

Interventionelle Psychiatrie (SGIP)

Fähigkeitsprogramm vom 1. Juli 2019
(letzte Revision: 28. September 2023)

Begleittext zum Fähigkeitsprogramm Interventionelle Psychiatrie (SGIP)

Mit dem Fähigkeitsausweis Interventionelle Psychiatrie können Ärztinnen und Ärzte mit Facharztweiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie dokumentieren, dass sie sich durch eine gezielte Weiterbildung vertiefte Kenntnisse in den interventionellen Methoden der Psychiatrie angeeignet haben.

Weitere Informationen und Unterlagen für den Erwerb des Fähigkeitsausweises können schriftlich bestellt werden bei:

Geschäftsstelle / Ansprechperson

Die Schweizer Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie (SGIP) ist eine der Schweizer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) angegliederte Gesellschaft.

Sekretariat der SGIP
c/o Prof. Dr. med. Daniela Hubl
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) Bern
Murtenstrasse 21
CH-3008 Bern
Tel. +41 31 632 88 11
Fax +41 31 632 89 50
E-Mail sekretariat@sgip-sspi.ch
Internet www.sgip-sspi.ch

Fähigkeitsprogramm Interventionelle Psychiatrie (SGIP)

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Gebietes bzw. der Fähigkeit

Die Interventionelle Psychiatrie umfasst in erster Linie das Wissen um und die Anwendung von interventionellen Behandlungsmethoden der Hirnstimulation und Hirnmodulation, die sich evidenzbasiert als erfolgreiche Therapien bei psychiatrischen Krankheitsbildern erwiesen haben. Weiterhin umfasst sie das Wissen um in der Psychiatrie angewendeter interventioneller Methoden sowie Kenntnis um die Forschung im Bereich auch von zurzeit noch nicht klinisch etablierten Methoden.

Diese Methoden beinhalten Alternativen oder Ergänzungen zu den aktuell üblichen (Gold-)Standardtherapien der Psychiatrie und Psychotherapie. In Abhängigkeit von der zu behandelnden Pathologie können diese Methoden eine primäre Indikation darstellen oder werden eingesetzt, wenn aufgrund von unzureichender Wirkung oder zu starken Nebenwirkungen Grenzen der Behandelbarkeit erreicht werden.

Im Fähigkeitsausweis für interventionelle Psychiatrie liegt der Schwerpunkt auf der Kenntnis und der Anwendung verschiedener Methoden der interventionellen Hirnstimulation bei Menschen mit unterschiedlichen psychiatrischen Erkrankungen. Hierbei steht insbesondere das Verständnis für die Methoden der Elektrokrampftherapie (EKT) und der repetitiven transkraniellen Magnetstimulation (rTMS) im Vordergrund. Darüber hinaus beinhaltet das Curriculum einen kleineren Anteil an Verfahren wie die transkranielle direkte Gleichstrombehandlung und die (transkutane) Vagus-Nerv-Stimulation. Diese zählen zu den nicht-invasiven Hirnstimulationsmethoden, die bei psychiatrischen Krankheitsbildern zum Einsatz kommen. Auch die invasive Methode der tiefen Hirnstimulation wird zunehmend angewendet.

Die Fortschritte im «nicht-sprechenden» therapeutischen Bereich der Psychiatrie sind enorm und werden voraussichtlich weiter zunehmen. Daher kann die vorliegende Liste nicht abschließend und vollständig sein. Seit Beginn des Fähigkeitsprogramms haben sich beispielsweise Methoden wie die Anwendung von Ketamin fast etabliert, allerdings ist deren Anwendung spezialisierten Zentren vorbehalten. Ebenso nehmen bekannte Methoden, wie intravenöse Medikationen, bei einer zunehmend entschlossenen Herangehensweise bei schwierig zu behandelnden Krankheitsbildern wieder zu. Diese fallen ebenfalls in einen als interventionell zu bezeichnenden Bereich und sind spezialisierten Zentren vorbehalten. Zudem beginnen sich psychedelisch wirkende Substanzen zu etablieren, deren Anwendung besonderen Regelungen unterliegt. Ein Ziel der Fachgesellschaft für Interventionelle Psychiatrie ist es, auf Methoden hinzuweisen, die wissenschaftlich nachgewiesen wirksam sind, und solche zu markieren, die zwar bereits kommerziell vertrieben werden, jedoch noch keinen Wirksamkeitsnachweis erbracht haben. Dies wird immer wichtiger, da es für die meisten dieser Methoden, im Gegensatz zu Medikamenten, kein offizielles Register gibt, wie beispielsweise das von der Swissmedic geführte für Psychopharmaka.

