

## **Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen**

### **«Orthoptik»**

*mit dem geschützten Titel*

**«dipl. Orthoptistin HF»**

**«dipl. Orthoptist HF»**

**Trägerschaft:**

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

**BGS – Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales,  
c/o medi, Zentrum für medizinische Bildung, Max-Daetwyler-Platz 2, 3014 Bern**

*Genehmigt durch das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) am 15.10.2009*

*Stand am 22.4.2015*



## Ergänzung zum Rahmenlehrplan

Rahmenlehrplan vom 15.10.2009

für Bildungsgänge der höheren Fachschulen des Bildungsgangs *Orthoptik / orthoptique / ortottica*

mit den geschützten Titeln

*dipl. Orthoptistin HF / dipl. Orthoptist HF;*  
*orthoptiste dipl. ES / orthoptiste dipl. ES;*  
*ortottista dipl. SSS / ortottista dipl. SSS*

Änderung vom 1. Januar 2011

Der Rahmenlehrplan in deutscher, französischer und italienischer Version wird aufgrund der Änderung der Verordnung des EVD vom 20. September 2010 über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo-HF) folgendermassen angepasst:

<b>Orthoptik</b>	<i>dipl. Orthoptistin HF / dipl. Orthoptist HF</i>
<b>orthoptique</b>	<i>orthoptiste diplômée ES / orthoptiste diplômé ES</i>
<b>ortottica</b>	<i>ortottista dipl. SSS / ortottista dipl. SSS</i>

Diese Anpassung tritt mit Inkrafttreten der Änderung der MiVo-HF per 01.11.2010 in Kraft.

Bern, **21. DEZ. 2010**

Bundesamt für Berufsbildung und Technologie

Die Direktorin

Prof. Dr. Ursula Renold

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
1.1	Trägerschaft .....	3
1.2	Zweck des Rahmenlehrplanes .....	3
1.3	Überprüfung des Rahmenlehrplanes .....	3
1.4	Grundlagen .....	3
1.5	Erläuterungen zum Berufsprofil und den zu erreichenden Kompetenzen.....	4
<b>2</b>	<b>Positionierung</b> .....	<b>7</b>
2.1	Anschlussmöglichkeiten .....	7
2.2	Titel des Berufes.....	8
<b>3</b>	<b>Berufsprofil und die zu erreichenden Kompetenzen</b> .....	<b>9</b>
3.1	Arbeitsfeld und Kontext .....	9
3.2	Überblick über die Arbeitsprozesse und die zu erreichenden Kompetenzen	11
3.3	Arbeitsprozesse und die zu erreichenden Kompetenzen .....	13
<b>4</b>	<b>Zulassungsbedingungen</b> .....	<b>26</b>
<b>5</b>	<b>Bildungsorganisation</b> .....	<b>27</b>
5.1	Bildungsbereiche und ihre zeitlichen Anteile .....	28
5.2	Koordination von schulischen und praktischen Bildungsteilen .....	28
5.3	Anforderungen an die Bildungsanbieter, an die Praktikumsbetriebe und an die Institutionen der Spezialpraktika .....	30
5.4	Anrechenbarkeit .....	30
5.5	Einschlägigkeit.....	30
<b>6</b>	<b>Qualifikationsverfahren</b> .....	<b>31</b>
6.1	Promotionsordnung .....	31
6.2	Abschliessendes Qualifikationsverfahren – Diplomprüfung.....	31
<b>7</b>	<b>Schlussbestimmungen</b> .....	<b>33</b>
7.1	Inkrafttreten .....	33
7.2	Erlass .....	33
7.3	Genehmigung.....	33
<b>8</b>	<b>Anhang</b> .....	<b>34</b>
8.1	Abkürzungsverzeichnis.....	34
8.2	Glossar .....	34
<b>9</b>	<b>Änderung zum Rahmenlehrplan</b> .....	<b>39</b>

# 1 Einleitung

## 1.1 Trägerschaft

Die Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit OdASanté und der Schweizerische Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales (BGS) übernehmen gemeinsam die Trägerschaft des Rahmenlehrplans.<sup>1</sup>

## 1.2 Zweck des Rahmenlehrplanes

Der vorliegende Rahmenlehrplan beschreibt die im Bildungsgang zu erreichenden Kompetenzen der dipl. Orthoptist/innen HF. Der Rahmenlehrplan dient der Erfüllung des Bildungsauftrages, wie er in den MiVo HF formuliert ist, und der gesamtschweizerischen Entwicklung der Qualität in der Berufsbildung.

## 1.3 Überprüfung des Rahmenlehrplanes

Die periodische Aktualisierung des Rahmenlehrplans ist eine Aufgabe der Trägerschaft. Für die Aktualisierung des Rahmenlehrplans setzt die Trägerschaft eine Kommission ein.<sup>2</sup>

## 1.4 Grundlagen

- Bundesgesetz über die Berufsbildung (Berufsbildungsgesetz, BBG) vom 13. Dezember 2002.
- Verordnung über die Berufsbildung (Berufsbildungsverordnung, BBV) vom 19. November 2003.
- Verordnung des EVD vom 11. März 2005 über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo HF).
- Leitfaden des BBT zur Erstellung von Rahmenlehrplänen für Bildungsgänge an höheren Fachschulen.

---

<sup>1</sup> Änderung vom 13.03.2015

<sup>2</sup> Änderung vom 13.03.2015

## 1.5 Erläuterungen zum Berufsprofil und den zu erreichenden Kompetenzen

Dem vorliegenden Berufsprofil liegt der in Abbildung 1 dargestellte Aufbau zu Grunde.



Abbildung 1: Aufbau Berufsprofil, Quelle: BfB<sup>3</sup>

### Arbeitsfeld und Kontext

Es werden die zentralen Aufgaben und Tätigkeiten, Akteure und der Arbeitskontext (z.B. Positionierung in der Berufswelt und in Organisationen) beschrieben. Zudem werden Rahmenbedingungen und – wenn absehbar - Entwicklungsperspektiven aufgezeigt.

