurgie

7. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am ~~4. Oktober 2009~~ genehmigt und per ~~4. Januar 2010~~ in Kraft gesetzt.

Wer die Weiterbildung gemäss altem Programm bis am ~~31. Dezember 2012~~ abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den alten Bestimmungen vom ~~4. Juli 2000~~ verlangen.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 7. März 2013 (Ziffer 3, Ergänzung 1. Absatz und Ziffer 3.5.2, letzter Punkt); genehmigt durch SIWF)
- 14. August 2015 (Ziffern 2.1.1, 2.2, 3 bis 5 (Anpassung an Muster-Weiterbildungsprogramm); genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)
- 17. März 2016 (Ziffern 2.1.4, 2.2.5, 3.6, 4 und 5.2; genehmigt durch SIWF)

Wer bis am 1. Juli 2002 die Weiterbildung zum Facharztstitel für Kinderchirurgie abgeschlossen hat, ist vom Erwerb der Sachkunde für dosisintensive Röntgenuntersuchungen befreit.