

Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2024
(letzte Revision: 26. September 2024)

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 31. August 2018

Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Weiterbildungsprogramm

Dieses Weiterbildungsprogramm beschreibt die Bedingungen für die Verleihung des Facharztstitels Psychiatrie und Psychotherapie. In den Ziffern 2, 3 und 4 finden sich die Anforderungen an die Ärztin oder den Arzt in Weiterbildung. Diese müssen erfüllt sein, damit der Facharztstitel verliehen werden kann. Ziffer 5 beschäftigt sich mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Das Fach Psychiatrie und Psychotherapie ist ein Teilgebiet der Medizin. Es befasst sich mit der Diagnostik, der Therapie und der Prävention sowie der wissenschaftlichen Erforschung psychischer Störungen und neuropsychiatrischer Erkrankungen. Struktur und Funktionsweise der Psyche sind eng verflochten mit der sozialen Umwelt und mit biologischen Prozessen im Körper und entwickeln sich durch bewusste und unbewusste innerpsychische Prozesse laufend weiter. Psychiatrie und Psychotherapie beschäftigen sich demnach mit den Vorgängen auf der innerpsychischen, sozialen und biologischen Ebene.

Die verschiedenen Theorien und Modelle der Psychiatrie und Psychotherapie sind sowohl aus den Natur- als auch aus den Geistes-, Kultur- und Sozialwissenschaften hergeleitet und erfahren mit deren Entwicklung entsprechende Veränderungen. In einem dialektischen Verhältnis zur Subjektivität der therapeutischen Situation werden die wissenschaftliche Objektivierung der klinischen Arbeit und der interdisziplinäre Austausch gefördert.

Unter den Behandlungsangeboten nimmt die Psychotherapie eine besondere Stellung ein, da sie der Subjektivität und Komplexität des Menschen und seiner Psyche in besonderem Masse Rechnung trägt. Deshalb sprechen wir auch von der Fachärztin oder vom Facharzt für Psychiatrie **und** Psychotherapie.

1.2 Ziel der Weiterbildung

Ziel der Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ist die Befähigung zum selbständigen sowie eigenverantwortlichen Erkennen, Verstehen, Behandeln und Vorbeugen psychischer Störungen und Erkrankungen.

1.3 Berufsbild Psychiaterin oder Psychiater

Psychiaterinnen und Psychiater sind Fachärztinnen und Fachärzte, die Menschen mit psychischen Erkrankungen behandeln und in ihrer seelischen Gesundheit stärken.

Psychiaterinnen und Psychiater arbeiten evidenzbasiert. Sie orientieren sich an den nationalen und internationalen Behandlungsempfehlungen, aktuellen natur- und geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen und verfügen als elementaren Bestandteil psychiatrischer Kompetenzen auch über psychotherapeutische, medizinische, neurowissenschaftliche, pharmakologische und psychosoziale Expertise. Die Fachärztinnen und Fachärzte sind dank dieser Methodenvielfalt befähigt, alle Menschen mit psychischen Erkrankungen umfassend zu diagnostizieren und zu behandeln.

Psychiaterinnen und Psychiater sind Expertinnen und Experten für psychische Erkrankungen. Dazu gehören beispielsweise affektive, psychotische und dementielle Erkrankungen, aber auch Persönlichkeits-, Stressfolge-, Sucht-, Angst- und Traumafolgestörungen. Die Diagnostik und Behandlung erfordern eine Multiperspektivität und eine Orientierung am bio-psycho-sozialen Ansatz, um der Individualität der Patientinnen und Patienten, ihrem sozialen Umfeld sowie den unterschiedlichen Ursachen der Erkrankung gerecht zu werden.

Als Fachärztinnen und Fachärzte erkennen Psychiaterinnen und Psychiater körperlich-seelische Wechselwirkungen und beziehen körperliche Erkrankungen in die Diagnostik ein. Die Fähigkeit, ihre medizinischen Kenntnisse somatischer Krankheiten in der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu integrieren, zeichnet Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie aus.

Psychotherapeutisch orientiertes Denken und Handeln ist essenzieller Bestandteil aller psychiatrischer Tätigkeiten. Psychiaterinnen und Psychiater wenden die integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung (IPPB) und psychotherapeutische Verfahren an, deren Wirksamkeit empirisch überprüft ist (psychodynamisch, kognitiv-verhaltenstherapeutisch, systemisch).

Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie übernehmen als spezialisierte Grundversorgerinnen und Grundversorger eine integrierende und steuernde Funktion. Sie arbeiten mit Fachpersonen aus anderen medizinischen Bereichen und Gesundheitsberufen zusammen, beziehen Angehörige mit ein und helfen Patientinnen und Patienten, ihre Rechte im Umgang mit Behörden und Versicherungen wahrzunehmen.

Die Arzt-Patienten-Beziehung spielt in der Diagnose und Behandlung eine zentrale Rolle. Das erfordert ein hohes Einfühlungsvermögen, einen professionellen Umgang mit Nähe und Distanz sowie überdurchschnittliche Fähigkeiten in der Gesprächsführung und im Beziehungsaufbau. Voraussetzung dafür ist, das eigene Denken, Fühlen und Handeln konstant zu hinterfragen und sich weiterzuentwickeln.

Psychiaterinnen und Psychiater arbeiten im Bereich der Diagnostik, Therapie, Prävention, Rehabilitation, Begutachtung, Beratung (z.B. Konsilium) oder im Notfalldienst. Forschung und Lehre stellen weitere Tätigkeitsgebiete dar. In allen Bereichen ist eine kontinuierliche Reflexion erkenntnistheoretischer und ethischer Grundlagen gefordert, um die Unabhängigkeit des Faches zu wahren. Die ethische Grundhaltung orientiert sich an der Autonomie und dem Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten.

Psychiaterinnen und Psychiater setzen sich in der Öffentlichkeit für die Anliegen von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein. Sie treten der Stigmatisierung und Diskriminierung dieser Menschen entschieden entgegen. Die Fachärztinnen und Fachärzte agieren als Fürsprecherin oder Fürsprecher für die soziale Teilhabe und Inklusion von Betroffenen. Diese werden darin unterstützt, auch selbst für ihre Interessen einzustehen.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

2.1.1 Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und gliedert sich wie folgt:

- 4 - 5 Jahre fachspezifische Weiterbildung (Ziffer 2.1.2)
- 1 Jahr klinische somatische Medizin (nicht fachspezifisch; Ziffer 2.1.3)

- Bis zu 1 Jahr Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (nicht fachspezifisch; Ziffer 2.1.4)
Die Weiterbildung ist modular aufgebaut und gliedert sich in ein Basis- und ein Aufbaumodul.

Das Basismodul umfasst:

- a) 3 Jahre fachspezifische Tätigkeit zum Nachweis von Basiskompetenzen
- b) Theoretische Weiterbildung: 240 Credits Basisunterricht, davon 40 Credits Basiskurs Psychotherapie mit Einführung in die drei Hauptverfahren der Psychotherapie (Ziffer 2.2.5 Abs. 2 lit. a)

Das Basismodul wird mit dem ersten Teil der Facharztprüfung abgeschlossen (Ziffer 4.4.1)

Das Aufbaumodul umfasst:

- a) 1 - 2 Jahre fachspezifische Tätigkeit
- b) 1 - 2 Jahre klinische nicht-fachspezifische Weiterbildung
- c) Theoretische Weiterbildung: 180 Credits zur Vertiefung der theoretischen Weiterbildung nach freier Wahl und 180 Credits zum Abschluss der Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S. (Ziffer 2.2.5 Abs. 2 lit. b und c)

Das Aufbaumodul wird mit dem zweiten Teil der Facharztprüfung abgeschlossen (Ziffer 4.4.2).

Die Weiterbildungsanforderungen bezüglich Supervisionen, Gutachtertätigkeit und Selbsterfahrung sind auf beide Module verteilt (Ziffern 2.2.6 bis 2.2.8).

2.1.2 Fachspezifische Weiterbildung

Die fachspezifische Weiterbildung wird an Weiterbildungsstätten der Kategorie A, B oder C absolviert oder an Weiterbildungsstätten, die über eine Anerkennung in einem Schwerpunkt verfügen:

- Mindestens 2 Jahre in einer stationären und mindestens 2 Jahre in einer ambulanten Weiterbildungsstätte
- Mindestens 1 Jahr klinisch stationäre Psychiatrie auf einer allgemeinspsychiatrischen Akutstation der Kategorie A
- Mindestens 1 Jahr klinisch ambulante Psychiatrie in einem allgemeinspsychiatrischen Ambulatorium der Kategorie A
- Für die fachspezifische Weiterbildung gilt zudem:
Mindestens 6 Monate müssen an einer Weiterbildungsstätte mit alterspsychiatrischen Patientinnen und Patienten nachgewiesen werden. Der Weiterbildungsabschnitt sollte in einer für Alterspsychiatrie anerkannten Weiterbildungsstätte durchgeführt werden, sofern diese Option an einem Standort verfügbar ist. In Ausnahmefällen kann dieser Abschnitt auch an einer integrierten allgemeinspsychiatrischen Weiterbildungsstätte der Kategorie A oder B durchgeführt werden (im SIWF-Zeugnis als Rotation zu erfassen).

Die Leiterin oder der Leiter der integrierten allgemeinspsychiatrischen Weiterbildungsstätte der Kategorie A oder B kann die 6 Monate Alterspsychiatrie im SIWF-Zeugnis bestätigen, wenn

- das gesamte Spektrum alterspsychiatrischer Krankheitsbilder vorhanden ist
 - die Kandidatin / der Kandidat regelmässig an spezifisch alterspsychiatrischer Weiterbildung und Supervision basierend auf dem Weiterbildungskonzept teilgenommen hat
 - die Kandidatin / der Kandidat 20 Patientinnen / Patienten über 65 Jahre über mehrere Tage / Konsultationen hinweg belegbar fallführend behandelt hat.
Diese Kriterien werden von der Titelkommission geprüft.
- An Weiterbildungsstätten der Kategorie C (Spezialbereiche) sowie an Weiterbildungsstätten, die über eine Anerkennung in einem Schwerpunkt verfügen können maximal 3 Jahre angerechnet werden. Bei

Weiterbildungsstätten, welche in einem Schwerpunkt anerkannt sind, darf ein zusätzliches Jahr (zur Dauer der Anerkennung der Weiterbildungsstätte)¹ berücksichtigt werden (Kategorie A: 2 + 1 Jahr, Kategorie B: 1 + 1 Jahr, vgl. Fussnote).