### Arbeitsprozesse

Allgemein versteht man unter Prozess einen Vorgang oder Verlauf. Arbeitsprozesse sind Vorgänge, die der Erreichung eines bestimmten Zieles (z.B. Kundennutzen) dienen. Zu Beginn eines Arbeitsprozesses steht ein Auslöser, z.B. eine typische Problemstellung. Durch verschiedene Tätigkeiten in diesem Prozess wird dieses Problem gelöst. Am Ende des Prozesses steht ein Ergebnis, z.B. in Form eines Produktes oder eines Nutzens.

Die Arbeitsprozesse im Berufsprofil zeigen die zentralen Wirkungen des beruflichen Handelns auf. Sie gliedern das Arbeitsfeld und Kontext in grobe Kategorien. Die Bewältigung der Arbeitsprozesse erfordert spezifische Kompetenzen, die in der Ausbildung vermittelt werden.

### Zu erreichende Kompetenzen

Unter Kompetenz verstehen wir in Anlehnung an die Terminologie des Kopenhagen-Prozesses die im Rahmen einer Bildungsmaßnahme oder anderswo erworbene Fähigkeit einer Person, ihre Ressourcen zu organisieren und zu nutzen, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Wer kompetent ist, ist in der Lage, Arbeitssituationen erfolgreich zu bewältigen.

---

<sup>3</sup> BfB Büro für Bildungsfragen AG

### *Unter Ressourcen verstehen wir*

- 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, inklusive der Fähigkeit zur Beziehungsaufnahme in beruflichen Situationen (soziale Kompetenz)
- Einstellungen und Werte

Die Kompetenzen in diesem Rahmenlehrplan sind einheitlich wie folgt aufgebaut:

- Titel der Kompetenz
- Allgemeine Beschreibung der Kompetenz unter Angabe des Ziels und mit Hinweisen auf die eingesetzten Mittel und benötigten Ressourcen
- Beschreibung des kompetenten Handelns in Form eines vollständigen Handlungszyklus' (IPRE)

Der vollständige Handlungszyklus (IPRE) ist in vier Schritte unterteilt, die das erfolgreiche Bewältigen einer Arbeitssituation aufzeigen (siehe Abbildung 2):

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. <i>Sich informieren:</i>     | Hier geht es um die Informationsaufnahme, um in Berücksichtigung der Rahmenbedingungen eine Aufgabe zu erfüllen.   |
| 2. <i>Planen / Entscheiden:</i> | Auf Basis der gesammelten Informationen wird das weitere Vorgehen geplant oder ein Entscheid gefällt. Es geht hier um die Handlungsvorbereitung und Entscheidung für beispielsweise eine Variante, den entsprechenden Handlungszeitpunkt, etc.   |
| 3. <i>Realisieren:</i>          | Hier geht es um die Umsetzung der geplanten Handlung, respektive die Ausführung eines Verhaltens / einer Handlung.   |
| 4. <i>Evaluieren:</i>           | Als letzter Schritt wird die Wirkung der ausgeführten Handlung überprüft, und die Handlung in gegebenem Fall korrigiert. Das Evaluieren fällt mit dem ersten Schritt des Handlungszyklus' (Sich informieren) zusammen, da - um eine neue Handlung einzuleiten - hier erneut Informationen gesammelt werden und der Handlungszyklus bei Korrekturbedarf wieder von vorne beginnt. |

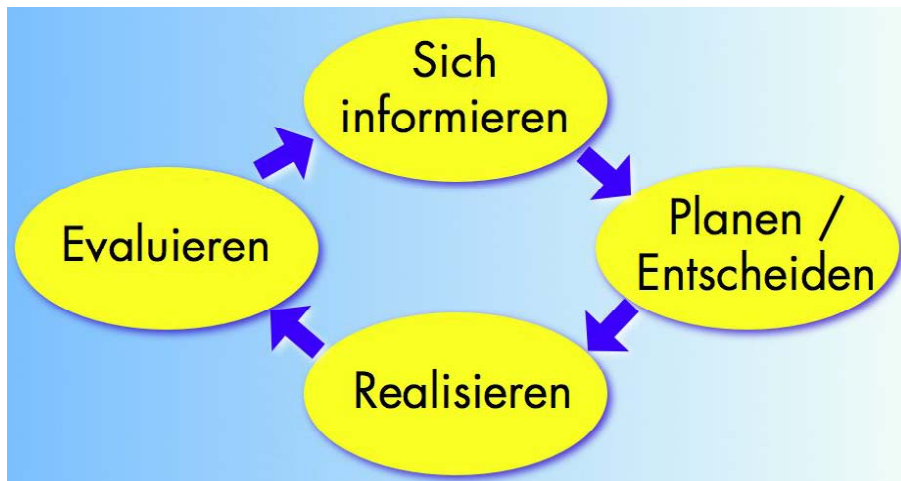


Abbildung 2: Vier Schritte des vollständigen Handlungszyklus' (IPRE), Quelle: BfB

### **Anforderungsniveau**

Das Anforderungsniveau wird im Arbeitsfeld und Kontext, in den Arbeitsprozessen und insbesondere in den Kompetenzen beschrieben. Es drückt sich aus durch:

- wie gross der Grad der Selbständigkeit der Absolvent/innen ist
- welche Verantwortung die Absolvent/innen tragen
- wie gross die Tragweite der Entscheidungen der Absolvent/innen ist
- ob und welche personelle Führungsverantwortung die Absolvent/innen haben
- ob und wie häufig mit anderen Bereichen die Absolvent/innen koordinieren
- ob und wie gross die Unsicherheit der Ausgangslage einer Arbeitssituation ist
- ob und wie häufig es Neueinschätzungen einer Arbeitssituation aufgrund ihrer Dynamik braucht
- usw.

