SIWF FMH
ISFM

Facharzt für Pneumologie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2013
(letzte Revision: 16. Juni 2016)

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 12. August 2025

SIWF Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung | ISFM Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue
Postfach | 3000 Bern 16 | Telefon +41 31 503 06 00 | info@siwf.ch | www.siwf.ch

Facharzt für Pneumologie

Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

Dieses Weiterbildungsprogramm beschreibt die Bedingungen für die Verleihung des Facharzttitels Pneumologie. In den Ziffern 2, 3 und 4 finden sich die Anforderungen an den Arzt in Weiterbildung. Diese müssen erfüllt sein, damit der Facharzttitel verliehen werden kann. Ziffer 5 beschäftigt sich mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Pneumologie beschäftigt sich mit der Struktur und Funktion der gesunden und kranken Atmungsorgane. Neben der Prävention umfasst sie die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen zur Behandlung von Lungenerkrankungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen, so insbesondere der Allergologie / Immunologie, Intensivmedizin, Schlafmedizin, Arbeitsmedizin, Thoraxchirurgie.

1.2 Ziele der Weiterbildung

Mit der Weiterbildung für den Erwerb des Facharzttitels für Pneumologie soll der Facharzt* für Pneumologie Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, die ihn befähigen, in eigener Verantwortung auf dem gesamten Gebiet der Pneumologie tätig zu sein. Am Ende der Weiterbildung soll er fähig sein:

- ambulante und hospitalisierte Patienten mit Erkrankungen der Atemorgane fachgerecht zu betreuen;
- pneumologische Konsilien und spezielle Untersuchungen bei ambulanten und hospitalisierten Patienten durchzuführen;
- das Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Massnahmen in der Pneumologie richtig einzuschätzen;
- wissenschaftliche Arbeiten selbständig zu analysieren und zu interpretieren;
- an Forschungsprojekten mitzuwirken.

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:

- 2 bis 3 Jahre klinische Weiterbildung in Pneumologie (fachspezifisch, vgl. Ziffer 2.1.2)
- Bis 1 Jahr Optionen (vgl. Ziffer 2.1.3)
- 3 Jahre klinische Allgemeine Innere Medizin (nicht-fachspezifisch), davon mindestens 1 Jahr in einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A oder I. Ein Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin ist gleichwertig.

2.1.2 Fachspezifische Weiterbildung

Von der fachspezifischen Weiterbildung müssen mindestens 2 Jahre im gesamten Spektrum der klinischen Pneumologie (vgl. Ziffer 3 dieses Programms) an anerkannten Weiterbildungsstätten für Pneumologie absolviert werden, davon 1 Jahr Kategorie A.

* Dieses Weiterbildungsprogramm gilt in gleichem Masse für Ärztinnen und Ärzte. Zur besseren Lesbarkeit werden im Text nur männliche Personenbezeichnungen verwendet. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis.

Bis zu insgesamt 6 Monate kann Praxisassistenz in anerkannten Arztpraxen angerechnet werden, davon maximal 4 Wochen als Stellvertretung. Der Weiterbildner stellt sicher, dass dem Arzt in Weiterbildung ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

Ein Wechsel der Weiterbildungsstätte ist erwünscht.

2.1.3 Optionen

Bis zu 1 Jahr klinische Weiterbildung kann in Intensivmedizin an einer anerkannten Weiterbildungsstätte der Kategorie A/Au angerechnet werden.

Bis zu 1 Jahr kann in pneumologischer Forschungstätigkeit angerechnet werden (gilt nicht als Kategorie A). Es ist zu empfehlen, die Titelkommission vorgängig anzufragen. Anstelle von Forschung kann eine abgeschlossene MD/PhD Ausbildung (spezifischer Schweizer Studiengang; vgl. Auslegung) für maximal 1 Jahr 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 des Weiterbildungsprogramms. 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 Kongressen

Der Kandidat muss während der Weiterbildungszeit mindestens zwei Jahresversammlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie oder zwei analoge Veranstaltungen im Ausland besucht haben.

