

Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst

CENTRAAL COLLEGE MEDISCHE SPECIALISMEN

Besluit CCMS no. 3-2003

**Besluit van 14 april 2003 houdende opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme keel-neus-oorheelkunde
(CCMS no. 3-2003 Opleidingseisen keel-neus-oorheelkunde)**

Het Centraal College Medische Specialismen, in vergadering bijeen op 14 april 2003;

Gelezen het voorstel van het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied;

Gelet op artikel 14, tweede lid, onder c, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 12, eerste lid, van de Regeling inzake de opleiding en registratie van specialisten van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

Gezien het advies van het federatiebestuur van de KNMG, de Orde van Medisch Specialisten, de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband en de Medisch Specialisten Registratie Commissie;

Besluit:

A. Algemene bepalingen

A.1. Op de opleiding voor het medisch specialisme keel-neus-oorheelkunde zijn, naast de in dit besluit genoemde eisen, alle eisen van toepassing zoals opgenomen in de algemene besluiten van het CCMS no.'s 2-1998, 3-1998, 1-1999, 5-1999, 1-2000, 3-2000, 8-2000, 9-2000, 23-2000, 28-2000, 3-2001, 3-2001A, 2-2002 en 3-2002 voor zover hiervan in dit besluit niet wordt afgeweken.

A.2. Begripsomschrijvingen

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. agio: assistent-geneeskundige in opleiding tot medisch specialist;
- b. CCMS: Centraal College Medische Specialisten, het College dat onder meer tot taak heeft het vaststellen van de eisen waaraan moet worden voldaan om als medisch specialist te worden erkend en geregistreerd;
- c. medisch specialisme: een onderdeel van de geneeskunde dat door het CCMS als zodanig is aangewezen;
- d. MSRC: Medisch Specialisten Registratie Commissie, de Commissie die onder meer tot taak heeft het houden van toezicht op de naleving van de CCMS-Besluiten alsmede het erkennen van opleiders en opleidingsinrichtingen;
- e. CvU: Commissie van Uitvoering, dagelijks bestuur van de MSRC;
- f. opleider: een door de MSRC voor de opleiding erkende medisch specialist onder wiens verantwoordelijkheid (een deel van) de opleiding tot medisch specialist plaatsvindt;
- g. opleidingsinrichting: een, al dan niet over meerdere locaties verspreide, bestuurlijke samenhangende instelling of een afdeling van een instelling die door de MSRC voor een opleiding tot medisch specialist is erkend en waar (een deel van) de opleiding plaatsvindt;
- h. opleidingsgroep: de gezamenlijkheid van de medisch specialisten in een opleidings- inrichting betrokken bij de opleiding en verantwoordelijk voor het in stand houden van een goed opleidingsklimaat.

B. De opleiding

Paragraaf I Algemeen

B.1. Duur

De duur van de opleiding voor het medische specialisme keel-neus-oorheelkunde bedraagt 5 jaar en bestaat uit:

- a. een basisfase van 4 jaar;
- b. een gedifferentieerde fase van 1 jaar.

B.2. Beoordelingen

1. De opleider brengt zijn beoordelingen schriftelijk aan de agio ter kennis.
2. De opleider geeft het formulier bedoeld in B.8, onder a, van het besluit Algemene eisen voor de opleiding van medisch specialisten niet eerder af dan drie maanden voor het formele einde van de opleiding.