- **Weiterbildungsstättenwechsel:** Mindestens 1 Jahr der fachspezifischen Weiterbildung muss an einer zweiten Weiterbildungsstätte mit einer anderen Leiterin oder einem anderen Leiter absolviert werden (gilt auch bei einem Wechsel der Leiterin oder des Leiters während der Weiterbildungsperiode). Auch eine Praxisassistentin gilt als Wechsel der Weiterbildungsstätte. Eine Forschungstätigkeit (inkl. MD-PhD-Programm) gilt hingegen nicht als Wechsel der Weiterbildungsstätte.
- **Praxisassistentin:** Bis zu insgesamt 12 Monate kann Praxisassistentin in anerkannten Arztpraxen (Ziffer 5.3) angerechnet werden, wovon maximal 4 Wochen pro 6 Monate als Stellvertretung anerkannt werden können. Die Weiterbildunglerin oder der Weiterbildungler stellt sicher, dass der Ärztin oder dem Arzt in Weiterbildung eine geeignete Fachärztin oder ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.
- **Forschung:** Forschung kann bis zu 1 Jahr angerechnet werden. Sie muss auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie und an einer Weiterbildungsstätte absolviert werden, die über die entsprechenden Einrichtungen verfügt. Es ist zu empfehlen, vorgängig die Titelkommission (TK, Anfrage an Geschäftsstelle SIWF) anzufragen. Alternativ kann ein MD-PhD-Programm (spezifischer Schweizer Studiengang; [vgl. Auslegung](#)) bis zu 1 Jahr angerechnet werden; dabei muss das Thema nicht im Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie liegen.

Praxisassistentin, Forschung (inkl. MD-PhD-Programm) und Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (Ziffer 2.1.4) dürfen zusammen 1 Jahr nicht übersteigen.

2.1.3 Klinische Weiterbildung in somatischer Medizin

Die Weiterbildung während eines Jahres in einem klinischen Fach der somatischen Medizin ist obligatorisch. Sie hat zum Ziel, der Kandidatin oder dem Kandidaten grundlegende theoretische Kenntnisse sowie praktische Fertigkeiten (Ziffer 3) in ärztlichen Tätigkeiten der somatischen Medizin zu vermitteln. Das somatische Jahr kann in folgenden Fachgebieten und ihren Schwerpunkten (inkl. ausgelagerte Schwerpunkte) absolviert werden (abschliessende Liste):

- | | |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| - Allergologie und klinische Immunologie | - Nephrologie |
| - Allgemeine Innere Medizin | - Medizinische Onkologie |
| - Anästhesiologie | - Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie |
| - Angiologie | - Neurochirurgie |
| - Arbeitsmedizin | - Neurologie |
| - Chirurgie | - Nuklearmedizin |
| - Dermatologie und Venerologie | - Ophthalmologie |
| - Endokrinologie / Diabetologie | - Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates |
| - Gastroenterologie | - Oto-Rhino-Laryngologie |
| - Gefässchirurgie | - Physikalische Medizin und Rehabilitation |
| - Gynäkologie und Geburtshilfe | - Plast., Rekonstruktive & Ästhetische Chirurgie |
| - Hämatologie | - Pneumologie |
| - Handchirurgie | - Radiologie |
| - Herz- und thorakale Gefässchirurgie | - Radio-Onkologie / Strahlentherapie |
| - Infektiologie | |

¹ Beispiel: Obwohl eine Weiterbildungsstätte in Alterspsychiatrie in Kategorie A für 2 Jahre anerkannt ist, dürfen für den Facharztstitel 3 Jahre am selben Ort absolviert und berücksichtigt werden. Bei Weiterbildungsstätten der Kategorie B gemäss Schwerpunktprogramm analog 2 Jahre statt 1 Jahr. Achtung: Entsprechend den Schwerpunkt-Programmen darf für den Erwerb des Schwerpunktes nur ein Jahr berücksichtigt werden, das während der Facharztweiterbildung absolviert wurde.

- Intensivmedizin
- Kardiologie
- Kinder- und Jugendmedizin
- Kinderchirurgie
- Klinische Pharmakologie und Toxikologie
- Rechtsmedizin
- Rheumatologie
- Thoraxchirurgie
- Tropen- und Reisemedizin
- Urologie

Eine Praxisassistentin ist bis zur im Weiterbildungsprogramm des jeweiligen Fachgebietes angegebenen Höchstdauer anrechenbar.

Mit einem eidgenössischen oder formell anerkannten Titel in einem der aufgeführten Fachgebiete sind die Bedingungen der klinischen Weiterbildung in somatischer Medizin erfüllt (siehe Liste).

2.1.4 Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Bis zu 1 Jahr kann Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie anerkannt werden.

Praxisassistentin, Forschung (inkl. MD-PhD-Programm) und Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie dürfen zusammen 1 Jahr nicht übersteigen (Ziffer 2.1.2).

Mit einem eidgenössischen oder formell anerkannten Titel in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist das Jahr ausgewiesen.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Erfüllung der Lernziele bzw. Lerninhalte / e-Logbuch

Erfüllung der Lernziele gemäss Ziffer 3. Jede Kandidatin und jeder Kandidat führt regelmässig ein e-Logbuch, welches die Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden.

2.2.2 Kongresse

Teilnahme an mind. 2 vollen und aufeinander folgenden Tagen eines Jahreskongresses der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) ist nachzuweisen (vgl. Ziffer 2.2.5 lit. c). Die Teilnahme an allfälligen Vorkursen ist fakultativ, zählt aber nicht zu den 2 verlangten vollen Tagen.

2.2.3 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Mindestens 2 Jahre der klinischen fachspezifischen Weiterbildung müssen an für Psychiatrie und Psychotherapie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission (Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) einzuholen.

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

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

2.2.5 Theoretische Weiterbildung

Die theoretische Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie umfasst 600 Credits, deren Inhalte im Lernzielkatalog festgehalten sind (Ziffer 3). Ein Credit entspricht 45 - 60 Minuten. Die Credits können in Kursen (Präsenz oder E-Learning) oder Seminaren erworben werden. Die Anerkennung der Credits erfolgt durch die Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), welche eine entsprechende Liste der anerkannten Veranstaltungen auf ihrer Website veröffentlicht.

Die Kandidatin oder der Kandidat muss folgende Weiterbildung nachweisen:

- a) 240 Credits curriculärer Basisunterricht in einem regionalen Zentrum für postgradualen Unterricht inkl. 40 Credits Basiskurs Psychotherapie mit Einführungskursen in jedem der drei psychotherapeutischen Modelle (psychoanalytisch, systemisch, kognitiv-verhaltenstherapeutisch) (vgl. dazu Anhang 2)
- b) 180 Credits curriculare Weiterbildung zur Vertiefung in Psychotherapie i.e.S. in einem der drei Modelle, absolviert in einem regionalen Zentrum für postgradualen Unterricht oder in einem psychotherapeutischen Institut.
- c) 180 Credits zur Vertiefung des psychiatrisch-psychotherapeutischen Wissens durch Teilnahme an anerkannten Weiterbildungsveranstaltungen (Seminare, Kongresse, Workshops, etc.). Dabei ist mindestens eine Teilnahme am Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) nachzuweisen.

Die SGPP ist für die Anerkennung der regionalen Zentren für postgradualen Unterricht und der psychotherapeutischen Institute zuständig (vgl. Anhang 1).

Die absolvierte theoretische Weiterbildung muss im e-Logbuch erfasst und mit dem entsprechenden SIWF-Zeugnis ausgewiesen werden.

2.2.6 Supervisionen

2.2.6.1 Formen und Dauer der Supervisionen

Die Kandidatin oder der Kandidat muss folgende Supervisionen nachweisen:

- 150 Stunden Supervision der IPPB (Ziffer 2.2.6.2)
- 150 Stunden Supervision der Psychotherapie i.e.S. (Ziffer 2.2.6.3)
- 30 Stunden Weiterbildungssupervision (Ziffer 2.2.6.4)

Eine Supervisionsstunde dauert 45 bis 60 Minuten (analog Credit für die theoretische Weiterbildung).

Die Supervisorin oder der Supervisor führt zum Abschluss der Supervision einer Kandidatin oder eines Kandidaten ein Evaluationsgespräch mit ihm durch und die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte bestätigt die erfolgreiche Teilnahme an der Supervision im Logbuch.

Die Qualifikation der Supervisoren ist in Ziffer 5.4 geregelt.

2.2.6.2 Supervision der IPPB

Die psychiatrisch-psychotherapeutische Supervision bezieht sich auf die Integrierten Psychiatrisch-Psychotherapeutischen Behandlungen (IPPB) im stationären und ambulanten Setting.

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

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

Visiten und Teamsitzungen sind nicht anzurechnen. Der Rahmen wird durch die Supervisorin oder den Supervisor festgelegt.

2.2.6.3 Supervision der Psychotherapie i.e.S.

Der Rahmen der Supervisionen der Psychotherapien i.e.S. ist wie folgt definiert:

- Einzelsupervision* (mindestens 15 Stunden)
- Kleingruppensupervision (maximal 135 Stunden; maximal 5 Teilnehmerinnen / Teilnehmer)

Die 150 Stunden psychotherapeutischer Supervision beziehen sich auf mindestens 300 nachgewiesene Psychotherapie-Sitzungen, davon mindestens zwei längere Therapien von mindestens jeweils 40 Sitzungen.