## 2 Positionierung

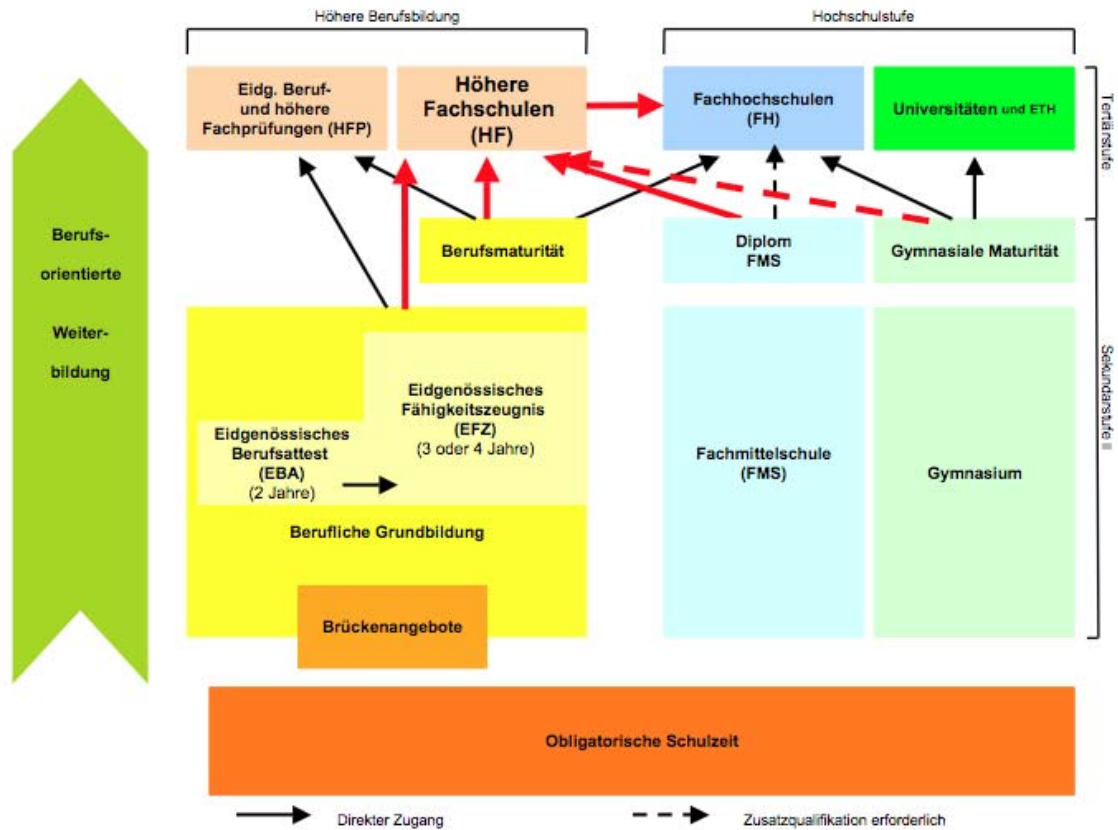


Abbildung 3: Bildungssystematik, Quelle BfB

### 2.1 Anschlussmöglichkeiten

Gemäss Art. 9 Abs. 2 BBG werden erworbene Praxiserfahrung und Bildung angemessen angerechnet.

Anerkannte Weiterbildungen gibt es aktuell nicht.

Übergänge an die Fachhochschule sind möglich, institutionalisierte Anschlussmöglichkeiten bestehen aber noch nicht. Die Bedingungen sind in den Bestimmungen der einzelnen Fachhochschulen geregelt. Die Konferenz der Fachhochschulen Schweiz KFH reglementiert die Zulassung von Absolventinnen/Absolventen der Höheren Fachschule zu den Bachelorstudiengängen.



## **2.2 Titel des Berufes**

Der erfolgreiche Abschluss des Bildungsganges nach vorliegendem Rahmenlehrplan führt zum geschützten Berufstitel<sup>4</sup>:

**dipl. Orthoptistin HF / dipl. Orthoptist HF**

Die Berufstitel auf Französisch und Italienisch lauten:

**orthoptiste dipl. ES / orthoptiste dipl. ES**

**ortottista dipl. SSS / ortottista dipl. SSS**

Als englische Übersetzung des Titels wird empfohlen:

**Orthoptist with college of professional education and training PET degree**

---

<sup>4</sup> Der Titel entspricht Anhang 5, Art. 4 A MiVo

## 3 Berufsprofil und die zu erreichenden Kompetenzen

### 3.1 Arbeitsfeld und Kontext

Die Orthoptist/innen sind medizinisch-therapeutische Fachpersonen, die präventive<sup>5</sup>, diagnostische und therapeutische Aufgaben im Bereich der Orthoptik ausüben. Sie führen ihre Tätigkeiten in Zusammenarbeit mit Augenärzt/innen selbständig 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 Orthoptist/innen werden von Menschen in jedem Alter mit unterschiedlichem sozio-kulturellem Hintergrund in Anspruch genommen.

Bei der Erstuntersuchung erheben die Orthoptist/innen 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 Orthoptist/innen eine wichtige präventive Funktion.

Orthoptist/innen stellen die Diagnose im eigenen Fachbereich und erstellen in Rücksprache mit der Augenärztin / dem Augenarzt den Behandlungsplan, in welchem das weitere Vorgehen und die Behandlungsmethode festgehalten sind.

Sie führen orthoptische und pleoptische Interventionen (einzelne Behandlungen) oder Therapien und Erfolgskontrollen durch. Sie betreuen in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen 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. Die Orthoptist/innen gehen auf die Bedürfnisse ihrer Patient/innen ein. Die Orthoptist/innen 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 Orthoptist/innen 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 Orthoptist/innen fallen.

Orthoptist/innen 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 engagieren sich für die eigene Weiterbildung und permanente Aktualisierung ihrer theoretischen und praktischen Kenntnisse.

---

<sup>5</sup> Die Worte in grün sind im Glossar (Kapitel 9.2) erklärt.

Die Orthoptist/innen 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.

### 3.2 Überblick über die Arbeitsprozesse und die zu erreichenden Kompetenzen

Abbildung 4 zeigt einen Überblick über die wichtigsten Arbeitsprozesse von Orthoptist/innen. Die Arbeitsprozesse 1 bis 3 beinhalten Kompetenzen, die typisch für Orthoptist/innen sind und ihren Beruf gegenüber anderen abgrenzt. Der Arbeitsprozess 4 ist ein Arbeitsprozess, der die Ausführung der Arbeitsprozesse 1 bis 3 unterstützt.