Paragraaf II Eisen te stellen aan de agio

B.3. Opleidingsschema

1. De agio volgt de basisfase en de gedifferentieerde fase en voldoet aan de eindtermen zoals nader geformuleerd in de bijlage.
2. De basisfase voldoet aan de volgende eisen:
 - a. tijdens het eerste jaar legt de agio de volgende centraal schriftelijke examens af met positief resultaat, voordat hij wordt toegelaten tot het volgen van de onderwijsmodules:
 - i. basisoriëntatie keel-neus-oorheelkunde deel I;
 - ii. basisoriëntatie keel-neus-oorheelkunde deel II.
 - b. de agio volgt gestructureerd cursorisch onderwijs in de volgende onderwijsmodules:
 - i. gehoor en evenwicht (ten minste 20 dagdelen):
 - basiscursus audiometrie;
 - basiscursus evenwichtskunde;
 - basiscursus gehoorrevalidatie;
 - basiscursus oorchirurgie;
 - ii. neus-neusbijholten en allergie (ten minste 20 dagdelen)
 - basiscursus neuschirurgie;
 - basiscursus neusbijholtenchirurgie;
 - basiscursus allergologie;
 - iii. stem-spraak-taal (ten minste 10 dagdelen):
 - basiscursus diagnostiek en revalidatie;
 - basiscursus larynxchirurgie;
 - iv. hoofd-hals (ten minste 10 dagdelen):
 - basiscursus diagnostiek en revalidatie;
 - basiscursus hoofd-halschirurgie;
 - c. de agio volgt ten hoogste twee jaar van de basisfase in een niet-academische opleidingsinrichting;
 - d. de agio neemt deel aan de basiscursus heelkundige specialismen en legt de bijbehorende examens af, overeenkomstig het besluit CCMS 2-2000 Basiscursus heelkundige specialismen.
3. De gedifferentieerde fase voldoet aan de volgende eisen:
 - a. de agio is verplicht een opleidingsaccent zoals bedoeld onder b te volgen. De agio kiest een opleidingsaccent naar voorkeur na overleg met de betrokken opleider in afstemming met de toekomstige loopbaaninvulling;
 - b. de agio volgt één van de volgende opleidingsaccenten:
 - i. otologie:
aanvullende kennis en vaardigheden met betrekking tot de diagnostiek, behandeling en revalidatie van aandoeningen binnen het deelgebied otologie;
 - ii. rhinologie:
aanvullende kennis en vaardigheden met betrekking tot de diagnostiek, behandeling en revalidatie van aandoeningen binnen de deelgebieden rhinologie en aangezichts-chirurgie;
 - iii. laryngologie:
aanvullende kennis en vaardigheden met betrekking tot de diagnostiek, behandeling en revalidatie van aandoeningen binnen het deelgebied laryngologie;
 - iv. hoofd-halschirurgie:
aanvullende kennis en vaardigheden met betrekking tot de diagnostiek, behandeling en revalidatie van aandoeningen binnen het deelgebied hoofd-halschirurgie;
 - c. de agio volgt facultatief en ten hoogste twee van de volgende onderwijsmodules:
 - i. sociale geneeskunde:
 - organisatie en financiering van de gezondheidszorg:
kennis van structuur, financiering en functioneren van de gezondheidszorg;
 - preventieve en predictieve geneeskunde:
kennis van de begrippen gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en ziektepreventie;
 - transmurale gezondheidszorg:
kennis van uitgangspunten en functioneren van de eerstelijns geneeskunde,

- paramedische instellingen, patiëntenverenigingen in relatie tot de keel-neus-oorheelkunde;
- ii. diagnostiek en revalidatie:
 - gehoor-stem-spraak-taal-diagnostiek: kennis en vaardigheden met betrekking tot de screeningsdiagnostiek van gehoor-stem-spraak-taal-stoornissen;
 - objectief audiovestibulair onderzoek: kennis en vaardigheden met betrekking tot electrofysiologische en psychofysische audiovestibulaire onderzoekstechnieken;
 - audiologische revalidatie en hulpmiddelen: kennis en vaardigheden met betrekking tot de moderne gehoorrevalidatietechnieken inclusief ondersteunende hulpmiddelen;
 - allergologie: kennis en vaardigheden met betrekking tot het verkrijgen van expliciet inzicht in de basisprincipes, diagnostiek en behandeling van allergische aandoeningen;
- iii. onderwijs:
 - geneeskundig onderwijs: kennis en vaardigheden met betrekking tot de kwaliteitseisen, organisatie en uitvoering van het geneeskundig onderwijscurriculum;
 - specialistenopleiding: kennis en vaardigheden met betrekking tot de kwaliteitseisen, organisatie en uitvoering van de opleiding keel-neus-oorheelkunde;
 - algemeen transmuraal onderwijs: kennis en vaardigheden met betrekking tot de kwaliteitseisen en uitvoering van algemeen transmuraal onderwijs op KNO-heelkundig gebied;
- iv. wetenschappelijk onderzoek:
 - fundamenteel wetenschappelijk onderzoek: kennis en vaardigheden met betrekking tot de algemene principes, regelgeving en uitvoering van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek;
 - klinisch wetenschappelijk onderzoek: kennis en vaardigheden met betrekking tot de algemene principes, regelgeving en uitvoering van klinisch wetenschappelijk onderzoek;
 - epidemiologie en evidence based medicine: kennis en vaardigheden met betrekking tot de algemene principes en uitvoering van epidemiologisch en doelmatigheidsonderzoek.

