

Schwerpunktprogramme

«Alterspsychiatrie und -psychotherapie»,

«Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie»,

«Forensische Psychiatrie und Psychotherapie» und

«Psychiatrie und Psychotherapie der
Abhängigkeitserkrankungen»

in der am 1. Januar 2024 geltenden Fassung

Anhang 2

Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

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

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

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

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

1.2 Ziele der Weiterbildung

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

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

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

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

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Geforderter Facharztstitel

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

2.2.2 Theoretische Weiterbildung

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

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

2.2.3 Supervision

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

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

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

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

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

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

2.2.4 Anrechnung ausländischer Weiterbildung:

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

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

2.2.5 Teilzeit

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

2.2.6 Praxisassistenz

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

3. Inhalt der Weiterbildung (Lernziele)

3.1 Allgemeines

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

3.2 Lernzielkatalog

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

3.2.1 Kenntnisse

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

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

3.2.2 Fertigkeiten

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

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

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

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

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

4.2 Prüfungsstoff

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

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

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

4.3.2 Zusammensetzung

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

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

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

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

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben.

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

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen.

4.4.1 Schriftlicher Teil

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

4.4.2 Mündlicher Teil

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

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

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

4.5.2 Zulassung

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

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

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

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

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

4.5.4 Protokoll

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

4.5.5 Prüfungssprache

Der schriftliche Teil kann auf Deutsch oder Französisch abgelegt werden.

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

4.5.6 Prüfungsgebühren

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

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

4.6 Bewertungskriterien

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

4.7 Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

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

4.7.2 Wiederholung

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

4.7.3 Einsprache

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

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

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

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

5.2 Kategorien der Weiterbildungsstätten

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

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

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

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

+ obligatorische Kriterien

(+) fakultative Kriterien

Bei den fakultativen Kriterien müssen mindestens vier Kriterien erfüllt sein.

Arztpraxen (Anerkennung für 6 Monate)

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

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

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

6. Übergangsbestimmungen

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

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

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

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

Anhang 3

Schwerpunkt Konsiliar- und Liaisonspsychiatrie

1. Allgemeines

1.1 Das Leitbild der Konsiliar- und Liaisonspsychiatrie

Viele der Patientinnen und Patienten, welche in einem Akutspital, einer Rehabilitationsklinik, einer Pflege oder Betreuungseinrichtung behandelt werden, weisen nebst ihrer körperlichen Grundkrankheit ein psychisches oder psychiatrisches Leiden auf; gelegentlich, z.B. im Rahmen eines Suizidversuchs, steht die psychiatrische Problematik sogar im Vordergrund. Die Konsiliar- und Liaisonspsychiatrie (KL-Psychiatrie) ist eine Subdisziplin der Psychiatrie und Psychotherapie, welche sich mit klinisch bedeutsamen psychiatrischen, psychosomatischen und psychosozialen Problemen dieser körperlich und psychisch kranken Patientinnen und Patienten im medizinischen Umfeld beschäftigt. Die KL-Psychiatrie wird auch als Konsiliarpsychiatrie und/oder (Konsiliar-) Psychosomatik bezeichnet.

Theoretisch unterscheidet man dabei zwischen Konsiliarpsychiatrie und Liaisonspsychiatrie, wobei im Alltag die strikte Trennung selten anzutreffen ist und die meisten Dienste, zwar variabel gewichtet, sowohl konsiliarische als auch liaisonspezifische Elemente vorweisen. Zudem beinhaltet die KL-Psychiatrie umfangreiche psychosomatische Fragestellungen und Aufgaben.

Unter Konsiliarpsychiatrie im engeren Sinne versteht man die diagnostische und therapeutische Beratung anderer medizinischer Disziplinen für im somatischen Arbeitsbereich in Betreuung befindliche Kranke, die neben einer körperlichen Erkrankung zusätzlich eine psychiatrische Störung haben. Diese Art von Tätigkeit entspricht der konsiliarischen Arbeit einer Ärztin oder eines Arztes unabhängig der Fachrichtung und ist somit nicht spezifisch für die Psychiatrie.

