OdASanté

BGS ASCFS ASCFS
Verband Bildungszentren Gesundheit Schweiz
Association suisse des centres de formation santé
Associazione svizzera dei centri di formazione sanitaria

Rahmenlehrplan
für Bildungsgänge der höheren Fachschulen

«Orthoptik»

mit dem geschützten Titel

«dipl. Orthoptistin HF»
«dipl. Orthoptist HF»

Trägerschaft

Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté),
Seilerstrasse 22, 3011 Bern

Verband Bildungszentren Gesundheit Schweiz (BGS),
Bahnhofstrasse 2, 6060 Sarnen

Genehmigt durch das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI am 10. OKT. 2022

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 4
1.1 Trägerschaft 4
1.2 Überprüfung des Rahmenlehrplanes 4
1.3 Grundlagen 4
2 Positionierung 5
2.1 Bildungssystematik 5
2.2 Titel 5
3 Berufsprofil 6
3.1 Erläuterungen zum Berufsprofil und den zu erreichenden Kompetenzen 6
3.2 Arbeitsfeld und Kontext 8
3.3 Überblick über die Arbeitsprozesse und die zu erreichenden Kompetenzen 9
3.4 Arbeitsprozesse und die zu erreichenden Kompetenzen 10
4 Zulassung 18
4.1 Allgemeine Bestimmungen 18
4.2 Allgemeine Voraussetzungen 18
4.3 Anrechenbarkeit 18
5 Bildungsorganisation 19
5.1 Angebotsform und Umfang des Bildungsganges 19
5.2 Lernbereiche und Koordination 19
5.3 Aufteilung der Lernstunden 19
5.4 Lernbereich Schule 20
5.5 Lernbereich Praxis 20
6 Qualifikationsverfahren 22
6.1 Allgemeine Bestimmungen 22
6.2 Zulassung zur Diplomprüfung 22
6.3 Gegenstand der Diplomprüfung 22
6.4 Durchführung der Diplomprüfung 23
6.5 Bewertung und Gewichtung 23
6.6 Diplom HF 23
6.7 Wiederholungsmöglichkeiten 23
6.8 Beschwerdeverfahren 23
6.9 Studienunterbruch/-abbruch 23

7 Übergangs- und Schlussbestimmungen 24
7.1 Titelführung 24
7.2 Aufhebung bisherigen Rechts 24
7.3 Übergangsbestimmungen 24
7.4 Inkrafttreten 24
7.5 Erlass 25
7.6 Genehmigung 25
8 Anhang 26
8.1 Glossar 26

1 Einleitung

Der Rahmenlehrplan (RLP) ist eine verbindliche Vorgabe für die Bildungsgänge „Orthoptik" der höheren Fachschulen (HF). Der Rahmenlehrplan legt unter anderem den zu schützenden Titel, das Berufsprofil und die zu erreichenden Kompetenzen sowie die Bildungsorganisation, die Koordination von schulischen und praktischen Bildungsbestandteilen und die Zulassungsbedingungen fest.[1] Aufbauend auf den Bestimmungen der Verordnung des WBF[2] über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo-HF) und dem vorliegenden Rahmenlehrplan erarbeitet der Bildungsanbieter einen Lehrplan, regelt das Qualifikationsverfahren im Detail und erlässt ein Studienreglement[3].

1.1 Trägerschaft

Die Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) und der Verband Bildungszentren Gesundheit Schweiz (BGS) bilden gemeinsam die Trägerschaft des Rahmenlehrplans.

1.2 Überprüfung des Rahmenlehrplanes

Spätestens alle sieben Jahre beantragt die Trägerschaft beim Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI die Erneuerung der Genehmigung des Rahmenlehrplans.[4] Vorgängig wird der Rahmenlehrplan jeweils durch die von der Trägerschaft zu diesem Zweck eingesetzte Kommission überprüft und bei Bedarf angepasst.

1.3 Grundlagen

Bundesgesetz über die Berufsbildung (Berufsbildungsgesetz, BBG) vom 13. Dezember 2002

Verordnung über die Berufsbildung (Berufsbildungsverordnung, BBV) vom 19. November 2003.

Verordnung des WBF vom 11. September 2017 über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo-HF).

---

[1] MiVo-HF, Art. 10, Abs. 1
[2] Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
[3] MiVo-HF, Art. 14
[4] MiVo-HF, Art. 9

2 Positionierung

Die Ausbildung zur dipl. Orthoptistin HF / zum dipl. Orthoptist HF baut auf einem Abschluss der Sekundarstufe II auf.

Der Abschluss als dipl. Orthoptistin HF / zum dipl. Orthoptist HF eröffnet Anschlussmöglichkeiten zu Weiterbildungen innerhalb der Tertiärstufe.

2.1 Bildungssystematik

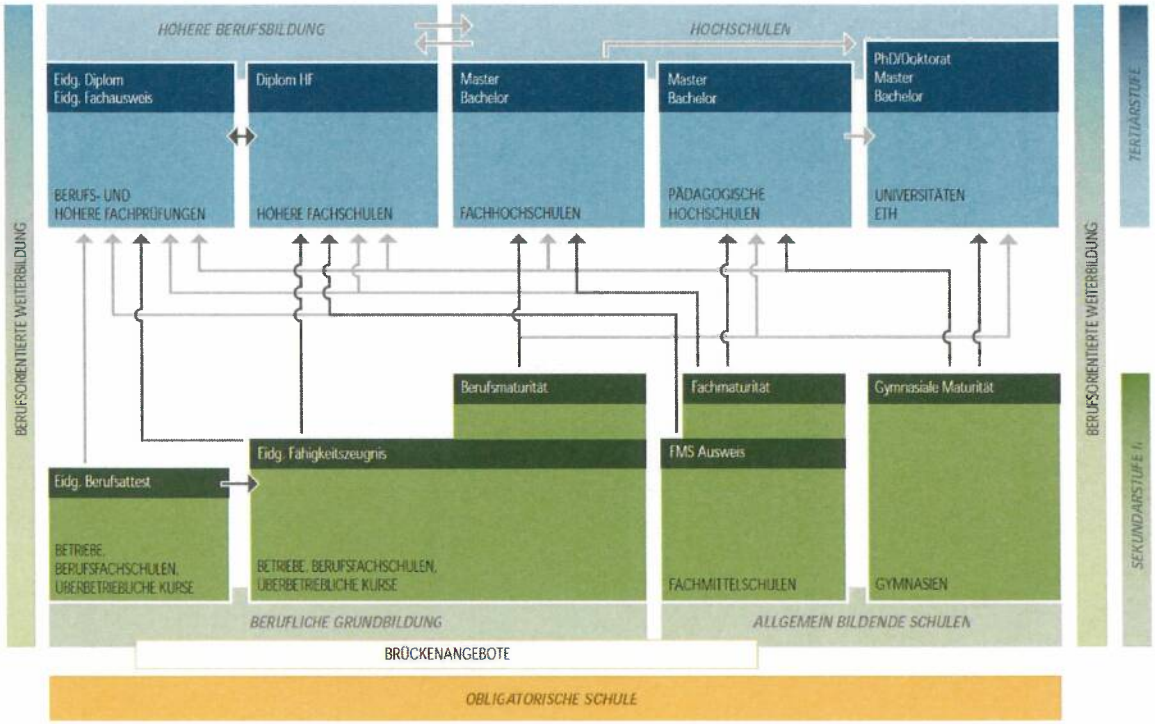

Abbildung 1: Bildungssystematik des Staatssekretariates für Bildung, Forschung und Innovation SBFI

2.2 Titel

Der erfolgreiche Abschluss des Bildungsganges führt zum eidgenössisch anerkannten, geschützten Berufstitel

- Dipl. Orthoptistin HF / Dipl. Orthoptist HF
- Orthoptiste diplômée ES / Orthoptiste diplômé ES
- Ortottista diplomata SSS / Ortottista diplomato SSS

Die englische Übersetzung des Titels lautet:

- Registered Orthoptist, Advanced Federal Diploma of Higher Education

3 Berufsprofil

3.1 Erläuterungen zum Berufsprofil und den zu erreichenden Kompetenzen

Dem vorliegenden Rahmenlehrplan liegt der in der nachfolgenden Abbildung dargestellte Aufbau zu Grunde.

