

Anhang 2

Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Das Fach Alterspsychiatrie und -psychotherapie ist eine Zusatzspezialisierung in der Psychiatrie und Psychotherapie. Es befasst sich präventiv, diagnostisch, therapeutisch und wissenschaftlich mit im Alter vorhandenen, weitgehend spezifischen psychischen Störungen und neuropsychiatrischen Erkrankungen. Es ist eng mit anderen Disziplinen und insbesondere mit der Altersmedizin (Geriatric) vernetzt. Die Alterspsychiatrie wird auch als Gerontopsychiatrie oder Psychogeriatric bezeichnet.

Die Alterspsychiatrie und -psychotherapie fördert die psychische Gesundheit im Alter und engagiert sich im Sinne der WHO und der WPA in enger Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Disziplinen, Humanwissenschaften und Interessengemeinschaften für Massnahmen, welche die psychische Gesundheit und Lebensqualität der alternden Bevölkerung schützen und verbessern.

Die Alterspsychiatrie und -psychotherapie besitzt und entwickelt spezifische diagnostische und therapeutische Verfahren, welche eine fundierte Diagnosestellung und eine professionelle, auf rationalen Hypothesen aufgebaute, psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Beratung, Betreuung und Behandlung der betroffenen Menschen ermöglichen. Sie fördert wissenschaftliche Projekte in Bereichen der klinischen Forschung, der Psychotherapie- sowie der Grundlagenforschung.

Der Alterspsychiater und -psychotherapeut ist eine Fachärztin oder ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, die oder der sich zusätzlich als Schwerpunkt ihrer oder seiner Tätigkeit auf Prävention, Diagnostik und Therapie spezifisch alterspsychiatrischer Störungen konzentriert. Ihre oder seine speziellen Kenntnisse befähigen sie oder ihn, psychisch erkrankte betagte Personen und deren Umfeld fachgerecht entweder selbst zu behandeln und zu beraten oder die Behandlung gezielt an andere geeignete Fachpersonen zu delegieren. Sie oder er stellt sein spezifisches Wissen anderen Fachleuten, Institutionen und der Bevölkerung zur Verfügung und arbeitet zum Wohle ihrer oder seiner Patientinnen und Patienten eng mit anderen Spezialisten der Medizin und verwandten Disziplinen zusammen.

1.2 Ziele der Weiterbildung

Die Weiterbildung in Alterspsychiatrie und -psychotherapie soll der Kandidatin oder den Kandidaten befähigen, psychisch erkrankte alte Menschen professionell - selbständig oder in Zusammenarbeit mit anderen ärztlichen und nichtärztlichen Fachpersonen - zu behandeln und zu beraten sowie andere ärztliche Spezialistinnen und Spezialisten konsiliarisch zu unterstützen.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die Weiterbildung dauert 2 Jahre, wovon 1 Jahr während der Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie absolviert werden kann.

Es müssen 1 Jahr stationäre und 1 Jahr ambulante Tätigkeit an anerkannten alterspsychiatrischen Weiterbildungsstätten absolviert werden.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Geforderter Facharztstitel

Voraussetzung für den Erwerb des Schwerpunktes ist der Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie.

2.2.2 Theoretische Weiterbildung

Es müssen mindestens 60 Stunden (Credits) theoretische Weiterbildung nachgewiesen werden. Davon sind mindestens 40 Credits in anerkannten regionalen Weiterbildungskursen der SGAP (Schweiz. Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie) zu absolvieren, die restlichen Credits in den von der SGAP anerkannten Weiterbildungskurse freier Wahl. Diese Kurse werden auf der [SGAP-Website](#) aufgeführt.

Die Credits für die theoretische Weiterbildung können nicht gleichzeitig für den Facharztstitel und den Schwerpunkt angerechnet werden.

2.2.3 Supervision

Die Kandidatin oder der Kandidat hat während seiner Weiterbildungszeit insgesamt 120 Stunden Supervision der integrierten alterspsychiatrischen und -psychotherapeutischen Behandlung zu absolvieren. Maximal 40 Stunden Supervision der Alterspsychotherapie im engeren Sinne können als Option angerechnet werden.

