

# Fachärztin oder Facharzt für Kinderchirurgie

**Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2023**

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

# Fachärztin oder 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 Abschluss der Adoleszenz.

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 zur Fachärztin oder 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. Fachärztinnen oder 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 Spezialistinnen oder Spezialisten beizuziehen.

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

Bei Erwerb des Facharztstitels besitzen Kinderchirurginnen oder 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 klinische Kinderchirurgie (fachspezifische Weiterbildung)
- 1 bis 2 Jahre in einer oder mehreren klinischen 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), Gefässchirurgie (Kategorie A), Herz- und thorakale Gefässchirurgie (Kategorie A), Oto-Rhino-Laryngologie (Kategorie A, B), Thoraxchirurgie (Kategorie A) oder Gynäkologie und Geburtshilfe (Kategorie A, B).
- Maximal 1 Jahr in einer oder mehreren klinischen Disziplin nach Wahl:
  - Allergologie und klinische Immunologie
  - Allgemeine Innere Medizin
  - Anästhesiologie
  - Angiologie
  - Arbeitsmedizin
  - Dermatologie und Venerologie
  - Medizinische Onkologie
  - Nephrologie
  - Neurologie
  - Nuklearmedizin
  - Ophthalmologie
  - Pharmazeutische Medizin

- Endokrinologie / Diabetologie
- Gastroenterologie
- Hämatologie
- Infektiologie
- Intensivmedizin
- Kardiologie
- Kinder- und Jugendmedizin
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Klinische Pharmakologie und Toxikologie
- Medizinische Genetik
- Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Pneumologie
- 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 An kinderchirurgischen Weiterbildungsstätten der Kategorie B sind insgesamt maximal 3 Jahre, an Weiterbildungsstätten der Kategorie C ist maximal 1 Jahr anrechenbar.

2.1.4 Mindestens 1 Jahr der gesamten Weiterbildungszeit muss an einer Universitätsklinik absolviert werden. An Universitätskliniken assoziierte Lehrspitäler sind davon ausgeschlossen.

## 2.2 Weitere Bestimmungen

### 2.2.1 Logbuch

Erfüllung der Lernziele gemäss Ziffer 3. Jede Kandidatin und 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 für Kinderchirurgie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz (Bestätigung durch die Leiterin / den Leiter der Weiterbildungsstätte). 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

Die Kandidatin oder der Kandidat ist Erst- oder Co-Autorin/ -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 Facharzttitels Kinderchirurgie. Dem Titelgesuch ist eine Bestätigung der Schweiz. Gesellschaft für Kinderchirurgie (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 (vgl. Art. 30 und 32 WBO)

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden ([vgl. Auslegung](#)).

### 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 Vor-

gehensweise 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 zur Fachärztin oder 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 der Patientin oder 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 Massenansturm (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 die Weiterbildungskandidatin oder der Weiterbildungskandidat den entsprechenden Grad der Kompetenz erreicht und ausgewiesen haben.

Operationen, welche an einer anerkannten Weiterbildungsklinik (auch an einer nicht kinderchirurgischen Klinik) an erwachsenen Patientinnen oder Patienten operiert werden und im Logbuch erfasst sind, dürfen für den Operationskatalog angerechnet werden. Mindestens 50% aller geforderten Eingriffe (sowohl jeder Kategorie als auch jedes einzelnen Operationstyps) müssen jedoch bei Kindern operiert 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	
<b>General procedures</b>	<b>150</b>	<b>20</b>	
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		3
Gastrointestinal endoscopy	10		2
Gastrostomy, ileostomy, colostomy	5		2
Sutured intestinal anastomosis	5		2
<b>Specialized procedures</b>		<b>20</b>	
Repair of diaphragmatic hernia or eventration			
Fundoplication			
Surgery for traumatic gastric injury			

	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
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			
<b>Total Visceral Surgery</b>	<b>150</b>	<b>40</b>	