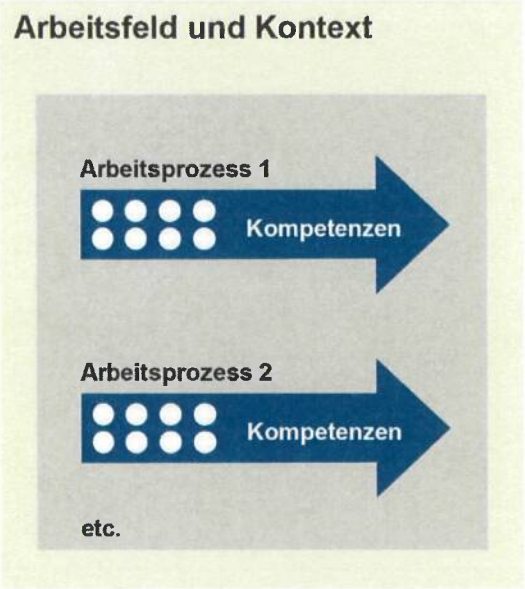

Abbildung 2: Aufbau des Berufsprofils

Arbeitsfeld und Kontext

Es werden die zentralen Aufgaben und Tätigkeiten, die betroffenen Akteure und der Arbeitskontext (z.B. Positionierung in der Berufswelt und in Organisationen) beschrieben.

Arbeitsprozesse

Die Arbeitsprozesse werden vom Arbeitsfeld und Kontext abgeleitet. Sie beschreiben die verschiedenen Anwendungssituationen und Aufgabenbereiche.

Anwendungssituationen sind Ausschnitte aus Arbeitsprozessen.

Kompetenzen und Anforderungsniveau

Ausgehend von der Beschreibung des Arbeitsfeldes/Kontextes (Berufsprofil) sowie der Beschreibung der zentralen Arbeitsprozesse werden die Kompetenzen definiert, die erreicht werden müssen, damit die Arbeitsprozesse erfolgreich ausgeführt werden können.

Kompetenz ist definiert als erfolgreiches Handeln in bestimmten Anwendungssituationen. Zur Definition der Kompetenzen müssen sowohl die Anwendungssituationen als auch das Handeln beschrieben werden. Die Handlungskompetenz wird anhand eines Handlungs-modells beschrieben.

Eine Kompetenz beschreibt die im Rahmen einer Bildungsmassnahme oder anderswo erworbene Fähigkeit einer Person, ihre Ressourcen zu organisieren und zu nutzen, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen.

Ressourcen sind

- Kognitive Fähigkeiten, die den Gebrauch von Wissen, Theorien und Konzepten einschliessen, aber auch implizites Wissen (tacit knowledge), das durch Erfahrung gewonnen wird.
- Fertigkeiten, Know-how, die zur Ausübung einer konkreten Tätigkeit erforderlich sind (Methodenkompetenz), inklusive der Fähigkeit zur Beziehungsaufnahme in beruflichen Situationen (soziale Kompetenz).
- Einstellungen und Werte.

Handlungsmodell (IPRE-Modell)

Das Handlungsmodell erlaubt eine strukturierte Beschreibung des Handelns und wird in vier Schritte gegliedert:

- **I**nformieren: Informationsaufnahme im Zusammenhang mit der Situation
- **P**lanen: Planung zur Vorbereitung des Handelns, Auswahl von Alternativen oder Varianten
- **R**ealisieren: Ausführung, Umsetzung der Handlungsvorbereitung
- **E**valuieren: Kontrolle der Handlung oder der Wirkung

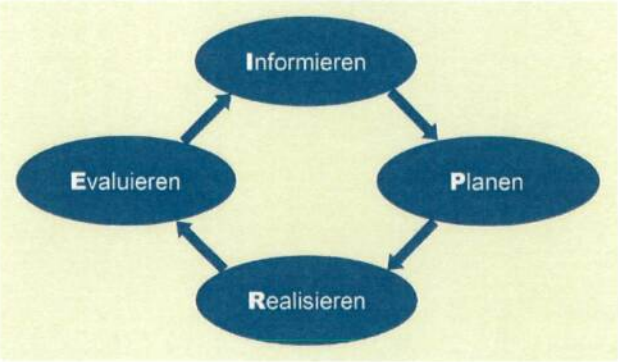

Abbildung 3: Vier Schritte des vollständigen Handlungszyklus' (IPRE)

Die IPRE-Schritte sind gleichzeitig die Standards, die das Anforderungsniveau aufzeigen und es erlauben, eine Kompetenz praxisnah zu überprüfen. Standards sind eine Operationalisierung der Kompetenz, sie machen die Wirkung von Lehr- und Lernprozessen überprüfbar. Eine Kompetenz ist vorhanden, wenn eine Person in der Lage ist:

- Informationen zu deuten und zu erfassen,
- aufgrund der Informationen Massnahmen zu planen,
- die Massnahmen durchzuführen,
- die Wirkung des Handelns zu überprüfen.

Allgemeinbildende Kompetenzen

Die allgemeinbildenden Kompetenzen gemäss Art. 10, Absatz 1, lit. g MiVo-HF sind als Bestandteil der Ressourcen zu verstehen.

3.2 Arbeitsfeld und Kontext

Dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF sind medizinisch-therapeutische Fachpersonen, die eigenständig präventive, diagnostische, therapeutische sowie rehabilitative Aufgaben im Bereich der Orthoptik ausüben. Sie führen ihre Tätigkeiten in Zusammenarbeit mit Augenärzt/innen durch. Sie arbeiten in Augenpraxen, Augenkliniken und an anderen Einsatzorten (z.B. Neurologische Kliniken, Rehabilitationskliniken, schulärztlicher Dienst) unter Verantwortung einer Ärztin / eines Arztes.

Die Leistungen von dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF werden von Menschen in jedem Alter mit unterschiedlichem sozio-kulturellem Hintergrund in Anspruch genommen.

Bei der Erstuntersuchung erheben die dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF i.d.R. die medizinische Vorgeschichte (Anamnese). Anschliessend führen sie Untersuchungen z.B. zur Abklärung der Zusammenarbeit beider Augen, der Augensensorik, der Augenstellung und -bewegungen und der Sehschärfe durch. Die Untersuchungen werden anschliessend dokumentiert und beurteilt. Dabei setzen sie entsprechende medizinisch-technische Geräte und/oder anderer Hilfsmittel ein. Durch Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere bei Kleinkindern, und fachliche Aufklärungsarbeit übernehmen dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF eine wichtige präventive Funktion.

Dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF stellen die Diagnose im eigenen Fachbereich und erstellen in Rücksprache mit der Augenärztin / dem Augenarzt oder anderen ärztlichen Auftraggebern den Behandlungsplan, in welchem das weitere Vorgehen und die Behandlungsmethode festgehalten sind.

Sie führen orthoptische Interventionen (einzelne Behandlungen) oder Therapien und Erfolgskontrollen durch. Sie betreuen in Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen Sehbehinderte und unterstützen auch die Rehabilitation (z.B. visuelle Neurorehabilitation und im Bereich der Low Vision).

Eine zentrale Bedeutung kommt der Kommunikation und dem Umgang mit Patient/innen und / oder Bezugspersonen zu. Dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF gehen auf die Bedürfnisse ihrer Patient/innen ein. Dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF klären auf, beraten, betreuen und motivieren Patient/innen und Bezugspersonen unter Berücksichtigung des Alters und des kulturellen Hintergrundes. Sie informieren über orthoptische Diagnosen, Ursachen, Konsequenzen und Therapiemöglichkeiten.

Weitere Aufgaben von dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF umfassen bei Bedarf die Untersuchung des Gesichtsfeldes, das Assistieren bei Augenmuskeloperationen und die Administration im eigenen Arbeitsbereich. Auch das Bestellwesen und die Lagerung von Medikamenten und weiteren Materialien kann je nach Arbeitsorganisation in den Aufgabenbereich von dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF fallen.

Dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF wirken bei der Entwicklung des Berufes und des Gesundheitswesens mit und leisten Beiträge für die Qualitätssicherung der eigenen Arbeit und klären über den Beruf auf.

Sie erweitern kontinuierlich ihre eigenen fachlich-methodischen und persönlich-sozialen Kompetenzen, um den sich verändernden technologischen, ökonomischen und gesellschaftlichen Bedingungen und Ressourcen gerecht zu werden.

Dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF verfügen über einen ausgeprägten Sinn für Beobachtung, sind manuell und technisch geschickt und arbeiten unter Einhaltung hygienischer Prinzipien exakt und flexibel.

Sie treffen verantwortungsbewusst Entscheide im eigenen Arbeitsbereich und sind sich der Bedeutung der engen Zusammenarbeit mit der Ärztin / dem Arzt bewusst.

3.3 Überblick über die Arbeitsprozesse und die zu erreichenden Kompetenzen

Die Arbeitsprozesse 1 bis 3 beinhalten Kompetenzen, die typisch für dipl. Orthoptistinnen HF / dipl. Orthoptisten HF sind und ihren Beruf gegenüber anderen abgrenzt. Die Arbeitsprozesse 1 und 2 laufen in der Regel in der Reihenfolge der Nummerierung nacheinander ab. Arbeitsprozess 4 unterstützt die Ausführung der Arbeitsprozesse 1 bis 3. Die Kompetenzen der verschiedenen Arbeitsprozesse sind untereinander verknüpft.

Arbeitsprozess 1 Befunderhebung und Diagnosestellung	**Arbeitsprozess 2 Planung und Durchführung der Therapie**	**Arbeitsprozess 3 Interaktions- und Kooperationsmanagement**	**Arbeitsprozess 4 Förderung der Qualität und der beruflichen Weiterentwicklung**
1.1 Anamnese erheben	2.1 Behandlungsplan erstellen	3.1 Unterschiedliche Patienten- und Altersgruppen aufklären, beraten, betreuen und motivieren	4.1 Berufspflicht übernehmen
1.2 Untersuchung planen	2.2 Therapie oder Intervention durchführen	3.2 Im Team und mit anderen Fachpersonen kommunizieren und kooperieren	4.2 Medizinische, ethische und rechtliche Prinzipien anwenden
1.3 Untersuchung durchführen	2.3 Erfolgskontrolle bei Therapien und Interventionen durchführen	3.3 Im eigenen Aufgabenbereich dokumentieren	4.3 Sich an der Qualitätssicherung beteiligen
1.4 Medizinisch-technische Geräte einsetzen		3.4 Prävention und Öffentlichkeitsarbeit leisten	4.4 Die eigene Arbeit reflektieren
1.5 Untersuchungsergebnisse auswerten und interpretieren			
1.6 Diagnose stellen			

3.4 Arbeitsprozesse und die zu erreichenden Kompetenzen

Arbeitsprozess 1: Befunderhebung und Diagnosestellung

Die Orthoptistin / der Orthoptist organisiert, führt selbständig und zielgerichtet im Auftrag der Augenärztin / des Augenarztes Untersuchungen (quantitativ und qualitativ) bei Patient/innen aller Altersgruppen durch. Sie / er führt Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern im Auftrag der Gemeinde oder des Kantons durch. Sie / er berücksichtigt dabei das diagnostische Spektrum:

- Anamnese
- Strabologie
- Orthoptik
- Neuroophthalmologie
- Refraktion (objektiv und subjektiv)

Die Orthoptistin / der Orthoptist interpretiert die erhobenen Befunde und stellt eine orthoptische Diagnose.

1.1 Anamnese erheben

Die Orthoptistin / der Orthoptist beschafft sich (z.B. durch Patientengespräch, Konsultation entsprechender Anlaufstellen, Aktenstudium) relevante Informationen über die Patientin / den Patienten, um die geeigneten Untersuchungsmethoden auszuwählen und um - die Untersuchungsergebnisse ergänzend - die Diagnose zu stellen.

- Informiert sich über den Grund der Konsultation sowie die Erwartungen und Bedürfnisse der Patientin / des Patienten.
  Verschafft sich z.B. anhand der Krankenakte und / oder des Arztberichtes einen Überblick über die Patientin / den Patienten und ihr / sein Beschwerdebild.
- Entscheidet, welche Informationen ergänzt und welche noch erhoben werden müssen. Plant, wie fehlende Informationen eingeholt werden können.
- Nimmt Informationen über das Beschwerdebild, die Augen, den allgemeinen Gesundheitszustand (Vorerkrankungen, Medikamente, etc.), mögliche genetische Prädispositionen und das soziale Umfeld der Patientin / des Patienten auf.
- Überprüft, ob sie / er alle Informationen erhalten hat, ob diese vollständig und schlüssig sind und ergänzt diese bei Bedarf.

1.2 Untersuchung planen

Auf Grundlage der Kenntnisse aus der Anamnese und allenfalls weiterer vorliegender Informationen über die Patientin / den Patienten wählt die Orthoptistin / der Orthoptist die auf die Patientin / den Patienten und die Situation zugeschnittenen Untersuchungsmethoden aus und plant das weitere Vorgehen.

- Vergegenwärtigt sich das Untersuchungsziel und die vorliegenden Angaben. Informiert sich über Rahmenbedingungen. Vergegenwärtigt sich mögliche Untersuchungsmethoden.
- Bringt die Rahmenbedingungen in Beziehung mit den möglichen Untersuchungsmethoden. Wägt alternative Untersuchungsmethoden gegeneinander ab.

- Wählt die geeigneten Untersuchungsmethoden aus.
  Legt die Reihenfolge fest und plant das Vorgehen.
- Kontrolliert, ob mit der vorgesehenen Untersuchung die Messwerte erhoben werden können, die eine gezielte Diagnosestellung ermöglichen.

1.3 Untersuchung durchführen

Die Orthoptistin / der Orthoptist erhebt anhand geeigneter Untersuchungsmethoden systematisch Messwerte, um eine wissenschaftlich basierte Diagnose stellen zu können.

- Vergegenwärtigt sich den Untersuchungsablauf und die ausgewählten Methoden.
- Plant die Durchführung der einzelnen Untersuchungsmethoden und wählt geeignete Techniken und Hilfsmittel aus.
- Führt die Untersuchung professionell durch und setzt die Techniken und Hilfsmittel patientengerecht ein.
- Überprüft die Messwerte, ob sie vollständig, korrekt und plausibel sind. Bei Bedarf ergänzt sie / er die vorliegenden Ergebnisse oder erhebt durch zusätzliche Untersuchungen weitere Messwerte.

1.4 Medizinisch-technische Geräte einsetzen

Die Orthoptistin / der Orthoptist unterstützt die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen durch gezielten Einsatz von medizinisch-technischen Geräten. Sie / er berücksichtigt bei der Anwendung der Geräte die Patientensituation und stellt die Einsatzbereitschaft der Geräte sicher.

- Erkennt aufgrund der Fragestellung der Untersuchung oder des Behandlungsplanes, welche medizinisch-technischen Geräte bei der Untersuchung oder Therapie eingesetzt werden sollen.
- Plant den korrekten Einsatz der medizinisch-technischen Geräte patientenbezogen.
- Setzt die medizinisch-technischen Geräte unter Berücksichtigung der Sicherheitsaspekte sowie der gerätespezifischen Eigenheiten ein. Erkennt Fehlfunktionen und ergreift gegebenenfalls entsprechende Massnahmen zur Fehlerbehebung.
- Überprüft, ob die vorliegenden Messwerte verwertbar sind oder ob weitere Untersuchungsmethoden eingesetzt werden müssen. Erkennt Fehlmessungen, Artefakte und Störungen und leitet entsprechende Korrekturmassnahmen ein.