Mindestens 20 Stunden integrierter alterspsychiatrisch-psychotherapeutischer Supervision müssen bei einer externen Supervisorin oder einem externen Supervisor erfolgen (vgl. Ziffer 5).

Der Rahmen der integrierten alterspsychiatrisch-psychotherapeutischen Supervision ist wie folgt definiert:

- Einzelsupervision
- Kleingruppensupervision (max. 5 Teilnehmer)
- Gemeinsame Exploration und Besprechung einer Patientin / eines Patienten, eines Paares oder einer Familie mit der Supervisorin / dem Supervisor
- Fallbesprechung mit oder ohne Patientin / Patient

Alle Supervisorinnen und Supervisoren für Alterspsychiatrie und -psychotherapie sind Trägerinnen und Träger des Facharztstitels für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie bzw. mit gleichwertiger Weiterbildung (vgl. Ziffer 5.2 des Weiterbildungsprogramms Psychiatrie und Psychotherapie). Sie weisen die erfüllte Fortbildungspflicht gemäss den Anforderungen der SGAP nach. Für die Kontrolle der Qualifikation ist die Leiterin oder der Leiter der jeweiligen Weiterbildungsstätte verantwortlich.

Die Supervisionsstunden können gleichzeitig für den Facharztstitel und den Schwerpunkt angerechnet werden. Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte bestätigt den Kandidatinnen und den Kandidaten ohne Facharztstitel (separate Bestätigung oder in den Bemerkungen des SIWF-Zeugnisses), wie viele Supervisionsstunden auch für den Schwerpunkt angerechnet und im nächsten SIWF-Zeugnis für Alterspsychiatrie und -psychotherapie nacherfasst werden können.

2.2.4 Anrechnung ausländischer Weiterbildung:

Die gesamte Weiterbildung zum Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie kann im Ausland absolviert werden (Art. 33 Abs. 3 WBO), wenn der Nachweis der Gleichwertigkeit für alle Weiterbildungsanforderungen erbracht ist. Es wird empfohlen, die Zustimmung der Titelkommission (TK; Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) vorgängig einzuholen.

Die theoretische Weiterbildung (Ziffer 2.2.2) und die Prüfung (Ziffer 4) müssen in jedem Fall in der Schweiz absolviert werden.

2.2.5 Teilzeit

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

2.2.6 Praxisassistenz

Bis zu insgesamt 6 Monate kann Praxisassistenz in anerkannten Arztpraxen angerechnet werden, wovon maximal 4 Wochen als Stellvertretung anerkannt werden können. Die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner stellt sicher, dass der Ärztin oder dem Arzt in Weiterbildung eine geeignete Fachärztin oder ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

3. Inhalt der Weiterbildung (Lernziele)

3.1 Allgemeines

Die Weiterbildung berücksichtigt in etwa gleichgewichtig einerseits die psychischen, sozialen und biologischen Dimensionen der Alterspsychiatrie und -psychotherapie, andererseits die zusätzliche berufliche Kompetenz in den Bereichen theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten.

3.2 Lernzielkatalog

Die Kandidatin oder der Kandidat erwirbt im Laufe der zweijährigen fachspezifischen Weiterbildung die unter 3.2.1 und 3.2.2 genannten Kenntnisse resp. Fertigkeiten.

3.2.1 Kenntnisse

- Psychiatrische und psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung alter Menschen mit psychischen und neurokognitiven Störungen
- Diagnostik und Behandlung von alten Menschen mit eingeschränkten kognitiven Funktionen und damit verbundenen psychopathologischen Symptomen, Verhaltensstörungen und psychosozialen Problemen (z. B. behaviorale und psychische Symptomen bei Demenz, BPSD)

