

Wirbelsäulenchirurgie (SGNC und SO)

Programm vom 1. Januar 2021

Begleittext zum Programm Wirbelsäulen Chirurgie

Mit dem interdisziplinären Schwerpunkt Wirbelsäulen Chirurgie können Ärztinnen und Ärzte mit dem Facharztstitel Neurochirurgie oder Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates dokumentieren, dass sie sich durch eine gezielte theoretische und operative Weiter- und Fortbildung vertiefte Kenntnisse auf dem Gebiet der Wirbelsäulen Chirurgie angeeignet haben.

Das Antragsformular für den interdisziplinären Schwerpunkt kann von der Webseite der SGNC und der SO heruntergeladen werden ([Link](#)). Die Unterlagen sollen bei der Geschäftsstelle des interdisziplinären Schwerpunktes Wirbelsäulen Chirurgie (spine@imk.ch) eingereicht werden.

Interdisziplinäre Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulen Chirurgie (IKWFW)

Office IKWFW

c/o IMK Institut für Medizin und Kommunikation AG

Münsterberg 1

CH-4001 Basel

Tel. +41 61 561 53 53

E-Mail spine@imk.ch

Programm Wirbelsäulen Chirurgie (SGNC und SO)

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Gebietes

Die Wirbelsäulen Chirurgie ist ein Teilgebiet der Neurochirurgie und der Orthopädischen Chirurgie. Sie umfasst die Pathologie, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie (konservativ und operativ) der Missbildungen, Erkrankungen und traumatischen Verletzungen der Wirbelsäule, des Rückenmarks und der spinalen Nerven sowie der spinalen Meningen. Das Gebiet beinhaltet auch Eingriffe an der Wirbelsäule zur Linderung der Schmerzwahrnehmung und der Spastizität.

1.2 Ziel der Weiterbildung

Der Inhaber des interdisziplinären Schwerpunktes ist in der Lage, Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule abzuklären, konservative Therapie und wirbelsäulen chirurgische Eingriffe eigenverantwortlich nach aktuellem Wissensstand und mit einer dem interdisziplinären Schwerpunkt entsprechenden spezialisierten Kenntnis und Erfahrung qualitativ hochstehend durchzuführen.

1.3 Interdisziplinarität

Es sollte eine mindestens 6-monatige Rotation in die Schwesterdisziplin durchgeführt werden (spinal gewichtete Neurochirurgie bzw. Orthopädische Chirurgie).

2. Voraussetzungen für den Erwerb des interdisziplinären Schwerpunktes

2.1 Allgemeine Voraussetzung

Voraussetzung für den Erwerb des interdisziplinären Schwerpunktes ist der Besitz des Facharzt titels Neurochirurgie oder Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (eidgenössischer oder anerkannter ausländischer Facharzt titel).

2.2 Weitere Voraussetzungen

Nachweis der obligatorischen Weiterbildung gemäss Ziffer 3 und der erworbenen Kompetenzen gemäss Ziffer 4 sowie eine bestandene Prüfung gemäss Ziffer 5.

3. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

3.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

3.1.1 Die Dauer der Weiterbildung beträgt insgesamt 3 Jahre an einer oder mehreren Weiterbildungsstätten gemäss Ziffer 6.

3.1.2 Maximal ein Jahr der Weiterbildung innerhalb der Facharztweiterbildung kann für den interdisziplinären Schwerpunkt angerechnet werden, sofern die Weiterbildungsstätte die Bedingungen gemäss Ziffer 6 erfüllt.

3.1.3 Unter Vorbehalt von Ziffer 3.1.2 kann die Weiterbildung frühestens nach Erwerb des Facharzt titels Neurochirurgie oder Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates begonnen werden.

- 3.1.4 Der Erwerb des «[EUROSPINE Course Basic Diploma](#)» oder einer äquivalenten Weiterbildung (z.B. Basiszertifikat der DWG, äquivalente Weiterbildungskurse anerkannt von der gemeinsamen WBK der SGNC/SO).

3.2 Weitere Bestimmungen

- 3.2.1 Erfüllung des Operationskataloges gemäss Ziffer 4.2 und des Infiltrationskataloges gemäss Ziffer 4.3.
- 3.2.2 Gesamthaft mindestens 3 Publikationen (Erst-, Co- oder Letztautor), Vorträge (als Erstautor) oder Posterpräsentationen (als Erstautor) im Bereich der Wirbelsäulen Chirurgie an einem nationalen oder internationalen Kongress.
- 3.2.3 Erstellen von mindestens einem wirbelsäulen Chirurgicalen Gutachten.
- 3.2.4 Im Ausland absolvierte Weiterbildung wird bei nachgewiesener Gleichwertigkeit angerechnet. Die Beweislast obliegt dem Kandidaten.
- 3.2.5 Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden (vgl. Art. 32 WBO).

