HNO

Positionspapier

HNO 2026 · 74:110–113
https://doi.org/10.1007/s00106-025-01682-5
Eingegangen: 2. Oktober 2025
Angenommen: 9. Oktober 2025
Online publiziert: 23. Januar 2026
© The Author(s) 2025

Konsensuspapier der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie und Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Thomas K. Hoffmann[1] · Thomas Deitmer[2] · Timo Stöver[3] · Marco Kesting[4] · Max Heiland[5] · Jörg Wiltfang[6]

[1] Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Universitätsklinikum Ulm, Ulm, Deutschland; [2] Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V., Bonn, Deutschland; [3] Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Universitätsmedizin Frankfurt a.M., Goethe-Universität Frankfurt a.M., Frankfurt a.M., Deutschland; [4] Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, Deutschland; [5] Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland; [6] Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitästklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Kiel, Deutschland

Zusammenfassung

Im Jahr 2017 wurde eine Erklärung der Präsidien der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC) und der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) zur gleichberechtigten Notwendigkeit beider Fachgebiete insbesondere in Bezug auf die Notfalldienste veröffentlicht. Das vorliegende Konsensuspapier aktualisiert und erweitert diese Erklärung. Die Fachgebiete der HNO-Heilkunde und MKG-Chirurgie sind aufgrund ihrer Weiterbildungsstruktur, der Ausübung des Fachs mit konservativen und operativen Bereichen und ihrer wirtschaftlichen Basis eigenständig. Aufgrund der anatomischen Verortung der Fachgebiete bestehen jedoch verschiedene Berührungspunkte und Schnittstellen wie auch Grenzen, die in diesem gemeinsamen Statement im Sinne eines Konsensuspapiers zusammengefasst werden. Diese umfassen u. a. gemeinsam betriebene Zentrumsstrukturen, Arbeitsgemeinschaften, Aus- und Weiterbildungsinitiativen, ökonomische Fragen, gesundheitspolitische Interessengemeinschaften und Forschungsaktivitäten. Zum konstruktiven Austausch zwischen den Präsidien der beiden Fachgesellschaften sollen die in 2025 aufgenommenen „Konsultationsgespräche der Präsidien" regelmäßig fortgeführt und auch gegenseitige Einladungen zu Kongressen zum wissenschaftlichen und fachlichen Dialog vorgenommen werden.

Schlüsselwörter
HNO · MKG · Konsultation · Ausbildung · Arbeitsgruppen · Konsensuspapier

Dieses Konsensuspapier wird parallel in den Zeitschriften *HNO* und *Die MKG-Chirurgie* publiziert.

QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Die Fachgebiete der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (HNO-KHC) und der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie (MKG) sind infolge ihrer Weiterbildungsstruktur, der Ausübung des Fachs mit konservativen und operativen Anteilen und ihrer wirtschaftlichen Basis eigenständig. Aufgrund der anatomischen Verortung bestehen jedoch vielfältige Berührungspunkte und Schnittstellen wie auch Grenzen, die in einem von beiden Fachgesellschaften (DGHNO, DGMKG) getragenen Statement zusammengefasst werden sollen. Diese Erklärung beruht auf einem

Konsensuspapier beider Präsidien aus dem Jahr 2017 [3], das aktualisiert und erweitert werden soll.

Gemeinsame Zentrumsstrukturen

Beide Fächer sind in verschiedenen Organisationen eng miteinander verzahnt. So bestehen Bindungen bspw. bei den zertifizierten Kopf-Hals-Tumorzentren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Dieser von der DKG festgelegte Qualitätsstandard fasst die fachlichen Anforderungen zusammen, um eine hohe Expertise in der Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren sicherzustellen. Diese Qualitätsstandards werden jährlich überprüft, um die qualitativ hochwertige Versorgung von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren zu wahren [1]. Weitere Beispiele einer engen fachlichen Verzahnung beider Fächer finden sich in der Zertifizierung der Schädelbasis- und Traumazentren [2]. Es besteht Einigkeit, dass entsprechende Initiativen gegenseitig unterstützt und fortentwickelt werden sollen, um eine optimierte Patientenversorgung in entsprechenden interdisziplinären Zentrumsstrukturen zu gewährleisten.