Paragraaf III Geschillen inzake de beoordeling van de agio

B.4. Geschillen omtrent de beoordeling aan het eind van het eerste jaar

1. Indien de CvU bedoeld in artikel B.7.5 van het besluit Algemene eisen voor de opleiding van medisch specialisten tot de conclusie komt dat de voorgeschreven procedure op juiste wijze is gevolgd en dat de opleider redelijkerwijze tot een beoordeling over het voortzetten van de opleiding kon komen, deelt de MSRC dit schriftelijk en gemotiveerd mee aan de agio en de betrokken opleider. De opleiding van de agio wordt alsdan als beëindigd beschouwd.
2. Indien de CvU tot de conclusie komt dat de voorgeschreven procedure niet juist of onvolledig is gevolgd, dan wel dat uit de schriftelijk vastgelegde voortgangsgesprekken niet blijkt dat de opleider redelijkerwijze tot een negatieve beoordeling kon komen met betrekking tot het voortzetten van de opleiding, dan deelt de MSRC dit schriftelijk en gemotiveerd mee aan de agio en de betrokken opleider.
3. De opleider dient in het in vorige lid bedoelde geval alsnog te voldoen aan de voorschriften met betrekking tot de voortgangsgesprekken, alvorens tot een definitief oordeel over het voortzetten door de agio van de opleiding te kunnen komen. De opleiding van de agio wordt alsdan voortgezet voor een zodanige periode dat wel de vereiste voortgangsgesprekken, die de basis vormen voor de beoordeling over het voortzetten van de opleiding, kunnen plaatsvinden.

B.5. Geschillen omtrent de eindbeoordeling

1. Ingeval de opleider in de in artikel B.8 van het besluit Algemene eisen voor de opleiding van medisch specialisten bedoelde beoordeling te kennen heeft gegeven dat hij de agio nog niet geschikt en in staat acht het medische specialisme waarin deze is opgeleid zelfstandig naar behoren uit te oefenen, brengt de agio, die van mening is dat dit oordeel procedureel onjuist tot stand is gekomen, zijn bezwaren binnen vier weken nadien schriftelijk ter kennis van de MSRC.
2. De MSRC stelt een Commissie van Onderzoek in.
3. De Commissie van Onderzoek bestaat uit vijf personen, geen leden van de MSRC, van wie er twee worden aangewezen door de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied en twee door de MSRC, alsmede een voormalig lid van de MSRC als voorzitter.
4. De Commissie van Onderzoek onderzoekt het aan haar voorgelegde geschil door de betrokken opleiders, de agio en naar haar mening daarvoor in aanmerking komende andere personen en instanties te horen.
5. De Commissie van Onderzoek brengt haar bevindingen en conclusies in de vorm van een zwaarwegend advies aan de MSRC uit binnen twee maanden nadat de agio zijn bezwaren tegen de verklaring aan de MSRC heeft meegedeeld.
6. Na ontvangst van het zwaarwegende advies als bedoeld in het vorige lid, beslist de MSRC schriftelijk en gemotiveerd binnen zes weken of, en zo ja onder welke voorwaarden, de agio de opleiding moet voortzetten.

D. **De opleidingsinrichting**

D.1. Voorwaarden voor de erkenning van de inrichting tot opleidingsinrichting

Een niet-academische inrichting gaat een samenwerkingsovereenkomst aan met een academische inrichting. De samenwerkingsovereenkomst regelt het volgende:

- a. de onderlinge afstemming aangaande de inhoudelijke en organisatorische aspecten van de opleiding;
- b. een structureel periodiek overleg tussen de opleiders;
- c. de afbakening van de verantwoordelijkheid die de opleider van de academische opleidingsinrichting draagt voor de totale opleiding en de verantwoordelijkheid van de opleiders van de niet-academische opleidingsinrichtingen voor de invulling en organisatie van het opleidingsonderdeel.