Da die Supervision ein zentrales Element der Weiterbildung ausmacht, müssen mindestens 100 der verlangten Stunden im zur Vertiefung gewählten Modell nachgewiesen werden (vgl. Ziffer 2.2.5 Abs. 2 lit. b).

Im Rahmen der psychotherapeutischen Supervision muss die Kandidatin oder der Kandidat die Supervisorin oder den Supervisor mindestens einmal wechseln.

2.2.6.4 Weiterbildungssupervision (Educational Supervision)

Die Weiterbildungssupervision ist zentriert auf die Person der Kandidatin oder des Kandidaten in ihrer oder seiner fachlichen, beruflichen und persönlichen Entwicklung und erfolgt im Einzelsetting (persönliches Coaching bzw. Karrieregespräch). Es handelt sich um eine «geschützte Stunde», deren Inhalt mit der Kandidatin oder dem Kandidaten abgestimmt wird. Sie findet mindestens 6-mal pro Jahr statt, es müssen also insgesamt mindestens 30 Weiterbildungssupervisionen nachgewiesen werden.

Die Qualifikation der Weiterbildungssupervisorin oder des Weiterbildungssupervisors ist in Ziffer 5.4 geregelt.

Die absolvierten Supervisionen müssen im e-Logbuch erfasst und mit dem entsprechenden SIWF-Zeugnis ausgewiesen werden.

2.2.7 Gutachtertätigkeit

Die Kandidatin oder der Kandidat muss die Ausfertigung von mindestens 5 straf-, zivil- oder versicherungsrechtlichen Gutachten und/oder gutachterliche Stellungnahmen unter adäquater Supervision nachweisen.

Die Qualifikation der Gutachten-Supervisorin oder des Gutachten-Supervisors ist in Ziffer 5.4 geregelt.

Die absolvierte Gutachtertätigkeit muss im e-Logbuch erfasst und mit dem entsprechenden SIWF-Zeugnis ausgewiesen werden.

2.2.8 Selbsterfahrung

Die Selbsterfahrung erfolgt in einem anerkannten Psychotherapiemodell und kann sowohl in Einzel- wie auch Gruppentherapiesitzungen absolviert werden. Sie umfasst mindestens 80 Stunden, die im SIWF-Zeugnis erfasst und von der Leiterin oder dem Leiter der Weiterbildungsstätte bestätigt werden müssen. Die Qualifikation der Lehrtherapeutin oder des Lehrtherapeuten entspricht dem der psychotherapeutischen Supervisorin oder des psychotherapeutischen Supervisors (vgl. Ziffer 5.4).

Es wird empfohlen, die Selbsterfahrung in der Schweiz zu absolvieren. Bei der Evaluation, ob im Ausland absolvierte Selbsterfahrung zulässig ist, muss die Kandidatin oder der Kandidat eine Beurteilung bei der

* Die direkte Supervision mit Einwegspiegel bzw. Videodirektübertragung gilt als Einzelsupervision

SGPP (Geschäftsstelle SGPP, c/o Medworld AG, Sennweidstrasse 46, 6312 Steinhausen, Tel. 041 748 23 82, E-Mail sgpp@psychiatrie.ch) einholen, welche prüft, ob die Kriterien erfüllt sind. Dieses Dokument ist zuhanden der Titelkommission dem Titelgesuch beizulegen.

Die absolvierte Selbsterfahrung muss im e-Logbuch erfasst und mit dem entsprechenden SIWF-Zeugnis ausgewiesen werden.

3. Inhalt der Weiterbildung (Lernzielkatalog)

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten. Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Dazu gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO).

3.1 Medical Expert

Beschreibung der Rolle als Ärztliche Expertin oder Ärztlicher Experte: Die oder der Medical Expert ist die Integration der Rollen als Communicator, Collaborator, Manager, Health Advocate, Scholar und Professional. Die Fachärztinnen und Fachärzte verfügen im Hinblick auf ihre Berufstätigkeit über fachspezifische Kompetenzen, um ihre Patientinnen und Patienten geeignet zu behandeln. Die Fachärztinnen und Fachärzte behandeln ihre Patientinnen und Patienten innerhalb der Grenzen ihres Fachgebietes, ihrer persönlichen Kompetenzen, der Institution, in welcher sie tätig sind. Sie respektieren das Selbstbestimmungsrecht ihrer Patientinnen und Patienten und berücksichtigen deren Umfeld. Sie handeln nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand und richten sich nach allgemein anerkannten ethischen und ökonomischen Grundsätzen.

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ist in der Lage selbständig

- eine gründliche psychiatrische Untersuchung durchführen, die das Erstgespräch, die Anamnese, den psychopathologischen Status (gemäss AMDP-System oder einem anderen anerkannten System) und die körperliche, insbesondere die neurologische Untersuchung umfasst sowie die Bewertung von Ergebnissen laborchemischer, bildgebender und schlafmedizinischer Zusatzuntersuchungen und Anwendung von Erhebungsinstrumenten.
- aufgrund der Untersuchung und Interpretation der Befunde eine psychiatrische und anderweitige Diagnosestellung nach ICD durchzuführen und fundierte differentialdiagnostische Überlegungen anzustellen.
- die psychiatrischen Störungen und die psychopathologischen Veränderungen ihrer / seiner Patientinnen / Patienten zu erkennen.
- mit den Patientinnen / Patienten situationsadäquat und mit einer therapeutischen Grundhaltung umzugehen
- mit den Patientinnen / Patienten ein Verständnis ihres individuellen psychischen Leidens unter Berücksichtigung von zwischenmenschlicher Bindung und Beziehung, der geschlechtsspezifischen, sozio-kulturellen und wirtschaftlichen Lebenssituation und der Lebensziele zu erarbeiten.
- Notfall- und Krisensituationen zu erkennen und zu beurteilen, die notwendigen Sofortmassnahmen und Kriseninterventionstechniken zu kennen und im Einvernehmen mit den Patientinnen / Patienten, deren Umfeld und anderen medizinischen Fachpersonen klar zu planen.
- eine fachlich begründete Indikation für die Durchführung einer Psychotherapie zu stellen

- die erwünschten und unerwünschten Wirkungen der Psychopharmakabehandlung, deren Indikation und Kontraindikation sowie Interaktionen zu erkennen und zu beurteilen.
- eine Psychopharmakotherapie unter Berücksichtigung des somatischen Gesundheitszustands und der dadurch bedingten Ko-Medikation sowie Interaktionen durchzuführen, sowie ein fachgerechtes therapeutisches Drug-Monitoring aufrechtzuerhalten.
- in klarer und offener Weise den Patientinnen / Patienten und ihrem Umfeld über erwünschte und unerwünschte Wirkungen der Arzneimittel und anderer biologischer Behandlungen zu informieren.
- die Wirksamkeit der Behandlung regelmässig zu evaluieren und iatrogene Schäden (Arzneimittelabhängigkeit, Spätdyskinesien, Missbildungen etc.) zu vermeiden.
- andere biologische Behandlungen wie chronobiologische oder interventionelle Verfahren und deren Indikationen kennen.
- aufgrund der psychotherapeutischen Ausbildung und der klinischen Erfahrung eines der drei psychotherapeutischen Grundverfahren (psychodynamisch, verhaltenstherapeutisch, systemisch) lege artis anzuwenden.
- sich in der Art der Gespräche flexibel dem Krankheitsverlauf und allfälligen Veränderungen in der Umwelt der Patientinnen / Patienten anzupassen und langfristig tragfähige Arbeitsbündnisse mit den Patientinnen / Patienten aufzubauen.
- den Alltag und die Umgebung der Patientinnen / Patienten realistisch in die Therapie mit einzubeziehen.

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie hat vertiefte Kenntnisse

- über die spezifischen Modelle der psychotherapeutischen Verfahren (psychodynamisch orientierte Therapien, kognitive und Verhaltenstherapie,
- über Gruppen-, Paar- und Familientherapie (systemische Verfahren), körperorientierte Verfahren einschliesslich Entspannungsmethoden und humanistische Verfahren) und von störungsspezifischen Verfahren für häufige psychischen Erkrankungen, wie z.B. depressiven Störungen, Angst- und Zwangsstörungen, Essstörungen, Persönlichkeitsstörungen, sexuellen Funktionsstörungen, Substanzabhängigkeit, posttraumatischen Belastungsstörungen, somatoformen Störungen.
- über den psychotherapeutischen Prozess, reflektiert die eigene Person und Rolle als Wirkfaktor, ist fähig zur Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion und bereit, diese Erfahrungen in der Inter-/Supervision zu bearbeiten und die Grenzen ihrer / seiner therapeutischen Möglichkeiten zu akzeptieren.
- über die integriert psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung (IPPB), wendet diese regelmässig an, verbindet in der Behandlung patientenspezifisch die verschiedenen biologischen, psychotherapeutischen und sozialpsychiatrischen Elemente (entsprechend dem bio-psycho-soziales Entstehungsmodell psychiatrischer Erkrankungen) und berücksichtigt die Interaktionen der einzelnen Verfahren.
- in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bzw. -unfähigkeit, Anwendung der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit nach ICF und in der Beurteilung der Urteilsfähigkeit von Patientinnen / Patienten mit psychischen Erkrankungen.
- des schweizerischen Erwachsenenschutzrechtes, insbesondere in der Beurteilung von fürsorgerischen Unterbringungen.

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie hat Grundkenntnisse zu folgenden psychiatrischen Spezialgebieten

- Alterspsychiatrie- und -psychotherapie, Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen, Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie beim Menschen mit Intelligenzminderung, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

3.2 Communicator

Beschreibung der Kommunikator-Rolle: Fachärztinnen und Fachärzte gehen effizient und situationsgerecht mit Patientinnen und Patienten, Familien, weiteren Bezugspersonen und anderen an der Behandlung beteiligten Fachkräften um. Sie gründen ihre Entscheide und die Weitergabe der Informationen auf gegenseitiges Verständnis und Vertrauen.