- Einfluss wichtiger und häufiger systemischer Erkrankungen im Alter auf die psychiatrische Pathologie sowie die psychiatrische Befunderhebung und Diagnostik im Kontext der häufigen Multimorbidität
- Unmittelbarer und mittelbarer Einfluss alterspsychiatrischer Störungen und Krankheiten auf die Morbidität und Mortalität multimorbider Patientinnen / Patienten und gezielte Gegenmassnahmen
- Demenz-Screening und Assessment-Skalen: neuropsychologische Bedside- und Screening-Verfahren, psychometrische Instrumente, Demenzskalen (nach ihrem führenden Bestimmungstyp), psychometrische Gütekriterien
- Kenntnis der in der Alterspsychiatrie gebräuchlichen Pharmaka (Antidepressiva, Antidementiva, Antipsychotika u.a.), deren Pharmakokinetik, klinisch relevante Neben- und Wechselwirkungen, Berücksichtigung des Alters und von Organinsuffizienzen etc.
- Die Alterungsprozesse in biologischer, psychologischer und sozialer Dimension
- Psychosoziale, biologische und physikalische Umweltrisikofaktoren im spezifischen Kontext des Alters
- Die Präventionsmöglichkeiten alterspsychiatrischer Krankheiten
- Ethische Aspekte und Richtlinien mit Relevanz für die alterspsychiatrische Tätigkeit
- Aktueller gesetzlicher Rahmen mit Relevanz für die alterspsychiatrische Tätigkeit
- Die demographische Entwicklung und psychiatrischen Bedürfnisse der alternden Bevölkerung
- Die Organisation und Betreuung effektiver Behandlungs- und Betreuungsnetzwerke für psychiatrisch erkrankte Betagte, z.B. WHO/WPA Empfehlungen, in- und ausländische Modelle alterspsychiatrischer Versorgungseinrichtungen
- Grundzüge des medizinischen und speziell des psychiatrischen Versorgungssystems: Organisation, Finanzierung und finanzielle Anreizsysteme, Führungsinstrumente, Qualitätsmanagement, Patientensicherheit und gesetzliche Grundlagen

3.2.2 Fertigkeiten

Die Alterspsychiaterin und -psychotherapeutin oder der Alterspsychiater und -psychotherapeut:

- kann die klinischen Befunde bei psychisch erkrankten alten Menschen erheben (Semiologie alterspsychiatrischer Leiden, Beherrschung der psychiatrischen Untersuchungstechnik bei alten Patientinnen / Patienten)
- ist fähig, die klinisch-psychiatrischen Befunde bei somatisch erkrankten alten Patientinnen / Patienten mit psychiatrisch relevanter Symptomatik zu erheben
- kann eine umfassende psychogeriatrische Testung und eine neurogeriatrische Untersuchung durchführen
- beherrscht die Psychopharmakologie und Psychopharmakotherapie bei alten Patientinnen / Patienten und kann sie praktisch anwenden (Nutzen-/Risikoanalyse, Wirkungen/Nebenwirkungen, Interaktionen, laborchemische Überwachung)
- beherrscht individuelle und systemische Psychotherapieverfahren bei alten Patientinnen / Patienten, deren selbständige Durchführung oder Delegation und Überwachung
- erfasst und beeinflusst Risikofaktoren und ergreift angemessene Präventionsmassnahmen psychischer und neurokognitiver Störungen im Alter
- erfasst und behandelt die Folgen und Probleme der Multimorbidität im Alter
- ist fähig, ergänzende neuropsychologische Testverfahren und psychometrische Instrumente zu indizieren, zu interpretieren und sie in die Diagnostik zu integrieren

- kann ergänzende bildgebende (neuroradiologische, nuklearmedizinische) Verfahren sowie labordiagnostische Untersuchungen indizieren (z. B. Biomarker zur Diagnostik einer Demenzerkrankung) und diese sinnvoll in der alterspsychiatrischen Diagnostik interpretieren und einsetzen
- kann therapeutische Massnahmen wie z.B. Aktivierungstherapie, Ergotherapie, Physiotherapie und Musiktherapie indizieren bzw. einsetzen
- ist fähig, symptomatische und palliative Behandlungsverfahren in Zusammenarbeit mit entsprechenden Spezialistinnen / Spezialisten durchzuführen
- kann Sterbende symptomatisch behandeln
- kann eingehende Stellungnahmen zuhanden der zuständigen Behörden oder Stellen abfassen
- ist fähig, eine kompetente alterspsychiatrische Konsiliar- und Liaison-tätigkeit zu leisten
- formuliert und koordiniert interdisziplinäre Therapieziele
- kann die Belastung, welche die Pflege von unheilbar Kranken erzeugt, lindern und ist bereit, die Betreuerinnen / Betreuer zu unterstützen
- erwirbt didaktische Fähigkeiten, um alterspsychiatrische und –psychotherapeutische Haltungen, Fertigkeiten und Wissen weiterzugeben
- entwickelt die Fähigkeit, eigene und interdisziplinäre wissenschaftliche Projekte durchzuführen oder an solchen Projekten teilzunehmen