Wir verweisen an dieser Stelle daher auf ein Standpunktepapier der Fachgesellschaft, das regelmäßig veröffentlicht wird.

1.2 Ziel der Weiterbildung

Mit dem Fähigkeitsausweis erwerben deren Inhaberinnen und Inhaber die Fähigkeit, die obengenannten Methoden selbständig zu indizieren und durchzuführen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in

Indikationsstellung und Durchführung der Methoden auszubilden. Sie verfügen über ein fundiertes Basiswissen zu den etablierten Methoden und wissen um die (Neu-)Entwicklungen auf dem Gebiet. Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises sind in der Lage, selber zu supervidieren und unter dem Dach der SGIP auszubilden.

Bei Fragen, für welche das vorliegende Programm keine Regelung enthält, ist die WBO subsidiär anwendbar.

2. Voraussetzungen für den Erwerb des Fähigkeitsausweises

- 2.1 Eidgenössischer oder anerkannter ausländischer Facharztstitel in Psychiatrie und Psychotherapie.
- 2.2 Absolvierte Weiterbildung gemäss Ziffer 3.

3. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

Die Kandidatin oder der Kandidat muss folgende Anforderungen für den Erwerb des Fähigkeitsausweises erfüllen:

3.1 Dauer und Ort der Weiterbildung

Es muss ein praktischer Weiterbildungsnachweis an anerkannten Institutionen gemäss Ziffer 6 erbracht werden. Diese Weiterbildungszeit muss innert höchstens 3 Jahren absolviert werden. Die nach 3.2.3 erforderlichen Untersuchungen und Eingriffe müssen innert dieser Zeit erfolgen.

3.2. Gliederung der Weiterbildung

3.2.1 Theoretische Weiterbildung

Es muss eine theoretische Weiterbildung bestehend aus im von der SGIP organisierten Curriculum und frei erworbenen Credits nachgewiesen werden. Jegliche Weiterbildung muss sich inhaltlich zwingend auf das Thema der interventionellen Psychiatrie beziehen. Sie muss parallel zur praktischen Ausbildung innerhalb der vorgegebenen 3 Jahresfrist erfolgen.

3.2.1.1 Curriculare theoretische Weiterbildung (Curriculum Interventionelle Psychiatrie)

Es müssen insgesamt 32 Credits nachgewiesen werden, die nur durch den Besuch des Kurses, den die SGIP anbietet, erworben werden können. Der Kurs ist curricular aufgebaut und dauert 2 Jahre. Man kann jederzeit einsteigen. Es werden pro Jahr 5 Kurse à 4 Credits angeboten (= 20 Credits in einem Jahr). Es werden somit insgesamt 40 Credits in 2 Jahren angeboten.

3.2.1.2 Allgemeine theoretische Weiterbildung

Es müssen weitere 16 Credits anerkannte theoretische Weiterbildung nach freier Wahl, z.B. durch Teilnahme an von der SGPP anerkannten Veranstaltungen, z.B. Kongressen nachgewiesen werden. Nicht vorgängig durch die SGPP anerkannte Veranstaltungen (z.B. im Ausland) können im Nachhinein durch die Weiter- und Fortbildungskommission der SGIP anerkannt werden.