Arbeitsgemeinschaften

Die Arbeitsgemeinschaft Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Onkologie (AHMO) der Deutschen Krebsgesellschaft befasst sich mit der Förderung der klinischen interdisziplinären Zusammenarbeit und Projektierung bzw. Fortführung gemeinsamer Studien, der weiteren Etablierung und gegebenenfalls Adjustierung des Kopf-Hals-Moduls innerhalb bestehender onkologischer Zentren, der Etablierung eigenständiger Kopf-Hals-Tumorzentren als zertifizierte Organkrebszentren, der Förderung interdisziplinärer Leitlinienprojekte, der Qualitätssicherung und standardisierten Behandlung von Kopf-Hals-Karzinomen sowie der Erhöhung der Attraktivität von Veranstaltungen zu Kopf-Hals-Tumoren durch regionale und überregionale Intensivierung interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Darüber hinaus ist die interdisziplinäre Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren (IAG-KHT) innerhalb der Deutschen Krebsgesellschaft noch breiter aufgestellt. Die Mitglieder konzipieren Studien und unterstützen die Leitlinienerstellung im Bereich von Kopf-Hals-Tumoren. Folgende Leitlinien wurden oder werden unter gemeinsamer Federführung und Beteiligung beider Fachgesellschaften erstellt:

S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie, Prävention und Nachsorge des Oro- und Hypopharynxkarzinoms (017-082OL); S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms (007/100OL); S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Speicheldrüsentumoren des Kopfes (007-102OL); S3-Leitlinie zur Therapie der Lippen-Kiefer-Gaumen-Fehlbildungen (007-038); S3-Leitlinie zur Kraniofazialen Epithetik (007-104).

Die beiden Fachgesellschaften werden sich personell und strukturell weiter dafür einsetzen, in entsprechenden Arbeitsgruppen die notwendigen Voraussetzungen für eine optimale Arbeitsweise zur Verfügung zu stellen.

Aus- und Weiterbildungsinitiativen

Auch aufgrund des fortschreitenden Einzugs der systemischen Immuntherapie in der Kopf-Hals-Onkologie besteht die Notwendigkeit, entsprechende Kenntnisse/Kompetenz zu vermitteln. Die bereits bestehenden interdisziplinären Fort- und Weiterbildungsinitiativen (z. B. in Hamburg, Greifswald, Würzburg) sollen unter Beteiligung beider Fachgesellschaften weiter ausgebaut werden.

Auf europäischer Ebene (ETR-ORL/OMFS) sollen die zum Erwerb der jeweiligen Facharztkompetenz irritierenden Übergriffe in den Leistungstabellen durch ein nationales Addendum/Amendment abgebaut und klar definiert werden. Inhaltlich wäre eine Umsetzung im Sinne der nationalen Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO 2018) von beiden Seiten angestrebt.

Die Fachgebiete HNO-Heilkunde und MKG-Chirurgie haben seit Jahrzehnten Expertise in der Chirurgie von Haut- und Unterhaut im Gesichts-, Kopf- und Halsbereich und profitieren davon, dass sie in diesem Bereich Resektionen, aber vor allem auch plastische Rekonstruktion mit Blick auf funktionelle Aspekte umsetzen. Dieses ist eine der Grundlagen zur Einführung der Zusatzbezeichnung plastische und ästhetische Operationen. Beide Fächer (HNO und MKG) streben an, diese Kompetenz, die auch zu Teilen schon in der Facharztqualifikation als kognitive oder Handlungskompetenz erworben wird, detaillierter und klarer in der MWBO darzustellen.