4. Inhalt der Weiterbildung

4.1 Kenntnisse und Fähigkeiten

Theoretische/wissenschaftliche Aspekte

- Kenntnisse der Anatomie, Embryologie und Pathophysiologie der Wirbelsäulenerkrankungen
- Kenntnisse der spinalen Neurologie und Neurophysiologie
- Kenntnisse der Symptome von Rückenmarkssyndromen (u. a. spinaler Schock, komplette Querschnittslähmung, Brown-Séquard-Syndrom, Conus- und Cauda equina-Syndrom, zentromedulläres Syndrom)
- Kenntnisse der biomechanischen Konzepte insbesondere der spinalen Balance
- Verständnis potentieller biologischer Therapieoptionen
- Kenntnisse der Epidemiologie und Risikofaktoren der Wirbelsäulenerkrankungen
- Kenntnisse der Schmerzphysiologie
- Kenntnisse des klinischen Forschungsstandes und dessen statistische Relevanz
- Kenntnisse der Struktur und praktische Erfahrung mit der Führung eines Wirbelsäulenregisters
- Kenntnisse der Planung und praktische Durchführung wissenschaftlicher Arbeiten
- Fähigkeit, wissenschaftliche Arbeiten kritisch zu analysieren und zu interpretieren
- Kenntnisse von Medico-legalen Aspekten des Fachgebietes

Klinische Aspekte

- Spezifische Anamneseerhebung bei Wirbelsäulenerkrankungen
- Fundierte neurologische Untersuchungskennnisse (Motorik, Sensibilität, Reflexe des zentralen und peripheren Nervensystems)
- Kenntnisse relevanter klinischer Scores und deren Anwendung bzw. Interpretation
- Fähigkeit zur interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit unter Einbezug nachfolgender Fachgebiete: Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Neurologie, muskuloskeletale Radiologie, Neuroradiologie, Schmerztherapie, Rheumatologie, Psychosomatik, Physiotherapie und Ergotherapie (nicht abschliessend)

- Sozioökonomische und psychosoziale Kenntnisse und deren Zusammenhänge bei Wirbelsäulenerkrankungen (inkl. Flaggsystem)

Diagnostik

- Differenzialdiagnostische Erwägungen neurologischer Befunde (z. B. Radikulitis versus Radikulopathie, Sulcus ulnaris versus C8-Radikulopathie, Peroneusläsion versus L5-Radikulopathie, neuralgische Schulteramyotrophie versus Radikulopathie)
- Indizierung entsprechender Bildmodalitäten und Interpretation von bildgebenden Abklärungsmethoden
- Kenntnisse des Strahlenschutzes, „Erwerb der Sachkunde für dosisintensive Röntgenuntersuchungen und Erwerb des Sachverständigen nach den Bestimmungen der Strahlenschutzverordnung, inklusive vom BAG anerkanntem Kurs“
- Elektrophysiologische Prinzipien, deren Anwendung und Interpretation in Diagnostik und intraoperativem Monitoring
- Labormedizinische, mikrobiologische und histologische (Blut, Liquor, Gewebe) Aspekte der Wirbelsäulenerkrankungen und deren Differentialdiagnosen

Konservative Therapie

- Kenntnisse der Pharmakologie und Anwendung der medikamentösen Schmerztherapie
- Grundzüge der pharmakologischen Behandlung metabolischer Knochenerkrankungen, der Spastik und Wirbelsäuleninfektionen
- Grundlagen der Physiotherapie und Chiropraktik
- Varianten und Indikationen der Orthesen und Fixierungen: Korsett, Halskragen, Halo
- Kenntnisse von komplementären Behandlungsalternativen
- Kenntnisse der diagnostisch-therapeutischen Infiltrationen an der Wirbelsäule
- Kenntnisse der multimodalen Schmerzbehandlung
- Kenntnisse der multidisziplinären Behandlung bei Tumoren der Wirbelsäule
- Kenntnisse rehabilitativer Aspekte bei Wirbelsäulenerkrankungen insbesondere hinsichtlich eines multimodalen Rehabilitationsprogrammes unter Berücksichtigung einer kognitiven Verhaltenstherapie
- Kenntnisse rehabilitativer Massnahmen bei Wirbelsäulenverletzungen: Pflege eines Querschnittgelähmten, Management der Ausscheidungsfunktionen und Komplikationsmanagement, Reintegration in Alltag und/oder Beruf