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

- ist fähig, auch in äusserst schwierigen Gesprächssituationen (bspw. bei aggressiven Patientinnen / Patienten, Patientinnen / Patienten in Not- und Krisensituationen, Patientinnen / Patienten mit psychotischem Erleben) situationsadäquat zu kommunizieren.
- ist fähig, zwischen synchroner und asynchroner Kommunikation zu unterscheiden und auch internetbasierte Interventionen anzuwenden.
- formuliert eine umfassende psychiatrische Beurteilung und kann diese Informationen den Patientinnen / Patienten und dessen Umfeld in einer verständlichen und der Persönlichkeit seines Gegenübers gerecht werdenden Sprache weitergeben.
- trägt zur Optimierung von Kommunikationsprozessen innerhalb der psychiatrischen Institution, zwischen stationären und ambulanten Versorgern sowie zwischen Akutspitälern, Rehakliniken, Langzeit-einrichtungen und psychiatrischen Institutionen bei.

3.3 Collaborator

Beschreibung der Mitarbeiter-Rolle: Die Fachärztinnen und Fachärzte arbeiten partnerschaftlich zusammen mit ihren Patientinnen und Patienten, deren Familien, weiteren Bezugspersonen und anderen an der Behandlung beteiligten Fachkräften aus verschiedensten Berufsgruppen. Dabei berücksichtigen sie deren Kompetenzen und Anschauungen. Die Fachärztinnen und Fachärzte arbeiten oft in mehreren Teams und an verschiedenen Orten.

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

- unterstützt den Ausbau der psychiatrisch-psychotherapeutischen Angebote mit dem Ziel einer leitlinienkonformen Diagnostik und Behandlung psychisch kranker Patientinnen / Patienten in medizinischen Einrichtungen.
- kann andere medizinische und nichtmedizinische Disziplinen diagnostisch und therapeutisch beraten hinsichtlich somatisch kranker Patientinnen / Patienten, die begleitende psychiatrische Störungsbilder haben bzw. deren somatische Symptome Ausdruck einer psychischen Störung sind, sowie hinsichtlich Gefährdungen durch verwirrte, aggressive oder herausfordernde Patientinnen / Patienten präventiv oder bewältigend unterstützen und Verständnis vermitteln.
- kann in der Verarbeitung schwerer oder chronischer Krankheiten die Bewältigungsstrategien (Coping) der Patientinnen / Patienten unterstützen
- kann in einem multidisziplinären und interprofessionellen Team arbeiten, kann nach entsprechender Indikationsstellung fachfremde Konsilien zur Versorgung von Patientinnen / Patienten anfordern und nutzen und mit anderen Fachgruppen zusammenarbeiten.

3.4 Manager

Beschreibung der Manager-Rolle: Die Fachärztinnen und Fachärzte passen sich in die bestehenden Strukturen ein und versuchen diese zu optimieren. Sie üben in ihren jeweiligen Funktionen Management-Aufgaben aus. Sie setzen Prioritäten und entscheiden umsichtig über die Verwendung der beschränkten Ressourcen im Gesundheitswesen.

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

- kennt die psychiatrischen Versorgungsstrukturen im lokalen und nationalen schweizerischen Kontext und nimmt an Aktivitäten teil, die die Effektivität der Organisation und des psychiatrischen Versorgungssystems verbessern.
- kennt die Grundlagen des Projektmanagements und der Qualitätssicherung und -verbesserung in psychiatrischen Einrichtungen.
- kennt die Grundlagen der Organisationspsychologie und der Personalführung und wendet sie in den Institutionen und der Praxis an
- kann limitierte Versorgungsressourcen angemessen einsetzen.
- übernimmt im Rahmen der psychiatrischen und psychotherapeutischen Abklärungen und Behandlungen die psychiatrische Verantwortung im gesellschaftlichen Kontext.
- plant ihre / seine klinische Tätigkeit und berufliche Entwicklung effizient.

3.5 Health Advocate

Beschreibung der Gesundheitsförderer-Rolle: Die Fachärztinnen und Fachärzte können die Gesundheit einzelner Patientinnen und Patienten, Gruppen der Patientinnen und Patienten und der Bevölkerung fördern. Sie können den Patientinnen und Patienten helfen, sich im Gesundheitssystem zu orientieren und rechtzeitig eine angemessene Versorgung zu erhalten.

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

- hat fundierte Kenntnisse zur Epidemiologie und zur Prävention, Rückfallprophylaxe und Vermeidung von ungünstigen Krankheitsfolgen bei psychischen Erkrankungen.
- kennt die Prinzipien von Entstigmatisierung und Rehabilitation und fördert diese bei Menschen mit psychischen Erkrankungen in psychosozialen Interventionen, Rehabilitationsplanung, Case Management, abgestufter institutioneller Unterstützung, Psychoedukation, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen, Arbeitsintegration.
- hat fundierte Kenntnisse sozialer und gesellschaftlicher Einflüsse auf die Genese und den Verlauf psychischer Krankheiten.
- kennt die psychischen Belastungen im Kontext von Migration und Flucht, sowie kulturspezifische Belastungen und Verarbeitungsformen sowie die entsprechenden Versorgungsstrukturen.

3.6 Scholar

Beschreibung der Gelehrten-Rolle: Fachärztinnen und Fachärzte streben während ihrer Berufstätigkeit danach, die relevanten Kenntnisse aus ihrem Fachbereich zu erwerben und deren Weiterentwicklung zu verfolgen und zu fördern.

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

- erweitert und vertieft die Kenntnisse in der allgemeinen Psychiatrie und Psychotherapie stetig.
- erweitert und vertieft das Grundlagenwissen aus den psychiatrischen Spezialgebieten, aus verwandten und angrenzenden Fachgebieten, wie Neurowissenschaften und allgemeiner Psychologie usw.
- kennt medizindidaktische Grundprinzipien und engagiert sich nach Möglichkeit in der Ausbildung von Medizinstudierenden und in der Facharztweiterbildung sowie in der Unterstützung der Aus- und Weiterbildung anderer, mit der Psychiatrie assoziierter Berufsgruppen und Fachbereiche.
- engagiert sich in der Nachwuchsförderung (z.B. im Kontext von Mentoringprogrammen).
- bringt ihre / seine Berufserfahrung in der eigenen Praxis, im institutionellen Rahmen, in der Forschung und Prävention, im Management oder in der Beratung im für das Setting angemessenen Rahmen ein.
- stellt ihr / sein fachliches Wissen im Interesse der Patientinnen / Patienten und ihres Umfeldes auch Dritten zur Verfügung.

- trägt zur Verbesserung der psychiatrischen und kommunikativen Kompetenz des Fachpersonals in somatischen Institutionen durch Fortbildungsangebote und Fallbesprechungen bei.
- setzt sich für die «Entstigmatisierung» der Psychiatrie und der Menschen mit psychischen Erkrankungen ein.

3.7 Professional

Beschreibung der Rolle als Berufsrepräsentantin oder Berufsrepräsentant: Die Fachärztinnen und Fachärzte verpflichten sich zu ethischem Handeln. Die Verpflichtung zu ärztlicher Kompetenz, zu persönlicher Integrität, Uneigennützigkeit und zur Förderung des Individual- und Gemeinwohls bildet die Basis ihrer Stellung als Vertrauenspersonen:

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

- verpflichtet sich zu einer ethischen Haltung während ihrer / seiner ganzen beruflichen Laufbahn und respektiert die ethischen Gesichtspunkte gegenüber dem menschlichen Leben und gegenüber der psychischen und physischen Integrität der Patientin / des Patienten und interagiert professionell mit in die Patientenbetreuung involvierten Behörden, Fachstellen und Interessenvertretungen.
- nutzt für das Verstehen des seelischen Erlebens der anderen Person und für die therapeutische Beziehung auch ihre / seine eigene Persönlichkeit auf professionelle Art und Weise.
- ist fähig, sich in die Patientin / den Patienten einzufühlen, die therapeutische Beziehung zu reflektieren und eine therapeutische Distanz einzuhalten.
- beherrscht unterschiedliche Arten der Gesprächsführung und setzt sie adäquat ein, z.B. offene und geschlossene Fragen, aktives Zuhören, Eingehen auf Gefühle.

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 Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie selbständig und kompetent zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der erste Teil der Facharztprüfung bezieht sich auf die im Lernzielkatalog aufgeführten Kenntnisse (Ziffer 3.1), der zweite auf alle im Lernzielkatalog enthaltenen Lerninhalte (Ziffer 3), inklusive die praktischen Kompetenzen, die in den unterschiedlichen Supervisionen vermittelt werden.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Gemäss den Statuten der SGPP wird die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission vom Vorstand vorgeschlagen und von der Delegiertenversammlung für drei Jahre gewählt. Sie oder er hat Einsitz in der Ständigen Kommission für Weiter- und Fortbildung (SKWF) der SGPP. Die Mitglieder der Prüfungskommission werden von der SKWF gewählt. Sie müssen ordentliche Mitglieder der SGPP sein.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission ist eine Subkommission der SKWF und setzt sich wie folgt zusammen:

- 3 Vertreterinnen / Vertreter der freipraktizierenden Psychiaterinnen / Psychiater
- 1 Vertreterin / Vertreter (in leitender Funktion) der institutionell tätigen Ärztinnen / Ärzte

- 2 Vertreterinnen / Vertreter (in leitender Funktion) von universitären Weiterbildungsstätten

Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission hat den Stichtscheid.

Eine wissenschaftliche Mitarbeiterin oder ein wissenschaftlicher Mitarbeiter eines universitären Institutes für medizinische Lehre nimmt als externe Beraterin oder externer Berater an den Sitzungen der Kommission teil.