<b>Thoracic Surgery</b>			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
<b>General procedures</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	
Insertion of chest tube			3
Thoracotomy, thoracoscopy			2
<b>Specialized procedures</b>		<b>20</b>	
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			
<b>Total Thoracic Surgery</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	



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

<b>Urology</b>			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
<b>General procedures</b>	<b>110</b>		
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
Urethrocystoscopy	10		3
Surgery of the ureter (anastomosis, reimplantation)	5	5	2
<b>Specialized procedures</b>			
<b>Kidney, Ureter, Bladder</b>		<b>10</b>	
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			
<b>Male genitalia</b>		<b>10</b>	
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			
<b>Female genitalia</b>		<b>5</b>	
Surgical treatment of vaginal atresia			
Surgical treatment of female DSD			
Surgical treatment of pathologies of the ovary (not torsion)			

	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
<b><i>Interventional Endoscopy</i></b>		<b>5</b>	
Endoscopic treatment for vesicoureteral reflux			
Endoscopic treatment of ureterocele			
Endoscopic treatment of urethral or sphincter pathologies			
<b><i>Miscellaneous</i></b>			
Treatment for Urolithiasis (surgery or ESWL)			
<b>Total Urology</b>	<b>110</b>	<b>30</b>	

<b>Trauma</b>			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
<b>General procedures</b>	<b>100</b>		
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
<b>Specialized procedures</b>		<b>30</b>	
<b>Musculoskeletal system upper extremity</b>			
Reduction and internal fixation of joint fractures			
Surgical repair of ligamentous injuries			
Arthroscopy			
Surgical treatment of osteomyelitis			
Biopsy or excision of bone tumors			
<b>Musculoskeletal system lower extremity</b>			
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			
<b>Total Trauma</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	

<b>Plastic and Reconstructive Surgery</b>			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
<b>General procedures</b>	<b>100</b>		
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
<b>Specialized procedures</b>		<b>20</b>	
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			
<b>Total Plastic and Reconstructive Surgery</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	

<b>Hand Surgery</b>			
	Minimal number of pro- cedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
<b>General procedures</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	
Correction of postaxial polydactylies			2
Release for congenital trigger thumb or finger			2
Excision of ganglion of hand			2
<b>Specialized procedures</b>		<b>10</b>	
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			
<b>Total Hand Surgery</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	

Neurosurgery			
	Minimal number of procedures performed		Degree of competence
	as surgeon	as assistant	
<b>Specialized procedures</b>		<b>10</b>	
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			
<b>Total Neurosurgery</b>		<b>10</b>	

## 4. Prüfungsreglement

### 4.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob die Kandidatin oder der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patientinnen und 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 Trägerin oder Träger des Facharztstitels sowie Mitglied der SGKC sein.

#### 4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission besteht aus mindestens:

- 1 Inhaberin oder Inhaber einer ordentlichen, ausserordentlichen oder Titularprofessur
- 1 Leitenden Spitalärztin oder Leitenden Spitalarzt
- 1 freipraktizierenden Kinderchirurgin oder freipraktizierender Kinderchirurg aus der Praxis oder angestellte Kinderchirurgin oder angestellter Kinderchirurg an einer nicht kinderchirurgischen Klinik
- Die Präsidentin oder der Präsident der Weiterbildungskommission der SGKC gehört der Prüfungskommission von Amtes wegen an.

Die Präsidentin oder der Präsident der Weiterbildungskommission führt den Vorsitz und gibt bei Stimmengleichheit 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 Expertinnen und 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 von fmCh - SCS 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 Kandidatinnen oder 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 Kandidatinnen oder 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 Kandidatinnen oder 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
- Ätiologie und Epidemiologie
- Differentialdiagnose
- Diagnostik
- Strahlenschutz
- Klinik
- Operationsindikation
- Operationstechnik
- Komplikationen
- Konservative Behandlung inkl. Pharmakotherapie
- Perioperative Behandlung
- Pränatale Diagnostik & Therapie
- Prognose
- Elterninformation
- Gesundheitsökonomie
- Ethik