3.2.1.3 Forschung

Der Nachweis einer eigenen aktiven Tätigkeit in der Forschung im Bereich Hirnstimulation / Hirnmodulation (z.B. Anstellung in einem wissenschaftlichen Labor, Autorenschaft bei Publikationen) kann mit bis zu 16 Credits an die allgemeine theoretische Weiterbildung (3.2.1.2) anerkannt werden. Eine Publikation (Original-Arbeit, Review-Arbeit, Meta-Analyse) in einer internationalen Fachzeitschrift mit Peer review wird für die oder den Erst- oder Letztautorin /-autor mit 8 Credits angerechnet, mit 2 Credits für eine Co-Autorschaft. Die Anerkennung der Forschungsleistung erfolgt durch die die Weiter- und Fortbildungskommission der SGIP.

3.2.2 Supervisionen

Es müssen insgesamt 52 Stunden Supervision nachgewiesen werden. Mindestens 16 Stunden davon müssen durch externe Supervisoren durchgeführt werden.

Der Rahmen der Supervision der Tätigkeit in der Interventionellen Psychiatrie ist wie folgt definiert:

- Einzelsupervision
- Kleingruppensupervision (max. 5 Teilnehmerinnen / Teilnehmer)
- Gemeinsame Exploration und Besprechung einer Patientin / eines Patienten ohne Angehörige / mit Angehörigen mit der Supervisorin / dem Supervisor
- Fallbesprechung mit / ohne Patientin / Patient
- Es ist möglich, bis zu 6 Stunden als Hospitation in einer externen anerkannten Weiterbildungsstätte als externe Supervision anerkennen zu lassen.

3.2.3 Untersuchungen und Eingriffe

Es müssen dokumentierte **Indikationsstellungen und Behandlungen** während der praktischen Tätigkeit nachgewiesen werden. Ein Teil ist gesamthaft unter direkter Supervision durchzuführen. Dies bedeutet, dass die oder der Weiterzubildende die ganze Untersuchung zusammen mit der Weiterbilderin oder dem Weiterbildner durchführt. In einem fortgeschrittenen Stadium muss die Weiterbilderin oder der Weiterbildner alle Indikationsstellungen und Behandlungen kontrollieren und visieren.

Andere Verfahren (z.B. transkranielle direkte Gleichstrombehandlung, (transkutane) Vagusnerv-Stimulation, tiefe Hirnstimulation) können an die Gesamtzahl der Indikationsstellungen und Behandlungen von EKT und TMS anerkannt werden, unter Einhaltung der Minimalforderung für EKT und TMS.

Indikationen für invasive Techniken mit nachfolgender Behandlung werden mit Faktor 3 für die geforderte Anzahl kalkuliert.

Alle geforderten Indikationsstellungen und Behandlungen müssen unter adäquater Supervision durchgeführt und mit dem Visum der Supervisorin oder des Supervisors dokumentiert werden.

3.2.3.1 Indikationsstellungen

Es müssen mindestens 30 Indikationsstellungen nachgewiesen werden.

Davon müssen je 10 Erst-Indikationsstellungen für eine EKT und 10 Erst-Indikationsstellungen für eine TMS Behandlung erbracht werden.

3.2.3.2 Behandlungen

Es müssen mindestens 300 Behandlungen nachgewiesen werden.

Davon müssen je 60 EKT-Behandlungen bei mind. 10 verschiedenen Patientinnen und Patienten und 60 TMS-Behandlungen bei mind. 10 verschiedenen Patientinnen und Patienten erbracht werden.

3.2.3.3 Mini-CEX

Während der praktischen Weiterbildung müssen 4 Mini-CEX durchgeführt werden.

3.3 Weitere Bestimmungen

3.3.1 Beginn der Weiterbildung

Bei Beginn der Weiterbildung muss die Kandidatin oder der Kandidat den ersten Teil der Facharztprüfung für Psychiatrie und Psychotherapie absolviert haben.

Die Anmeldung muss bei Aufnahme der Weiterbildung bei der Geschäftsstelle erfolgen.

3.3.2 Erfüllung der Lernziele und Logbuch

Die während der Weiterbildung erreichten Lernziele gemäss Ziffer 3.2 und Ziffer 4 des Fähigkeitsprogramms bzw. an den Weiterbildungsstätten vermittelten Lerninhalte sind fortlaufend im Logbuch zu dokumentieren. Das Logbuch ist dem Ausweisgesuch beizulegen.