Fähigkeiten

- Fähigkeit zur problemorientierten Anamneseerhebung und fokussierten klinischen Untersuchung inklusive Neurostatus
- Fähigkeit, bildgebende Abklärungen zu indizieren und zu interpretieren
- Fähigkeit, Patienten lege artis aufzuklären unter entsprechender Risiko-Nutzen-Abwägung
- Spezialisierte Expertise in der Indikationsstellung und praktischen Durchführung sowie praktische Durchführen der Eingriffe entsprechend des Operations- und Infiltrationskatalogs (gemäss Ziffer 4)
- Fähigkeit, ein geeignetes perioperatives Komplikationsmanagement durchzuführen:
 - Intraoperativ: iatrogene neuronale, vaskuläre oder viszerale Verletzung etc.
 - Frühkomplikationen: chirurgisch (Wundheilungsstörung, Infektion etc.), nicht-chirurgisch (Thrombose, Embolie, kardiopulmonale Komplikationen etc.)
 - Spätkomplikationen: Pseudarthrose, Implantatversagen, Anschluss-Degeneration etc.
- Fähigkeit, ein geeignetes postoperatives Management durchzuführen (inkl. postoperative Verordnungen, Indikationsstellung hinsichtlich IMC/IPS-Aufenthalt, Indikationsstellung hinsichtlich einer neurologischen oder muskuloskelettalen Rehabilitation)
- Fähigkeit, notwendige Revisionseingriffe eigenständig durchzuführen oder aufgrund von mangelnden Ressourcen/Kapazitäten eine Verlegung in ein entsprechendes Zentrum zu veranlassen

4.2 Operationskatalog

Folgende Operationen (Anzahl Narkosen*) müssen als Operateur (selbstständig oder unter Aufsicht**) ausgewiesen werden. Die Fallzahlen schliessen Eingriffe mit ein, die bereits im Rahmen der Facharztweiterbildung durchgeführt wurden. Die Eingriffe müssen im Formular erfasst und alle Operationsberichte anonymisiert eingereicht werden.

Kategorie	Beschreibung	Anzahl*
Degenerativ oder Infektionen	Zervikal: Anteriore Diskektomie/Fusion (inkl. Korporektomien) oder Prothese	20
	Zervikal: Dorsale Dekompression HWS mit oder ohne dorsale Instrumentierungen der HWS (davon mindestens 5 instrumentiert)	10
	Thorakolumbal: Bandscheibeneingriffe oder dorsale Dekompressionen	140
	Thorakolumbal: dorsale transpedikuläre Instrumentierung (davon mindestens 50 interkorporelle Fusionen und 10 ventrale oder laterale Zugänge)	80
Tumore	Resektion/Dekompression (davon mindestens 5 instrumentiert, d.h mit Implantat)	10
Osteoporose	Perkutane Vertebroplastik/Kyphoplastik oder Zementaugmentation	20
Trauma	Zervikale Stabilisationen	10
	Thorakolumbale Stabilisationen	10

* Ausnahme: dorsoventrale Eingriffe (360°) mit 2 separaten Zugängen werden als 2 Eingriffe gezählt.

** Dies bedeutet, dass der Weiterzubildende entweder die ganze Operation gemeinsam mit dem Weiterbildungner durchführt oder dass – in einem fortgeschrittenen Stadium - der Weiterbildungner alle Befunde kontrolliert.

4.3 Spinale Schmerzdiagnostik und -therapie

Folgende Infiltrationen müssen als Operateur (selbstständig oder unter Aufsicht) ausgewiesen werden. Die Fallzahlen (Anzahl infiltrierter Patienten) schliessen Eingriffe mit ein, die bereits im Rahmen der Facharztweiterbildung durchgeführt wurden.

Kategorie	Beschreibung	Anzahl
Zerviothorakal	Diagnostischer/therapeutischer Facettengelenksblock, Costotransversalgelenksblock, ramus medialis-Block, interlaminärer Epiduralblock	20
Lumbosakral	Diagnostischer/therapeutische Facettengelenks- und ramus medialis-Block	100
	Periradikuläre Infiltrationen, interlaminärer Epiduralblock, Sakralblock	50
Verschiedenes	z. B. Diagnostische/therapeutische Infiltration des Sakroiliakgelenks, Beckens und im Bereich von Osteosynthesematerial	20

5. Prüfung

5.1 Prüfungsziel

Die Prüfung hat den Zweck festzustellen, ob der Kandidat die unter Ziffer 4 des Programms aufgeführten theoretischen und praktischen Kenntnisse erfüllt und befähigt ist, Patienten im Fachgebiet Wirbelsäulen Chirurgie selbstständig und kompetent zu betreuen.