Die aktuelle Weiterbildnerin oder der aktuelle Weiterbildner kann mit Einverständnis der Kandidatin oder 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 Arztdiplom 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 von fmCh - SCS organisiert. Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF (Fachgebiet Chirurgie) und unter [www.basisexamen.ch](http://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 der Kandidatin oder 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 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 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 der Kandidatin oder 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

Die für alle Weiterbildungsstätten geltenden Anforderungen sind in Art. 39ff der [Weiterbildungsordnung \(WBO\)](#) aufgeführt. Die spezifischen Anforderungen sind im nachstehenden Kriterienraster abgebildet.

### 5.1 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten für Kinderchirurgie werden in drei Kategorien eingeteilt:

- Kategorie A (4 Jahre)

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

## 5.2 Kriterienraster

	Kategorie (max. Weiterbildungsdauer)		
	A (4 Jahre)	B (3 Jahre)	C (1 Jahr)
Eigenschaften der Weiterbildungsstätte			
<b>Charakteristik der Klinik / Funktion</b>			
Selbständige kinderchirurgische Klinik mit Zentrumsfunktion	+	-	-
Fachlich autonome Abteilung	+	+	-
Kinderchirurgische Basisversorgung	+	+	+
<b>Ärztliche Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter</b>			
Vollamtliche Leiterin / Vollamtlicher Leiter (Chefärztin / Chefarzt), Fachärztin / Facharzt für Kinderchirurgie Leiterin / Leiter der Weiterbildungsstätte vollamtlich (mind. 80%) an der Institution in Kinderchirurgie tätig (kann im Job-Sharing von 2 Co-Leiterinnen oder Co-Leitern wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung)	+	+	+
Stellvertretung der Leiterin oder des Leiters mit Facharzttitel 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)	+	-	-

	Kategorie (max. Weiterbildungsdauer)		
	A (4 Jahre)	B (3 Jahre)	C (1 Jahr)
Geregelte Stellvertretung durch Fachärztin oder Facharzt für Kinderchirurgie	-	+	+
Oberärztinnen / Oberärzte mit Facharzttitel für Kinderchirurgie	2	-	-
Weiterbildungsstellen in Kinderchirurgie mindestens (Stellen zu 100%)	2	1	1
Mindestens zwei vollamtliche Fachärztinnen / Fachärzte für Kinderchirurgie mehr angestellt als vorhandene Weiterbildungsstellen à 100%	+	-	-
<b>Operationen</b>			
Eingriffe des Operationskatalogs für Kinderchirurgie pro Jahr	>2'000	>1'500	>1000
<b>Spezifisches Leistungsangebot</b>			
Kinderchirurgischer Notfalldienst 24 Stunden	+	+	-
Pädiatrisch-kinderchirurgische Intensivstation mit vollamtlichem Leiter	+	-	-
Kinder-Anästhesiedienst im Hause	+	-	-
Kinder-Radiologiedienst im Hause	+	-	-
<b>Weitere an die Institution angegliederte medizinische Fachgebiete</b>			

Anerkannte Weiterbildungsstätte für Kinder- und Jugendmedizin inkl. Neonatologie	+	+	-
<b>Praktische und theoretische Weiterbildung</b>			
Vermittlung des gesamten Lernzielkataloges	+	-	-
Besuch auswärtiger Weiterbildungsveranstaltungen gesichert	+	+	+
Möglichkeit wissenschaftlicher Tätigkeit	+	-	-
Strukturierte Weiterbildung in Kinderchirurgie (Std./Woche) Auslegung gemäss « <a href="#">Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen?</a> » davon obligatorische wöchentliche Angebote: - Journal Club	4	4	4

## 6. Schwerpunkte

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

- Kindernotfallmedizin (Anhang 1)

## 7. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 17. Juni 2021 genehmigt und per 1. Januar 2023 in Kraft gesetzt.

Wer die Weiterbildung gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2025 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Januar 2010 \(letzte Revision 30. April 2019\)](#) verlangen.