

Fachärztin oder Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2021
(letzte Revision: 7. April 2022)

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

Fachärztin oder Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie

Weiterbildungsprogramm

Dieses Weiterbildungsprogramm beschreibt die Bedingungen für die Verleihung des Facharztstitels Herz- und thorakale Gefässchirurgie. In den Ziffern 2, 3 und 4 finden sich die Anforderungen an die Ärztin oder den Arzt in Weiterbildung. Diese müssen erfüllt sein, damit der Facharztstitel verliehen werden kann. Ziffer 5 beschäftigt sich mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Herz- und thorakale Gefässchirurgie umfasst die Vorbeugung, die Erkennung, die konservative und interventionelle sowie operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation sämtlicher Kardiopathien und thorakalen Gefässerkrankungen sowie Pathologien des Mediastinums und des thorakalen Skeletts. Wesentliche Bereiche sind die chirurgische, interventionelle und endo-vaskuläre Behandlung von erworbenen kardialen Erkrankungen und deren Konsequenzen, von kongenitalen Kardiopathien aller Altersklassen, der Herzinsuffizienz und deren Konsequenzen, die Transplantation, der rhythmogenen Kardiopathien, Gefässmalformationen, aneurysmalen Gefässpathologien im Thorax Bereich sowie Verletzungen des Herzens und der thorakalen Gefässe.

1.2 Ziel der Weiterbildung

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels für Herz- und thorakale Gefässchirurgie soll die Kandidatin oder der Kandidat Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, die sie oder ihn befähigen, auf dem Gebiet der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie in eigener Kompetenz sowohl in den öffentlichen Spitälern als auch in freier Praxis selbständig tätig zu sein.

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:

- 3.5 bis zu 5.5 Jahre Herz- und thorakale Gefässchirurgie (fachspezifische Weiterbildung; vgl. Ziffer 2.1.3) sind anrechenbar.
- 0.5 bis zu 2.5 Jahre nicht fachspezifische Weiterbildung (vgl. Ziffer 2.1.):

2.1.2 Fachspezifische Weiterbildung

- Die fachspezifische Weiterbildung muss an für Herz- und thorakale Gefässchirurgie anerkannten Weiterbildungsstätten absolviert werden; mindestens 2 Jahre davon an Weiterbildungsstätten der Kategorie A.
- An die fachspezifische Weiterbildung können höchstens 12 Monate Tätigkeit in experimenteller Herz- und thorakaler Gefässchirurgie angerechnet werden (gilt nicht als Kategorie A), Es empfiehlt sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) einzuholen.
- Bis maximal 4 Jahre der Fachspezifischen Weiterbildung können an derselben Weiterbildungsstätte anerkannt werden.

2.1.3 Nicht fachspezifische Weiterbildung

- Mindestens 6 Monate Intensivmedizin und / oder Anästhesie sind obligatorisch
- Bis zu 2 Jahre Kardiologie und / oder folgende chirurgischen Disziplinen (kombinierbare Weiterbildung):
Chirurgie (inkl. Schwerpunkte), Gefässchirurgie, Handchirurgie, Kinderchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Thoraxchirurgie, operative Urologie, operative Gynäkologie.

Alternativ kann eine abgeschlossene MD/PhD-Ausbildung für höchstens 12 Monate angerechnet werden. Dabei muss die Tätigkeit nicht auf dem Gebiet des angestrebten Facharzttitels sein.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Erfüllung der Lernziele bzw. Lerninhalte / 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 Teilnahme an Weiterbildungsmodulen, Meetings und Kongressen

- Teilnahme an mindestens 2 von der SGHC anerkannten fachspezifischen Weiterbildungsmodulen ([vgl. Liste auf der Website der SGHC](#)).
- Nachweis der Teilnahme an 4 fachspezifischen Kongressen, Symposien oder Kursen im In- oder Ausland im Umfang von mindestens 200 anerkannten Credits ([vgl. Liste auf der Website der SGHC](#)).