1.5 Untersuchungsergebnisse auswerten und interpretieren

Die Orthoptistin / der Orthoptist wertet die erhobenen Messwerte aus und interpretiert sie korrekt.

- Verschafft sich einen Überblick über die Messwerte.
- Plant die Auswertung der Messwerte.

- Wertet die Messwerte aus.
  Vergleicht die Messwerte in Bezug zu Altersnormen und zu Messwerten aus Voruntersuchungen und zur Situation / zum Beschwerdebild der Patientin / des Patienten.
  Bewertet die Untersuchungsergebnisse und interpretiert sie in Bezug auf das Beschwerdebild / die Situation der Patientin / des Patienten.
- Kontrolliert, ob die relevanten Auswertungen und Interpretationen korrekt durchgeführt wurden und ergänzt bei Bedarf.

1.6 Diagnose stellen

Die Orthoptistin / der Orthoptist stellt die orthoptische Diagnose. Dies geschieht auf Basis der ausgewerteten und interpretierten Untersuchungsergebnisse und in Bezug auf die Physiologie und Pathologie des Sehsystems.

- Vergegenwärtigt sich alle im Laufe der Untersuchung erhobenen relevanten Ergebnisse. Vergegenwärtigt sich die Fragestellung in Bezug zur Situation / zum Beschwerdebild der Patientin / des Patienten.
- Stellt die Untersuchungsergebnisse und die Fragestellung in Bezug zueinander.
- Stellt unter Berücksichtigung der möglichen Differentialdiagnosen eine orthoptische Diagnose.
- Überprüft, ob die orthoptische Diagnose mit dem Gesamtbild der erhobenen und interpretierten Untersuchungsergebnisse übereinstimmt und korrigiert sie allenfalls.

Arbeitsprozess 2: Planung und Durchführung der Therapie

Störungen der Zusammenarbeit beider Augen, behandelbare Sehminderungen und Augenerkrankungen werden in Zusammenarbeit mit der Augenärztin / dem Augenarzt einer adäquaten orthoptischen Therapie oder Intervention zugeführt. Dies beinhaltet auch Binokularschulungen.

Die Orthoptistin / der Orthoptist erstellt einen Behandlungsplan, leitet und führt die Behandlung durch, kontrolliert die Ergebnisse und passt gegebenenfalls die Therapie an. Weitere therapeutische Aufgaben umfassen die Betreuung von Sehbehinderten (Low-Vision), die visuelle Neurorehabilitation und die Assistenz bei chirurgischen Eingriffen an den Augenmuskeln.

Die Behandlung hat durch eine Verbesserung der Sehschärfe und der Binokularität eine höhere Lebensqualität der Patientin / des Patienten zum Ziel.

2.1 Behandlungsplan erstellen

Die Orthoptistin / der Orthoptist plant spezifische Massnahmen, um orthoptische Probleme effizient anzugehen. Sie/er wendet dazu relevante Konzepte, Methoden und Modelle an.

Die Orthoptistin / der Orthoptist erstellt einen Behandlungsplan, Dieser ist der Patientin / dem Patienten, ihrer / seiner Diagnose sowie der Situation angepasst und folgt den angestrebten Behandlungszielen. Sie / er wählt die Behandlungsstrategie, die im Hinblick auf die Patientensituation und Prognose sinnvoll ist.

- Macht sich das therapeutische Spektrum diagnosespezifisch bewusst und erkennt die Therapievoraussetzungen der Patientin / des Patienten.

- Wählt unter Berücksichtigung des therapeutischen Spektrums und den Therapievoraussetzungen der Patientin / des Patienten adäquate Interventionsmöglichkeiten aus und wägt sie gegeneinander ab.
- Legt situations-/ und patientenspezifisch Hauptziel und Zwischenziele gemeinsam mit der Patientin / dem Patienten fest.
  Legt die Interventionen, deren Reihenfolge und Prioritäten fest. Bespricht die Möglichkeiten mit der Patientin / dem Patienten, den Beteiligten und Dritten. Gemeinsam wird ein Behandlungsplan erstellt.
- Überprüft, ob der Behandlungsplan situations-, patientengerecht und zielführend ist. Passt ihn allenfalls an.

2.2 Therapie oder Intervention durchführen

Die Orthoptistin / der Orthoptist organisiert, leitet und führt die orthoptische Therapie oder Intervention (z.B. mit Prismen, Okklusion, Brillen/Kontaktlinsen, Schulungen, Penalisation, visuelle Neurorehabilitation, Low Vision, Tropfen, Assistenz bei Augenmuskeloperationen, prä- und postoperative Betreuung) zielführend gemäss erstelltem Behandlungsplan durch und überprüft diese.

Dabei meistert die Orthoptistin / der Orthoptist auch unvorhergesehene und rasch wechselnde Situationen und passt sich flexibel an die Patientin / den Patienten an.

- Informiert sich über den im Behandlungsplan festgelegten Therapieablauf oder die Intervention. Vergegenwärtigt sich die Therapievoraussetzungen der Patientin / des Patienten.
- Plant die Therapie oder die durchzuführende Intervention im Detail. Wählt geeignete Hilfsmittel, Techniken und/oder medizinisch-technische Geräte für die Durchführung der Therapie oder Intervention aus. Legt allenfalls Hilfsmittel bereit.
- Leitet und führt die Therapie oder Intervention patientengerecht und zielgerichtet durch.
- Überprüft auf der Basis von wissenschaftlichen Erkenntnissen und mit Hilfe von evidenzbasierten Kriterien, ob die Therapie oder Intervention richtig durchgeführt und die geeigneten Techniken und Hilfsmittel eingesetzt wurden. Passt die Therapie oder Intervention, die Techniken und/oder die Hilfsmittel gegebenenfalls an.

2.3 Erfolgskontrolle bei Therapien und Interventionen durchführen

Die Orthoptistin / der Orthoptist führt Erfolgskontrollen bei Therapien und Interventionen durch. Sie / er passt die Therapie oder die Intervention gegebenenfalls an.

- Informiert sich über die im Behandlungsplan festgelegten Ziele der Therapie oder Intervention.
- Überlegt sich, welche Kontrollinstrumente eingesetzt werden können und inwiefern die im Behandlungsplan festgelegten Ziele erreicht sind. Legt die Operationalisierung der Ziele fest.
- Vergleicht die aktuelle Zielerreichung mit den definierten Zielen. Überprüft, ob die Ziele realistisch gesetzt und inwiefern sie erreicht wurden. Leitet allenfalls Massnahmen zur Verbesserung der Therapie oder Intervention (z.B. durch andere Therapie oder Intervention, durch Einsatz anderer Techniken oder Hilfsmittel oder Motivierung der Patientin / des Patienten) ein und/oder passt die Ziele an.

- Überprüft, ob die richtige Operationalisierung gewählt, kontrolliert ob die Überprüfung der Zielerreichung fehlerfrei durchgeführt und ob allenfalls die richtigen Massnahmen getroffen wurden.

Arbeitsprozess 3: Soziales Verhalten und Kommunikation

Die Orthoptistin / der Orthoptist klärt auf, berät und betreut die Patientin / den Patienten, Beteiligte und Dritte über die orthoptische Diagnose, therapeutische Möglichkeiten und Prognose sachkundig und adressatengerecht. Die Aufklärung, Beratung, Betreuung und die Motivation der Patient/innen durch die Orthoptistin / den Orthoptisten sind Voraussetzung für eine langfristige und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Die Orthoptistin / der Orthoptist interagiert mit anderen Teammitgliedern partnerschaftlich und im Sinne einer konstruktiven und effizienten Zusammenarbeit. Weitere diagnostisch hilfreiche und in der Therapie zu berücksichtigende Fachpersonen werden angemessen mündlich und/oder schriftlich (z.B. durch Bericht) einbezogen und/oder informiert. Die Orthoptistin / der Orthoptist arbeitet mit der Augenärztin / dem Augenarzt / effizient zusammen. In der interdisziplinären Zusammenarbeit gewährleistet sie / er das strikte Einhalten ihrer / seiner beruflichen Schweigepflicht.