2.2.3 Publikation / wissenschaftliche Arbeit

Der Kandidat ist Erst- oder Letztautor einer wissenschaftlichen Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift (mit Peer-Review) 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 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 18 Monate der klinischen fachspezifischen Weiterbildung müssen an für Pneumologie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

2.2.5 Teilzeit

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden (Art. 32 WBO).

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 Theoretische Kompetenzen

- Kenntnisse der Anatomie, Physiologie, pathologischen Anatomie und Pathophysiologie der Atmungsorgane;
- Verständnis der in der Pneumologie verwendeten labortechnischen und bildgebenden diagnostischen Verfahren;
- Kompetenz in Prävention, Diagnostik und Therapie von Lungen- und Pleuraerkrankungen, besonders der allergischen, immunologischen, berufsbedingten, neoplastischen Lungenkrankheiten;
- Kompetenz in Prävention, Diagnostik und Therapie von infektiösen Lungenkrankheiten, einschliesslich der Tuberkulose und deren Resistenzprobleme;
- Verständnis der chirurgischen, chemo- und radiotherapeutischen Behandlungsprinzipien von Lungenkrankheiten;
- Fähigkeit, wissenschaftliche Arbeiten kritisch zu analysieren, zu interpretieren und zusammenzufassen.
- detaillierte Kenntnisse der organischen und funktionellen Krankheiten der Atmungsorgane und des Lungenkreislaufes;
- Kompetenz in Schlafmedizin;
- Kompetenz in respiratorischer Intensivmedizin und Intermediate Care;
- Kompetenz in der Prophylaxe von Lungenkrankheiten (Berufskrankheiten, Allergie, Infektionskrankheiten, Luftverschmutzung, Raucherentwöhnung);
- Kompetenz in der Behandlung und Prävention der Tuberkulose
- Kompetenz in der der Diagnostik von berufsbedingten Lungenerkrankungen;
- Kompetenz in der Diagnostik und Behandlung von Lungenembolien und pulmonal-arterieller Hypertonie (inkl. Anwendung der Antikoagulation und Beurteilung von Rechtsherzkatheterbefunden);
- Fähigkeit zur richtigen Einschätzung von Indikation, Wirkungsweise, Risiko und Kosten/Nutzen-Verhältnis diagnostischer, und therapeutischer Massnahmen;
- Kompetenz in der pulmonalen Rehabilitation.

3.2 Praktische Kompetenzen und Fertigkeiten

- Klinische Untersuchungsmethoden;
- Selbständige Interpretation von Thorax-Röntgenbildern (inklusive CT des Thorax) und Fähigkeit zur kritischen Diskussion anderer bildgebender Methoden;
- Interpretation mikroskopischer Untersuchungen von Sputum, Pleuraflüssigkeit und bronchoalveolärer Lavage;
- Kenntnisse der allgemeinen Allergologie und klinischen Immunologie, Interpretation immunserologischer Untersuchungen sowie der entsprechenden präventiven und therapeutischen Methoden;
- Kenntnisse von Spezialtherapien: Rehabilitation, Aerosole und Inhalationstechniken, Atemphysiotherapie, Sauerstofftherapie, CPAP-Therapie, nicht-invasive Ventilation (NIV) bei akuten und chronischen Atmungsproblemen und mechanische Heimventilation;
- Kenntnisse der pharmazeutischen Produkte und Substanzen, die heute in der Diagnostik und Therapie in der Pneumologie und benachbarten Spezialitäten Verwendung finden (Pharmakokinetik, Neben- und Wechselwirkungen; einschliesslich des therapeutischen Nutzens (Kosten-