2.2.3 Publikation / wissenschaftliche Arbeit (vgl. Art. 16 Abs. 4 WBO)

Die Kandidatin oder der Kandidat ist Erst- oder Letztautorin / -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 Publikation wie auch einer Dissertation muss nicht im Fachgebiet des angestrebten Titels liegen.

2.2.4 Kurs in Strahlenschutz

Die Erfüllung der Anforderungen für den Fähigkeitsausweis «Strahlenschutz in der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie (SGHC)» (gemäss separatem Fähigkeitsprogramm) ist Voraussetzung für den Erwerb des Facharzttitels Herz- und thorakale Gefässchirurgie. Dem Titelgesuch ist eine Bestätigung der Schweiz. Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC) 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 Herz- und thorakale Gefässchirurgie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) einzuholen.

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

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

3. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch (e-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 Zu erwerbendes Wissen auf theoretisch-wissenschaftlichem Gebiet

- Kenntnis der Anatomie und Physiologie, der pathologischen Anatomie und Pathophysiologie des Herz-Kreislaufsystems;
- Kenntnis der Prinzipien der kardiologischen Pharmakotherapie;
- Fähigkeit, wissenschaftliche Arbeiten kritisch zu analysieren und zu interpretieren;
- Prinzipien der Begutachtung;
- Sachkunde in Strahlenschutz.

3.2 Zu erwerbendes Wissen im klinischen Bereich

- Kenntnis der Epidemiologie, Ätiologie und Pathogenese der häufigsten Missbildungen und Krankheiten des kardiovaskulären Systems;
- Kenntnis der Pathophysiologie von Verletzungen der Thorax- und Kreislauforgane;
- Fähigkeit, einen Abklärungsplan aufzustellen und aus den gewonnenen Ergebnissen eine Differentialdiagnose beziehungsweise eine Diagnose abzuleiten;
- Kenntnis der Indikation, Aussagekraft und Risiken der speziellen diagnostischen und interventionellen Methoden;
- Kenntnis der rehabilitativen Massnahmen;
- Kenntnis der Prognose der wichtigsten kardiovaskulären Affektionen;
- Kenntnis der Prophylaxe von Herz- und Kreislaufkrankheiten.

3.3 Zu erwerbendes Wissen und Fertigkeiten auf technischem Gebiet

- Interpretation der folgenden Untersuchungsergebnisse: Ruhe- und Belastungs-EKG, Echokardiographie, nuklearmedizinische Untersuchung, Herzkatheter-Befunde;
- Beurteilung spezieller bildgebender Untersuchungen (Angiographie, Cine-CT, NMR);
- Selbständige Durchführung fachspezifischer dosisintensiver Röntgenuntersuchungen, namentlich mit Durchleuchtung im Rahmen der diagnostischen Untersuchungen und therapeutischen Eingriffe;
- Beurteilung und Behandlung von Verletzungen der Thorax- und Kreislauforgane;
- Beherrschung der Indikationsstellung und Anwendung des extrakorporellen Kreislaufes und der mechanischen Kreislaufassistenz (IABP, ECMO, Impella u.a.);
- Beherrschung der Indikationsstellung und chirurgischen Therapie bei den häufigsten kardiovaskulären Erkrankungen: Selbständige Durchführung der im Operationskatalog aufgeführten Eingriffe und Assistenz bei Operationen höherer Schwierigkeitsgrade;
- Beherrschung der Indikationsstellung und Anwendung der chirurgischen und interventionellen Therapie Strategien bei den häufigsten kardiovaskulären Erkrankungen
- Selbständige Durchführung der im Operationskatalog aufgeführten Eingriffe und Assistenz bei Operationen höherer Schwierigkeitsgrade;
- Kenntnisse der Funktionsweise des multidisziplinären Herz-Team.
- Kenntnis der Prophylaxe und Beherrschung der Früherfassung und Therapie postoperativer Komplikationen nach kardiovaskulären Eingriffen.