Abbildung 4: Arbeitsprozesse

Abbildung 5 zeigt eine Übersicht über die einzelnen Kompetenzen. Die Kompetenzen der Arbeitsprozesse 1 und 2 sind in Prozessform dargestellt, da sie i.d.R. in dieser Reihenfolge nacheinander ablaufen. Die Kompetenzen der Arbeitsprozesse 3 und 4 laufen in keiner bestimmten Reihenfolge ab. Sie sind daher parallel zueinander dargestellt.

Die Kompetenzen der verschiedenen Arbeitsprozesse sind untereinander verknüpft, d.h. die Kompetenzen können auch parallel zueinander gezeigt werden.

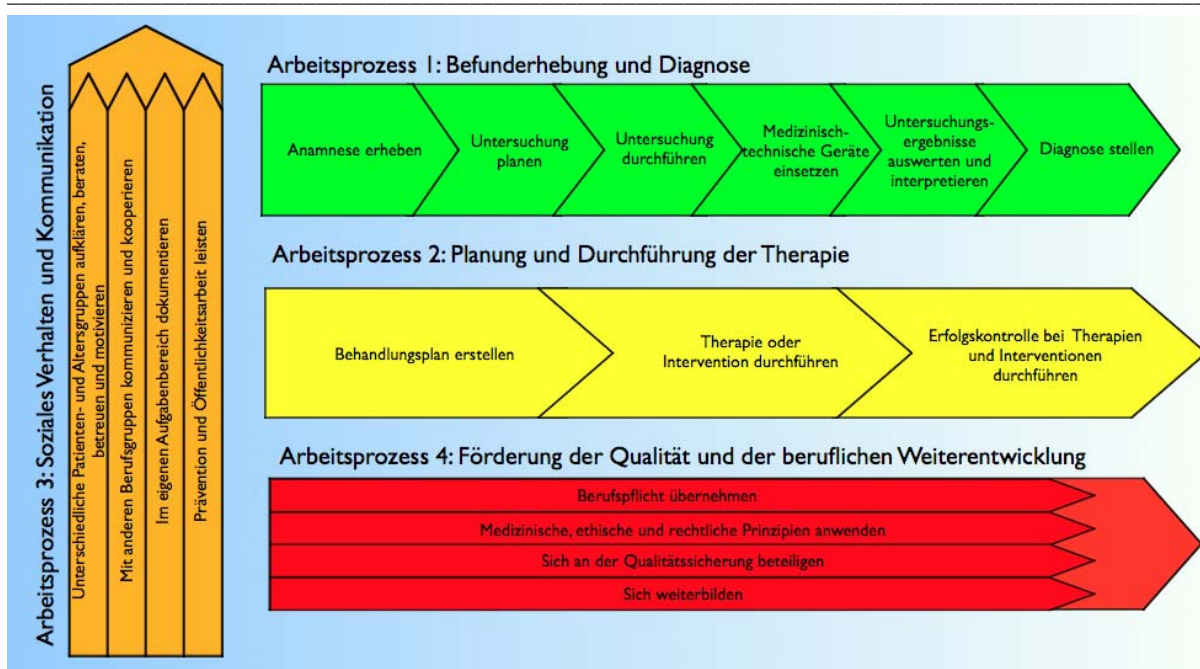


Abbildung 5: die zu erreichenden Kompetenzen

### 3.3 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** (orthoptische, pleoptische)
- **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 die Fragestellung.  
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.  
Stellt die Messwerte in Bezug zu Altersnormen und zu Messwerten aus Voruntersuchungen der Patientin / des Patienten.  
Bewertet die Untersuchungsergebnisse.
- Kontrolliert, ob die relevanten Auswertungen und Interpretationen korrekt durchgeführt wurden und ergänzt bei Bedarf.



### 1.6 Diagnose stellen

Die Orthoptistin / der Orthoptist stellt die 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.
- Stellt die Untersuchungsergebnisse und die Fragestellung in Bezug zueinander.
- Stellt unter Berücksichtigung der möglichen **Differentialdiagnosen** die Diagnose.
- Überprüft, ob die 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 Sehstörungen und Augenerkrankungen werden in Zusammenarbeit mit der Augenärztin / dem Augenarzt einer adäquaten orthoptischen und/oder pleoptischen Therapie oder Intervention zugeführt. Dies beinhaltet auch **Binokularschulungen** und **Pleoptik**.

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 erstellt eine auf die Patientin / den Patienten und ihre / seine Diagnose angepassten Behandlungsplan. Sie / er wählt die Behandlungsstrategie, die im Hinblick auf die 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 Hauptziel und Zwischenziele gemeinsam mit der Patientin / dem Patienten fest.  
Legt die Interventionen und ihre Reihenfolge fest. Bespricht die Möglichkeiten mit der Patientin / dem Patienten, den Beteiligten und Dritten.
- Überprüft, ob der Behandlungsplan situations-, patientengerecht und zielführend ist. Passt ihn allenfalls an.

## 2.2 Therapie oder Intervention durchführen

Die Orthoptistin / der Orthoptist leitet und führt die Therapie oder die 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.

- 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, 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 diagnostisch hilfreichen und in der Therapie zu berücksichtigenden Berufsgruppen 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 klärt auf, 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 Mit anderen Berufsgruppen kommunizieren und kooperieren**

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

- 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.
- Stellt die nötigen Informationen mündlich und schriftlich zur Verfügung.  
Arbeitet antizipierend und effizient mit anderen involvierten Berufsgruppen zusammen.
- Überprüft, ob alle relevanten Informationen vollständig, verständlich und in der dem Adressaten angepassten Fachsprache übermittelt worden sind. Ergänzt oder korrigiert bei Bedarf.  
Reflektiert die Zusammenarbeit 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 macht durch Vorträge, Präsentationen und Informationsstände an unterschiedlichen Veranstaltungen (z.B. in Kindergärten, auf Gesundheitsmessen) die Öffentlichkeit auf fachspezifische gesundheitliche Risiken, Erkrankungen, Unfälle und Präventionsmöglichkeiten aufmerksam.

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

- Informiert sich über den Kenntnisstand und den Aufklärungs- und/oder Informationsbedarf der Zielgruppe.
- Legt die Form, den Inhalt und die Gestaltung einer adressatengerechten Information und Aufklärung fest.
- Klärt die Öffentlichkeit über fachspezifische gesundheitliche Risiken, Erkrankungen, Unfälle, Präventionsmöglichkeiten und die Berufsinhalte auf.
- Überprüft, ob die Zielgruppe die Informationen verstanden hat und ergänzt oder korrigiert allenfalls.  
Evaluert die präventiven und öffentlichkeitswirksamen Massnahmen und ergänzt diese bei Bedarf.