Nutzenrelation)), sowie der rechtlichen Grundlagen für die Verschreibung und Kontrolle von Medikamenten in der Schweiz;
- Selbständige Durchführung und Interpretation von respiratorischen Polygraphien und Therapie nächtlicher Atemstörungen;
- Kenntnisse über die Möglichkeiten und Limiten der Thorakoskopie und Thorakotomie;
- Kenntnisse der Möglichkeiten und Grenzen der interventionellen Bronchoskopie;
- Kenntnisse der Möglichkeiten und Grenzen der Endosonographie (Endobronchialer Ultraschall EBUS);
- Beherrschen von Technik und Interpretation der Basis - Lungenfunktionsprüfung wie Spirometrie, Blutgasanalyse, Messung der Diffusionskapazität für CO, Interpretation bodyplethysmographischer Untersuchungen, transkutane Oxymetrie, 6-Minutengehtest, Ergospirometrie und unspezifische Bronchoprovokationsteste, Interpretation der Atemmechanik;
- Selbständiges Durchführen von flexiblen Laryngoskopien (Empfehlung: mind. 100), flexiblen Bronchoskopien und invasiver diagnostischer Massnahmen wie Bronchialschleimhautbiopsie, transbronchiale Biopsie, transbronchiale Feinnadelaspiration und bronchoalveoläre Lavage;
- Beherrschung der Pleurasonographie, Pleurapunktion und Pleurabiopsie sowie -drainage;
- Beherrschen von Technik und Interpretation der Larynx-pH-Metrie
- Beherrschung der Diagnostik und Therapie der Lungenembolien und pulmonal-arteriellen Hypertonie
- Durchführung und Interpretation von Prick-Tests mit Aeroallergenen sowie Tuberkulintest oder andere Teste zur Tuberkuloseabklärung;
- Selbständiges Abfassen pneumologischer Gutachten.

3.3 Minimalzahlen

Bronchoskopien	100
Pleurapunktionen	25
Thoraxdrainagen	10
Bodyplethysmographien/CO-Diffusion	100
Bronchoprovokationstest	10
Ergospirometrien	20
Respiratorische Druckmessung (Atemmechanik)	10
Pulsoxymetrien	50
Polygraphien	20
CPAP-Adaptationen	20
Adaptation nicht invasiver Beatmung (BiLevel)	10
Pneumologische Konsultationen oder Konsilien mit Bericht	200

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 Pneumologie 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 Wahl der Prüfungskommission erfolgt durch den Vorstand der SGP.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission besteht aus mindestens:

- 2 Vertretern der freipraktizierenden Pneumologen;
- 2 Vertretern der Kliniken B und C;
- 2 Vertretern von A-Kliniken, davon mindestens einer von einer Universitätsklinik.

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfungen;
- Bezeichnung von Experten für die mündliche Prüfung;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsresultates;
- Festlegung der Prüfungsgebühren;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
- Kooperation und Koordination mit der European Respiratory Society [ERS]);
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung umfasst 2 Teile:

4.4.1 eine strukturierte mündliche Prüfung, basierend auf der Diskussion von mehreren Patientendossiers mit vordefinierten Minimalkriterien für das Bestehen. Dabei werden Fallbeschreibungen, Laborbefunde, Röntgenbilder, funktionelle Untersuchungen und weitere Illustrationen verwendet. (60 bis 90 Minuten).

4.4.2 eine schriftliche Prüfung mit Multiple-Choice-Fragen (90 Fragen in 3 Stunden) in englischer Sprache (gemeinsam mit der europäischen Facharztprüfung der European Respiratory Society [ERS]). Die Prüfung wird jeweils zeitgleich und am Ort des jeweiligen Jahreskongresses der ERS durchgeführt.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Facharztprüfung

Es empfiehlt sich, 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.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie publiziert.

4.5.4 Protokoll
Über die mündliche Prüfung wird ein Protokoll geführt. Der Kandidat erhält auf Wunsch eine Kopie des Protokolls.

4.5.5 Prüfungssprache
Die schriftliche Prüfung findet in englischer Sprache statt.

Die mündliche Prüfung erfolgt auf Wunsch des Kandidaten in deutscher oder französischer Sprache. Prüfungen auf Italienisch sind gestattet, falls der Kandidat dies wünscht und ein italienisch sprachiger Examinator verfügbar ist. Mit Einverständnis des Kandidaten kann auch die mündliche Prüfung auch auf Englisch erfolgen.

4.5.6 Prüfungsgebühren
Die Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung der Prüfung 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 4 Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

4.6 Bewertungskriterien
Beide Teile der Prüfung werden mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet. Die Facharztprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung erfolgreich abgelegt werden. Die Schlussbeurteilung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

4.7 Eröffnung des Prüfungsresultates, Wiederholung der Prüfung und Einsprache
4.7.1 Eröffnung
Die Ergebnisse der beiden Prüfungsteile (schriftlich und mündlich) und die Schlussbeurteilung sind 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.