3.3.3 Ausländische Weiterbildung

Im Ausland absolvierte klinische Tätigkeit und Kurse werden bei nachgewiesener Gleichwertigkeit angerechnet (Art. 33 WBO). Die Beweislast obliegt dem Kandidaten.

Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Weiter- und Fortbildungskommission der SGIP einzuholen.

3.3.4 Kurzperioden und Teilzeit (vgl. Art. 30 und 32 WBO)

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden (vgl. [Auslegung](#)).

4. Inhalt der Weiterbildung

4.1 Theoretische Kenntnisse

Es müssen in folgenden Bereichen theoretische Grundlagen erworben werden:

1. Grundlagen der psychiatrischen Neurobiologie und Stimulationsverfahren
2. Wissen EKT
3. Wissen TMS
4. Wissen andere Stimulationsverfahren

4.1.1 Grundlagen der psychiatrischen Neurobiologie und Stimulationsverfahren (12 Credits)

- Geschichte der Verfahren und internationaler Vergleich
- Neuroanatomie des zentralen Nervensystems
- Grundlagen der Physiologie und Pathophysiologie sowie der Genese des Elektroenzephalogramms (EEG)
- Grundlagen der zerebralen Bildgebung mittels Magnetresonanz-Bildgebung, nuklearmedizinischer, elektromagnetischer Verfahren, funktionelle Kernspintomographie (fMRT) und Nahinfrarotspektroskopie (NIRS)
- Rechtliche und ethische Aspekte der Neurostimulation
- Gerätekunde, Grundlagen der Funktionsweise der Stimulationsgeräte
- Organisation eines Zentrums für Hirnstimulation, Qualitäts- und Sicherheitsstandards

4.1.2 Wissen EKT (12 Credits)

- EKT im geschichtlichen Kontext
- Elektrophysiologie und neurobiologische Mechanismen der EKT
- Unterschiedliche Formen der EKT
- Indikationen und Wirksamkeit der EKT inkl. Auswahl der Patientinnen / Patienten und -evaluation

- Besondere Indikationen
- EKT und (vorbestehende) Medikation und begleitende Therapien
- Bestimmung der Krampfschwelle, Nebenwirkungen und Notfallsituationen
- Kontraindikationen und Risikopatientinnen / Risikopatienten
- Vorbereitende Untersuchungen, Durchführung der EKT mit Aufklärung und Risiken
- Anästhesiologische Aspekte und Kooperation
- Aspekte der Erhaltungs-EKT
- Wissen um Evidenz und Effektivität der Methode
- Kosten-Nutzen-Analyse
- Aktueller wissenschaftlicher Stand der EKT
- Spezifische ethische Aspekte, politische Kontroversen und öffentliche Stigma der Methoden

4.1.3 Wissen TMS (12 Credits)

- Elektrophysiologie und neurobiologische Mechanismen der TMS
- Funktionelle Neuroanatomie mit Schwerpunkt Kenntnisse Neuroimaging und Läsionsstudien und Neuronavigation
- Technische Aspekte der TMS
- Unterschiedliche Formen der TMS als diagnostische und therapeutische Methode
- Sicherheitsrichtlinien und Bestimmung der Motorschwelle
- Indikationen und Wirksamkeit der TMS inkl. Auswahl der Patientinnen / Patienten und -evaluation
- Besondere Indikationen
- TMS und (vorbestehende) Medikation und begleitende Therapien
- Nebenwirkungen und Notfallsituationen
- Kontraindikationen und Risikopatientinnen / Risikopatienten
- Vorbereitende Untersuchungen, Durchführung der TMS mit Aufklärung und Risiken
- Aspekte der Erhaltungs-Therapie
- Wissen um Evidenz und Effektivität der Methode
- Kosten-Nutzen-Analyse
- Aktueller wissenschaftlicher Stand der klinischen TMS