D.2. Verplichtingen opleidingsinrichting

1. Voor een academische opleidingsinrichting geldt dat het aantal daadwerkelijk op de opleidingsafdeling werkzame agio's ten hoogste 1,2 maal het gezamenlijk aantal keel-neus-oorartsen bedraagt dat in de opleidingsinrichting werkzaam en daadwerkelijk bij de opleiding betrokken is. De eis van minimale werkzaamheid heeft uitsluitend betrekking op de opleider en diens plaatsvervanger. Voor het overige wordt de getalsverhouding opleiders : agio's bepaald door de som van de fte's van de op de opleidingsafdeling werkzame medisch specialisten en agio's.
2. De MSRC kan, gehoord het bestuur van de wetenschappelijke medisch specialistenvereniging, voor een beperkte tijd en onder voorwaarden ontheffing verlenen van het bepaalde in het eerste lid.

E. **Slotbepalingen**

E.1. Intrekking oud besluit

Het besluit CCMS no. 25-2000 Opleidingseisen keel-neus-oorheelkunde wordt ingetrokken.

E.2. Overgangsbepaling

1. De in dit besluit opgenomen eisen zijn slechts verbindend voor degenen die de opleiding zijn begonnen na het tijdstip waarop dit besluit in werking is getreden; degenen die op dat moment reeds in opleiding

waren kunnen opteren voor de eisen vastgesteld bij het nieuwe besluit dan wel voor de eisen die op dat moment voor hen golden.

2. Eisen te stellen aan opleiders en opleidingsinrichtingen zijn verbindend op het moment van van kracht worden van dit besluit. De MSRC kan de werking van dit besluit opschorten tot de eerstvolgende datum waarop een erkenning als opleider of als opleidingsinrichting wordt verleend.
- E.3. Inwerkingtreding
Dit besluit treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst.
- E.4. Geldigheidsduur
Het besluit is van kracht tot 1 januari 2005.
- E.5. Citeertitel
Dit besluit wordt aangehaald als: CCMS no. 3-2003 Opleidingseisen keel-neus-oorheelkunde.

Toelichting

Algemeen

Dit besluit bevat de aanvullende opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme keel-neus-oorheelkunde. Het vult de eisen aan van voornamelijk het besluit Algemene eisen voor de opleiding van medisch specialisten (CCMS no. 5-1999) en het besluit Eisen en voorwaarden voor de erkenning van opleiders en opleidingsinrichtingen (CCMS no. 3-2001). In het onderhavige besluit komen geen algemene bepalingen meer voor, zoals dat wel het geval was in het oude besluit Opleidingseisen keel-neus-oorheelkunde (CCMS no. 25-2000). Voor deze algemene bepalingen zij verwezen naar de genoemde algemene besluiten. Het voorliggende besluit zal gelden tot aan de invoering van het Kaderbesluit en van een op dat besluit aangepast Besluit keel-neus-oorheelkunde.

Artikelsgewijs

Artikel B.1 is een nadere invulling van het bepaalde in artikel B.1, onder a van het besluit Algemene eisen voor de opleiding van medisch specialisten (hierna: besluit Algemene eisen).

Artikel B.3 is een toevoeging op hoofdstuk D van het besluit Algemene eisen. De basisfase en de gedifferentieerde fase vormen hierin als geheel een ondeelbare entiteit en zijn complementair ten aanzien van de kwaliteitselementen van verbreding, verdieping en accentuering binnen de opleiding keel-neus-oorheelkunde.

Het tweede lid van artikel B.3 normeert de basisfase van de opleiding. De basisfase omvat centraal schriftelijke examens en onderwijsmodules. De examenstof van de examens basisoriëntatie keel-neus-oorheelkunde deel I en II omvat de theorie van algemene heelkundige principes alsmede de theoretische voorbereiding op de verschillende onderwijsmodules.

De onderwijsmodules van de basisfase worden gekenmerkt door de geconcentreerde overdracht van kennis en vaardigheden in een gelimiteerde tijdseenheid en dienen ter bevordering van bijvoorbeeld specifieke chirurgische vaardigheden en specialistische kennisdomeinen.

Het derde lid van artikel B.3 normeert de gedifferentieerde fase. De gedifferentieerde fase is een integraal onderdeel van de opleiding keel-neus-oorheelkunde, waarin alle verworven vaardigheden uit de basisfase op zelfstandig niveau onder gecontroleerde condities worden uitgevoerd.