3.4 Operationskatalog*

Der nachfolgende Operationskatalog nennt die zur Erlangung der nötigen Operationserfahrung mindestens erforderliche Anzahl der verschiedenen aufgelisteten Operationen.

	O	1. A
Eingriffe mit Herz-Lungenmaschine (HLM)		
<i>HLM-Eingriffe wegen Herzkrankheiten</i>		400
Isolierte klappenchirurgische Eingriffe	30	
Isolierte Eingriffe wegen koronarer Herzkrankheit (ACB) incl. OPCAB	50	
	O	A
Kombinierte Klappen- und koronarchirurgische Eingriffe	20	
Andere HLM-Eingriffe wegen erworbenen Herzkrankheiten z.B. Pulmonalisembotomie Entfernung eines intrakardialen Tumors oder Fremdkörpers u.a.	5	
<i>HLM-Eingriffe an der Aorta thoracica</i>		
a) Ascendens Ersatz b) bei Aortendissektion Typ A	5	10
<i>Geschlossene Eingriffe wegen erworbenen Herzkrankheiten zum Beispiel bei Perikarderkrankungen (Drainage, Fensterung oder Perikardektomie)</i>	20	
Revisionen z.B Blutungskomplikationen, Sternumrevisionen u.a.	20	
<i>Schrittmacherchirurgie</i>		
Einbau eines definitiven endovenösen PM-Systems, ICD, CRT	20	
Revision wegen Dysfunktion bzw. Infektion eines definitiven PM-Systems, Explantation, Batteriewechsel	5	
Einbau eines definitiven epikardialen PM-Systems	5	
<i>Mechanische Kreislaufunterstützende Verfahren z.B.</i> Impella ECMO Intraaortalen Ballonpumpe	20	
<i>Endovaskuläre Eingriffe an der Aorta</i>	5	
Transkatheter-Implantation von Herzklappen alle Zugänge und Klappen	20	40

* Erläuterungen

Ein Eintrag in Kolonne O (= Operateurin oder Operateur) setzt voraus, dass die Kandidatin oder der Kandidat die gesamte aktuelle Behandlung selbst vorgenommen hat; wird ihr oder ihm anlässlich einer zusammengesetzten Operation ein Teileingriff zur Durchführung überlassen, so ist ein Eintrag nur unter der Ziffer des betreffenden Teileingriffes statthaft. Bei Operationsassistenz mit Instruktionfunktion kann der gleiche Eingriff sowohl von der Operateurin oder vom Operateur als auch von der assistierenden Instruktorin oder vom assistierenden Instruktor in die Kolonne O aufgenommen werden.

Ein Eintrag in Kolonne A (= Assistent) belegt die Teilnahme an einer Operation als **erste** Assistentin oder **erster** Assistent.

Die Kandidatin oder der Kandidat hat ihrem oder seinem Antrag nebst den Operationskatalogen für die einzelnen fachspezifischen Weiterbildungsperioden ein separates Gesamt-Operationsverzeichnis beizulegen, in dem die Gesamtzahlen der während der ganzen fachspezifischen Weiterbildung ausgeführten Eingriffe eingetragen sind. Die Titelkommission gemeinsam mit dem SIWF kann eine höhere Anzahl von Eingriffen in einem besonders gepflegten Teilgebiet als Ausgleich der nicht erreichbaren Zahl eines anderen Teilgebietes anerkennen (z.B. bei kinderherzchirurgischen Eingriffen).

3.5 Nachweis einer kontinuierlichen Teilnahmen an:

- institutionellen multidisziplinären Herz-Team und Indikations Meetings.
- institutionellen multidisziplinären Morbiditäts- und Mortalitäts Konferenzen.