4.1.4 Wissen weitere Stimulationsverfahren (4 Credits)

- Als andere invasive und nicht-invasive Hirnstimulationsverfahren gelten (aktuell): z.B. tiefe Hirnstimulation, transkranielle direkte Gleichstrombehandlung, transkranielle Rauschstromstimulation, transkranielle Wechselstrombehandlung, (transkutane) Vagusnerv-Stimulation, Magnetic Seizure Therapy, Focal Electrically Administered Seizure Therapy
- Technische Aspekte dieser Verfahren
- Wirkungen und Nebenwirkungen der Methoden
- Spezifische klinische Grundlagen bei den einzelnen Verfahren (z.B. Schnittstelle Neurochirurgie bei Vagusnerv-Stimulation oder tiefe Hirnstimulation)
- Aktueller Stand der derzeitigen klinischen Verbreitung und Anwendung (Indikationen) dieser Methoden, Evidenz und Effektivität
- Kosten-Nutzen-Analyse
- Aktueller wissenschaftlicher Stand dieser Verfahren

4.2 Praktische Kenntnisse

Stellen von Indikation für die Anwendung und selbständige Durchführung von EKT und TMS ist obligatorischer Inhalt der praktischen Ausbildung.

4.2.1 EKT

- Selbständiges Durchführen von EKT inkl. EKT Titration, Anwendung von bilateraler und unilateraler Stimulation

- Bedienung des EKT Geräts inkl. Einstellung der jeweils notwendigen Stimulationsparameter und Interpretation des ictalen EEGs.
- Kenntnis der typischen Fabrikate

4.2.2 TMS

- Selbständiges Durchführen von TMS inkl. Bestimmung der Motorschwelle und Lokalisation des Stimulationsortes nach 10-20 System und / oder mittels Neuronavigation
- Bedienung des TMS Geräts inkl. Einstellung der jeweils notwendigen Stimulationsparameter
- Kenntnis der typischen Fabrikate

5. Prüfungsreglement

Es ist keine Prüfung vorgeschrieben. Nach Anerkennung des Leistungsnachweises nach o.g. Bestimmungen wird der Fähigkeitsausweis ohne abschliessende Prüfung ausgestellt.

6. Kriterien für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten und Weiterbildnern

6.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung einer / eines Weiterbildungsverantwortlichen.
- Die Leiterin / der Leiter ist für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.
- Die Leiterin / der Leiter weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht im Bereich der Interventionellen Psychiatrie 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 zu erreichen hat.
- Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes) oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (z.B. Critical Incidence Reporting System / CIRS) zur Verfügung.
- Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Ärztinnen / Ärzten in Weiterbildung den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 3.2.1.1) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- Die Weiterbildungsstätten führen bei der Kandidaten / beim Kandidaten die arbeitsplatzbasierten Assessments (Mini-CEX) durch, mit denen der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.
- Es können Weiterbildungsstätten für EKT und TMS anerkannt werden. Bei einer Anerkennung einer Weiterbildungsstätte für beide Methoden muss die notwendige Anzahl für jede Methode getrennt nachgewiesen werden.

Aufgrund der schnellen Entwicklung in diesem Bereich ist eine Rezertifizierung der Weiterbildungsstätten alle 5 Jahre notwendig. Es ist Aufgabe der Leiterin oder des Leiters der Weiterbildungsstätte, die Rezertifizierung durch Einreichen einer aktualisierten Version von Konzept und Antrag zu beantragen. Ohne Antrag verfällt nach Ablauf des 6. Jahres nach der letzten Zertifizierung die Anerkennung.