Daarenboven wordt de gedifferentieerde fase gekenmerkt door gedifferentieerde accenten, welke worden gekozen in afstemming met de toekomstige loopbaaninvulling. Een viertal opleidingsaccenten ten behoeve van de gedifferentieerde fase voorziet in het ontwikkelen van aanvullende specifieke expertise binnen de keel-neus-oorheelkunde.

Tevens wordt door middel van cursorisch onderwijs in onderwijsmodules de mogelijkheid geboden doelgerichte kennis en vaardigheden te verwerven. De onderwijsmodules van de gedifferentieerde fase worden gekenmerkt door de geconcentreerde overdracht van kennis en vaardigheden in een gelimiteerde tijdseenheid met evidente relevantie voor de toekomstige loopbaaninvulling. De concrete invulling van de onderwijsmodules wordt mede bepaald door het beschikbare aanbod met inachtneming van de eerdergenoemde randvoorwaarden. Het opleidingsschema laat de ruimte om andere onderwijsmodules te volgen, als deze evidente relevantie hebben voor de toekomstige loopbaaninvulling.

De gedifferentieerde fase vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen academische opleidingsinrichting, waarbij de mogelijkheid bestaat om niet-beschikbare onderwijsmodules in andere academische opleidingsinrichtingen of in terzake deskundige instituten of instellingen elders te effectueren.

Artikelen B.4 tot en met B.5 betreffen de geschillenregeling en zijn een toevoeging op artikelen B.5 en F.7 van het besluit Algemene eisen.

Artikelen D.1 en D.2 zijn een toevoeging op hoofdstuk C van het besluit Eisen en voorwaarden voor de erkenning van opleiders en opleidingsinrichtingen .

Bijlage bij het Besluit CCMS no. 3-2003 Opleidingseisen keel-neus-oorheelkunde

Eindtermen basisfase KNO-heelkunde

De eindtermen zijn in overeenstemming met het European Training Programme Otorhinology - Head and Neck Surgery van de European Board of Otorhinology en omvatten de volgende elementen:

- kennis en vaardigheden;
- probleemgericht denken;
- patiëntgerichte attitude.

Het programma van vaardigheden betreft de gehele keel-neus-oorheelkunde en heelkunde van het hoofd-halsgebied. In de eindtermen zijn de vereiste vaardigheden gecategoriseerd in “General” en “Advanced”, en op de volgende niveaus:

- i: independent;
- u: under supervision;
- a: by assistance.

		General			Advanced
		i	s	a	
<u>I. Otology</u>					
<i>Profound knowledge, experience and skills in</i>					
A. Diagnostic Procedures					
a) CLINICAL EXAMINATION					
1	otoscopy	X			
2	endoscopy	X			
3	microscopy	X			
b) HEARING FUNCTION					
4	hearing distance test	X			
5	tuning fork tests	X			
6	impedance audiometry	X			
7	pure tone audiometry	X			
8	speech audiometry	X			
9	supraliminal audiometry	X			
objective hearing test					
10	evoked response audiometry (ERA,BERA)		X		
11	oto-acoustic emissions (OAE)		X		

	paediatric audiology				
12	screening methods		X		
13	objective methods		X		
14	subjective methods		X		
c) VESTIBULAR FUNCTION					
15	spontaneous nystagmus	X			
	induced nystagmus				
16	positional nystagmus	X			
17	caloric testing	X			
18	electronystagmography	X			
19	rotating chair test			X	
20	spinal reflexes (Unterberger, Romberg)	X			
21	posturography			X	
22	cranio-corporography			X	
	videonystagmography				X
d) FACIAL NERVE FUNCTION					
	topodiagnostic testing				
23	e.g. Schirmer´s test, gustatory testing, stapedius reflex	X			
	neurophysiological testing				
24	nerve stimulation tests (e.g. MST, NMG (ENoG), TFR ...)			X	
25	electromyography			X	
e) INTERPRETATION OF RELEVANT IMAGING					
26	konventional X-Ray, CT, MRI, Angiography ...	X			
B. Non-surgical Treatment					
	pharmacological treatment and/or physical rehabilitation:				
27	ear infection	X			
28	sensorineural deafness	X			
29	tinnitus	X			
30	vertigo and dysequilibrium	X			
31	facial nerve paresis / paralysis	X			
32	post-op care	X			
C. Surgical Treatment					
33	temporal bone dissections (lab.)	X			