5.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den gesamten Lernzielkatalog gemäss Ziff. 4 des Fähigkeitsprogramms

5.3 Prüfungskommission

5.3.1 Wahl

Die Mitglieder der ständigen Prüfungskommission werden aus der interdisziplinären Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulenchirurgie (SGNC / SO) bestimmt (Ziffer 8.1.1).

5.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission ist paritätisch aus Titelträgern der Orthopädischen Chirurgie und Neurochirurgie zusammengesetzt.

Die Prüfungskommission bestimmt aus ihrem Kreis die Examinatoren, die aus einem Vorsitzenden aus der Mutterdisziplin des Kandidaten (Neurochirurgie oder Orthopädische Chirurgie) sowie je einem Beisitzer aus den beiden Disziplinen bestehen. Der Leiter der Weiterbildungsstätte, an welcher der Kandidat seine Weiterbildung absolviert hat, darf nicht Mitglied der Examinatorengruppe sein.

5.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Überprüfung der Zulassungsbedingungen (Ziffer 5.2)
- Organisation und Durchführung der Prüfung
- Bezeichnung der Examinatoren
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements

5.4 Prüfungsart

Es wird eine strukturierte mündliche Prüfung anhand von 3 Fallpräsentationen durchgeführt. Der Kandidat reicht die letzten 50 operierten Fälle (als Basis dienen die **anonymisierten** OP-Berichte) bei der Prüfungskommission ein. Die Kommission wählt 3 Fälle aus, zu welchen Kandidat noch das anonymisierte Röntgendossier und einen anonymisierten Auszug aus der Krankengeschichte (wesentlichen Berichte in elektronischer Form einreicht).

Die Prüfung dauert 1-2 Stunden und besteht aus der Falldiskussion und einer Befragung zu den jeweiligen Themen und Fällen.

5.5 Prüfungsmodalitäten

5.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es wird empfohlen, die Prüfung nach Abschluss der reglementarischen Weiterbildung gemäss Ziffer 3 abzulegen.

5.5.2 Zulassung

Zur Prüfung wird nur zugelassen, wer mindestens 2 Jahre der verlangten Weiterbildung absolviert und 80% der in Ziff. 4.2 und 4.3 geforderten Fallzahlen ausweist. Die Entscheidung über die Zulassung zur Prüfung obliegt der Prüfungskommission. Das Antragsformular kann von der Webseite der SGNC und SO heruntergeladen werden. Die Unterlagen sind bei der Geschäftsstelle der SGNC oder der SO einzureichen. Der Kandidat erhält einen Termin für die Prüfung von der Geschäftsstelle seiner Fachgesellschaft.

5.5.3. Zeit und Ort der Prüfung

Die Prüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt. Der Kandidat erhält über das Sekretariat seiner Fachgesellschaft einen Prüfungstermin.

5.5.4 Protokoll

Von der mündlichen Prüfung wird ein Protokoll oder eine Tonaufnahme erstellt.

5.5.5 Prüfungssprache

Die Prüfung erfolgt auf Wunsch des Kandidaten in deutscher oder französischer Sprache. Prüfungen auf Italienisch sind gestattet, falls Kandidat und Examinator einverstanden sind.

5.5.6 Prüfungsgebühren Die interdisziplinäre Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulen Chirurgie (SGNC / SO) erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die beiden Fachgesellschaften gemeinsam festgelegt wird.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Prüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen wurde. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur bei Rückzug aus wichtigen Gründen.

5.6 Bewertungskriterien

Die Prüfung gilt als bestanden, wenn alle 3 Fälle hinsichtlich präoperativer Abklärung, Indikationsstellung, Risikoabwägung, durchgeführter Operationstechnik und Nachbehandlung lege artis durchgeführt wurden und an der Prüfung nachvollziehbar dargelegt werden konnten. Die Schlussbeurteilung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

5.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

5.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung wird dem Kandidaten schriftlich eröffnet. Im Falle einer nicht bestandenen Prüfung erhält der Kandidat eine schriftliche Begründung sowie eine Rechtsmittelbelehrung.