Kriterienraster

Eigenschaften der Weiterbildungsstätte	
Organisatorisch definierte Abteilung/Bereich/Einheit für Interventionelle Psychiatrie	+
Leiterin / Leiter der Abteilung mit Lehrtätigkeit im Bereich der Interventionellen Psychiatrie (Universität, postgradualer Unterricht, curriculärer Weiterbildungskurs Interventionelle Psychiatrie) und Trägerin / Träger Facharzttitel für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Besitzerin / Besitzer Fähigkeitsausweis Interventionelle Psychiatrie	+
Stellvertretende Leiterin / stellvertretender Leiter mit Facharzttitel für Psychiatrie und Psychotherapie, praktische Erfahrung im Bereich Interventionelle Psychiatrie	+
Anzahl Interventionen je Methode	+
• Anerkennung als WTB Stätte EKT: > 400 / Jahr	+ / -
• Anerkennung als WTB Stätte TMS: > 400 / Jahr	+ / -
Nur bei EKT: Medizinisch-technische Assistenz, Zugriff auf Elektroenzephalographie und Neuroradiologie, Anästhesie	+
Die Weiterbildungsstätte muss die wichtigsten Indikationsstellungen diagnostisch und therapeutisch abdecken	+
Indikationsgespräche einschliesslich psychometrischer Basisdiagnostik vor jedem Behandlungsbeginn	+
Psychometrische Verlaufsevaluation	+
Externe Supervision durch Supervisor mit Fähigkeitsausweis Interventionelle Psychiatrie	+
Zugang zu Bibliothek und Datenbanken (mind. «Journal of ECT», «Brain Stimulation»)	+

6.2 Anforderungen an die Weiterbildner

Alle Weiterbildnerinnen und Weiterbildner (Supervisorinnen / Supervisoren, Tutorinnen / Tutoren, Kursleiterinnen / Kursleiter) müssen Inhaberin oder Inhaber eines gültigen Fähigkeitsausweises Interventionelle Psychiatrie sein.

7. Fortbildung und Rezertifizierung

Der Fähigkeitsausweis hat eine Gültigkeit von 5 Jahren ab Ausstellungsdatum. Nach dieser Zeit muss eine Rezertifizierung durchgeführt werden. Ansonsten verfällt der Fähigkeitsausweis.

Es ist Aufgabe der Trägerin oder des Trägers des Fähigkeitsausweises, rechtzeitig die Rezertifizierung zu beantragen. Nach Ablauf des 6. Jahres nach der letzten Zertifizierung verfällt der Fähigkeitsausweis.

Über die Bedingungen einer Rezertifizierung nach mehr als 6 Jahren entscheidet die Weiter- und Fortbildungskommission der Schweizer Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie individuell aufgrund von bisheriger Qualität und Aktivität sowie Fortbildung im Bereiche der Interventionellen Psychiatrie.

Eine durch folgende Gründe bedingte Unterbrechung der Tätigkeit auf dem Gebiet des Fähigkeitsausweises von aufsummiert maximal 24 Monaten innerhalb einer Rezertifizierungsperiode berechtigt zur Verlängerung der Ausbildungsperiode um die Zeit der Unterbrechung: Krankheit, Auslandsabwesenheit, Mutterschaft, nicht-klinische Tätigkeit oder andere Gründe, welche die Erfüllung der Rezertifizierungsbedingungen verunmöglichen. Diese müssen im Einzelfall der Weiter- und Fortbildungskommission der Schweizer Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie zu individuellen Anerkennung vorgelegt werden.

Für die Rezertifizierung des Fähigkeitsausweises ist notwendig innert 5 Jahren:

- Mindestens 50 Credits theoretische, fachbezogene Fortbildung nachzuweisen.
- Publikationen im Themenbereich können für die theoretische, fachbezogene Fortbildung mit max. 16 Credits anerkannt werden (analog zu 3.2.1.3)
- Mindestens 30 Indikationen und 300 Behandlungen an mindestens 20 verschiedenen Patientinnen / Patienten (EKT oder TMS) praktische Fortbildung nachzuweisen.

8. Zuständigkeiten

Die Schweizer Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie ist verantwortlich für und überwacht alle administrativen Belange im Zusammenhang mit der Durchführung und Umsetzung des Fähigkeitsprogramms. Sie ernennt zu diesem Zweck eine Weiter- und Fortbildungskommission.