34	local and regional anaesthesia	X			
35	management of othaematoma	X			
36	removal of osteomas			X	
37	otoplasty		X		
38	meatoplasty		X		
39	foreign body removal	X			
40	polyps of auditory meatus	X			
41	myringotomy	X			
42	ventilation tubes	X			
43	myringoplasty		X		
44	tympanotomy		X		
45	antrotomy		X		
	mastoidectomy				
46	simple		X		
47	modified			X	
48	radical			X	
49	tympanoplasty (reconstruction of ossicles)			X	
	implantation of prosthesis				
	middle ear prosthesis				X
	bone anchored hearing aids				X
	cochlear implants				X
50	stapedectomy / stapedotomy			X	
	sacotomy				X
	neurectomy (vestibular nerve section)				X
	acoustic neurinoma surgery				X
	facial nerve surgery				
	decompression				X
	grafting				X
	monitoring				X
	glomus tumour surgery				X
	petrosectomy				X
	skull base surgery (otobasis) with reconstruction				X
	correction of malformations				
51	auricle			X	
52	fistulas			X	

53	outer ear canal			X	
	middle ear				X
repair of injuries					
54	auricle	X			
55	outer ear canal	X			
	middle and inner ear including nerves, vessels and dura of the temporal bone compartment				X
surgery of tumours					
56	auricle		X		
57	outer ear canal			X	
	middle and inner ear including nerves, vessels and dura of the temporal bone compartment				X
<u>II. Nose and paranasal sinuses</u>					
<i>Profound knowledge, experience and skills in</i>					
A. Diagnostic Procedures					
a) CLINICAL EXAMINATION					
1	anterior and posterior rhinoscopy	X			
2	endoscopy	X			
3	microscopy	X			
b) TESTS OF FUNCTIONS					
4	rhinomanometry	X			
5	acoustic rhinometry			X	
6	olfactory tests (subjective, objective)	X			
	ciliary function tests				X
c) IMAGING					
7	ultrasound scan (a- and b-mode)	X			
8	X-ray conventional interpretation of	X			

9	CT-scan	X			
10	MR-imaging	X			
11	Isotope scan (szinti-scan)	X			
12	Angiography	X			
d) ALLERGY INVESTIGATIONS					
13	epicutaneous allergen tests	X			
14	intracutaneous allergen tests (Prick, Scratch)	X			
15	nasal provocation tests	X			
16	nasal cytology		X		
17	eliminative tests		X		
18	interpretation of serological tests (RAST, IgE)	X			
B. Non-surgical Treatment					
19	pharmacological therapy	X			
	specific immunotherapy (hyposensitization)				X
20	anaphylaxis reaction therapy	X			
C. Surgical Treatment					
Nose					
21	local and regional anaesthesia	X			
	control of nasal epistaxis	X			
22	nasal packing	X			
23	nasal cautery	X			
24	foreign body removal	X			
25	nasal polypectomy	X			
26	turbinate surgery	X			
27	reposition of nasal fractures	X			
28	incising abscesses	X			
29	septal surgery	X			
30	revision septoplasty			X	
31	closed rhinoplasty			X	
	open rhinoplasty				X
	revision rhinoplasty				X
	complicated rhinoplasty				X
	augmentation rhinoplasty				X

	reduction rhinoplasty			X
32	rhinophyma operation		X	
	correction of malformations (e.g. choanal atresia, fistulas, dermoids etc.)			X
	Paranasal Sinuses			
33	sinus endoscopy	X		
34	antral lavage	X		
35	endoscopic antrostomy	X		
36	radical antrostomy (Caldwell-Luc)	X		
37	frontal sinus trephination	X		
38	external frontal sinus surgery		X	
39	external ethmoidectomy		X	
40	endonasal ethmoidectomy (endoscopic, microscopic)		X	
41	fronto-ethmoidectomy (endoscopic)		X	
42	sphenoid sinus surgery		X	
	revision paranasal sinuses operation			X
	closure of oro-antral fistula			X
	ligation of maxillary or ethmoidal artery			X
	orbital decompression procedures			X
	dacryo-cysto-rhinostomy			X
	management of CSF leak			X
	tumour surgery			
	maxillectomy (partial, total)			X
	lateral rhinotomy			X
	midfacial degloving			X
	combined approach to the anterior skull base			X
	orbitotomy			X
	exenteratio of orbit			X
	surgery of the anterior skull base (incl. osteoplastic flap, dura plasty and related techniques)			X
	repair of injuries (traumatology)			
43	soft tissue injuries	X		
44	nasal fractures	X		
45	septal haematoma	X		
46	paranasal sinus fractures		X	
47	fractures of orbit including blow out fracture		X	