Die Liaisonspsychiatrie bezeichnet das konstante (regelmässige), integrierte Mitwirken der Psychiaterin oder des Psychiaters im somatischen Umfeld – meist als Teil eines multidisziplinären Teams –, welches nebst beratenden Aspekten auch andere Tätigkeiten umfasst: Regelmässige Teilnahme an Visiten und Stationsbesprechungen, Schulung der Ärztinnen und Ärzte und des Pflegepersonals, Durchführung von Therapien, konstante Unterstützung, ggf. auch Supervision des medizinischen Teams, Beratung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen der Patientinnen und Patienten. Somit beschränken sich die Interaktionen nicht nur auf die Patientin oder den Patienten und die Überweiserin oder den Überweiser, sondern beziehen alle an der Behandlung und Betreuung Beteiligten ein. Solche Liaisonmodelle - zum Unterschied vom Konsiliarmodell Psychiatriespezifisch – sind gelegentlich in Schmerzambulanzen, in der Intensiv- oder Transplantationsmedizin, auf pädiatrischen, onkologischen Stationen, Dialyseabteilungen u.a.m. anzutreffen.

Infolge der Differenzierung ihres oder seines Fachgebiets muss die KL-Psychiaterin oder der KL-Psychiater als klinische Expertin oder klinischer Experte an der Nahtstelle von Psyche und Soma zunehmend komplexere Qualifikationsanforderungen erfüllen. Ihr oder sein Kompetenzprofil soll sie oder ihn dazu befähigen, über die notwendige Fachexpertise in der psychiatrischen Versorgung der «complex

medically ill patients» zu verfügen. Unter diesem Begriff sind Patientinnen und Patienten gemeint mit: 1) komorbider psychiatrischer und somatischer Pathologie, deren Kombination die Behandlungsprozesse erschwert, 2) hirnorganischen und symptomatischen psychischen Störungen, 3) somatoformen und funktionellen Störungen 4) schweren psychischen Erkrankungen, die aber im Akutspital versorgt werden müssen. Dieses komplexe Kompetenzprofil erfordert sowohl ein fundiertes psychiatrisches und psychotherapeutisches Wissen und Können als auch spezifische Kenntnisse der Psychosomatischen Medizin, der Alterspsychiatrie, der Neuropsychologie, der Pharmakologie, der Systemtheorie u.a. entsprechend der Fragen, die in einem Spital oder Heim an sie oder ihn gestellt werden, muss die KL-Psychiaterin oder der KL-Psychiater aus seinem neuropsychiatrischen, psychotherapeutischen, psychosomatischen und sozialpsychiatrischen Repertoire die entsprechende Massnahmenkombination ergreifen. Die KL-Psychiaterin oder der KL-Psychiater muss mehr als andere Medizinerinnen und Mediziner die komplexen Interaktionen von psychologischen, sozialen und biologischen Variablen, welche gemeinsam den Verlauf einer Erkrankung und die Behandlungsplanung bestimmen, verstehen. Sie oder er versteht die Komplexität des Systems Spital oder Heim, die Rollen und Aufträge, die dem Personal und den Patientinnen und Patienten zugewiesen werden und die Einbettung der medizinischen Versorgung im komplexeren sozialen, ökonomischen und kulturellen System. Sie oder er verfügt in seiner Arbeit über eine umfassende wissenschaftliche Grundlage, welche die KL-Psychiatrie in jahrzehntelanger Entwicklung geschaffen hat. Die spezifischen Kenntnisse und Fertigkeiten kann sie oder er sich in nützlichem Ausmass nur innerhalb der theoretischen und praktischen Weiterbildung in der Subspezialität aneignen.

1.2 Das Leitbild des KL-Psychiaters

Die Konsiliar- und Liaisonpsychiaterin oder der Konsiliar- und Liaisonpsychiater ist eine Fachärztin oder ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, die oder der sich zusätzlich auf dem Gebiet der KL-Psychiatrie spezialisiert hat. Nebst der KL-Tätigkeit im engeren Sinne setzt sie oder er sich für die Entwicklung der KL-Psychiatrie am somatischen Spital ein. Dazu gehören in erster Linie:

- der Ausbau der KL-Angebote mit dem Ziel einer optimalen Erfassung und Behandlung psychisch kranker Patientinnen / Patienten in medizinischen Einrichtungen
- die Vertiefung der Zusammenarbeit mit anderen Stellen im somatischen Spital sowie Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen-Ärztinnen/Ärzte, Pflgeteams, Sozialdienst, Seelsorge
- die Optimierung von Kommunikationsprozessen innerhalb des Spitals oder Heims und zwischen stationären und ambulanten Versorgern
- die Verbesserung der Erfassung von Patientinnen und Patienten mit psychiatrischem Abklärungs- oder Behandlungsbedarf mittels Weiter- und Fortbildung des somatisch tätigen Personals
- die frühzeitige Diagnose und Behandlung psychischer Störungen und somit ein Beitrag zur Prävention
- die rechtzeitige Zuweisung zu psychiatrischen Versorgungsangeboten durch die somatisch Behandelnden
- die Verringerung der psychischen Belastung des Behandlungsteams durch Fortbildungsangebote und ggf. Teamsupervision
- die Verbesserung der psychiatrischen und kommunikativen Kompetenz des medizinischen Personals durch Fortbildung, Supervision, Fallbesprechungen, sowie durch die Organisation von Balintgruppen oder ähnlichen Angeboten
- die hohe Konkordanz der von der somatisch behandelnden Ärztin / vom somatisch behandelnden Arztes veranlassten Behandlung mit den Empfehlungen der KL-Psychiaterin / des KL-Psychiaters

- die optimierte und kostengünstigere Behandlung, sowie die Verkürzung der Dauer des Spitalaufenthaltes bei Patientinnen / Patienten mit somatopsychischer Komorbidität bzw. Somatisierungsstörungen und der dadurch geleisteten Beitrag zur Senkung der Gesundheitskosten
- die Anerkennung der von der KL-Psychiaterin / vom KL-Psychiater geleisteten Dienste in der Behandlung von komplexen Erkrankungen und dadurch die höhere Anerkennung der Psychiatrie als Gesamtfach durch das medizinische Personal und die politischen Entscheidungsträger
- die Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie von Psychiatriepersonal, psychiatrischen Institutionen und Behandlungen

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

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

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Geforderter Facharztstitel

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

2.2.2 Theoretische Weiterbildung

Es müssen mindestens 40 Credits in anerkannten regionalen Weiterbildungskursen der SSCLP (Schweiz. Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie) absolviert werden (Lerninhalte: vgl. Ziffer 3 und www.ssclp.ch). Zusätzlich empfohlen werden 20 Credits nach freier Wahl in den von der SSCLP anerkannten Weiterbildungskursen.

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

2.2.3 Konsiliarische Untersuchungen und liaisonpsychiatrische Beratungen

Die Kandidatin oder der Kandidat muss die Ausfertigung von mindestens 300 konsiliarischen Untersuchungen im Akutspital, einer Rehabilitationsklinik, einer Institution für Menschen mit geistiger Behinderung oder einem Pflegeheim zur Diagnostik und Indikationsstellung unter adäquater Supervision nachweisen.

Zudem müssen mindestens zehn team- oder fallbezogene liaisonpsychiatrische Beratungen unter adäquater Supervision auf Stationen somatischer Spitäler, in Rehabilitationskliniken, Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung oder in Pflegeheimen nachgewiesen werden.

2.2.4 Supervision

Die Kandidatin oder der Kandidat hat während seiner Weiterbildungszeit insgesamt 120 Stunden Supervision der KL-Tätigkeit zu absolvieren. Mindestens 20 Supervisionsstunden müssen bei einer externen Supervisorin oder bei einem externen Supervisor erfolgen.

Der Rahmen der Supervision der KL-Tätigkeit ist wie folgt definiert:

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

Alle Supervisorinnen und Supervisoren für KL-Psychiatrie sind Trägerin oder Träger des Facharzttitels für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt KL-Psychiatrie bzw. mit gleichwertiger Weiterbildung (vgl. Ziffer 5.4 des Weiterbildungsprogramms Psychiatrie und Psychotherapie). Sie weisen die erfüllte Fortbildungspflicht gemäss den Anforderungen der SSCLP nach. Für die Kontrolle der Qualifikation ist die Leiterin oder der Leiter der jeweiligen Weiterbildungsstätte verantwortlich.