8.1 Weiter- und Fortbildungskommission des Fähigkeitsprogramms Interventionelle Psychiatrie

8.1.2 Wahl

Die Weiter- und Fortbildungskommission für das Fähigkeitsprogramm Interventionelle Psychiatrie wird von der Schweizer Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie gewählt.

8.1.3 Zusammensetzung

Die Kommission setzt sich zusammen aus drei im Gebiet des Fähigkeitsausweises tätigen Ärztinnen und Ärzten, die alle Trägerin oder Träger des Fähigkeitsausweises Interventionelle Psychiatrie sind.

8.1.4 Aufgaben

Die Weiter- und Fortbildungskommission hat folgende Aufgaben:

- Sie kontrolliert das Fähigkeitsprogramm und die Vorschriften zur Fortbildung bzw. zur Rezertifizierung des Fähigkeitsausweises und stellt bei Bedarf dem SIWF Antrag auf Revision des Programms.
- Sie evaluiert die Weiterbildungs- und Fortbildungsangebote.
- Sie erlässt Ausführungsbestimmungen zum Fähigkeitsprogramm.
- Sie verwaltet die erteilten Fähigkeitsausweise und stellt dem SIWF eine Liste der Trägerinnen / Träger des Fähigkeitsausweises interventionelle Psychiatrie zur Verfügung.
- Sie sorgt dafür, dass die Ausweisträgerinnen / Ausweisträger auf der Website der Schweizer Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie SGPI publiziert werden.
- Sie überprüft die Erfüllung der Zulassungsbedingungen gemäss Ziffern 2 und 3 dieses Fähigkeitsprogramms.
- Beurteilung der Gesuche und Erteilung der Fähigkeitsausweise.
- Erstausstellung der Zertifikate.
- Rezertifizierung der Fähigkeitsausweise.
- Sie definiert Inhalt und Ausgestaltung des Weiterbildungszyklus.
- Organisiert den curricular aufgebauten, obligatorischen Kurs.
- Anerkennung von im Ausland absolvierten Weiterbildungsabschnitten oder im Ausland erworbenen Fähigkeitsausweisen.
- Sie überprüft die Erfüllung der Zulassungsbedingungen zur Erlangung des Fähigkeitsausweises bei Gesuchen zum Erhalt des Fähigkeitsausweises nach den Übergangsbestimmungen
- Sie kontrolliert und revidiert bei Bedarf das Fähigkeitsprogramm und die Vorschriften zur Erlangung des Fähigkeitsausweises.
- Sie legt Gebühren für den Erwerb und Rezertifizierung des Fähigkeitsausweises fest.

- Anerkennung von Weiterbildungsstätten für den Fähigkeitsausweis und Publikation einer Liste der Weiterbildungsstätten auf der Website der Schweizer Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie SGPI.

8.2 Rekursinstanz

Rekurse gegen Entscheide der Kommission zur Erteilung des Fähigkeitsausweises sind innert 30 Tagen an den Vorstand der Schweizer Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie zu richten.

9. Gebühren

Die Gebühr für die Erteilung des Fähigkeitsausweises beträgt CHF 1'000 für Nicht-Mitglieder der SGIP und CHF 750 für Mitglieder der SGIP.

Die Gebühr für die Erteilung des Fähigkeitsausweises gemäss Übergangsbestimmungen beträgt CHF 750 für Nicht-Mitglieder der SGIP und CHF 500 für Mitglieder der SGIP.

Die Gebühr für die Rezertifizierung beträgt CHF 1'000 für Nicht-Mitglieder der SGIP und CHF 750 für Mitglieder der SGIP.