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 27 WBO).

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

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

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharzttitel für Pneumologie 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 Assistent während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde Weiterbildung).
- 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) oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u. a. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.
- Von den folgenden 7 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Chest, Thorax, European Respiratory Journal, New England Journal of Medicine, Lancet und Respiration]. 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) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- Die Weiterbildungsstätten führen vier Mal jährlich regelmässig ein arbeitsplatzbasiertes Assessment durch, mit dem der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.

5.2 Weiterbildungsnetz

- Bei Bedarf kann ein Netz von mehreren Weiterbildungsstätten gebildet werden. Die in einem Weiterbildungsnetz zusammengeschlossenen Weiterbildungsstätten bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidaten koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen organisiert.
- Das Netz wird vertraglich einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A angegliedert.
- Gestützt auf ein gemeinsames Weiterbildungskonzept bietet das Netz die gesamte fachspezifische Weiterbildung in Pneumologie an.
- Die Leiter der einzelnen Weiterbildungsstätten des Netzes müssen Inhaber eines schweizerischen oder anerkannten Facharzttitels für Pneumologie sein.

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 Weiterbildungskonzept das Rotationssystem der Assistenzärzte und der Oberärzte im Rahmen des Verbundes regelt und dass der Leiter des Hauptzentrums die Verantwortung für die Weiterbildung übernimmt. Eine durch das Weiterbildungskonzept geregelte Delegation der Verantwortung für die assoziierten Einheiten ist möglich.

5.4 Kategorien der Weiterbildungsstätten

- Kategorie A (3 Jahre)
- Kategorie B (2 Jahre)
- Kategorie C (1 Jahr)
- Kategorie D (6 Monate)

Kategorie A (3 Jahre): Pneumologische Abteilungen von Universitätskliniken oder vergleichbaren Zentrumsspitälern gemäss 5.4.1

Kategorie B (2 Jahre): Pneumologische Abteilungen von Akutspitälern (kantonal oder regional) oder auf die Rehabilitation von Atemwegserkrankungen spezialisierte Pneumologische Kliniken oder Abteilungen gemäss 5.4.1.

Kategorie C (1 Jahr) Pneumologische Abteilungen von Akutspitälern, und auf die Rehabilitation von Atemwegserkrankungen spezialisierte pneumologische Kliniken oder Abteilungen gemäss 5.4.1.

Kategorie D (6 Monate): Arztpraxen (Facharzt für Pneumologie) siehe Ziffer 5.4.2

5.4.1 Kriterienraster

	Kategorie (max. Anrechnung)		
Kategorie	**A (3 Jahre)**	**B (2 Jahre)**	**C (1 Jahre)**
Charakteristik der Klinik			
Pneumologische Abteilungen von Universitätskliniken oder vergleichbaren Zentrumsspitälern	+	-	-
Pneumologische Abteilungen anderer Spitäler	-	+	+
Ambulatorium/Poliklinik vorhanden	+	+*	-
Ärztlicher Mitarbeiterstab			
Leiter (Facharzt für Pneumologie)	+	+	+
- habilitiert	+	-	-
- vollamtlich (mindestens 80%)	+	+	+
- Teilnahme an Studentenausbildung	+	+	-
Stellvertreter (Facharzt für Pneumologie)	+	+	-
- vollamtlich (mindestens 80%)	+	+	-
Abteilungseigene Weiterbildungsstellen (100%)	+	+	+
Verhältnis Kaderärzte (inkl. Leiter) zu Weiterbildungsstellen (100%) mindestens 1:2	+	+	+
Weiterbildung			
Vermittlung des gesamten Lernzielkataloges	+	-	-
Strukturierte fachspezifische Weiterbildung (Anzahl Std. /Woche)	3	3	3
Journalclub (Anzahl Stunden/Monat)	2	2	1
Interdisziplinäre Weiterbildung (Anzahl Std. /Woche)	2	2	2
Eigenständige Forschung mit Publikationsnachweis in peer	+	-	-