#### Arbeitsprozess 4:

#### **Förderung der Qualität und der beruflichen Weiterentwicklung**

Die Orthoptistin / der Orthoptist bildet sich regelmässig weiter, um ihre / seine Kompetenzen zu erhalten oder zu steigern.

Sie / er beteiligt sich an der Qualitätssicherung. Sie / er gewährleistet die Qualität ihrer / seiner eigenen Leistungen, indem sie / er ihre / seine Tätigkeit evaluiert. Sie / er ist sich ihrer / seiner fachlichen und persönlichen Grenzen bewusst und zieht bei Bedarf die Augenärztin / den Augenarzt oder Fachpersonen anderer Berufsgruppen 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.

Sie / er beteiligt sich an Forschungsprojekten, 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 im eigenen Arbeitsfeld.
- Plant die Qualitätssicherung.  
Wählt Neuerungen unter Berücksichtigung des Bedarfes am Arbeitsplatz unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen und unter Beachtung ökologischer und ökonomischer Aspekte aus.  
Plant gegebenenfalls die Teilnahme an der Berufsentwicklung und Berufspolitik.  
Plant die Teilnahme an Forschungsprojekten.
- Beteiligt sich an der Qualitätssicherung.  
Schlägt Neuerungen vor.  
Nimmt an der Berufsentwicklung und Berufspolitik teil.  
Nimmt an Forschungsprojekten teil.
- Überprüft ihre / seine Teilnahme an der Qualitätssicherung, Berufsentwicklung und Berufspolitik.  
Evaluiert die Teilnahme und die Ergebnisse der Forschungsprojekte, an welchen sie / er teilgenommen hat und verstärkt und/oder verbessert gegebenenfalls ihre / seine Teilnahme.

#### **4.4 Sich weiterbilden**

Die Orthoptistin / der Orthoptist achtet auf beständige berufliche und persönliche Weiterbildung.

- Stellt den eigenen beruflichen und persönlichen Weiterbildungsbedarf fest.  
Informiert sich laufend über Weiterbildungsmöglichkeiten.
- Plant die eigenen Weiterbildungen unter Berücksichtigung persönlicher und materieller Ressourcen.
- Bildet sich regelmässig weiter.  
Stellt den Transfer in den Arbeitsalltag sicher.
- Überprüft den Nutzen der besuchten Weiterbildung.  
Ergänzt gegebenenfalls entsprechende Aktivitäten.

## **4 Zulassungsbedingungen**

Gemäss Art. 13 MiVo HF und Anhang 5 (2) MiVo HF:

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

## 5 Bildungsorganisation

Der **Lehrplan** basiert auf dem Berufsprofil und den darin beschriebenen Arbeitsprozessen und Kompetenzen (Kapitel 3.3).

Die Ausbildung zur dipl. Orthoptistin HF / zum dipl. Orthoptisten HF ist in der Regel eine Vollzeitausbildung und dauert im Gesamten drei Jahre (5'400 Lernstunden<sup>6</sup>). Ein Ausbildungsjahr umfasst im Schnitt 1'800 Lernstunden.

Es besteht die Möglichkeit, bereits erbrachte berufliche Leistungen anrechnen zu lassen (vgl. dazu Kapitel 5.4).

Die Verbindung von Theorie und Praxis ist von zentraler Bedeutung. Die Ausbildung besteht aus schulischen und praktischen Bildungsteilen. Diese bilden gemeinsam ein Ganzes und gewährleisten den Erwerb und die Vertiefung der beruflichen Kompetenzen.

Die Ausbildung besteht aus folgenden drei Bildungsteilen:

- Ausbildung in der Schule
- Praktische Ausbildung an Praktikumsorten
- Spezialpraktikum

Die Schule kann im Rahmen der praktischen Ausbildung an Praktikumsorten Spezialpraktika und praktische Ausbildung in Abteilungen, Kliniken oder Praxen ausserhalb des Praktikumsortes bewilligen oder verlangen.

### *Ausbildung in der Schule*

Diese beinhaltet (vgl. Art. 42 BBV):

- Präsenzunterricht
- Selbststudium
- Individuelle oder Gruppenarbeiten
- Weitere Veranstaltungen im Rahmen des Bildungsganges
- Lernkontrollen und Qualifikationsverfahren
- Umsetzung in die Praxis

---

<sup>6</sup> Der Begriff Lernstunden ist in Art. 42 BBV definiert.

*Praktische Ausbildung an Praktikumsorten (inkl. Spezialpraktika und Praktika in anderen Abteilungen, Kliniken und Praxen)*

Diese findet in einer strabologisch-neuroophthalmologischen Abteilung einer Augenklinik statt, die die vorgeschriebenen Anforderungen erfüllt (Kapitel 5.3).

Die Praktika in anderen Abteilungen, Kliniken und Praxen finden an einer Institution ausserhalb des Praktikumsortes statt.

Spezialpraktika finden an einer Institution statt, die die vorgeschriebenen Anforderungen (Kapitel 5.3) erfüllt. Spezialpraktika können in folgenden Bereichen stattfinden:

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

## **5.1 Bildungsbereiche und ihre zeitlichen Anteile**

Die praktische Ausbildung (Praktikumsort und Spezialpraktika) beträgt 50% bis 60% der Ausbildungszeit, die schulische Ausbildung 40% bis 50%.

Spezialpraktika dauern insgesamt maximal 2% bis 4% der gesamten Ausbildungsdauer.

## **5.2 Koordination von schulischen und praktischen Bildungsteilen**

Die schulische und praktische Ausbildung bildet gemeinsam ein Ganzes und gewährleisten den Erwerb und die Vertiefung der Kompetenzen. Die Praxisausbildung ist konstituierender und qualifizierender Bestandteil der Gesamtausbildung und ist mit der schulischen Ausbildung sinnvoll koordiniert.