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfungen
- Vorbereitung der Fragen für die schriftliche Prüfung
- Bezeichnung von Expertinnen / Experten für die mündliche Prüfung (Kolloquium)
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses
- Festlegung der Prüfungsdaten und der Prüfungsgebühren
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements
- Gewähren der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen
- Stellungnahme und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren

4.4 Prüfungsart

4.4.1 Erster Teil (FAP I)

Der erste Teil der Facharztprüfung (FAP) wird schriftlich nach dem Auswahl-Antworten-System durchgeführt (Multiple-Choice-Prüfung). Die Prüfung enthält mindestens 100 Fragen in ungefähr folgender inhaltlicher Verteilung:

- 40% allgemeine Grundlagen (Psychopathologie sowie Diagnostik, Klinik und Epidemiologie psychiatrischer Störungen, Ethik, Sozioökonomie)
- 20% systemische und soziale Aspekte psychiatrischer Erkrankungen
- 20% biologische Aspekte psychiatrischer Erkrankungen (inkl. Pharmakotherapie)
- 20% psychologische Aspekte psychiatrischer Erkrankungen (inkl. Psychotherapie).

Die Prüfungsdauer beträgt maximal 4 Stunden.

4.4.2 Zweiter Teil (FAP II)

Im zweiten Teil der Facharztprüfung legt die Kandidatin oder der Kandidat eine schriftliche Arbeit von zehn bis maximal zwanzig Seiten vor. Die Arbeit besteht aus einer frei wählbaren Darstellung eines Falles. Die Arbeit stellt ein spezifisches psychiatrisches und/oder psychotherapeutisches, klinisches Problem dar, bringt das Problem in einen weiteren theoretischen Kontext und zitiert die problemrelevante Literatur.

Wird die schriftliche Arbeit akzeptiert, findet ein Kolloquium statt, in welchem die Kandidatin oder der Kandidat in max. 30 Minuten seine Arbeit mündlich zu erläutern und Fragen zu deren Inhalt zu beantworten hat.

Weitere Einzelheiten sowie die formalen Anforderungen werden in entsprechenden Dokumenten auf der Homepage der SGPP geregelt.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Facharztprüfung

Es wird empfohlen, die Facharztprüfung (FAP I) frühestens nach Abschluss von 3 fachspezifischen Weiterbildungsjahren zu absolvieren.

Voraussetzung für die Zulassung zum zweiten Teil der Prüfung (FAP II) ist der bestandene erste Teil. Es empfiehlt sich, den zweiten Teil der Prüfung frühestens im sechsten Jahr zu absolvieren.

4.5.2 Zulassung

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

Zum zweiten Teil der Prüfung (FAP II) wird zugelassen, wer den ersten Teil der Prüfung (FAP I) bestanden hat. Für die Zulassung zum Kolloquium, muss die schriftliche Arbeit akzeptiert worden sein.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der Fachgesellschaft publiziert.

4.5.4 Protokoll

Über die mündliche Prüfung und die Beurteilung der schriftlichen Arbeit im Rahmen des zweiten Teils der Fachprüfung werden Protokolle geführt.

Anstelle des Protokolls kann vom Kolloquium eine Tonaufnahme erstellt werden. Bei einer nicht bestandenen Prüfung wird nach der Prüfung die Tonaufnahme kontrolliert und im Falle eines Defektes ein nachträgliches Protokoll verfasst.

4.5.5 Prüfungssprache

Der schriftliche Teil (FAP I) wird auf Deutsch, Französisch oder Italienisch durchgeführt.

Die FAP II kann auf Deutsch, Französisch oder Italienisch abgelegt werden. Mit Einverständnis der Kandidatin oder des Kandidaten kann sie auch auf Englisch erfolgen.

4.5.6 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Webseite des SIWF publiziert wird.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Facharztprüfung 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 Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

4.6 Bewertungskriterien

Beide Teile der Facharztprüfung werden einzeln als «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet.

Die schriftliche Arbeit und das Kolloquium des zweiten Teils der Fachprüfung (FAP II) werden zusammen bewertet, wobei die Bedingung zur Zulassung zum Kolloquium eine akzeptierte schriftliche Arbeit ist.

Die schriftliche Arbeit im Rahmen des zweiten Teils der Fachprüfung wird von der Prüfungskommission einer unabhängigen Fachperson unterbreitet, die sie anhand von vorgegebenen Kriterien beurteilt. Am Prüfungskolloquium nimmt die Fachperson, welche die Abschlussarbeit beurteilt hat, als Examinatorin oder Examinator sowie zwei von der SKWF bezeichnete Expertinnen und Experten teil.

Genügt die schriftliche Arbeit des zweiten Teils der Fachprüfung den Anforderungen nicht, so kann die Kandidatin oder der Kandidat die Arbeit entsprechend den aus dem Protokoll hervorgehenden Einwänden modifizieren und innerhalb der von der PK bezeichneten Frist (ca. 4 Wochen) erneut einreichen. Bei Annahme der modifizierten Arbeit wird die Kandidatin oder der Kandidat zum Kolloquium zugelassen. Bei einer erneuten Ablehnung kann die Prüfung frühestens in einem Jahr mit einer anderen schriftlichen Arbeit wiederholt werden.

Bei Nichtbestehen der Facharztprüfung zweiter Teil (FAP II) darf eine bereits akzeptierte Arbeit nicht wieder eingereicht werden und es muss der ganze zweite Teil, das heisst Vorlegen einer neuen schriftlichen Arbeit und Prüfungskolloquium, absolviert werden.

Die Facharztprüfung zweiter Teil (gemäss Ziffer 4.4.2) gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung erfolgreich abgelegt werden. Die Schlussbeurteilung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

Die Facharztprüfung gesamthaft gilt dann als erfolgreich abgelegt, wenn beide Prüfungen FAP I (gemäss Ziffer 4.4.1) und FAP II (gemäss Ziffer 4.4.2) bestanden werden.

4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Die Ergebnisse der einzelnen Prüfungsteile und die Schlussbeurteilung sind der Kandidatin oder dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

Die Facharztprüfung (FAP I und FAP II) kann beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

4.7.3 Einsprache

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Facharztprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung bzw. der Prüfungsteile innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art 23 und Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

Die für alle Weiterbildungsstätten geltenden Anforderungen sind in Art. 39ff der [Weiterbildungsordnung \(WBO\)](#) aufgeführt. Die spezifischen Anforderungen sind im nachstehenden Kriterienraster abgebildet.

5.1 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden nach Setting (stationär oder ambulant*), klinischem Weiterbildungsangebot (allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie oder Spezialbereiche) sowie Angeboten und Fallzahlen in verschiedene Kategorien eingeteilt.

5.1.1 Stationäre Weiterbildungsstätten der Kategorie A (3 Jahre)

Stationäre Weiterbildungsstätten der Kategorie A verfügen über einen allgemeinspsychiatrischen kantonalen Grundversorgungsauftrag mit Aufnahme- und Behandlungspflicht. Sie verfügen über mindestens eine Akutabteilung, in der ein breites diagnostisches Spektrum behandelt wird und notfallpsychiatrische Interventionen und Akutbehandlungen (inkl. Behandlungen im Rahmen einer Fürsorgerischen Unterbringung) durchgeführt werden.

5.1.2 Stationäre Weiterbildungsstätten der Kategorie B (2 Jahre)

Stationäre Weiterbildungsstätten der Kategorie B verfügen über ein beschränktes diagnostisches Spektrum, weisen jedoch einen kantonalen Versorgungsauftrag aus. Sie müssen keinen Grundversorgungsauftrag mit Aufnahme- und Behandlungspflicht ausweisen und keine notfallpsychiatrischen Interventionen und Akutbehandlungen anbieten.

5.1.3 Ambulante Weiterbildungsstätten der Kategorie A (3 Jahre)

Ambulante Weiterbildungsstätten der Kategorie A verfügen über ein oder mehrere allgemeinspsychiatrische Ambulatorien mit Relevanz für die Grundversorgung des Kantons. Sie müssen Personen mit einem breiten diagnostischen Spektrum von Krankheitsbildern als Hauptdiagnose behandeln.

Relevanz für die Grundversorgung des Kantons ist gegeben, wenn a) eine kantonale Subventionierung mittels gemeinwirtschaftlicher Leistungen (GWL) vorliegt, z. B. für die Behandlung von besonders aufwändigen Patientinnen und Patienten, für die Unterstützung bei der Arbeits- und Wohnungssuche, für die wohnortsnahe Versorgung sowie für den sehr hohen Koordinations-, Vernetzungs- und Beratungsaufwand und/oder b) wenn sie einen 24 Std. / 7 Tage Notfalldienst selbst oder in Kooperation mit einer oder mehreren ambulanten oder stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Weiterbildungsstätten im gleichen Kanton anbieten. Darüber hinaus muss das Ambulatorium an Werktagen während der Bürozeiten Notfallsprechstunden anbieten können mit einer max. Wartezeit für einen Ersttermin von 24 Std. (Ausnahmen betr. Wartezeit: an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen).

Die weiteren in Tabelle 5.2 beschriebenen Kriterien müssen erfüllt sein.

5.1.4 Ambulante Weiterbildungsstätten der Kategorie B (2 Jahre)

Ambulante Weiterbildungsstätten der Kategorie B verfügen über Ambulatorien mit eingeschränktem diagnostischem Spektrum. Sie müssen sich am regionalen 24 Std. / 7 Tage Notfalldienst beteiligen. Gibt es einen solchen nicht, müssen sie einen 24 Std. / 7 Tage Notfalldienst selbst oder in Kooperation mit einer oder mehreren psychiatrisch-psychotherapeutischen stationären oder ambulanten Weiterbildungsstätten im gleichen Kanton anbieten. Sie bieten subsidiäre Behandlungen an.

Die weiteren in Tabelle 5.2 beschriebenen Kriterien müssen erfüllt sein.