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob die Kandidatin oder der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patientinnen und Patienten im Gebiet des Schwerpunktes Alterspsychiatrie und -psychotherapie selbständig und kompetent zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission wird alle drei Jahre von der Generalversammlung der SGAP gewählt. Er hat Einsitz in den Vorstand der SGAP. Die Mitglieder der Prüfungskommission werden vom Vorstand der SGAP gewählt. Alle Mitglieder der Prüfungskommission müssen ordentliche Mitglieder der SGAP sein. Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission hat den Stichtscheid.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission umfasst vier Personen und setzt sich wie folgt zusammen:

- Die Präsidentin / der Präsident der Prüfungskommission der SGAP
- Eine Vertreterin / ein Vertreter (in leitender Funktion) einer universitären alterspsychiatrischen Weiterbildungsstätte
- Eine Vertreterin / ein Vertreter (in leitender Funktion) einer SIWF-anerkannten, nicht-universitären alterspsychiatrischen Weiterbildungsstätte

- Eine frei praktizierende Psychiaterin / ein frei praktizierender Psychiater mit alterspsychiatrischer und -psychotherapeutischer Tätigkeit

Eine wissenschaftliche Mitarbeiterin oder ein wissenschaftlicher Mitarbeiter des Instituts für Medizinische Lehre der Universität Bern (IML) kann als externe Beraterin oder externer Berater an den Sitzungen der Kommission teilnehmen.

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben.

- Organisation und Durchführung der Prüfungen;
- Vorbereitung der Prüfungsfragen und Bezeichnung von Expertinnen / Experten für deren Zusammenstellung
- Bezeichnung der Examinatorinnen / Examinatoren, welche Mitglieder der SGAP und Titelträgerin / Titelträger sein müssen;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses;
- Festlegung der Prüfungsgebühren;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen.

4.4.1 Schriftlicher Teil

Der strukturierte schriftliche Teil umfasst 12 – 24 Kurzantwortfragen (KAF), welche die Kandidatin oder der Kandidat in 3 Stunden zu beantworten hat.

4.4.2 Mündlicher Teil

Der mündliche Teil besteht aus einer strukturierten, interaktiven Prüfung auf der Basis einer Fallvignette (FV) als Diskussionsvorlage. Die FV wird schriftlich zu Beginn der Prüfung abgegeben. Der mündliche Teil der Prüfung dauert 30 bis 60 Minuten.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es wird empfohlen, die Schwerpunktprüfung frühestens nach 4 Jahren Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie sowie mindestens der Hälfte der praktischen sowie theoretischen Weiterbildung zum Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie zu absolvieren.

4.5.2 Zulassung

Zur Schwerpunktprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt.

Das Bestehen der schriftlichen Prüfung ist Voraussetzung für die Zulassung zur mündlichen Prüfung. Der Mindestabstand zwischen den Prüfungen beträgt 6 Monate.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Der schriftliche Teil der Schwerpunktprüfung wird einmal jährlich zentral durchgeführt. Ebenfalls einmal jährlich findet dezentral der zweite Teil der Schwerpunktprüfung statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und mit einem Hinweis in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

4.5.4 Protokoll

Über die mündliche Prüfung wird eine Tonaufnahme erstellt. Bei nicht bestandenen Prüfungen wird nach der Prüfung die Tonaufnahme kontrolliert, damit im Falle eines Defektes ein Protokoll nachträglich verfasst werden kann.

4.5.5 Prüfungssprache

Der schriftliche Teil kann auf Deutsch oder Französisch abgelegt werden.