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, die Patientinnen und Patienten im Fachgebiet Herz- und thorakale Gefässchirurgie selbständig und kompetent zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Prüfungskommission wird vom Vorstand der Schweiz. Gesellschaft für Herz- und thorakalen Gefässchirurgie (SGHC) gewählt.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission setzt sich aus zwei Mitgliedern des Vorstandes und der Sekretärin oder dem Sekretär der Fachgesellschaft zusammen, welche Inhaberin oder Inhaber des Facharzttitels Herz- und thorakale Gefässchirurgie sind.

Die Kommission konstituiert sich selbst und bestimmt die Präsidentin oder den Präsidenten, die oder der über Prüfungserfahrung verfügen muss.

4.3.3 Aufgaben

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der 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.
- Kooperation und Koordination mit dem European Board of Cardiothoracic Surgery (EBCTS)

4.4 Prüfungsart

Die Facharztprüfung besteht aus zwei Teilen:

4.4.1 1. Teil (theoretisch Prüfung)

Bei dieser Prüfung handelt es sich um den ersten Teil des European Board of Cardiothoracic Surgery (EBCTS) Examens. Geprüft werden Kenntnisse in den vier Teil-Bereichen: Erwachsene-, kongenitale und Allgemeine Herzchirurgie sowie Thorax Chirurgie. Beantwortung von 180 Wahlantwortfragen innerhalb von 4 Stunden. Weitere Angaben sowie der EBCTS Syllabus sind unter: <https://ebcts.org> zu erfahren.

Es werden von der Prüfungskommission der SGHC lediglich diejenigen Prüfungsbereiche für den Prüfungsentscheid berücksichtigt, welche den Lernzielen des WBP entsprechen.

4.4.2 2. Teil (praktisch-mündliche Prüfung)

Durchführung eines operativen Eingriffes (Indikation, Vorbereitung, technische Durchführung, Nachsorge) und Besprechung von 2-3 klinischen Fällen aus der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie. Die Kandidatin oder der Kandidat wird von zwei Examinatorinnen oder Examinatoren geprüft. Die Prüfung dauert 3-5 Stunden.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1. Zeitpunkt der Facharztprüfung

Es wird empfohlen, die Facharztprüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung abzulegen.

4.5.2 Zulassung

Zur Facharztprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt und zudem den Operations-Katalog zu mindestens 80% erfüllt.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die schriftliche Facharztprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert. Die Anmeldung an das EBCTS erfolgt über die Sekretärin oder den Sekretär der SGHC.

Der Termin für die praktisch-mündliche Prüfung wird zwischen Kandidatinnen und Kandidaten und Examinatorinnen und Examinatoren individuell vereinbart.

4.5.4 Protokoll

Die Vertreterin oder der Vertreter des Vorstandes der SGHC führt ein Protokoll über die praktisch-mündliche Prüfung. Die Kandidatin oder der Kandidat erhält eine Kopie des Protokolls.

4.5.5 Prüfungssprache

Die schriftliche Prüfung des European Board of Cardiothoracic Surgery (EBCTS) wird in englischer Sprache durchgeführt.

Der mündliche / praktische Teil der Facharztprüfung 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 Herz- und thorakale Gefässchirurgie erhebt eine Prüfungsgebühr, welche vom Vorstand 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

Jeder Teil der Prüfung wird separat durch Noten von 1-6 bewertet. Die Prüfungen gelten als bestanden, wenn die Note 4 erreicht wird.

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 Schlussurteilung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Die Ergebnisse der beiden Prüfungsteile (schriftlich und praktisch-mündlich) und das Gesamtergebnis sind der Kandidatin oder dem Kandidaten von der Prüfungskommission 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. Nach dreimaligem Scheitern müssen beide Prüfungsteile wiederholt werden.

4.7.3 Einsprache

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Facharztprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung 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 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in 2 Kategorien eingeteilt (siehe Tabelle).