* teilstationär gilt auch als ambulant

5.1.5 Weiterbildungsstätten für psychiatrische Spezialbereiche (Kategorie C, 2 Jahre)

Kliniken oder Abteilungen, die eigenständig oder als Teil einer grösseren Institution, stationäre, ambulante oder intermediäre Spezialangebote mit beschränktem Diagnose- oder Altersspektrum und spezialisierten Behandlungen anbieten, werden der Kategorie C zugeteilt. Keine Anerkennung in Kategorie C gibt es für Weiterbildungsstätten, welche in einem Schwerpunkt anerkannt sind (vgl. Ziffer 6).

Folgende Spezialgebiete werden anerkannt:

- Alterspsychiatrie und -psychotherapie
- Abhängigkeitserkrankungen
- Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie
- Forensische Psychiatrie
- Psychosomatik
- Krisenintervention
- Spezialisierte Psychotherapie
- Geistige Behinderung und psychische Störungen
- Diagnosespezifische Abteilungen (Depression, Angst, Borderline u.a.)

5.2 Kriterienraster

	Allgemeine Psychiatrie				Spezialbereiche	
	A		B		C	
Eigenschaften der Weiterbildungsstätte	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant
Eine oder mehrere allgemeinspsychiatrische Akutstationen, in denen ein breites diagnostisches Spektrum inkl. ICD-10 F1, F2, F3, F4 und F6 als Hauptdiagnose behandelt wird	+	n/a	-	n/a	-	n/a
Kantonaler Versorgungsauftrag	+	n/a	+	n/a	+	n/a
Aufnahme- und Behandlungspflicht	+	+	-	-	-	-
FU-Behandlungen	+	-	-	-	-	-
≥ 1'000 stationäre Aufnahmen / Jahr oder, falls < 1000 stationären Aufnahmen / Jahr geleistet werden, ist die Institution die einzige Grundversorgungsklinik mit kantonalem Versorgungsauftrag für den gesamten Kanton oder in Kantonen mit mehreren Sprachregionen für eine der Sprachregionen des Kantons	+	n/a	-	n/a	-	n/a
≥ 200 stationäre Aufnahmen / Jahr	n/a	n/a	+	n/a	-	n/a
Ein oder mehrere allgemeinspsychiatrische Ambulatorien, in denen ein breites diagnostisches Spektrum inkl. ICD-10 F1, F2, F3, F4 und F6 als Hauptdiagnose behandelt wird	n/a	+	n/a	-	n/a	-

	Allgemeine Psychiatrie				Spezialbereiche	
	A		B		C	
	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant
Ein oder mehrere spezialpsychiatrische Ambulatorien, in denen ein breites diagnostisches Spektrum innerhalb des Spezialbereichs behandelt wird.	n/a	-	n/a	-	n/a	+
Ein oder mehrere Spezialstationen, in denen ein breites diagnostisches Spektrum innerhalb des Spezialbereichs behandelt wird	n/a	-	n/a	-	+	n/a
Kantonale Subventionierung der ambulanten Weiterbildungsstätte mittels gemeinwirtschaftlicher Leistungen (GWL)	n/a	+	n/a	-	n/a	-
Leistet 24 Std. / 7 Tage ambulanten Notfalldienst selbst oder in Zusammenarbeit mit einer oder mehreren ambulanten oder stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Weiterbildungsstätten im gleichen Kanton	n/a	+	n/a	+	n/a	-
Notfallsprechstunden an Werktagen während der Bürozeiten mit einer max. Wartezeit für einen Ersttermin von 24 Std.	n/a	+	n/a	-	n/a	-
Subsidiäre Behandlungen (Behandlungen, die von freipraktizierenden Psychiaterinnen / Psychiatern aufgrund der gegebenen Strukturen einer Praxis nicht übernommen werden können	+	+	+	+	+	+
≥15'000 ärztliche ambulante Konsultationen / Jahr oder, falls weniger geleistet werden, ist die Weiterbildungsstätte das einzige Grundversorgungsambulatorium im Kanton bzw. bei mehrsprachigen Kantonen in einer der Sprachregionen des Kantons	-	+	-	-	-	-
≥ 5'000 ambulante ärztliche Konsultationen / Jahr	-	-	-	+	-	+
Multiprofessionelles Team (Psychologische Psychotherapie, Neuropsychologie, klinische Psychologie, Pflege, Sozialarbeit, Fachtherapien (z. B. Ergotherapie, Physiotherapie)). Mindestens 2 Berufe aus der Liste müssen vertreten sein (von der Organisation angestellt).	+	+	+	+	+	+

	Allgemeine Psychiatrie				Spezialbereiche	
	A		B		C	
	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant
≥ 15 Stunden / Woche Kontakt mit Patientinnen und Patienten pro Kandidatin bzw. Kandidat bei vollem Pensum	+	+	+	+	+	+
Eingebunden in einem regionalen Zentrum für postgradualen Unterricht	+	+	+	+	+	+
Spezialangebote gemäss Ziffer 5.1.5	-	-	-	-	+	+
Ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter						
Leiterin / Leiter der Weiterbildungsstätte mit Facharztstitel Psychiatrie und Psychotherapie vollamtlich (mind. 80%); kann im Job-Sharing von zwei Co-Leiterinnen bzw. Co-Leitern wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung	+	+	+	+	+	+
Stellvertretung der Leiterin bzw. des Leiters mit Facharztstitel in Psychiatrie und Psychotherapie vollamtlich (mind. 80%); kann im Job-Sharing von 2 Co-Stv.-Leiterinnen bzw. Co-Stv.-Leitern wahrgenommen werden, zusammen mindestens 100% Anstellung	+	+	-	-	-	-
Stellvertretung der Leiterin bzw. des Leiters mit Facharztstitel in Psychiatrie und Psychotherapie mindestens halbamtlich (mind. 50%)	-	-	+	+	+	+
Erfüllte Fortbildungspflicht des WBS Leiters bzw. der WBS Leiterin sowie der Stellvertretung der Leiterin bzw. des Leiters	+	+	+	+	+	+
Mindestens 1 direkte Weiterbildnerin bzw. 1 direkter Weiterbildner pro 4 Kandidatinnen bzw. Kandidaten	+	+	+	+	+	+
Mindestens 50% der direkten Weiterbildnerinnen bzw. Weiterbildner sind Inhaberinnen bzw. Inhaber des Facharztstitels Psychiatrie und Psychotherapie	+	+	+	+	+	+
Weiterbildungsvertrag als Bestandteil des Arbeitsvertrages	+	+	+	+	+	+

	Allgemeine Psychiatrie				Spezialbereiche	
	A		B		C	
	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant
Theoretische und praktische Weiterbildung						
Möglichkeit (geschützter Zeitraum, Räumlichkeiten etc.), Psychotherapie durchzuführen und supervidieren zu lassen	+	+	+	+	+	+
≥ 6 Stunden Weiterbildungssupervision pro Jahr	+	+	+	+	+	+
≥ 30 Stunden Supervision der IPPB pro Jahr	+	+	+	+	+	+
Strukturierte Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie (Std. / Woche) « Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen? »	4	4	4	4	4	4
Die Weiterbildungsstätte sichert dem Kandidaten bzw. der Kandidatin die Wahlfreiheit für die drei anerkannten Psychotherapiemodelle (Ziffer 2.1.2.1) zu	+	+	+	+	+	+

5.3 Arztpraxen (1 Jahr)

Für die Lehrpraktikerinnen und Lehrpraktiker einer Arztpraxis gelten folgende Kriterien (vgl. auch Art. 34 und 39 WBO):

- Die Lehrpraktikerin / der Lehrpraktiker ist Fachärztin / Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- Die Lehrpraktikerin / der Lehrpraktiker muss während mindestens 1 Jahr eigenverantwortlich in einer Praxis tätig gewesen sein.
- Die Lehrpraktikerin / der Lehrpraktiker darf gleichzeitig nur eine Kandidatin / einen Kandidaten anstellen.
- Die Lehrpraktikerin / der Lehrpraktiker muss einen Kurs für Lehrpraktikerinnen / Lehrpraktiker absolvieren
- Die Kandidatin / der Kandidat kann mindestens 15 Stunden pro Woche mit Patientinnen / Patienten arbeiten
- Die Arztpraxis behandelt pro Jahr mindestens 100 ambulante Patientinnen / Patienten mit Störungen aus einem breiten Spektrum der Psychiatrie
- Die Lehrpraktikerin / der Lehrpraktiker erstellt ein Pflichtenheft
- Die Kandidatin / der Kandidat verfügt über ein eigenes Sprechzimmer und einen eigenen Arbeitsplatz
- Die Lehrpraktikerin / der Lehrpraktiker bietet mindestens 2 Stunden pro Woche Supervision der IPPB an.
- Die Kandidatin / der Kandidat hat die Möglichkeit, Psychotherapien i.e.S. durchzuführen und supervidieren zu lassen
- Die Kandidatin / der Kandidat hat die Möglichkeit weitere Weiterbildungsveranstaltungen zu besuchen
- Die Kandidatin / der Kandidat hat Zugang zu wissenschaftlichen Datenbanken und Zeitschriften.
- Die Supervision der weiterzubildenden Person muss ständig durch eine Fachärztin / einen Facharzt gewährleistet sein. Die Präsenz der Lehrärztin / des Lehrarztes muss mindestens 75% vom Pensum der Praxisassistentärztin / des Praxisassistentarztes betragen (vgl. Art. 39 Abs. 5 WBO).

- 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 (vgl. Art. 34 Abs. 3 WBO).

5.4 Supervisoren und Lehrtherapeuten

Alle ärztlichen Supervisorinnen und Supervisoren und Lehrtherapeutinnen und Lehrtherapeuten sind Trägerin oder Träger des Facharztstitels für Psychiatrie und Psychotherapie und weisen die erfüllte Fortbildungspflicht gemäss den Anforderungen der Fachgesellschaft nach.