Ökonomische Fragen

Es bestehen vereinzelt interdisziplinäre Weiterbildungsinitiativen in Bezug auf die rekonstruktive Kopf-Hals-Chirurgie in Form von Kursen (z. B. Düsseldorf) oder in Form eines fächerübergreifenden Lehrbuchs [4]. Diese Initiativen sollen weiter ausgebaut werden. In diesem Zusammenhang streben beide Fachgesellschaften an, eine adäquate Gegenfinanzierung der aufwendigen rekonstruktiven Eingriffe im DRG-System zu erreichen – hier hat in den letzten Jahren eine Abwertung der gemeinsam angewendeten DRG D02A (*Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals*) stattgefunden. Diese Abwertung wird dem chirurgischen Aufwand nicht gerecht, sodass diese Fehlentwicklung bereits von den beiden Fachgesellschaften adressiert wurde. Auch die mikrovaskulären Komplexziffern in der neuen GOÄ sind Gegenstand entsprechender Kommunikation.

Gesundheitspolitische Interessensgemeinschaften

a) Eigenständige Notfalldienste

Die Erklärung der Präsidien der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie sowie der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Cranio-Maxillo-Faziale Chirurgie) vom Dezember 2017 [3] hat auch weiterhin Bestand hat. Hierin wurde festgestellt, dass jedes Fach trotz der oben ausgeführten Schnittstellen für sich eigenständig ist und weder fachliche Begründung noch Kompetenz bestehen, die Fächer zu verschmelzen und/oder sich gegenseitig bspw. im Notdienst zu vertreten. Auf die Problematik der Weiterbildung, der Allokation von Ressourcen und medikolegalen Fragestellungen wurde hier bereits nachdrücklich hingewiesen. Eine gegenseitige Vertretung in Bereitschaftsdiensten ist unter dem Aspekt eines

erforderlichen Facharztstandards nicht zu verantworten.

b) Notfallstufungen

Eine gemeinsam mit den jeweiligen Präsidien der Fachgesellschaften abgestimmte Stellungnahme zu der Änderung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V (Notfallstufen-Regelungen) wurde im August 2025 dem Gemeinsamen Bundesausschuss/GBA zugestellt. Hierin werden u. a. die Einbeziehung von Belegabteilungen und Vertragsärzten in das Notfallsystem, eine praktikable Regelung zur zeitgerechten Verfügbarkeit am Patienten, das Problem dezentraler, fachspezifischer Notfallambulanzen und die Aspekte der fachspezifischen Notfallversorgung von Kindern adressiert.

c) Ambulantisierung

Die Bewertung einer Umsetzbarkeit von Hybrid-DRG und ambulanten Eingriffen des AOP-Katalogs sind in beiden Fächern vergleichbar. Es besteht Konsens, dass auch an Kliniken ambulante Operations-Möglichkeiten geschaffen werden müssen.

Gemeinsame Forschungsanstrengungen

Eine gemeinsame nationale Initiative zur Früherkennung von Mundhöhlenmalignomen („20 s können Leben retten") ist inzwischen in der Verbreitung [5]. Zudem bestehen Initiativen zur Sentinel-Node-Chirurgie bei Mundhöhlenmalignomen. Es sollen zukünftig junge Forscher in interdisziplinären Forschergruppen zusammengeführt und hierfür gemeinsame Sitzungen auf den jeweiligen Kongressen eingeplant werden.

Perspektiven

Zum konstruktiven Austausch zwischen den Präsidien der beiden Fachgesellschaften sollen die gemeinsamen „Konsultationsgespräche" im digitalen und analogen Format regelmäßig fortgeführt und auch gegenseitige Einladungen zu Kongressen zum wissenschaftlichen und fachlichen Dialog vorgenommen werden.

Abstract

Consensus paper from the German Society of Oto-Rhino-Laryngology, Head and Neck Surgery and the German Society of Oral and Maxillofacial Surgery

In 2017, a statement was released by the executive boards of the German Society of Oto-Rhino-Laryngology, Head and Neck Surgery (DGHNO-KHC) and the German Society of Oral and Maxillofacial Surgery (DGMKG) declaring the equal necessity of both medical disciplines, particularly regarding emergency services. The current consensus paper provides an updated and expanded version of this statement. Owing to the structure of their continuing education programs, the practice of both specialties in conservative and surgical treatment areas, and their economic bases, Oto-Rhino-Laryngology and Oral and Maxillofacial Surgery are independent disciplines. However, due to the anatomic involvement, the fields have various points of contact and interfaces as well as boundaries, which are summarized in this joint statement and consensus paper. These include jointly run center structures, working groups, training and continuing education initiatives, economic issues, health care policy interest groups, and research activities. To facilitate constructive discussions between the executive boards of the two societies, the "board consultations" begun in 2025 are to be continued on a regular basis, and mutual invitations to congresses are to be extended to promote scientific and professional dialogue.