48	fractures of zygoma		X		
49	optic nerve decompression				X
	reconstruction of the anterior skull base				X
III. Larynx, Trachea					
<i>Profound knowledge, experience and skills in</i>					
A. DIAGNOSTIC PROCEDURES					
a) CLINICAL EXAMINATION (in adults and children)					
1	mirror laryngoscopy	X			
2	zoom-endoscope laryngoscopy	X			
3	transnasal laryngoscopy with flexible endoscopes	X			
4	transnasal tracheo-bronchoscopy with flexible endoscopes	X			
5	direct laryngoscopy	X			
6	microlaryngoscopy	X			
7	rigid tracheoscopy	X			
8	bronchoscopy (rigid, flexible)	X			
9	stroboscopy	X			
10	spirometry	X			
11	perceptual and acoustic analysis of voice	X			
12	assessment of maximum phonation time	X			
13	phonetografic assessment	X			
14	collection of swabs for microbiological assessment	X			
15	bronchoscopic washing for cytol. and microbiol. assessm.			X	
16	endolaryngeal biopsies	X			
17	endotracheal and endobronchial biopsies			X	
18	airway assessment in newborn and children			X	
	electromyography of the larynx				X
b) INTERPRETATION OF RELEVANT IMAGING					
19	ultrasound scan, conv. X-Ray, CT, MRI	X			
B. Non-surgical Treatment					
20	topical application of drugs to the larynx	X			
21	inhalation therapy	X			

22	systemical pharmacological therapy	X			
23	logopedic therapy			X	
24	care for the professional voice			X	
25	voice restoration after total laryngectomy		X		
C. Surgical Treatment					
26	local and regional anaesthesia	X			
27	removal of foreign body from larynx, trachea and bronchial tubes		X		
28	endotracheal intubation	X			
29	tracheostomy (incl. percutaneous)	X			
30	closure of tracheostoma	X			
31	coniotomy	X			
32	microlaryngoscopic biopsy	X			
	endolaryngeal and endotracheal laser surgery and related techniques (e.g. stenosis surgery)				X
	surgery for unilateral vocal cord paralysis (voice restoration)				X
	surgery for bilateral vocal cord paralysis (airway restoration)				X
33	surgery for voice disorders (phonosurgery)				X
	surgery of the superior and inferior laryngeal nerves				X
	airway management in newborn and children				X
	surgery of malformations				X
	repair of injuries (traumatology)				X
	tumour surgery				
	endolaryngeal surgery for early laryngeal carcinoma				X
	conventional partial laryngectomy				X
34	cordectomy			X	
35	supraglottic partial laryngectomy			X	
36	vertical partial laryngectomy			X	
	hemilaryngectomy				X
37	total laryngectomy			X	
	laryngo-pharyngectomy				
	partial				X
	total				X
	laryngo-pharyngo-oesophagectomy				X
	reconstruction with local and microvascular flaps				X

38	rehabilitation by voice protheses			X	
	repair of laryngo-tracheal stenosis				X
	repair of tracheo-oesophageal fistulae				X
	reconstructive surgery of the trachea and oesophagus				X
IV. Oral Cavity, Pharynx, Esophagus					
<i>Profound knowledge, experience and skills in:</i>					
A. DIAGNOSTIC PROCEDURES					
a) CLINICAL EXAMINATION					
1	inspection and palpation of oral cavity and oropharynx	X			
2	nasopharyngoscopy	X			
3	hypopharyngoscopy	X			
4	oesophagoscopy	X			
5	endoscopic assessment of oral cavity, pharynx and oesophagus, with flexible and rigid endoscopes, including biopsies, preparation of swabs, washings, and related techniques.	X			
6	gustometry	X			
7	tests of salivation	X			
8	functional tests of swallowing disorders			X	
9	assessment of sleep-apnoea syndrome		X		
10	assessment of speech		X		
b) INTERPRETATION OF RELEVANT IMAGING					
11	ultrasound scan, conv. X-Ray, OPG, CT, MRI, esophagogramm	X			
B. Non-surgical Treatment					
12	inhalation therapy	X			
13	pharmacological therapy	X			
14	topical application of drugs	X			
15	swallowing and aspiration rehabilitation		X		
16	speech rehabilitation		X		
C. Surgical Treatment					