Die Schule legt mit dem Praktikumsort die Anforderungen und Bedingungen für die praktische Ausbildung fest (Art. 10 Abs. 1 MiVo HF).

Die Bedingungen der praktischen Ausbildung am Praktikumsort werden von diesem und der Schule gemeinsam in einem **Praktikumslehrplan** festgelegt. Die Schule gibt eine einheitliche Struktur des Praktikumslehrplanes vor, die detaillierte Ausarbeitung ist Aufgabe der Praktikumsorte.

Die Anforderungen an die praktische Ausbildung werden in einem Vertrag zwischen Schule, Praktikumsort und der / dem Studierenden festgelegt, oder zwischen Schule und der / dem Studierenden, wenn der Praktikumsort am selben Ort wie die Schule ist.

### **Aufgaben der Schule**

- Die Schule gewährleistet den theoretischen Teil der Ausbildung.
- Die Schule trägt die Verantwortung für die gesamte Ausbildung.
- Sie ist für die Auswahl des Praktikumsortes (inkl. des Praktikums in anderen Abteilungen, Kliniken oder Praxen) und der Institutionen für die praktische Ausbildung in benachbarten Berufen verantwortlich.
- Sie erlässt ein Praktikumsreglement, in dem die Anforderungen (Zielsetzung, Zeitpunkt, Dauer, Vertrag, Praktikumsbetreuung, Praktikumsberichte, etc.) an ein Praktikum im Detail geregelt sind.
- Sie verfügt über einen Lehrplan, in welchem die Koordination der Bildungsteile und die Aufgabenteilung der Kompetenzvermittlung zwischen Schule und Praktikumsbetriebe dargestellt sind. Sie formuliert im Lehrplan die Lernziele für die Praxis und bezieht die Anliegen der Praktikumsorte mit ein.
- Sie ernennt eine für das Praktikum zuständige Lehrperson (eine Praktikumsbetreuerin / einen Praktikumsbetreuer), die die Studierenden in ihrem Praktikum betreut.
- Sie koordiniert die Zusammenarbeit mit den Praktikumsorten.
- Sie achtet darauf, dass die Minimalbedingungen für die praktische Ausbildung, wie sie im Praktikumsreglement der Schule beschrieben sind, gewährleistet sind.
- Wenn die minimalen Ausbildungsbedingungen am Praktikumsort nicht erfüllt sind, kann die Schule die Zusammenarbeit mit dem Praktikumsort und die praktische Ausbildung der / des Studierenden an diesem Praktikumsort abbrechen.
- Sie informiert den Praktikumsort über: den Lehrplan im Allgemeinen, die Ausbildungsziele, die Organisation und Planung der Ausbildung, die Organisation und Bewertungskriterien des Qualifikationsverfahrens.

### **Aufgaben des Praktikumsortes**

- Er gewährleistet die praktische Ausbildung am Praktikumsort. Er fördert das Lernen in der konkreten Arbeitssituation.
- Er hält sich an die im Praktikumslehrplan beschriebenen Anforderungen.
- Er ist verantwortlich für die Praktikumsberichte, in denen die Studierenden ihre gesammelten Erfahrungen und Kompetenzen des Praktikums reflektieren.
- Er erstellt für jedes Praktikum Praktikumsqualifikationen in Form eines Berichtes und eines Zeugnisses aus.

### **Aufgaben des Spezialpraktikums**

- Ein Praktikum in einem benachbarten Arbeitsfeld.
- Das Praktikum zeichnet sich aus durch Tätigkeiten, die im Arbeitsalltag in der Regel nur in Ausnahmefällen vorkommen, aber zur Kompetenzerreichung beherrscht werden müssen.
- Ein Praktikum in benachbarten Berufen fördert einerseits den Erwerb von spezifischen Fähigkeiten, andererseits dient es der Vertiefung von Kompetenzen, wie z.B. der Kooperation und Kommunikation.

### **5.3 Anforderungen an die Bildungsanbieter, an die Praktikumsbetriebe und an die Institutionen der Spezialpraktika**

#### *Anforderungen an die Bildungsanbieter*

Die Bildungsanbieter garantieren, dass die fachliche Leitung des Bildungsganges über Aus- und Weiterbildung in der entsprechenden Fachrichtung, die nötige Führungsqualifikation und eine berufspädagogische Qualifikation verfügt. Die Anforderungen an Infrastruktur und Lehrkräfte entsprechen den gesetzlichen Bestimmungen (Art. 11 und 12 MiVo HF).

#### *Anforderungen an die Praktikumsbetriebe und die Institutionen der Spezialpraktika*

Die Praktikumsbetriebe sind für die Ausbildung in der Praxis zuständig und verantwortlich; die in Art.10 MiVo HF formulierten Verantwortlichkeiten sind massgebend. Für die Zielformulierungen der praktischen Ausbildung arbeitet der Praktikumsbetrieb mit dem Bildungsanbieter zusammen. Die Praktikumsbetriebe verfügen über ein Konzept für die Ausbildung und Betreuung der Studierenden. Durch eine erforderliche Infrastruktur und die pädagogische und fachliche Betreuung ermöglichen die Praktikumsbetriebe den Studierenden die vorgesehenen Kompetenzen gemäss Lehrplan zu erwerben. Die Praktikumsbetriebe bestimmen Praktikumsbegleiter/innen, die für die Ausbildung der Studierenden am Praktikumsort verantwortlich sind. Diese verfügen 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.

### **5.4 Anrechenbarkeit**

Bereits erworbene Bildungsleistungen können durch die Schule angemessen berücksichtigt werden, sofern Studierende die Kompetenzen nachweisen können.

### **5.5 Einschlägigkeit**

Zum Zeitpunkt der Genehmigung des Rahmenlehrplanes existiert keine einschlägige Grundbildung.

Wenn regelmässig Absolvent/innen bestimmter Ausbildungen die Ausbildung zur dipl. Orthoptistin HF / zum dipl. Orthoptisten HF beginnen möchten, erarbeitet der Bildungsanbieter, in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband, ein standardisiertes Verfahren.