Keywords
Oto-Rhino-Laryngology · Maxillofacial Surgery · Consultation · Education · Working Group · Consensus Paper

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Thomas K. Hoffmann
Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Universitätsklinikum Ulm
Frauensteige 12, 89070 Ulm, Deutschland
t.hoffmann@uniklinik-ulm.de

Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel
Arnold-Heller-Str. 3, Haus B, 24105 Kiel, Deutschland
wiltfang@mkg.uni-kiel.de

Biografien

Prof. Dr. Thomas K. Hoffmann Präsident der Dt. Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie; Ärztlicher Direktor der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf-Hals-Chirurgie, Universitätsklinikum Ulm

Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang Präsident der Dt. Gesellschaft für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Ärztlicher Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. T.K. Hoffmann, T. Deitmer, T. Stöver, M. Kesting, M. Heiland und J. Wiltfang geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die nicht-kommerzielle Nutzung, Vervielfältigung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Die Lizenz gibt Ihnen nicht das Recht, bearbeitete oder sonst wie umgestaltete Fassungen dieses Werkes zu verbreiten oder öffentlich wiederzugeben. Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen. Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/.

Literatur

1. Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). https://onkologie.hno.org/DKG_zertifizierung.html
2. Schädelbasiszentren. https://dgsb.de/schaedelbasis-zentren/
3. Erklärung der Präsidien der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie sowie der Deutschen Gesellschaft für Mund- (2017) Kiefer- und Gesichtschirurgie (Cranio-Maxillo-Faziale Chirurgie) (vom 19. Dezember)
4. Hoffmann, Hänggi, Klußmann (Hrsg) (2023) Rekonstruktive Kopf-Hals-Chirurgie von Hoffmann. Springer
5. Früherkennung von Mundhöhlenmalignomen („20 Sekunden können Leben retten"), MSD Connect. http://m.msd.de/frueherkennung-kopf-hals-tumore

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Das Wichtigste in Kürze: Abbildungen

Abbildungsmanagement
Bitte beachten Sie, dass alle Abbildungen in Ihrem Manuskript mit einer Quellenangabe versehen sein müssen, sofern sie nicht eigens für die Publikation des geplanten Beitrags erstellt wurden.

Übernahmen
Bereits publizierte Abbildungen (auch in modifizierter Form) aus Publikationen anderer Verlage können nur berücksichtigt werden, wenn die zeitlich unbefristete Abdruckgenehmigung (print, online, mobil) des Inhabers der Nutzungsrechte von Ihnen vorgelegt werden kann.
>> *Weiterführende Informationen und Links zur Rechteeinholung finden Sie über den QR-Code.*

Copyright Clearance Center
Die meisten großen Verlage arbeiten über das Copyright Clearance Center (CCC)/RightsLink. Zu dem Genehmigungsformular gelangen Sie über einen Link an den Online-Artikeln/Kapiteln mit der gewünschten Abbildung.
>> *Weiterführende Informationen mit Kurzanleitung finden Sie über den QR-Code.*

Tipp: Tabellen
Für einfache Tabellen benötigen Sie keine Abdruckgenehmigung. Jedoch ist auch hier die Quelle zu nennen.

Vorsicht: **Fotos erkennbarer Personen**
Gesichter werden vom Verlag grundsätzlich unkenntlich gemacht. Soll die abgebildete Person erkennbar bleiben, benötigen Sie die zeitlich und räumlich unbeschränkte Einwilligung zur Nutzung des Fotos.
>> *Merkmale wie Tätowierungen und Narben können eine Person erkennbar machen. Wenden Sie sich bei Fragen gern an die Zeitschriftenredaktion.*

Mehr Informationen auf
www.springermedizin.de/schreiben