reviewed Journals			
Clinical Trial Unit innerhalb des Spitals	+	-	-
Möglichkeit zum Besuch externer Weiterbildungs-Veranstaltungen (Mindestanzahl Tage pro Jahr)	3	3	3
Institutionalisierte, wöchentliche, protokollierte interdisziplinäre Fallbesprechungen unter Einbezug von Pneumologie, Thoraxchirurgie, Radiologie, Med. Onkologie, Radioonkologie und Pathologie	+	-	-
Spitalinfrastruktur			
Multidisziplinäre Infrastruktur einer Universitätsklinik resp. mit einer Universitätsklinik vergleichbaren Klinik	+	-	-
Allgemeine Innere Medizin	+	+	+
Allgemeine Innere Medizin Kategorie A	+	-	-
Allgemeine Innere Medizin Kategorie A oder B	-	+*	-
Intensivmedizin Kategorie A	+	-	-
Intensivmedizin Kategorie A oder B	-	+*	-
Pathologie Kategorie A im Haus	+	-	-
Pneumologische Abteilung			
24-Stunden-Pneumologie-Notfalldienst	+	+*	-
Radiologie (inkl. CT) Kateogorie A im Hause oder Online-Verbindung zu Radiologie (incl. CT)	+ -	- +*	- -
Zertifiziertes Schlafzentrum	+	+*	-
Zertifiziertes Rehabilitationsprogramm	+	+	-
Pneumologische Leistungen (pro Jahr)			
Bronchoskopien	500	200*	+
Endosonographien (EBUS) im Hause	30	-	-
Pleurasonographie (im Hause)	100	20	-
Pleurapunktionen (inkl. Biopsien), (im Hause)	100	+	-
Thorakoskopien/ Thorakotomien Pneumologie u/o Thoraxchirurgie	100	20*	-
Interventionelle/therapeutische Bronchoskopien, rigid oder flexibel (im Hause)	50	20*	-
Lungenfunktionsprüfungen	1'000	500	250
Bronchoprovokationstest	50	+*	-
Allergologische Hauttests (im Hause)	50	+*	-
Tuberkulintest oder andere Test zur Tuberkuloseabklärung	25	+	-
Ergospirometrie	50	25	-
6-Minuten-Gehtest	50	+*	-
Atemmechanik	+	+	-
Respiratorische Polygraphien	50	50	25
CPAP-Adaptationen	50	50*	-
BiPAP-Adaptationen	20	20*	-
Prä- und postoperative Betreuung pneumologischer Patienten	+	+	-

*** = Auswahlkriterien:**
Aus den mit * bezeichneten Kriterien müssen deren 7 vorhanden sein für eine Einteilung in Kategorie B.

5.4.2 Kriterien für die Einteilung der Arztpraxen (Kategorie D)

- Facharzttitel für Pneumologie
  - Der Leiter der Arztpraxis muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberarzt / Leitender Arzt / Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
  - Der Leiter der Arztpraxis muss diese während mindestens 2 Jahren selbständig geführt haben.
- Leiter mindestens 50% als Pneumologe tätig
- Die anrechenbare Stellvertretung im Rahmen der Praxisassistenz beträgt 4 Wochen pro 6 Monate. Der Weiterbildner stellt sicher, dass dem Arzt in Weiterbildung ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.
- Praxisanwesenheit / Supervision des Weiterbildners: 80%
- Bereitschaft und Möglichkeit, täglich fachspezifische Besprechungen mit dem Kandidaten zu führen
- Anzahl Untersuchungszimmer: mindestens 2
- Anzahl Patienten pro Kandidat pro Tag: > 10
- Durchführung von Bodyplethysmographien und Pulsoxymetrien
- Teilnahme des Kandidaten an regionalen Fortbildungsveranstaltungen

6. Schwerpunkte

Keine

7. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 15. März 2012 genehmigt und per 1. Juli 2013 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 30. Juni 2016 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den alten Bestimmungen vom 1. Januar 2004 (letzte Revision 24. März 2011) verlangen.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 16. Juni 2016 (Ziffern 1, 2.1.2, 2.1.3, 2.2, 3, 4 und 5; genehmigt durch SIWF)

Bern, 11.04.2019/pb
D:\pbucher\WINWORD\WB-Programme\Pneumologie\2019 Deckblatt\pneumologie_version_internet_d.docx