5.7.2 Wiederholung

Die Prüfung kann beliebig oft wiederholt werden.

5.7.3 Einsprache

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Prüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der interdisziplinären Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulen Chirurgie (SGNC / SO) angefochten werden.

6. Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten und Weiterbildungnern

Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten

- 6.1 Die Weiterbildungsstätte muss für die Weiterbildung in Neurochirurgie oder Orthopädischer Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates anerkannt sein.
- 6.2 Die Weiterbildungsstätte muss von der interdisziplinären Kommission für Weiter- und Fortbildung Wirbelsäulen Chirurgie (SGNC / SO) anerkannt sein. Die Anerkennung der Weiterbildungsstätte ist für 5 Jahre gültig. Eine Re-Evaluation findet alle 5 Jahre statt.

- 6.3 Beim Wechsel des Leiters der Weiterbildungsstätte muss die Anerkennung erneut beantragt werden.
- 6.4 Gegen eine Nichtanerkennung kann beim gemeinsamen Rekursausschuss der SGNC und SO Rekurs eingelegt werden.
- 6.5 An der Weiterbildungsstätte müssen mindestens 400 Wirbelsäulenoperationen pro Jahr durchgeführt werden (Anzahl Narkosen). Besteht eine vertraglich formulierte Kooperation von gleichzeitig an der Weiterbildungsstätte tätigen neurochirurgischen und orthopädischen Wirbelsäulenchirurgen, so zählt die Gesamtzahl der Operationen.
- 6.6 Der Leiter der spinalen Einheit der Weiterbildungsstätte muss Träger des interdisziplinären Schwerpunktes sein.
- 6.7 Es steht ein klinikeigenes (bzw. institutseigenes, abteilungseigenes) oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u. a. Critical Incidence Reporting System, CIRIS) zur Verfügung.
- 6.8 Die Weiterbildungsstätte verfügt als Voraussetzung für die Anerkennung über ein Weiterbildungskonzept, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert. Das Weiterbildungskonzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren.
- 6.9 Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Weiterbildungskandidaten den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 3.1.4) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.

7. Fortbildung und Rezertifizierung

- 7.1 Der interdisziplinäre Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie hat eine Gültigkeit von 5 Jahren ab Ausstellungsdatum. Danach wird der interdisziplinäre Schwerpunkt für weitere 5 Jahre erneuert, sofern innerhalb dieser Zeit die Kriterien der Fortbildungspflicht erfüllt wurden. Ansonsten verfällt der interdisziplinäre Schwerpunkt.
- 7.2 Die für die Rezertifizierung notwendige Fortbildung umfasst mindestens 50 Credits (1 Credit = 45 - 60 Minuten) über 5 Jahre zu einem Thema in direktem Zusammenhang mit der Wirbelsäulenchirurgie und muss von der interdisziplinären Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulenchirurgie (SGNC /SO) anerkannt sein.
- 7.3 Die Anerkennung einer Fortbildungsveranstaltung muss bei der interdisziplinären Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulenchirurgie (SGNC / SO) eingeholt werden, Fortbildungsveranstaltungen der SGS/Eurospine/DWG oder vergleichbarer Organisationen werden automatisch anerkannt.
- 7.4 Es ist Aufgabe des Trägers des interdisziplinären Schwerpunktes, rechtzeitig eine Rezertifizierung zu beantragen.
- 7.5 Eine durch folgende Gründe bedingte Unterbrechung der Tätigkeit auf dem Gebiet der Wirbelsäulenchirurgie von aufsummiert 4 bis maximal 36 Monaten innerhalb einer Rezertifizierungsperiode berechtigt zur anteilmässigen Reduktion der Rezertifizierungspflichten: Krankheit,

Auslandabwesenheit, Mutterschaft, nicht-klinische Tätigkeit oder andere Gründe, welche die Erfüllung der Rezertifizierungsbedingungen verunmöglichen.

- 7.6 Bei nicht erfolgter Rezertifizierung kann der Kandidat den interdisziplinären Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie erneut beantragen und sich zur Prüfung anmelden. Es gelten die Bedingungen der Prüfung gemäss Ziffer 5.

8. Zuständigkeiten

8.1 Interdisziplinäre Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulenchirurgie (SGNC / SO)

8.1.1 Gemeinsame Kommission der SGNC / SO

Die interdisziplinäre Kommission Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulenchirurgie (SGNC / SO) ist verantwortlich und überwacht alle administrativen Belange im Zusammenhang mit der Durchführung und Umsetzung des Programms.