Der mündliche Teil erfolgt auf Wunsch der Kandidatin oder des Kandidaten in deutscher oder französischer Sprache. Prüfungen auf Italienisch sind gestattet, falls die Kandidatin oder der Kandidat dies wünscht und eine italienisch sprechende Examinatorin oder ein italienisch sprachiger Examinator verfügbar ist.

4.5.6 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und –psychotherapie SGAP erhebt eine Prüfungsgebühr, welche von der Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website des SIWF publiziert wird.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Schwerpunktprüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenerstattung nur aus wichtigen Gründen.

4.6 Bewertungskriterien

Beide Teile der Schwerpunktprüfung werden mit «bestanden» bzw. «nicht bestanden» bewertet. Die Schwerpunktprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung erfolgreich abgelegt werden. Die Schlussbeurteilung lautet «bestanden» bzw. «nicht bestanden».

4.7 Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung bzw. der Prüfungsteile ist der Kandidatin oder dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

Die Prüfung kann beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

4.7.3 Einsprache

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Schwerpunktprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung bzw. der Prüfungsteile innert 60 Tagen bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 12 Abs. 2 WBO i.V. mit Art. 23 und Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

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

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung einer / eines Weiterbildungsverantwortlichen, die / der den Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie mit Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie trägt. Ausnahmsweise genügen gleichwertige Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 2 WBO.
- Die Leiterin / der Leiter ist für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.
- Die Leiterin / der Leiter weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus (Art. 39 WBO).
- Es liegt ein Weiterbildungskonzept vor, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert (Art. 41 WBO). Das Weiterbildungskonzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren. Es beschreibt insbesondere die Ziele, die eine Ärztin / ein Arzt in Weiterbildung während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde Weiterbildung).
- Die allgemeinen Lernziele werden gemäss Ziffer 3 dieses Programms und dem Logbuch vermittelt. Spezielle Beachtung ist denjenigen Lernzielen zu schenken, die sich mit Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen (Art. 16 WBO).
- Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes), spitaleigenes oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (z.B. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.
- Von den folgenden 6 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: American Journal of Geriatric Psychiatry; International Journal of Geriatric Psychiatry; International Psychogeriatrics, GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry; Fortschritte der Neurologie • Psychiatrie; Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences. Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbaren Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.
- Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Ärztinnen / Ärzten in Weiterbildung den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 2.2.2) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- Die Weiterbildungsstätten führen vier Mal jährlich ein [arbeitsplatzbasiertes Assessment](#) durch, mit dem der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.

5.2 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden nach Setting, klinischem Angebot, Weiterbildungsangebot und Grösse in 4 Kategorien eingeteilt: A (Anerkennung für 2 Jahre, stationär **und** ambulant), B (Anerkennung für 1 Jahr, stationär **oder** ambulant) und Arztpraxen (6 Monate, ambulant).

Grundvoraussetzung für die Anerkennung sind die erfüllten Kriterien der Kategorie C (vgl. Ziffer 5.2 des Weiterbildungsprogramms Psychiatrie und Psychotherapie):

Kategorie	Kategorie (Anerkennung)	
	A (2 Jahre)	B (1 Jahr)
Organisation		
Organisatorisch definierte Abteilung / Bereich / Klinik für Alterspsychiatrie	+	+
Interdisziplinäres Team	+	+
Ambulantes oder stationäres Setting: Stationäre Eintritte pro Jahr > 100 oder ambulante Patienten pro Jahr > 100	-	+
Gemischtes Setting: Stationäre Eintritte pro Jahr > 100 und ambulante Patientinnen / Patienten pro Jahr > 100	+	-
Zentrumsfunktion für Alterspsychiatrie	+	(+)
Ärztlicher Mitarbeiterstab		
Leiterin / Leiter mit Facharzttitel Psychiatrie und Psychotherapie sowie Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie (vollamtlich, mindestens 80% Pensum)	+	+
Stellvertreterin der Leiterin / Stellvertreter des Leiters mit Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie	+	-
Leiterin / Leiter mit alterspsychiatrischer Lehrtätigkeit (Universität, postgradualer Unterricht, Weiterbildungskurs SGAP)	(+)	(+)
Verhältnis Weiterzubildende / Kaderärztinnen/Kaderärzte (exkl. Leiterin/Leiter) unter 2.5:1	(+)	(+)
Klinische Angebote		
Die Weiterbildungsstätte muss umfassende diagnostische und therapeutische Angebote für das gesamte Spektrum der psychischen Erkrankungen bei Menschen über 65 Jahre anbieten	+	+
Interdisziplinäre Diagnostik, Behandlung, Beratung und Betreuung alter Patientinnen / Patienten, ihrer Angehörigen und / oder Betreuerinnen / Betreuer	+	+
Ambulantes Setting: Konsiliar- und Liaisondienst für Spitäler oder Heime	+	+
Stationäres Setting: Konsiliar- und Liaisondienst für Spitäler oder Heime	(+)	(+)
Alterspsychiatrische Tagesklinik	(+)	(+)
Memory Clinic (interdisziplinäre Gedächtnissprechstunde)	(+)	(+)