	Kategorie (max. Anerkennung)	
	A (4 Jahre)	B (2 Jahre)
Eigenschaften der Weiterbildungsstätte		
Tertiärversorgung (Universitäts- oder Zentrumsspital)	+	-
Vollumfängliche Weiterbildung in elektiver und notfallmässiger Herz- und thorakaler Gefässchirurgie	+	-
Spitaleinheit mit Herz- und thorakaler gefässchirurgischer Tätigkeit, mindestens 250 Eingriffe/J. mit HLM	-	+
Aktive Beteiligung an Lehre und Forschung	+	-

	Kategorie (max. Anerkennung)	
	A (4 Jahre)	B (2 Jahre)
Ärztliche Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter		
Leiterin / Leiter der Weiterbildungsstätte in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie zu mindestens 80% im Hause tätig	+	+
Stv. Leiterin / Leiter in Herz- und thorakaler Gefässchirurgie zu mindestens 80% im Hause tätig	+	+
Anzahl (ohne Leiterin / Leiter) Leitende Ärztinnen / Leitende Ärzte und Oberärztinnen / Oberärzte mit anerkanntem Facharzt-titel Herz- und thorakale Gefässchirurgie, mindestens	3	2
Reguläre Weiterbildungsstellen, mindestens (Stellen-%)	2 à 100%	1 à 100%
Zahlenverhältnis von Weiterbildnerinnen / Weiterbildnern mit Facharzt-titel zu Weiterzubildenden, minimal	1:4	1:4
Theoretische und praktische Weiterbildung		
Vermittlung des gesamten Lernzielkatalogs (s. Ziffer 3 des Wei-terbildungsprogramms)	+	-
Vermittlung eines Teils der Weiterbildung, nämlich elektive ko-ronare und valvuläre Chirurgie	-	+
24-Stunden Notfalldienst in Herz- und thorakaler Gefässchir-urgie	+	-
Tätigkeit in Teilgebiet (z.B. Notfallstation, Ambulatorium, Labor etc.)	+	-
Klinische Visiten mit der Leiterin / dem Leiter oder deren / des-sen Stv. (Anzahl pro Woche)	1	1
Klinische Visiten mit einer / einem anderen Kaderärztin / Kade-rarzt Herz- und thorakaler Gefässchirurgie (Anzahl pro Woche)	1	1
Teil- oder Vollzeittätigkeit in einem experimentellen Forschungs-einheit der weiterbildenden Klinik	+	-
Praktische Übungen an einem Simulationskurs (im Hause oder mit Industrie zusammen)	+	-
Möglichkeit zu wissenschaftlicher Tätigkeit	+	-
Vorbereitungen für Vortragstätigkeit an Kongressen	+	-
Teilnahme am lokalen Datenmanagementsystem	+	+
Strukturierte Weiterbildung in Herz- und thorakaler Gefässchi-rurgie (Std./Woche) Auslegung gemäss « Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen? » davon obligatorische wöchentliche Angebote: - Journal-Club - Interne Fallvorstellung - Gemeinsame Konferenzen mit z.B. Kardiologie, Angiologie, Pathologie, Chirurgie, Radiologie - Multidisziplinären Herz-Team Meetings - Morbiditäts- und Mortalitäts Konferenzen	4	4

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. Januar 2012](#) verlangen.

Übergangsbestimmungen zum Strahlenschutz

Das SIWF hat am 11. März 2021 Ziffer 2.2.4 bezüglich Strahlenschutz revidiert und per 1. Juli 2022 in Kraft gesetzt. Wer sämtliche Bedingungen für den Erwerb des Facharzttitels bis am 30. Juni 2025 abgeschlossen hat, kann bezüglich Strahlenschutz die Erteilung des Titels nach den Bestimmungen vom 1. Januar 2012 verlangen.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 7. April 2022 (Ziffer 5 (Erhöhung Anerkennungsdauer Kategorie B von 1 auf 2 Jahre); genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)