8.1.2 Wahl und Zusammensetzung

Der Vorstand der SGNC und der SO bestimmen je 3 Mitglieder für die interdisziplinäre Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulenchirurgie (SGNC / SO). Die Amtsdauer beträgt 2 Jahre. Eine Wiederwahl ist zweimal möglich. Der Präsident wird im Wechsel zwischen SGNC und SO gewählt. Der Präsident fällt bei Stimmengleichheit den Stichentscheid.

8.1.2 Aufgaben

Die interdisziplinäre Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulenchirurgie (SGNC / SO) hat folgende Aufgaben:

- Sie kontrolliert das Programm und stellt bei Bedarf dem SIWF einen Antrag auf Revision des Programms
- Sie ist für die Anerkennung und Re-Evaluation der Weiterbildungsstätten zuständig
- Sie ist für die Anerkennung der Fortbildungsveranstaltungen, die Erteilung der Credits sowie die Rezertifizierung des interdisziplinären Schwerpunktes zuständig
- Sie evaluiert die Weiterbildungs- und Fortbildungsangebote
- Sie erlässt Ausführungsbestimmungen zum Programm
- Sie bestimmt die Mitglieder der Prüfungskommission gemäss Ziffer 5.4.1
- Sie erteilt die interdisziplinären Schwerpunkte, wenn die Voraussetzungen dieses Programms erfüllt sind
- Sie legt die Höhe der Prüfungsgebühren fest
- Sie überprüft bzw. überarbeitet in periodischen Abständen das Prüfungsreglement
- Sie verwaltet die erteilten Ausweise und stellt dem SIWF eine Liste der Träger des interdisziplinären Schwerpunktes Wirbelsäulenchirurgie zur Verfügung

8.2 Rekursinstanz

Rekurse gegen Entscheide der interdisziplinären Kommission für Weiter- und Fortbildung in der Wirbelsäulenchirurgie (SGNC / SO) sind innert 60 Tagen an den Vorstand der SGNC bzw. SO zu richten. Rekurse werden von einem gemeinsamen Rekursausschuss beider Fachgesellschaften behandelt.

9. Gebühren

Die Gebühr für die Erteilung des interdisziplinären Schwerpunktes beträgt CHF 1000.00 CHF.

Die Gebühr für die Rezertifizierung des interdisziplinären Schwerpunktes beträgt CHF 300.00 CHF

10. Übergangsbestimmungen

- 10.1 Vor Inkrafttreten des Programms absolvierte Weiterbildungsperioden im In- und Ausland werden angerechnet, soweit sie den Bedingungen des Programms und der WBO entsprechen. Insbesondere muss die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit die Kriterien für die Anerkennung erfüllt haben. Das Erfordernis des interdisziplinären Schwerpunktes beim damaligen Leiter der Weiterbildungsstätte entfällt.
- 10.2 Vor Inkrafttreten des Schwerpunktprogramms absolvierte Tätigkeitsperioden in Leitender Funktion werden anstelle von Weiterbildungsperioden angerechnet. Tätigkeitsperioden werden jedoch nur angerechnet, wenn die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit den Bedingungen des Programms und der WBO entsprochen hat. Das Erfordernis des interdisziplinären Schwerpunktes beim damaligen Leiter der Weiterbildungsstätte entfällt.
- 10.3 Gesuche um Anerkennung von Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden, welche vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolviert wurden, müssen innerhalb von 10 Jahren nach Inkraftsetzung des Programms eingereicht werden. Bei später eintreffenden Gesuchen werden vor Inkrafttreten des Programms absolvierte Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden nicht mehr anerkannt.
- 10.4 Wer bis am 31.12.2021 den Operationskatalog erfüllt oder eine äquivalente spinale operative Erfahrung nachweisen kann, erhält den Schwerpunkt ohne weitere Voraussetzungen. Die Operationen müssen mindestens zu 75 % in der Schweiz durchgeführt worden sein. Im Bedarfsfall müssen die Eingriffe durch Operationsberichte belegt werden können.
- 10.5 Wer die Weiterbildung bis 31.12.2021 nicht abgeschlossen hat, muss für die Erlangung des interdisziplinären Schwerpunktes in jedem Fall eine Bestätigung über die bestandene Prüfung vorlegen. Die Prüfung wird erstmals im Jahr 2022 durchgeführt.

11. Inkraftsetzung

Das SIWF hat das vorliegende Programm am 12. März 2020 genehmigt und per 1.1.2021 in Kraft gesetzt.