## 6 Qualifikationsverfahren

### 6.1 Promotionsordnung

Im Laufe der Ausbildung werden alle in Kapitel 3.3 dargestellten Kompetenzen mit einem Kompetenznachweis geprüft. Sämtliche Leistungen und insbesondere die Kompetenznachweise werden mit Instrumenten geprüft, welche die Gütekriterien der Gültigkeit, Zuverlässigkeit und Objektivität erfüllen.

Die **Promotion** ist in der Promotionsordnung der Schule geregelt. Die Promotion umfasst sowohl die Leistungen des schulischen als auch des praktischen Bildungsteiles.

Die Schule regelt die **Diplomprüfung** im Detail (Art. 9 Abs. 3 und 4 MiVo HF). Sie erlässt eine Promotionsordnung, welche insbesondere folgende Punkte regelt:

- Gegenstand des Qualifikationsverfahrens
- Zulassungsbedingungen zur Diplomprüfung
- Durchführung der Diplomprüfung
- Bewertung und Gewichtung der **Lernleistungen**
- Bedingungen zur Promotion
- Konsequenzen bei Nichterfüllen geforderter Leistungen und Wiederholungsmöglichkeiten
- Rekursverfahren
- Studienunterbruch/-abbruch

### 6.2 Abschliessendes Qualifikationsverfahren – Diplomprüfung

#### Zulassungsbedingungen zur Diplomprüfung

Die Studierenden werden zur Diplomprüfung zugelassen, wenn:

- die vorgängigen Ausbildungsabschnitte gemäss Promotionsordnung der Schule erfolgreich durchlaufen wurden.
- die weiteren Zulassungsbedingungen gemäss der Promotionsordnung der Schule erfüllt sind.

#### Gegenstand

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:

1. eine praxisorientierte Diplom- oder Projektarbeit
2. eine Praktikumsqualifikation
3. ein Prüfungsgespräch



### *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 selbstständig 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 praktischen Ausbildung am Praktikumsort während des Bildungsganges bewertet. Sie wird von den Praktikumsorten 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.

### **Durchführung der Diplomprüfung**

Die Schule ist für die Durchführung der Diplomprüfung verantwortlich. Es ist der Schule überlassen, welche Kompetenzen sie mit welchem der drei Instrumente überprüft.

Bei der Durchführung der Diplomprüfung und der Bewertung der Leistungen der Studierenden wirken **externe Expert/innen** aus den zuständigen OdAs mit.

### **Bewertung und Gewichtung**

Die Schule 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.

### **Wiederholungsmöglichkeiten**

Die Diplomprüfung kann bei Nichtbestehen einmal wiederholt werden. Die Schule legt fest, welche Prüfungsteile dies betrifft.

Die Schule regelt die Voraussetzungen für die nochmalige Zulassung zur Diplomprüfung und die allfällige Verlängerung der Ausbildungszeit in der Promotionsordnung.

### **Diplom**

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

### **Rekursverfahren**

Die/der Studierende kann gegen eine negative Promotionsentscheidung Beschwerde erheben. Das Rekursverfahren regelt die Schule.

## **7 Schlussbestimmungen**

### **7.1 Inkrafttreten**

Dieser Rahmenlehrplan tritt mit Genehmigung des BBT in Kraft.

### **7.2 Erlass**

Erlassen von der Nationalen Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit – O-  
dASanté

Bern, den 30.09.2009



Dr. Bernhard Wegmüller  
Präsident

### **7.3 Genehmigung**

Genehmigt vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT

Bern, den 15.10.2009

Dr. Ursula Renold  
Direktorin

## 8 Anhang

### 8.1 Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz eines Gesetzesartikels
Art.	Artikel eines Gesetzes
BBG	Berufsbildungsgesetz
BBT	Bundesamt für Berufsbildung und Technologie
BBV	Berufsbildungsverordnung
BfB	Büro für Bildungsfragen
ES	Ecole supérieure
FMH	Foederatio medicorum helveticorum – Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
HF	Höhere Fachschule
MiVo HF	Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
SSS	Scuola specializzata superiore
SVO	Schweizerischer Verband der Orthoptistinnen und Orthoptisten

### 8.2 Glossar

<b>Anamnese</b>	Vorgeschichte. In der Orthoptik umfasst diese die Krankengeschichte des Patienten (die Augenanamnese, die Eigenanamnese, die Familienanamnese, usw.).
<b>Artefakt</b>	Durch menschliche oder technische Einwirkung entstandenes Produkt oder <b>Phänomen</b> , das wissenschaftlich wertlos ist, weil es nichts über den eigentlichen Untersuchungsgegenstand aussagt, sondern eine diagnostische Fehlerquelle darstellt.
<b>Augenarzt / Augenärztin</b>	Ärztin FMH / Arzt FMH mit Fähigkeitsausweis auf dem Gebiet der <b>Ophthalmologie</b> .
<b>Augensensorik</b>	Wahrnehmung durch die Augen. Kann beide Augen betreffen (Zusammenarbeit der Augen, Binokularsehen) oder ein Auge betreffen. Z.B. Sehschärfe, Gesichtsfeld, Farbsehen, Kontrastsehen.

<p><b>(weitere involvierte) Berufsgruppen</b></p>	<p>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.</p>
<p><b>Binokularsehen</b></p>	<p>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)</p>
<p><b>Diagnose</b></p>	<p>Die genaue Zuordnung von Befunden - diagnostischen Zeichen oder <b>Symptomen</b> - 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.</p>
<p><b>Differentialdiagnose</b></p>	<p>Die Gesamtheit aller Diagnosen, die als Erklärung für ein Symptom oder eine Kombination mehrerer Symptome möglich sind. Hier wird zwischen ähnlichen Krankheitsbildern unterschieden.</p>
<p><b>Diplomprüfung</b></p>	<p>Das nach einer Diplom-Ausbildung abschliessende Qualifikationsverfahren. Es setzt sich aus einer praxisorientierten Diplom- oder Projektarbeit, einer Praktikumsqualifikation und einem Prüfungsgespräch zusammen.</p>
<p><b>Expertin / Experte</b></p>	<p>Eine externe Fachperson, die das Diplomexamen beobachtet, überwacht und bewertet. Die Expertinnen / Experten werden von den Schulen ausgewählt.</p>
<p><b>Gender</b></p>	<p>Das „soziale“ oder „psychologische“ Geschlecht einer Person im Unterschied zum biologischen Geschlecht.</p>