17	local and regional anaesthesia	X			
18	adenoidectomy	X			
19	tonsillectomy	X			
20	abscess tonsillectomy	X			
21	arrest of tonsillar haemorrhage	X			
	drainage of abscess				
22	peri- and retrotonsillar	X			
23	para- and retro-pharyngeal		X		
24	base of tongue		X		
	correction of malformations				
25	lingual frenulum	X			
26	ranula	X			
27	cysts inclusion	X			
	macroglossia				X
28	transoral removal of salivary calculi	X			
29	transposition of salivary duct			X	
	lithotripsy				X
30	removal of foreign bodies	X			
	excision of pharyngeal pouch (open or endoscopic)				X
31	endoscopic biopsy and tumour staging		X		
	pharyngostomy				X
	closure of pharyngostoma				X
	cricopharyngeal myotomy				X
	surgery of injuries				X
	tumour surgery				
	laser surgery of oral cavity and pharynx				X
	resection of the tongue				
32	partial glossectomy		X		
33	hemi glossectomy			X	
	total glossectomy				X
	reconstruction of the tongue				X
	microvascular anastomoses				X
	resection, osteosynthesis and reconstruction of mandible				X
	pharyngotomy				X
	pharyngectomy				

	partial				X
	total				X
	surgery for tumours of the nasopharynx				X
34	surgery for tumours of the oropharynx and reconstruction			X	
35	partial/total resection of the lips and plastic reconstruction			X	
36	surgery of rhonchopathia and obstructive sleep-apnoea disorders			X	
V. Head and Neck					
<i>Profound knowledge, experience and skills in:</i>					
A. Diagnostic Procedures					
a) CLINICAL EXAMINATION					
	investigation of the cranial nerves				
1	clinical	X			
2	electrophysiological			X	
3	functional tests of salivary glands	X			
4	fine needle biopsy	X			
b) INTERPRETATION OF RELEVANT IMAGING					
11	ultrasound scan, conv. X-Ray, OPG, CT, MRI, esophagogramm	X			
B. Non-surgical Treatment					
6	pharmacological therapy	X			
7	conservative treatment of wounds	X			
	chemo-radiation-therapy				X
	application of botulinum toxin				X
C. Surgical Treatment					
8	local and regional anaesthesia	X			
9	management of wound breakdown			X	
10	management of open neck wounds	X			
11	fistula care	X			
	repair of fistula				X
12	extirpation of thyroglossal and branchial cysts and fistulae		X		

13	incision and drainage of abscess	X			
14	surgery of benign tumours			X	
	correction of malformations				X
	repair of injury				
15	management of soft tissue injuries of the lateral and middle part of the face	X			
16	combined fractures of the lateral and middle part of the face		X		X
17	osteosynthesis			X	
	surgery of cranial nerves (N.V, Nn.VII-XII)				
	exploration, decompression or neurolysis				X
	plastic reconstruction				X
	dissection of tumours				
18	extirpation of cervical lymph-nodes	X			
19	lateral collotomy (lateral neck surgery)		X		
	neck dissection				
20	radical			X	
21	modified			X	
22	soft tissue tumours			X	
	vascular tumours				X
	neurogenic tumours				X
	surgery of the salivary glands				
23	extirpation of the submandibular gland		X		
24	extirpation of the sublingual gland		X		
	parotidectomy				
25	partial			X	
26	subtotal			X	
27	total			X	
28	radical			X	
	surgery of vessels				
29	preparation and ligation of vessels	X			
	direct or indirect catheterization of the internal jugular vein				X
	vascular grafting				X
	microvascular anastomosis				X
	surgery of the thyroid gland				
	lobectomy				X

	hemithyroidectomy			X
	total thyroidectomy			X
	plastic and reconstructive surgery			
30	limited regional sliding and rotation flaps	X		
31	free flaps	X		
	extensive plastic reconstruction			
	myofascial flaps			X
	myocutaneous flaps			X
	microvascular flaps			X
	facial rehabilitation			
	dynamic muscle flaps			X
	static procedures			X
	facelifting			X
	blepharoplastic			X
	bone replacement			X
	cartilage replacement			X