Kategorie	Kategorie (Anerkennung)	
	A (2 Jahre)	B (1 Jahr)
Theoretische Weiterbildung		
Interne Weiterbildung (2 Std. pro Woche)	+	+
Externe Supervision durch Supervisorin / Supervisor mit Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie	+	+
Möglichkeit zum Besuch externer Veranstaltungen, insbesondere des regionalen SGAP-Weiterbildungskurses zur Erreichung des Schwerpunktes	+	+
Zugang zu Bibliothek und Datenbanken	+	+
Möglichkeit und Anregung zu wissenschaftlichen Tätigkeiten	(+)	(+)
Vermittlung des gesamten Lernzielkataloges (Ziffer 3)	+	-
Vermittlung eines Teils des Lernzielkataloges (Ziffer 3)	-	+

+ obligatorische Kriterien

(+) fakultative Kriterien

Bei den fakultativen Kriterien müssen mindestens vier Kriterien erfüllt sein.

Arztpraxen (Anerkennung für 6 Monate)

Für Leiterinnen / Leiter einer Arztpraxis gelten folgende Kriterien (vgl. auch Art. 34 und 39 WBO):

- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, speziell Alterspsychiatrie und -psychotherapie.
- In der Arztpraxis werden vorwiegend alterspsychiatrische Abklärungen und Therapien (mindestens 2/3 der Patientenkontakte) durchgeführt.
- Die Arztpraxis betreut pro 6 Monate mindestens 50 ambulante Patientinnen / Patienten mit Störungen aus dem gesamten Spektrum der Alterspsychiatrie.
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis darf gleichzeitig nur eine Kandidatin / einen Kandidaten anstellen.
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberärztin / Oberarzt / Leitende Ärztin/ / Leitender Arzt / Chefärztin / Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis erstellt ein Pflichtenheft und schliesst einen Weiterbildungsvertrag ab.
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis muss die Praxis vor ihrer Anerkennung mindestens 2 Jahre geführt haben.
- Die Leiterin / der Leiter der Praxis erfüllt seine Fortbildungspflicht (Art. 39 WBO).
- Die Kandidatin / der Kandidat kann mindestens 15 Stunden pro Woche mit Patientinnen / Patienten arbeiten.
- Die Kandidatin / der Kandidat verfügt über ein eigenes Sprechzimmer und einen eigenen Arbeitsplatz.
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis bietet mindestens 2 Stunden pro Woche praktischen Unterricht bzw. Supervision an.
- Alterspsychiatrische Konsiliar- und Liaisontätigkeit (Heim, Spital).

- Die Kandidatin / der Kandidat hat die Möglichkeit, weitere Weiterbildungsveranstaltungen zu besuchen.
- Die Kandidatin / der Kandidat hat Zugang zu wissenschaftlichen Datenbanken und Zeitschriften.
- Die anrechenbare Stellvertretung im Rahmen der Praxisassistenten beträgt 4 Wochen pro 6 Monate. Die Weiterbildnerin / der Weiterbildner stellt sicher, dass der Ärztin / dem Arzt in Weiterbildung eine geeignete Fachärztin / ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

6. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 17. März 2016 genehmigt und per 1. Juli 2016 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 30. Juni 2019 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Juli 2006 \(letzte Revision: 6. März 2014\)](#) verlangen.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 26. Oktober 2023 (Ziffer 5.2; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)