<b><i>Innervation (des Auges)</i></b>	Versorgung des Auges mit Nerven, resp. die Leitung nervöser Reize zum Auge.
<b><i>Interdisziplinär</i></b>	Mehrere medizinische Fachbereiche (Disziplinen) umfassend.
<b><i>Lehrplan</i></b>	Er setzt den Rahmenlehrplan im Bildungsgang um. Er wird von der Schule erstellt und beschreibt die Inhalte und Regeln eines Ausbildungsganges (z.B. die Bildungsbereiche, die zu erreichenden Kompetenzen, die Qualifikationsverfahren, die Promotion, die zeitliche Koordination der Inhalte und die Koordination der Lernorte, etc.).
<b><i>Lernleistung</i></b>	Sammelbegriff für die von den Studierenden zu erbringenden Leistungen wie beispielsweise Präsenzunterricht, Selbststudium, individuelle oder Gruppenarbeiten, weitere Veranstaltungen im Rahmen des Bildungsganges, Lernkontrollen und Qualifikationsverfahren, Umsetzung in die Praxis usw.
<b><i>Low-Vision</i></b>	Massnahmen der Diagnostik, Therapie und Rehabilitation die nötig sind, Menschen mit einem eingeschränkten Sehen frühzeitig aufzuklären und ihnen eine gezielte Unterstützung anzubieten.
<b><i>Neuroophthalmologie</i></b>	Lehre von Störungen der <b>Innervation</b> des Auges und Erkrankungen des Zentralen Nervensystems, die einen Einfluss auf die Augenbeweglichkeit und / oder das Sehvermögen haben.
<b><i>Neurorehabilitation, visuelle</i></b>	Unterstützende oder kompensatorische Massnahmen bei neuroophthalmologischen Störungen.
<b><i>Ophthalmologie</i></b>	Die Lehre der Augenheilkunde.

<b>Orthoptik</b>	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.
<b>Pathologie</b>	Die Bezeichnung für die Wissenschaft und Lehre der Krankheiten.
<b>Penalisation</b>	Behandlung der Schwachsichtigkeit entweder medikamentös oder optisch. Dabei wird das Sehen eines Auges behindert um die Schwachsichtigkeit (Sehschwäche ohne organische Ursache) zu therapieren.
<b>Phänomen</b>	Etwas sinnlich Wahrnehmbares, eine Erscheinung.
<b>Physiologie</b>	Die Wissenschaft und Lehre von den normalen und auch den krankheitsbedingten (Pathophysiologie), Lebensvorgängen und Lebensäusserungen, hier vom Menschen.
<b>Pleoptik</b>	(von griech.: <i>pleos</i> = voll) Ein augenheilkundliches Verfahren, das sich mit der Therapie von funktionaler Sehschwachsichtigkeit (Amblyopie) beschäftigt.
<b>Prädisposition, genetische</b>	Eine genetische Anlage oder Empfänglichkeit für bestimmte Krankheiten.
<b>Praktikumslehrplan</b>	Ausbildungskonzept für die Praxis. Hier werden zum einen die Lernziele festgehalten und zum anderen formelle Bedingungen wie z.B. die Regelmässigkeit von Ausbildungsgesprächen, Zeit für die Ausbildungssupervision und für die Erfüllung von Lernaufträgen beschrieben.

<b>Präsenzunterricht</b>	Unterricht in Klassen, der durch eine oder mehrere Personen geleitet wird.
<b>Prävention</b>	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).
<b>Promotion</b>	Der Übergang einer / eines Studierenden von einem Ausbildungsjahr in das nächste. Um promoviert zu werden, müssen bestimmte Bedingungen erfüllt sein. Diese sind in der Promotionsordnung der Schule festzuhalten.
<b>Qualifikationsverfahren</b>	Das Verfahren zur Überprüfung der Kompetenzen, die im Rahmenlehrplan festgelegt sind.
<b>Refraktion (subjektiv und objektiv)</b>	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.
<b>Selbständiges Arbeiten</b>	Die Tätigkeit im eigenen Arbeitsbereich unter Supervision des Arztes.
<b>Strabologie</b>	Die Lehre über das Schielen.
<b>Symptom</b>	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.

## 9 Änderung zum Rahmenlehrplan

Änderung zum Rahmenlehrplan vom 15.10.2009  
für Bildungsgänge der höheren Fachschulen des Bildungsgangs Orthoptik HF.

Die Änderung tritt mit der Genehmigung durch das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI in Kraft.

Erlass

Bern, 13.3.15

Nationale Dachorganisation  
der Arbeitswelt Gesundheit – OdASanté

  
Dr. Bernhard Wegmüller  
Präsident

Schweizerischer Verband  
Bildungszentren Gesundheit  
und Soziales – BGS

  
Peter Berger  
Präsident

Diese Änderung wird genehmigt.

Bern, 22.4.2015

Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI



Rémy Hübschi  
Leiter Abteilung Höhere Berufsbildung



## Änderungen Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen „Orthoptik“ vom 13.03.2015

Fussnote	Betreff
1	<p>Änderung der Trägerschaft: Einbezug einer zusätzlichen Organisation in die Trägerschaft.</p> <p>Vorher:</p> <p><i>„Trägerin des Rahmenlehrplanes für den Bildungsgang zur diplomierten Orthoptistin HF / zum diplomierten Orthoptisten HF ist die Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit – OdASanté.“</i></p>
2	<p>Artikel 1.3 musste aufgrund der Änderung der Trägerschaft angepasst werden. Die Aktualisierung des Rahmenlehrplans und die Einsetzung einer Kommission, die dafür verantwortlich ist, ist Aufgabe der Trägerschaft (OdASanté und BGS).</p> <p>Vorher:</p> <p><i>Die periodische Aktualisierung des Rahmenlehrplans ist eine gemeinsame Aufgabe der OdASanté und der Bildungsanbieter. Für die Überprüfung und Aktualisierung des Rahmenlehrplans setzt die OdASanté eine Entwicklungskommission ein. Die Bildungsanbieter und die betroffenen Berufs- und Arbeitgeberorganisationen nehmen in der Entwicklungskommission Einsitz.</i></p>