Sie / er leistet präventive Arbeit zur Früherkennung von Erkrankungen oder Anomalien des Sehsystems. Durch Öffentlichkeitsarbeit informiert sie / er über ihre / seine Berufsinhalte.

3.1 Unterschiedliche Patienten- und Altersgruppen aufklären, beraten, betreuen und motivieren

Die Orthoptistin / der Orthoptist informiert, berät, betreut und motiviert Patient/innen, Beteiligte und Dritte. Unter Berücksichtigung der psychosozialen und kulturellen Aspekte kommuniziert und stellt sie / er eine kontinuierliche, vertrauensvolle Beziehung zur Patientin / zum Patienten her.

- Schätzt den Inhalt, den Umfang und die Bedeutung der Aufklärung, Beratung, Betreuung, Motivation und Beziehung für die Patientin / den Patienten, die Beteiligten und Dritte ein.
- Überlegt sich, wie die Aufklärung, Beratung, Betreuung, Motivation und die Beziehung adressatengerecht gestaltet werden kann. Legt die Prioritäten innerhalb des Kommunikations- und Beziehungsprozesses fest.
- Klärt die Patientin / den Patienten, die Beteiligten und Dritte über die Diagnose, therapeutische Möglichkeiten und Prognose sachkundig und adressatengerecht auf. Berät und betreut in allen Situationen die Patientin / den Patienten, Beteiligte und Dritte. Stellt eine kontinuierliche, vertrauensvolle Beziehung zu ihnen her und wendet dabei geeignete Kommunikationsmethoden an.
  Unterstützt und begleitet Patient/innen in ihrer Therapiemotivation.
- Versichert sich, ob sie / er von der Patientin / dem Patienten, den Beteiligten und Dritten richtig verstanden wurde, ob diese zu deren Zufriedenheit aufgeklärt, beraten und betreut wurden. Passt gegebenenfalls die Kommunikation und/oder die Beziehung an.
  Reflektiert die Qualität der Kommunikation und der Beziehung.

3.2 Im Team und mit weiteren Fachpersonen kommunizieren und kooperieren

Die Orthoptistin / der Orthoptist leistet einen aktiven Beitrag zu einer partnerschaftlichen, konstruktiven und effizienten Zusammenarbeit im Team.

Die Orthoptistin / der Orthoptist stellt eine effiziente interdisziplinäre Kommunikation und die Zusammenarbeit mit weiteren involvierten Fachpersonen sicher und gewährleistet unter Einhaltung ihrer / seiner beruflichen Schweigepflicht den Informationsfluss zu anderen Fachpersonen (z.B. durch Bericht).

Sie/er arbeitet auch in kritischen und komplexen Situationen effizient mit Fachpersonen intra- und interprofessionell zusammen.

- Erfasst die Anforderungen, die sich aus der jeweiligen Situation und durch die Rollen der verschiedenen Beteiligten ergeben. Erkennt den Bedarf einer interdisziplinären Betreuung und Kooperation.
  Sammelt Informationen (z.B. aus Dokumentation), die für die mündliche und schriftliche Kommunikation und die Zusammenarbeit notwendig sind.
- Wählt die Informationen für die mündliche und schriftliche Kommunikation aus und plant eine optimale Zusammenarbeit im Team sowie mit weiteren Fachpersonen.
- Kommuniziert mit den unterschiedlichen Partnern fach- und adressatengerecht.
  Arbeitet antizipierend, effizient, respektvoll und empathisch im Team sowie mit weiteren involvierten Fachpersonen zusammen.
- Analysiert und reflektiert die Zusammenarbeit / Interaktionsprozesse und passt sie gegebenenfalls an.

3.3 Im eigenen Aufgabenbereich dokumentieren

Die Orthoptistin / der Orthoptist zeichnet alle relevanten Daten zur Dokumentation der Untersuchung und Therapie sowie für weitere Verwendungen (z.B. Bericht, Qualitätssicherung, Rechnungsstellung) verständlich, vollständig, aussagekräftig und objektiv auf.

- Sammelt alle relevanten Daten im Laufe der Untersuchung und der Therapie.
- Legt Inhalt und Umfang der für die Dokumentation benötigten Informationen fest.
- Dokumentiert verständlich, vollständig, aussagekräftig und objektiv in der Fachsprache. Trägt die Verantwortung für die Dokumentation.
- Überprüft, ob die Dokumentation vollständig und aussagekräftig ist. Korrigiert und/oder ergänzt bei Bedarf.

3.4 Prävention und Öffentlichkeitsarbeit leisten

Die Orthoptistin / der Orthoptist informiert Individuen, Familien und Gruppen aller Altersstufen zielpublikumsgerecht über fachspezifische gesundheitliche Risiken, Erkrankungen, Unfälle und Präventionsmöglichkeiten. Als Grundlage dienen evidenzbasierte Erkenntnisse sowie individuell abgestimmte oder adäquat ausgewählte bestehende Präventionskonzepte.

Sie / er klärt über ihre / seine Berufsinhalte (z.B. bei anderen Fachpersonen, bei Primärversorgern, bei Schulabgängern) auf.

- Erfasst den Kenntnisstand, den Aufklärungs- und/oder Informationsbedarf sowie spezifische Bedürfnisse und Möglichkeiten der Zielgruppe.

- Hilft mit bei der Organisation und Planung von Massnahmen zur Information und Prävention. Beteiligt sich aktiv und kompetent daran, die Form, den Inhalt und die Gestaltung einer adressatengerechten Information und Aufklärung festzulegen.
- Hilft mit bei der zielpublikumsgerechten Durchführung von Massnahmen zur Information und Prävention. Klärt situations- und adressatengerecht auf über die Berufsinhalte sowie über evidenzbasierte Erkenntnisse fachspezifischer gesundheitlicher Risiken, Erkrankungen, Unfälle und Präventionsmöglichkeiten.
- Überprüft, ob die Zielgruppe die Informationen verstanden hat und ergänzt oder korrigiert allenfalls.
  Wertet ihren / seinen Beitrag zur Prävention und/oder Öffentlichkeitsarbeit aus und leitet Konsequenzen für weitere Aktivitäten ab.

Arbeitsprozess 4: Förderung der Qualität und der beruflichen Weiterentwicklung

Die Orthoptistin / der Orthoptist reflektiert die eigene Arbeit und erweitert die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten zur bestmöglichen Ausübung des Berufes kontinuierlich. Sie / er informiert sich laufend über Neuerungen im eigenen Arbeitsfeld und setzt sich mit Forschungsergebnissen auseinander.

Sie / er ist sich ihrer / seiner fachlichen und persönlichen Grenzen bewusst und zieht bei Bedarf die Augenärztin / den Augenarzt oder andere Fachpersonen bei.

Sie / er wendet medizinisch (Hygiene miteingeschlossen), ethisch und rechtlich etablierte Prinzipien an und berücksichtigt zudem ökonomische und ökologische Grundsätze.

4.1 Berufspflicht übernehmen

Die Orthoptistin / der Orthoptist informiert sich über die Patientin / den Patienten und ihr / sein Beschwerdebild, um die Untersuchung und Therapie zielgerichtet und effizient durchzuführen oder eine Ärztin / einen Arzt hinzuzuziehen.

- Informiert sich aus Krankenakte und Anamnese über die Patientin / den Patienten und die Art und Ausprägung ihrer / seiner Sehproblematik.
- Prüft, ob sie / er die Anforderungen der Untersuchung und Therapie erfüllen kann. Entscheidet, ob eine Ärztin / ein Arzt hinzugezogen werden muss.
- Übernimmt Berufspflicht bei der Untersuchung und/oder Behandlung von Patient/innen. Fordert bei Bedarf eine Ärztin / einen Arzt an.
- Evaluiert ihre / seine Entscheidung der Übernahme der Berufspflicht oder des Beizuges einer Ärztin / eines Arztes.