Die Qualifikation der Supervisorin oder des Supervisors für die Psychotherapie i.e.S. (Ziffer 2.2.6.3) sowie der Lehrtherapeutin oder des Lehrtherapeuten für die Selbsterfahrung (Ziffer 2.2.8) beinhaltet zusätzlich nach Abschluss der Facharztweiterbildung mindestens fünf Jahre psychotherapeutische Tätigkeit und eine regelmässige Fortbildung in der von ihm vertretenen Psychotherapiemethode. Die Supervisorin oder der Supervisor für die Psychotherapie i.e.S. ist nicht Vorgesetzte oder Vorgesetzter der Kandidatin oder des Kandidaten und arbeitet in der Regel institutionsextern. Die Supervisorin oder der Supervisor für die Psychotherapie i.e.S. (Ziffer 2.2.6.3) kann von der Kandidatin oder vom Kandidaten vorgeschlagen werden, muss aber von der Leiterin oder vom Leiter der Weiterbildungsstätte bestätigt werden. Bei der Wahl der Lehrtherapeutin oder des Lehrtherapeuten (Ziffer 2.2.8) und dessen psychotherapeutischen Modells ist die Kandidatin oder der Kandidat frei.

Nichtärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten werden als Supervisorinnen und Supervisoren der Psychotherapie i.e.S. bzw. als Lehrtherapeutinnen und Lehrtherapeuten anerkannt, soweit sie mindestens 3 Jahre eine vollzeitige, klinische Tätigkeit in einer SIWF-anerkannten psychiatrisch-psychotherapeutischen Weiterbildungsstätte, mindestens 5 Jahre Berufstätigkeit nach Abschluss der Psychotherapieausbildung sowie eine regelmässige Fortbildung in der von ihnen vertretenen Psychotherapiemethode nachweisen.

Die Supervisorinnen und Supervisoren für die IPPB (Ziffer 2.2.6.2) und für die Gutachten (Ziffer 2.2.7) werden durch die Leiterin oder den Leiter der Weiterbildungsstätte bestimmt. Die Weiterbildungssupervisorin oder der Weiterbildungssupervisor (Ziffer 2.2.6.4) «Educational Supervisor» oder «Tutor» gemäss UEMS) ist eine Kaderärztin oder ein Kaderarzt der Institution, üblicherweise die direkte Weiterbildnerin oder der direkte Weiterbildner.

6. Schwerpunkte

Zum eidg. Facharztstitel Psychiatrie und Psychotherapie können folgende privatrechtlichen Schwerpunkte erworben werden:

- Alterspsychiatrie und -psychotherapie
- Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie
- Forensische Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen

7. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 29. Juni 2023 genehmigt und per 1. Januar 2024 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2028 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Juli 2009](#) (letzte Revision: 15. September 2022) beantragen.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 29. Juni 2023 ([Inkraftsetzung per 1. Januar 2024](#))
- 26. September 2024 (Ziffern 2.1.2, 2.1.3 und 5; genehmigt durch Vorstand SIWF, aufgeschaltet am 18. Dezember 2024)

Anhang 1

Kriterien für die Anerkennung regionaler Zentren für postgradualen Unterricht und psychotherapeutischer Institute (Ziffer 2.2.5 Abs. 2 lit. a und b)

Folgende Kriterien müssen von einem **regionalen Zentrum für postgradualen Unterricht** erfüllt werden:

- 1a. Für den Basisunterricht: Vermittelt werden innerhalb von maximal 3 Jahren die im Lernzielkatalog (Ziffer 3.1) aufgeführten Kenntnisse, die im ersten Teil der Facharztprüfung geprüft werden (vgl. Ziffern 4.2 und 4.4.1): 240 Credits Basisunterricht inklusive Einführung in die Psychotherapie (vgl. Ziffer 2.2.5 Abs. 2 lit a).
- 1b. Für die vertiefte Weiterbildung in Psychotherapie i.e.S.: Das Zentrum bietet mindestens 180 Credits curriculare Weiterbildung zur Vertiefung (gemäss Lernzielkatalog Ziffer 3.1) in Psychotherapie i.e.S. in einem der drei anerkannten Modelle an.
2. Mindestens eine Vertreterin oder ein Vertreter der Kandidatinnen und Kandidaten hat Einsitz im Leitungsgremium des Zentrums.
3. Eine Delegierte oder ein Delegierter des Zentrums nimmt obligatorisch an der jährlichen Koordinationskonferenz der Zentren für postgradualen Unterricht, die von der SKWF veranstaltet wird, und berichtet dort über die durchgeführten und geplanten Weiterbildungsaktivitäten.
4. Das regionale Zentrum für postgradualen Unterricht arbeitet mit einem universitären Zentrum zusammen.
5. Der Jahresbericht des regionalen Zentrums wird der SGPP jährlich zugestellt. Dieser informiert auch über die von den Kandidatinnen und Kandidaten zu tragenden Kosten.

Folgende Kriterien müssen von einem **psychotherapeutischen Institut** erfüllt werden:

1. Das Institut bietet mindestens 180 Credits curriculare Weiterbildung zur Vertiefung (gemäss Lernzielkatalog Ziffer 3.1) in Psychotherapie i.e.S. in einem der drei anerkannten Modelle an. Die Weiterbildung ist auf die klinischen Tätigkeiten der Psychiater-Psychotherapeutin oder des Psychiater-Psychotherapeuten ausgerichtet.
2. Mindestens eine Fachärztin oder ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie hat Einsitz im Leitungsgremium des Institutes
3. Das Institut ist im angebotenen psychotherapeutischen Modell von einer massgeblichen nationalen oder internationalen Vereinigung oder Berufsorganisation anerkannt
4. Das Institut verfügt über Supervisorinnen und Supervisoren mit Facharztstitel Psychiatrie und Psychotherapie
5. Das Institut garantiert der Kandidatin oder dem Kandidaten die für die Ausbildung notwendigen Angebote von Supervisorinnen und Supervisoren und Lehrtherapeutinnen und Lehrtherapeuten des angebotenen psychotherapeutischen Modells
6. Das Institut schliesst mit der Kandidatin oder dem Kandidaten einen den Anforderungen des Weiterbildungsprogramms entsprechenden Vertrag ab
7. Das Institut stellt jährlich einen Bericht über seine Tätigkeit (spätestens per Juni des darauffolgenden Jahres) im Rahmen der Weiterbildung der Kandidatinnen und Kandidaten der SGPP zu. Der Bericht soll auch über die Vertragsbedingungen und insbesondere über die von den Kandidatinnen und Kandidaten getragenen Kosten informieren.

Die Anerkennung eines regionalen Zentrums für postgradualen Unterricht oder eines psychotherapeutischen Institutes erfolgt jeweils für 3 Jahre.

Falls während mehr als drei Jahren keine Kandidatinnen und Kandidaten oder keine Kandidatin oder kein Kandidat für die Fachärztin oder den Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie ausgebildet werden, wird das Zentrum oder das Institut von der Liste der akkreditierten Psychotherapie Instituten gestrichen.

Anhang 2

Psychotherapie-Weiterbildung

Die Psychotherapie ist eine der beiden Säulen des Facharztes. Sie wird in der klinischen Arbeit von allem Anfang an genutzt, daher werden Grundlagen der Psychotherapie sogleich zu Beginn der Weiterbildung unterrichtet. Psychotherapeutische Basiskenntnisse unterstützen die ersten Schritte in die psychiatrische Tätigkeit; vor aller Spezialisierung benötigt die Kandidatin oder der Kandidat eine Einführung in psychotherapeutische Grundhaltungen. Im weiteren Verlauf der Weiterbildung erlernt die Weiterbildungskandidatin oder der Weiterbildungskandidat oder die Weiterbildungskandidatin ein anerkanntes Verfahren als Primärverfahren.

1. Aufbau der psychotherapeutischen Weiterbildung auf der Grundlage dieser Prinzipien

1.1. Basiskurs Psychotherapie

Sie oder er soll psychotherapeutische Haltungen und Techniken in der täglichen Arbeit mit den Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie vermitteln und den im Kontakt mit psychisch kranken Menschen ungeübten Kolleginnen und Kollegen eine Sicherheit geben. Im Zentrum steht deshalb die therapeutische Beziehung zwischen den Patientinnen und Patienten, die psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen, und den im Bereich von Psychiatrie und Psychotherapie tätigen Therapeutinnen und Therapeuten. Die zwischenmenschliche Beziehung ist Grundlage jeglicher klinischen Arbeit in Psychiatrie und Psychotherapie, Voraussetzung aller Beobachtung und Wirkfaktor, der Auswirkungen auf die Behandlungsergebnisse hat. Das Konzept der Beziehung ist komplex, denn Beziehungsqualität ist keine objektive und feststehende Größe, sondern geprägt durch die Persönlichkeiten der sich begegnenden Menschen, wobei eine Begegnung jedes Mal neue Chancen, aber auch neue Schwierigkeiten beinhaltet.

Bestandteile des Basiskurses Psychotherapie sind:

Einführungskurse in jedem der drei psychotherapeutischen Modelle (psychoanalytisch, systemisch, kognitiv-verhaltenstherapeutisch). So kann gewährleistet werden, dass den Kandidatinnen und Kandidaten die psychotherapeutischen Hauptrichtungen bekannt sind, so dass sie sich bewusst und informiert für ein Primärverfahren entscheiden können.

Weiterer Bestandteil des Basiskurses Psychotherapie sollte auch die Reflexion kulturgebundener Aspekte der Psychotherapieverfahren sein, um es der Kandidatin oder dem Kandidaten zu ermöglichen, die zunehmend wichtige transkulturelle Ausrichtung der Psychotherapie frühzeitig einbeziehen zu können.