10. Übergangsbestimmungen

- 10.1 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Weiterbildungsperioden im In- und Ausland von mindestens 6 Monaten werden angerechnet, soweit sie den Bedingungen des Programms und der Weiterbildungsordnung (WBO) entsprochen haben. Insbesondere muss die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit die Kriterien gemäss Ziffer 6.1 (Kriterien für die Erteilung der Weiterbildungsstätten) erfüllt haben. Das Erfordernis des Fähigkeitsausweises bei der damaligen Leiterin oder beim damaligen Leiter der Weiterbildungsstätte sowie Lehrtätigkeit der Leiterin oder des Leiters und die Forderung nach einer Stellvertreterin oder einem Stellvertreter entfallen ebenso wie die Notwendigkeit, dass ein Weiterbildungskonzept vorliegen und eingehalten werden muss.
- 10.2 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Tätigkeitsperioden in leitender Funktion (Chefärztin oder Chefarzt, Leitende Ärztin oder Leitender Arzt, Oberärztin oder Oberarzt) oder in eigener Praxis von mindestens 6 Monaten werden anstelle von Weiterbildungsperioden angerechnet. Tätigkeitsperioden in leitender Funktion werden jedoch nur angerechnet, wenn die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit die Kriterien gemäss Ziffer 6.1 erfüllt hat. Das Erfordernis des Fähigkeitsausweises bei der damaligen Leiterin oder beim damaligen Leiter der Weiterbildungsstätte sowie Lehrtätigkeit der Leiterin oder des Leiters und die Forderung nach einer Stellvertreterin oder einem Stellvertreter entfallen ebenso wie die Notwendigkeit, dass ein Weiterbildungskonzept vorliegen und eingehalten werden muss.
- 10.3 Es müssen Perioden von mind. 6 Monaten nachgewiesen werden. Wer nun Weiterbildungs- oder Tätigkeitsperioden gemäss Ziffer 10.1 oder 10.2 nachweist, ist bei Nachweis von 6 Monaten von 50% der Weiterbildungsinhalte gemäss Ziffer 3.2 und bei Nachweis von 9 Monaten von 75% befreit. Es werden nur Perioden anerkannt, die innert der letzten 8 Jahre vor Inkrafttreten des Fähigkeitsprogramms erbracht worden sind. Nicht erleichtert wird der Nachweis der

curricularen theoretischen Weiterbildung bei Weiterbildungsperioden in assistenzärztlicher Funktion.

- 10.4 Wer in den letzten 8 Jahren vor Inkraftsetzung des Weiterbildungsprogramms mindestens 1 Jahr (aufgerechnet auf ein 100%-Pensum) in leitender Funktion (Chefärztin oder Chefarzt, Leitende Ärztin oder Leitender Arzt, Oberärztin oder Oberarzt) oder in assistenzärztlicher Funktion bzw. in selbständiger Praxis schwerpunktmässig im Bereich der Interventionellen Psychiatrie tätig war, erhält den Fähigkeitsausweis mit folgenden Erleichterungen:
- Die gesamte theoretische Ausbildung wird vorausgesetzt und muss nicht gesondert nachgewiesen werden.
 - Es müssen keine Supervisionen nachgewiesen werden.
 - Eine Zuordnung der Indikationen und Behandlungen zu den Methoden (EKT oder TMS) entfällt.
 - Es müssen keine Mini-CEX nachgewiesen werden.

Die 30 Indikationsstellungen und 300 Behandlungen können selber oder durch Supervision erbracht worden sein. Indikationen und Behandlungen werden anerkannt, müssen aber nachgewiesen werden.

Ausnahme für diejenigen, welche das Jahr in assistenzärztlicher Funktion absolviert haben:

- Die 32 Credits theoretische, fachbezogene curriculare Weiterbildung, welche durch die Schweizer Gesellschaft für Interventionelle Psychiatrie angeboten wird, müssen durch den Besuch des Kurses nachgewiesen werden.
- Indikationsstellungen und Behandlungen müssen selber unter Supervision erbracht worden sein.

- 10.5 Gesuche um Anerkennung von Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden gemäss Ziffer 10.1 bis 10.4 müssen innerhalb von 10 Jahren nach Inkraftsetzung des Weiterbildungsprogrammes eingereicht werden. Bei später eintreffenden Gesuchen werden die vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierten Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden nicht mehr anerkannt.

11. Inkrafttreten

Das SIWF hat das vorliegende Fähigkeitsprogramm am 27. September 2018 genehmigt und per 1. Juli 2019 in Kraft gesetzt.

Revisionen: - 28. September 2023