4.2 Medizinische, ethische und rechtliche Prinzipien anwenden

Die Orthoptistin / der Orthoptist handelt in allen Situationen den Umständen entsprechend nach etablierten (allgemeinen und berufsspezifischen), medizinischen (Hygiene miteingeschlossen), ethischen (z.B. Schweigepflicht, Genderfragen, Interkulturalität, Ökologie) und rechtlichen Prinzipien.

- Vergegenwärtigt sich in der Situation die Möglichkeiten und Grenzen medizinischer, ethischer und rechtskonformer Handlungen.

- Leitet daraus geeignete Handlungsweisen ab. Berücksichtigt dabei die Tragweite ihrer / seiner Handlungen.
- Handelt nach medizinischen, ethischen und rechtlichen Prinzipien.
- Bewertet ihre / seine Handlungen nach medizinischen, ethischen und rechtlichen Prinzipien.

4.3 Sich an der Qualitätssicherung beteiligen

Die Orthoptistin / der Orthoptist informiert sich laufend über Neuerungen im eigenen Arbeitsfeld und setzt sich mit Forschungsergebnissen auseinander.

Sie / er beteiligt sich an der Qualitätssicherung (z.B. durch Erfolgskontrollen von Untersuchungen und Therapien), trägt zur Verbesserung der Dienstleistungen sowie zur Berufsentwicklung bei. Sie / er berücksichtigt dabei zukünftige Entwicklungen.

- Informiert sich über die Qualität und Neuerungen im eigenen Arbeitsfeld, über die Berufsentwicklung und Berufspolitik in der Schweiz und im Ausland.
  Informiert sich über die wichtigsten aktuellen Forschungsprojekte und -ergebnisse im eigenen Arbeitsfeld.
- Berücksichtigt Forschungsergebnisse im eigenen Arbeitsalltag.
  Wählt Neuerungen unter Berücksichtigung des Bedarfes am Arbeitsplatz und, vorhandener Ressourcen sowie unter Beachtung ökologischer und ökonomischer Aspekte aus.
- Beteiligt sich an der Qualitätssicherung.
  Schlägt Neuerungen vor.
- Wertet ihren / seinen Beitrag zur Qualitätssicherung aus und leitet Konsequenzen für ihr / sein weiteres Verhalten ab.

4.4 Die eigene Arbeit reflektieren

Die Orthoptistin / der Orthoptist beurteilt die Qualität der eigenen Arbeit und nutzt die eigenen Erfahrungen mit dem Ziel, kritisch-konstruktiv zu urteilen und eigenständig zu arbeiten.

Die Orthoptistin / der Orthoptist erweitert kontinuierlich ihre eigenen fachlich-methodischen und persönlich-sozialen Kompetenzen, um den sich verändernden technologischen, ökonomischen und gesellschaftlichen Bedingungen und Ressourcen gerecht zu werden.

- Reflektiert ihr eigenes Berufsverständnis und überprüft die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten zur bestmöglichen Ausübung des Berufes.
  Erfasst selbständig und kontinuierlich ihren/seinen eigenen Kompetenzentwicklungsbedarf.
- Nimmt die berufliche Situation als Lern- und Lehrmöglichkeit wahr und engagiert sich für ihren/seinen Lernprozess.
  Plant strukturiert und kontinuierlich Aktivitäten zur Erweiterung ihrer/seiner Fach-, Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenzen.
- Nutzt gezielt Angebote und Möglichkeiten zu ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung.
  Führt die geplanten Aktivitäten aktiv und engagiert durch.
- Beurteilt die Wirkung dieser Aktivitäten im Hinblick auf die Kompetenzerweiterung und zieht Schlüsse für ihre/seine weiteren Entwicklungsschritte.

4 Zulassung

4.1 Allgemeine Bestimmungen

Die Bestimmungen zur Zulassung sind vom Bildungsanbieter in einem Studienreglement festzuhalten.[5]

4.2 Allgemeine Voraussetzungen

Für die Zulassung zum Bildungsgang Orthoptik HF müssen die Kandidatinnen / Kandidaten die folgenden Bedingungen erfüllen:

- Abschluss auf Sekundarstufe II (Matura, Fachmittelschulabschluss, eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (EFZ) oder gleichwertige Qualifikation)
- Eignungsabklärung

4.3 Anrechenbarkeit

Der Bildungsanbieter kann bereits erworbene Bildungsleistungen anrechnen, sofern der Erwerb der Schlusskompetenzen gewährleistet ist.

[5] MiVo-HF, Art. 14, Abs. 2

5 Bildungsorganisation

5.1 Angebotsform und Umfang des Bildungsganges

Die Ausbildung zur dipl. Orthoptistin HF / zum dipl. Orthoptisten HF wird vollzeitlich angeboten, umfasst 5'400 Lernstunden[6] und dauert drei Jahre.

5.2 Lernbereiche und Koordination

Der Bildungsgang umfasst die beiden Lernbereiche Schule und Praxis. Diese bilden gemeinsam ein Ganzes und gewährleisten den Erwerb und die Vertiefung der beruflichen Kompetenzen gemäss Kapitel 3. Die Ausbildung im Lernbereich Praxis ist konstituierender und qualifizierender Bestandteil der Gesamtausbildung.[7]

Der Bildungsanbieter trägt die Gesamtverantwortung für die Ausbildung. Die beiden Lernbereiche Schule und Praxis werden vom Bildungsanbieter koordiniert und kohärent gestaltet. Grundlage dafür bildet ein pädagogisches Konzept, welches der Bildungsanbieter festlegt.

In beiden Lernbereichen finden Sequenzen des Trainings und Transfer statt. Diese Sequenzen ermöglichen in einer praxisnahen und fehlertoleranten Lernumgebung:

- das Trainieren der klinischen Begründungskompetenz
- das Trainieren professioneller Handlungen
- das Trainieren individueller Handlungskompetenzen
- den Transfer zwischen Theorie und Praxis, zwischen explizitem und implizitem Wissen

5.3 Aufteilung der Lernstunden

Generell ist die Aufteilung wie folgt zu planen:

Schulische und praktische Bildungsbestandteile	Lernbereich Schule	mind. 40% - max. 50% (2'200 – 2'700 Lernstunden)	Ausbildung in der Schule (inkl. Selbststudium sowie Lernkontrollen und Qualifikationsverfahren)	ca. 2500 Lernstunden
	Lernbereich Praxis	mind. 50% - max. 60% (2'700 – 3'200 Lernstunden)	Ausbildung am Praktikumsort (inkl. Qualifikationsverfahren, Teil Praktikumsqualifikation)	ca. 2800 Lernstunden
			Spezialpraktika oder Praktika in anderen Abteilungen, Kliniken und Praxen	max. 220 Lernstunden
Total		**5'400 Lernstunden**		

[6] Der Begriff Lernstunden ist in Art. 42 BBV definiert.
[7] Schulische Bildungsbestandteile gemäss MiVo-HF Art. 3 finden sowohl im Lernbereich Schule als auch im Lernbereich Praxis statt.

5.4 Lernbereich Schule

Der Bildungsanbieter gewährleistet den theoretischen Teil der Ausbildung im Lernbereich Schule. Dieser beinhaltet Kontaktstudium, Selbststudium, individuelle oder Gruppenarbeiten, weitere Veranstaltungen im Rahmen des Bildungsganges, Lernkontrollen und Qualifikationsverfahren.