Aufbau:

Das Curriculum des Basiskurses Psychotherapie geht davon aus, dass im Basiskurs Psychotherapie die Arbeit an der therapeutischen Beziehung im Zentrum steht. Die Voraussetzungen für die Beziehungsarbeit werden ebenso behandelt wie ihre Anwendung in psychiatrisch-psychotherapeutische Alltagssituationen. Das Programm orientiert sich an den Stationen, die eine Patientin oder ein Patient im Laufe seiner psychiatrischen Behandlung möglicherweise durchläuft.

Vorschlag für die Gliederung des Kurses:

Der Basiskurs Psychotherapie wird an 10 Kursnachmittagen à 4 Lektionen während eines Jahres durchgeführt. Folgende Inhalte werden unterrichtet:

1. Kursnachmittag: Einführung und wechselseitiges Kennenlernen der Gruppenteilnehmer; theoretische Grundlagen für die Beziehungsarbeit

- Beziehung in Psychopathologie und Psychotherapie: eine historische Systematik

- Beziehung als Grundlage psychiatrischer Diagnostik heute
- Beziehung in den drei grundlegenden therapeutischen Richtungen
- Beziehung aus Sicht der in der Psychiatrie tätigen Berufsgruppen
- Institution und Beziehung: die inter-therapeutischen Beziehungen und ihre Auswirkungen auf die Patientin oder den Patienten

2. Kursnachmittag: Beziehungsdiagnostik: der Erstkontakt mit dem Patienten

Im Einzelnen werden folgende Lerninhalte vermittelt

- Definition des Erstgespräches
- Formen des Erstgespräches in den drei grundlegenden therapeutischen Richtungen
- Ablauf eines Erstgespräches
- Ziele, die mit dem ersten Gespräch erreicht werden sollen

3. Kursnachmittag: Zielvereinbarung und Therapieplan: der beziehungssetzende Rahmen für Therapeuten und Patienten

Behandlungsplan und Zielvereinbarung beinhalten

- Informationen über das Wesen der Erkrankung und den zu erwartenden Verlauf und mögliche Behandlungsvarianten, deren Wirkungen und Nebenwirkungen;
- Festlegen von (allenfalls provisorischen) Zielen, des Zeithorizonts, von Elementen und Methoden der Behandlung, differenziert nach in den drei grundlegenden therapeutischen Richtungen.
- Der Behandlungsplan ist, wenn irgend möglich, das Ergebnis gemeinsamer Arbeit von Patientin / Patient und Therapeutin / Therapeut oder Behandlungsteam, gegebenenfalls unter Einbezug von Angehörigen und/oder weiteren Helferinnen / Helfern.
- Geglückte Behandlungsplanung und Zielvereinbarungen tragen bei zu einem starken Arbeitsbündnis.

4. Kursnachmittag: Die Gruppe: Beziehungsarbeit im psychiatrischen Alltag

In der Klinik werden unterschiedliche Gruppen angeboten. Die Therapeutin oder der Therapeut sollte dafür folgende Fähigkeiten haben

- Sozialbeziehungen des Einzelnen erfassen
- Beziehungen zu anderen Menschen wahrnehmen
- Möglichkeit, sich mit der Umwelt aktiv auseinanderzusetzen
- Konzept der Interaktionsprozesse in den drei grundlegenden therapeutischen Richtungen kennen
- Mitwirken als Co-Therapeutin / Co-Therapeut, Leitung einer Gruppe unter Supervision
- Erkennen eigener Grenzen im Umgang mit Gruppen

5. Kursnachmittag: Beziehung und Gewaltdrohung: der Umgang mit dem gewalttätigen Patienten

Dieses Kapitel gibt Antwort auf folgende Fragen

- Was bezeichnen die Begriffe Aggression, Gewalt, Konflikt, Eskalation und Zwang?
- Warum kommt es zu Gewalt? Was sind die Folgen?
- Was spielt sich bei einer Eskalation ab, die eine Patientin / ein Patient z.B. in einer psychiatrischen Akutabteilung erlebt?
- Was lösen gewaltbereite Menschen im Kontakt aus?
- Wie helfen wir uns selber?
- Auf welche Risikofaktoren bei Patientinnen / Patienten muss ich achten?
- Was bewährt sich im Umgang mit akut gewaltbereiten Menschen?
- Wie wird ein Gewaltereignis aufgearbeitet?

6. Kursnachmittag: Beziehung und Selbstzerstörung: der Umgang mit Selbstverletzung und Suizidalität

Was Suizidalität ist, wird in Abgrenzung von Parasuizidalität und Autoaggressivität definiert, die Hintergründe autoaggressiver Handlungen werden dargestellt, wobei sowohl soziale wie biologische und psychologische Faktoren eine Rolle spielen. Die Beziehungsarbeit mit suizidalen Menschen aus der Sicht der drei grundlegenden therapeutischen Richtungen wird erläutert, sowohl in der akuten Krise wie mit chronisch autoaggressiven Menschen. Wie Therapeutinnen und Therapeuten, Freundinnen und Freunde und Angehörige nach einem Suizid reagieren, ist ebenfalls Thema.

7. Kursnachmittag: Beziehung und Fremdheit: der Umgang mit Menschen anderer Kulturen

In der Gestaltung der therapeutischen Beziehung zwischen kulturell unterschiedlichen Patientinnen und Patienten, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Paaren kommt es rasch zu falschen Erwartungen und Missverständnissen. Der Kursnachmittag erlaubt es, sich mit dem Fremden und Vertrauten in der eigenen und in der anderen Kultur auseinander zu setzen, Offenheit und Neugier für das Fremde zu entwickeln, sich vor therapeutischem Vermeidungsverhalten, aber auch vor Überengagement zu schützen, und gibt Werkzeuge aus der Sicht der drei grundlegenden therapeutischen Richtungen für den Umgang mit kulturell fremden Patientinnen und Patienten an die Hand.

8. Kursnachmittag: Beziehungsabwehr und Beziehungssuche: der Umgang mit dem unmotivierten und verstummt Patienten

Wenn Menschen keinen Ausdruck mehr finden für die eigenen Wünsche und Bedürfnisse, wenn sie sich selbst in Krisen nicht mehr motivieren können, sich an andere zu wenden, muss dieses zunächst einmal abweisende und oft genug rätselhaft erscheinende Verhalten aus der Sicht der drei grundlegenden therapeutischen Richtungen verstanden und akzeptiert werden. Das Schweigen kann auch als Möglichkeit einer menschlichen Kommunikation anerkannt werden. Es ist oft genug ein Schutz, der im lebensgeschichtlichen Kontext verstanden werden kann.

9. Kursnachmittag: Die Dritten im Bunde: Die Beziehung zu den Angehörigen

Das Wahrnehmen und Sich-Vergegenwärtigen der komplexen Beziehungsmuster zwischen Patientin oder Patient, Angehöriger oder Angehörigem und Therapeutin oder Therapeut aus der Sicht der drei grundlegenden therapeutischen Richtungen erweitert das (diagnostische) Verständnis für die Patientin oder den Patienten, lässt uns einfühlen in die Lage der Angehörigen und Mitmenschen seiner Alltagsumgebung und ermöglicht es uns als Behandlerin oder Behandler in den Begegnungen mit den Angehörigen gestaltend zu wirken.

10. Kursnachmittag: Der Abschluss der Behandlung: Abbruch oder Abschied Klinischer Nutzen

Der Abschluss einer Behandlung stellt besondere Anforderungen an die Therapeutin oder den Therapeuten und die Patientin oder den Patienten. Sie bestehen in der Vorbereitung von Abschied und Trennung und in der Ermöglichung eines Neubeginns. Die Dynamik des Abschiedes aus der Sicht der drei grundlegenden therapeutischen Richtungen muss erkannt werden und der Abschied muss therapeutisch vorbereitet werden.

1.2. Primärverfahren:

Entscheidend für das Primärverfahren ist es, dass es in der ganzen Breite der psychiatrisch-psychotherapeutischen Tätigkeit einsetzbar ist. Es soll den Kandidatinnen oder Kandidaten die Kompetenz für eine umfassende psychotherapeutische Arbeit in der Institution und in der Praxis vermitteln und für die Behand-

lung von Patientinnen und Patienten in einem weitgefächerten Diagnosespektrum Voraussetzungen schaffen. Es macht das Spezifikum der ärztlichen Psychotherapie im engeren Sinn und der integrierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Therapie aus, dass sie in allen Bereichen psychiatrischer Tätigkeit zum Einsatz kommen kann.

Das Primärverfahren entspricht in wichtigen Elementen der im Weiterbildungsprogramm bislang so genannten Psychotherapie im engeren Sinn. Dazu heisst es unter Ziffer 1.2 des alten Weiterbildungsprogramms:

Für die Psychotherapie i.e.S. sind Methoden anerkannt, deren Wirksamkeit empirisch überprüft ist, d.h. Verfahren, die sich an psychoanalytischen, systemischen oder kognitiv-verhaltenstherapeutischen Modellen orientieren. Die Weiterbildung in Psychotherapie soll unter der Berücksichtigung eines integralen Weiterbildungsplanes erfolgen, d.h. dass Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entsprechend der gewählten wissenschaftlich fundierten Methode organisiert und strukturiert sein sollen.

1.2.1. Curriculum Psychotherapie:

Folgende curriculare Zeitgliederung der Weiterbildung in Psychotherapie bietet sich an:

- Teil 1 (Dauer 1 Jahr): Basiskurs Psychotherapie – Vermittlung einer psychotherapeutischen Grundhaltung im klinischen Alltag – Jahr 1
- Teil 2 (Dauer 3 Jahre): Vertiefung in einem anerkannten Verfahren als Primärverfahren – Jahr 2 bis 4

Permanent wird, in geringer Dichte, während der Zeit der psychotherapeutischen Ausbildung in allgemeine Prinzipien und Fragestellungen eingeführt, z.B. in die psychotherapeutisch relevante Forschung, in die Finanzierung der Psychotherapie durch die Krankenversicherer und die Praxis der Antragsstellung, in ethische Dimensionen der Psychotherapie etc.