Aufgaben des Bildungsanbieters

- Der Bildungsanbieter gewährleistet den theoretischen Teil der Ausbildung.
- Er verfügt über einen Lehrplan, in welchem die Koordination der Bildungsteile und die Aufgabenteilung der Kompetenzvermittlung zwischen Bildungsanbieter und Praktikumsort dargestellt sind.
- Er informiert die Praktikumsorte über den Lehrplan im Allgemeinen, die Ausbildungsziele, die Organisation und Planung der Ausbildung, die Organisation und Bewertungskriterien des Qualifikationsverfahrens.
- Er ist für die Auswahl der Praktikumsorte verantwortlich.
- Er überprüft, dass die Praktikumsorte die Aufgaben und Anforderungen gemäss Kap. 5.5 erfüllen. Wenn ein Praktikumsort die Aufgaben und Anforderungen gemäss Kap. 5.5 (auch unter Berücksichtigung eines allfälligen Kooperationsvertrages mit anderen Praktikumsorten) nicht erfüllt, kann die Schule die Zusammenarbeit mit dem Praktikumsort und die praktische Ausbildung der / des Studierenden an diesem Praktikumsort abbrechen.
- Der Bildungsanbieter kann im Rahmen der praktischen Ausbildung Spezialpraktika und/oder praktische Ausbildung in Abteilungen, Kliniken oder Praxen ausserhalb des Praktikumsortes verlangen (s.a. Kapitel 5.5).

Anforderungen an den Bildungsanbieter

Der Bildungsanbieter garantiert, dass die fachliche Leitung des Bildungsganges über Aus- und Weiterbildung in der entsprechenden Fachrichtung, die nötige Führungsqualifikation und eine berufspädagogische Qualifikation verfügt.[8] Die Anforderungen an Infrastruktur und Lehrkräfte entsprechen den gesetzlichen Bestimmungen.[9]

5.5 Lernbereich Praxis

Die Ausbildung im Lernbereich Praxis findet in einem Augenzentrum oder einer Augenklinik statt, an dem / an der die Studierenden die Kompetenzen gemäss Kapitel 3 resp. gemäss Lehrplan des Bildungsanbieters erwerben können und an dem / an der die notwendige pädagogische und fachliche Betreuung gemäss untenstehenden Anforderungen resp. gemäss Bildungsanbieter gewährleistet ist.

Um den Studierenden den Erwerb aller erforderlichen Kompetenzen ermöglichen zu können, sind Kooperationen verschiedener Praktikumsorte möglich. In einem Kooperationsvertrag halten die verschiedenen Praktikumsorte die Zuständigkeiten und Aufgaben in Bezug zur Ausbildung im Lernbereich Praxis fest.

---

[8] MiVo-HF, Art. 12
[9] MiVo-HF, Art. 12 und 13

Aufgaben des Praktikumsortes

- Der Praktikumsort gewährleistet die praktische Ausbildung im Lernbereich Praxis. Er fördert das Lernen in der konkreten Arbeitssituation.
- Er verfügt über ein Konzept für die Ausbildung und Betreuung der Studierenden.
- Er gewährt den Studierenden Spezialpraktika oder Praktika in anderen Abteilungen, Kliniken oder Praxen im Umfang von insgesamt maximal 220 Lernstunden.
- Er ist verantwortlich für die Praktikumsberichte, in denen die Studierenden ihre gesammelten Erfahrungen und Kompetenzen des Praktikums reflektieren.
- Er stellt für jedes Praktikum eine Praktikumsqualifikation in Form eines Berichtes aus.

Anforderungen an den Praktikumsort

Der Praktikumsort stellt die erforderliche Infrastruktur zur Verfügung und gewährleistet die pädagogische und fachliche Betreuung, damit die Studierenden die gemäss Lehrplan vorgesehenen Kompetenzen erwerben können.

Am Praktikumsort übernimmt eine Fachperson die Hauptverantwortung für die Ausbildung der Studierenden. Diese verfügt über das Diplom Orthoptist/in HF, eine zweijährige berufliche Praxis im Ausbildungsgebiet und eine berufspädagogische Qualifikation im Äquivalent von 100 Lernstunden. Bereits erbrachte pädagogische oder berufspädagogische Bildungsleistungen und Erfahrung können angerechnet werden.

Spezialpraktika oder Praktika in anderen Abteilungen, Kliniken und Praxen

Im Rahmen der Ausbildung im Lernbereich Praxis können auch Spezialpraktika oder Praktika in anderen Abteilungen, Kliniken und Praxen absolviert werden. Diese Praktika zeichnen sich aus durch Tätigkeiten, die im Arbeitsalltag in der Regel nur in Ausnahmefällen vorkommen, aber zur Kompetenzerreichung beherrscht werden müssen. Der Einblick in ein benachbartes Arbeitsfeld resp. in benachbarte Berufe fördert einerseits den Erwerb von spezifischen Fähigkeiten, andererseits dient es der Vertiefung von Kompetenzen, wie z.B. der Kooperation und Kommunikation.

Spezialpraktika können z.B. in folgenden Bereichen stattfinden:

- Neurologie oder neurologische Rehabilitation,
- Schwindelsprechstunde,
- Beratung und/oder Betreuung in Low Vision,
- Augenärztliche Sprechstunde,
- Assistenz Augenmuskeloperationen,
- Pädiatrie.

6 Qualifikationsverfahren

6.1 Allgemeine Bestimmungen

Im Laufe der Ausbildung werden alle in Kapitel 3.3 dargestellten Kompetenzen mit einem Kompetenznachweis geprüft.

Die Promotion umfasst sowohl die Leistungen im Lernbereich Schule als auch im Lernbereich Praxis.

Sämtliche Leistungen und insbesondere die Kompetenznachweise werden mit Instrumenten geprüft, welche die Gütekriterien der Gültigkeit, Zuverlässigkeit und Objektivität erfüllen.

Der Bildungsanbieter regelt das Qualifikationsverfahren in einem Studienreglement[10].

6.2 Zulassung zur Diplomprüfung

Die Studierenden werden zur Diplomprüfung zugelassen, wenn:

- die vorgängigen Ausbildungsabschnitte gemäss Studienreglement des Bildungsanbieters erfolgreich durchlaufen wurden.
- die weiteren Zulassungsbedingungen gemäss Studienreglement des Bildungsanbieters erfüllt sind.

6.3 Gegenstand der Diplomprüfung

Am Ende des Lehrganges findet eine Diplomprüfung statt.

In der Diplomprüfung wird das *Zusammenspiel der in der Ausbildung erworbenen Kompetenzen* überprüft.

Sie setzt sich mindestens aus den folgenden drei Teilen zusammen:

Praxisorientierte Diplom- oder Projektarbeit

Die Diplom- oder Projektarbeit stellt eine vertiefte Auseinandersetzung und theoretische Reflexion mit einem für die Augenheilkunde relevanten Thema dar.

Die Diplom- oder Projektarbeit ist von der / dem Studierenden selbständig und unter Einhaltung der Vorgaben (z.B. verfügbare Zeit) zu lösen.

Teamarbeit ist möglich, solange eine individuelle Bewertung erfolgt.

Praktikumsqualifikation

In der Praktikumsqualifikation wird die Lernleistung der/des Studierenden im Lernbereich Praxis am Praktikumsort während des Bildungsganges bewertet. Sie wird vom Praktikumsort ausgestellt und macht Aussagen über Vorhandensein sämtlicher Kompetenzen. Die Schule stellt dazu ein entsprechendes Dokument zur Verfügung.

Prüfungsgespräch

Das Prüfungsgespräch basiert auf einem Fallbeispiel aus der Praxis und überprüft anhand gezielter Fragen das theoretische fallbezogene Wissen und die erworbenen Kompetenzen.

---

[10] MiVo-HF, Art. 14, Abs. 2

6.4 Durchführung der Diplomprüfung

Der Bildungsanbieter ist für die Durchführung der Diplomprüfung verantwortlich. Es ist dem Bildungsanbieter überlassen, welche Kompetenzen er mit welchem der drei Instrumente überprüft.

Bei der Durchführung der Diplomprüfung und der Bewertung der Leistungen der Studierenden wirken externe Expert/innen mit.

6.5 Bewertung und Gewichtung

Der Bildungsanbieter legt die Bewertungskriterien und die Gewichtung der Prüfungsteile im Voraus fest und gibt sie den Studierenden bekannt.

Die Ausbildung gilt als erfolgreich abgeschlossen, wenn die drei Prüfungsteile bestanden sind.

6.6 Diplom HF

Das Diplom wird erteilt, wenn die/der Studierende die Diplomprüfung bestanden hat.

6.7 Wiederholungsmöglichkeiten

Jeder der drei Teile der Diplomprüfung kann bei Nichtbestehen einmal wiederholt werden.

Der Bildungsanbieter regelt die Voraussetzungen für die nochmalige Zulassung zur Diplomprüfung und die allfällige Verlängerung der Ausbildungszeit im Studienreglement.

6.8 Beschwerdeverfahren

Die/der Studierende kann gegen einen negativen Promotionsentscheid Beschwerde erheben. Das Beschwerdeverfahren regelt der Bildungsanbieter im Studienreglement.

6.9 Studienunterbruch/-abbruch

Der Bildungsanbieter regelt die Bedingungen des Studienunterbruchs und -abbruchs im Studienreglement.

Bei Abbruch oder Unterbruch des Studiums stellt der Bildungsanbieter zuhanden der/dem Studierenden eine Bestätigung aus, welche die bereits erworbenen Bildungsleistungen ausweist.

7 Übergangs- und Schlussbestimmungen

7.1 Titelführung

Die Inhaberinnen und Inhaber von eidgenössischen oder interkantonalen Titeln, die nach Art. 23 Abs. 4 der MiVo-HF vom 11. März 2005 berechtigt waren, den Titel gemäss Rahmenlehrplan Orthoptik vom 15.10.2009 zu führen, sind weiterhin berechtigt, den Titel nach Ziff. 2.2 des vorliegenden Rahmenlehrplans Orthoptik zu führen.

7.2 Aufhebung bisherigen Rechts

Der Rahmenlehrplan Orthoptik vom 15.10.2009 wird aufgehoben.

7.3 Übergangsbestimmungen

Die anerkannten Bildungsgänge gemäss Rahmenlehrplan Orthoptik vom 15.10.2009 müssen innerhalb von 18 Monaten nach Inkrafttreten dieses Dokuments ein Gesuch beim SBFI für die Überprüfung der Anerkennung einreichen.

7.4 Inkrafttreten

Der vorliegende Rahmenlehrplan tritt mit Genehmigung durch das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI in Kraft.

7.5 Erlass

Erlassen durch die Trägerschaft

Bern, den 6.9.2022

Nationale Dachorganisation
der Arbeitswelt (OdASanté)

Anne-Geneviève Bütikofer
Präsidentin

Verband Bildungszentren
Gesundheit Schweiz (BGS)

Jörg Meyer
Präsident

7.6 Genehmigung

Genehmigt durch das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI

Bern, den 10. OKT. 2022

Rémy Hübschi
Stellvertretender Direktor
Leiter Abteilung Berufs- und Weiterbildung

8 Anhang

8.1 Glossar

Anamnese	Vorgeschichte. In der Orthoptik umfasst diese die Krankengeschichte des Patienten (die Augenanamnese, die Eigenanamnese, die Familienanamnese, usw.).
Artefakt	Durch menschliche oder technische Einwirkung entstandenes Produkt oder Phänomen, das wissenschaftlich wertlos ist, weil es nichts über den eigentlichen Untersuchungsgegenstand aussagt, sondern eine diagnostische Fehlerquelle darstellt.
Augenarzt / Augenärztin	Ärztin FMH / Arzt FMH mit Fähigkeitsausweis auf dem Gebiet der Ophthalmologie.
Augensensorik	Wahrnehmung durch die Augen. Kann beide Augen betreffen (Zusammenarbeit der Augen, Binokularsehen) oder ein Auge betreffen. Z.B. Sehschärfe, Gesichtsfeld, Farbensehen, Kontrastsehen.
Binokularsehen	Beidäugiges Sehen. Es wird in drei Funktionen unterteilt, die aufeinander aufbauen. Die erste Funktion ist das Simultansehen (gleichzeitige visuelle Wahrnehmung eines Objektes in der Umwelt). Die zweite Funktion umfasst die Fusion (Verschmelzen der Bilder aus beiden Augen zu einem). Die dritte Funktion ist das Stereosehen (räumliches Sehen)
Diagnose	Die genaue Zuordnung von Befunden - diagnostischen Zeichen oder Symptomen - zu einem Krankheitsbegriff oder einer Symptomatik. Im weiteren Sinn handelt es sich bei der Diagnose um die Zuordnung von Phänomenen zu einer Kategorie. Orthoptische Diagnose: das Erkennen / die Zuordnung einer Schielform, Störung der Augensensorik und -motorik.
Differentialdiagnose	Die Gesamtheit aller Diagnosen, die als Erklärung für ein Symptom oder eine Kombination mehrerer Symptome möglich sind. Hier wird zwischen ähnlichen Krankheitsbildern unterschieden.
(andere) Fachpersonen	Kompetente Personen, die gezielt ausgebildet worden sind und unter anderem Entscheidungs- und Handlungsbefugnis haben; z.B. Low-Vision Trainer/innen, Ärztinnen / Ärzte, Ergotherapeut/innen, Physiotherapeut/innen, etc.
Gender	Das „soziale“ oder „psychologische“ Geschlecht einer Person im Unterschied zum biologischen Geschlecht.
Innervation (des Auges)	Versorgung des Auges mit Nerven, resp. die Leitung nervöser Reize zum Auge.
Interdisziplinär	Mehrere medizinische Fachbereiche (Disziplinen) umfassend.
Low-Vision	Massnahmen der Diagnostik, Therapie und Rehabilitation die nötig sind, Menschen mit einem eingeschränkten Sehen frühzeitig aufzuklären und ihnen eine gezielte Unterstützung anzubieten.
Neuroophthalmologie	Lehre von Störungen der Innervation des Auges und Erkrankungen des zentralen Nervensystems, die einen Einfluss auf die Augenbeweglichkeit und / oder das Sehvermögen haben.

Neurorehabilitation, visuelle	Unterstützende oder kompensatorische Massnahmen bei neuroophthalmologischen Störungen.
Ophthalmologie	Die Lehre der Augenheilkunde.
Orthoptik	Die Lehre des beidäugigen Sehens (aus dem Griechischen „orthos" für „richtig" und „optikos" für „das Sehen betreffend": richtig sehen). Spezialdisziplin der Augenheilkunde. Befasst sich mit Störungen und Erkrankungen strabologischer und neuroophthalmologischer Art und des Binokularsehens.
Pathologie	Die Bezeichnung für die Wissenschaft und Lehre der Krankheiten.
Penalisation	Behandlung der Schwachsichtigkeit entweder medikamentös oder optisch. Dabei wird das Sehen eines Auges behindert um die Schwachsichtigkeit (Sehschwäche ohne organische Ursache) zu therapieren.
Phänomen	Etwas sinnlich Wahrnehmbares, eine Erscheinung.
Physiologie	Die Wissenschaft und Lehre von den normalen und auch den krankheitsbedingten (Pathophysiologie), Lebensvorgängen und Lebensäusserungen, hier vom Menschen.
Prädisposition, genetische	Eine genetische Anlage oder Empfänglichkeit für bestimmte Krankheiten.
Prävention	In der Medizin vorbeugende Massnahmen zur Verhütung oder Früherkennung von Krankheiten durch Ausschaltung schädlicher Faktoren (primäre Prävention) oder durch die möglichst frühzeitige Behandlung einer Erkrankung (sekundäre Prävention).
Refraktion (subjektiv und objektiv)	Charakterisiert der in Dioptrien gemessene Brechungswert des Auges (Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit und Stabsichtigkeit). Die Bestimmung der Refraktion kann objektiv mittels Skiaskopie (Untersuchungsmethode) oder Refraktometer (Untersuchungsapparat) oder auch subjektiv erfolgen.
Selbständiges Arbeiten	Die Tätigkeit im eigenen Arbeitsbereich unter Supervision des Arztes.
Strabologie	Die Lehre über das Schielen.
Symptom	Begleiterscheinung einer Krankheit oder Verletzung, resp. Zeichen, das auf eine Erkrankung oder Verletzung hinweist. Es können auch mehrere Symptome gleichzeitig auftreten. Das Gesamtbild dieser Symptome stellt die Symptomatik dar.