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

2.2.5 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

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

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

2.2.6 Teilzeit

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

2.2.7 Praxisassistenz

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

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Allgemeines

Die Weiterbildung in KL-Psychiatrie soll die Kandidatin oder den Kandidaten befähigen, eine qualifizierte psychiatrische Behandlung von Patientinnen und Patienten in Spitälern und anderen medizinisch-pflegerischen Einrichtungen zu leisten. Zudem soll er mittels Liaisonarbeit, sowie Weiter- und

Fortbildung die Kompetenz der somatisch tätigen Ärztinnen und Ärzte und des Pflegepersonals im Umgang mit psychiatrischen Problemen erhöhen.

3.2 Lernzielkatalog

Die Kandidatin oder der Kandidat erwirbt im Laufe der zweijährigen fachspezifischen Weiterbildung die unter 3.2.1 und 3.2.2 aufgeführten Kenntnisse und Fertigkeiten. Diese ergänzen die bereits während der Weiterbildungsperiode zur Fachärztin oder zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie erworbenen Lerninhalte, welche vorausgesetzt werden.

3.2.1 Kenntnisse

- Rolle der KL-Psychiaterin / des KL-Psychiaters im medizinischen Umfeld: Verantwortlichkeiten und Grenzen, systemische Analyse der Konsilsituation und der Liaisontätigkeit, Aspekte der Kommunikation mit dem Überweiser
- Besonderheiten der Beziehung zwischen Ärztin / Arzt und Patientin / Patient in der KL-Arbeit, Motivierung zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Abklärung und Behandlung, Facetten der Stigmatisierung
- Psychosomatische und somatopsychische Wechselwirkungen, Verhaltensmedizin, psychologische Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Krankheitsverarbeitung bei körperlichen Erkrankungen, Salutogenese, Psychophysiologie und Psychoneuroimmunologie
- Charakteristika der neuropsychiatrischen Untersuchung und Diagnostik im KL-Dienst: psychometrische und kognitive Exploration, Bed-side Tests, Screening-Instrumente (inkl. auf neurokognitive Störungen), Einsatz von Skalen und Scores
- Dokumentation im psychiatrischen KL-Dienst: spezifische Dokumentationsinstrumente, operationalisierte Befunderhebung, bio-psycho-soziale Dokumentationssysteme
- Transkulturelle Aspekte der KL-Tätigkeit, besondere Bedürfnisse von Migrantinnen / Migranten und Geflüchteten
- Suchtprobleme im medizinischen Setting (Entzug, Intoxikation, Motivation für Weiterbehandlung, Vernetzung mit spezifischen Einrichtungen)
- Aspekte der KL-Tätigkeit in spezifischen medizinischen Settings: Gynäkologie und Geburtshilfe, Onkologie, Geriatrie, Rheumatologie und physikalische Medizin, Dermatologie, Intensivmedizin, Schlafmedizin, Palliative Care u.a.
- Interventionelle Stimulationsverfahren und KL-Psychiatrie
- Aspekte der Kommunikation insbesondere bei der Behandlung chronisch kranker oder sterbender Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen
- Besonderheiten der KL-Psychiatrie für Menschen mit Neuro-Entwicklungsstörungen (Intelligenzminderung, Mehrfachbehinderung, Autismus-Spektrum-Störungen)
- Forensische Fragen in der KL-Psychiatrie: Patientenrechte, Freiheitsentzug, Beurteilung der Urteilsfähigkeit, Zusammenarbeit mit Behörden
- Ethische Fragen in der KL-Psychiatrie inkl. Probleme in der Begleitung am Lebensende
- Organisation von KL-Diensten und medizinisch-psychiatrischen Stationen
- Ökonomische Aspekte der KL-Psychiatrie
- Qualitätssicherung und -management in der KL-Versorgung inkl. entsprechender Dokumentation
- Entwicklung und Perspektiven der KL-Psychiatrie
- Aspekte der Forschung in der KL-Psychiatrie
- Spezifische KL-Literatur-Suchsysteme und Datenbanken

3.2.2 Fertigkeiten

Die KL-Psychiaterin oder der KL-Psychiater:

- beherrscht die Techniken der explorativen und therapeutischen Gesprächsführung im KL-Dienst, der Evaluation der Coping-Strategien und -Ressourcen
- erfasst die psychodynamischen, verhaltensanalytischen und systemischen Zusammenhänge und veranlasst ggf. eine systematische Verhaltensbeobachtung
- berücksichtigt die Wirkung körperlicher Erkrankung, der somatischen Behandlung und des Spital- bzw. Heimaufenthaltes auf das psychische Befinden der Patientinnen / Patienten
- formuliert den konsiliarischen Bericht unter Berücksichtigung des Überweisungsanlasses: Anamnese, Psychopathologischer Befund, ggf. neurokognitiver Status, Diagnose und Differentialdiagnosen, ggf. Empfehlung von Zusatzuntersuchungen, Behandlungsvorschläge, Planung des Verlaufsmonitorings
- leitet u. U. poststationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Weiterbehandlungen ein
- setzt Psychotherapie bei körperlich Kranken ein, unter besonderer Berücksichtigung verhaltensmedizinischer Verfahren, kurzpsychotherapeutischer Techniken und supportiver Massnahmen
- pflegt einen psychotherapeutischen Umgang mit Todkranken und Sterbenden im KL-Dienst
- verfügt über eine vertiefte Kompetenz im Bereich der Pharmakologie insbes. der psychotropen Nebenwirkungen der Nichtpsychopharmaka, deren Interaktionen mit Psychopharmaka und des Einsatzes von Psychopharmaka bei körperlich Erkrankten
- managt Krisensituationen im Spital, Pflege- oder Betreuungseinrichtungen (Unfälle, Suizidversuche, Opfer von Gewaltverbrechen, Aggressionen) und beugt Komplikationen nach akuten Belastungssituationen durch Frühintervention und Organisation der Nachbetreuung vor
- verfügt über eine vertiefte Kompetenz bei der Diagnostik und Therapie von KL-spezifischen psychischen Störungen: Essstörungen, Demenzen und Delirien, chronischen Schmerzsyndromen, somatoformen, dissoziativen, artifiziellen und hypochondrischen Störungen, Belastungs- und Anpassungsreaktionen, ängstlich-depressiven Syndrome im Zusammenhang mit (terminalen) Körperkrankheiten
- wirkt in interdisziplinären Spezialsprechstunden (z. B. Memory Clinic, Schmerz, Adipositas, Essstörungen, Onkologie, HIV, Sexualstörungen, Schlafmedizin, Neurostimulation) mit

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

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

4.2 Prüfungstoff

Die Prüfung umfasst den Stoff des unter Ziffer 3 aufgeführten Lernzielkatalogs.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission wird alle drei Jahre von der Generalversammlung der SSCLP gewählt. Sie oder er hat Einsitz in den Vorstand der SSCLP. Die Mitglieder der Prüfungskommission werden vom Vorstand der SSCLP gewählt. Alle Mitglieder der

Prüfungskommission müssen ordentliche Mitglieder der SSCLP sein. Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission hat den Stichtscheid.

4.3.2 Zusammensetzung

Für die Schwerpunktprüfung verantwortlich ist die Prüfungskommission, die sich wie folgt zusammensetzt:

- Die Präsidentin / der Präsident der Prüfungskommission der SSCLP
- Eine Vertreterin / ein Vertreter (in leitender Funktion) einer universitären KL-Weiterbildungsstätte
- Eine Vertreterin / ein Leiter einer vom SIWF anerkannten, nicht-universitären KL- Weiterbildungsstätte
- Eine freipraktizierende Psychiaterin / ein freipraktizierender Psychiater mit Erfahrung im KL-Bereich

Die Prüfungskommission kann für die Durchführung der Prüfungen zusätzliche Fachexpertinnen und Fachexperten bzw. Examinatorinnen und Examinatoren beiziehen. Die Examinatorinnen und Examinatoren müssen Mitglieder der SSCLP und Titelträgerin oder Titelträger sein.

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

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfungen
- Bezeichnung von Expertinnen / Experten für die beiden Teile der Prüfung, welche Mitglieder der SSCLP und Titelträgerin / Titelträger sein müssen;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses;
- Festlegung der Prüfungsgebühren;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen.

4.4.1 Erster Teil

Die schriftliche Arbeit bezieht sich auf ein von der Kandidatin oder vom Kandidaten ausgewähltes Thema aus der KL-Psychiatrie – möglich ist auch die Darstellung eines Falles – und bettet dieses in einen theoretischen Kontext ein. Die Bezüge und Hinweise zur wissenschaftlichen Literatur werden mittels einer Literaturliste mit sorgfältig ausgewählten Referenzen dargelegt. Die Arbeit sollte zwischen 24'000 und 25'000 Zeichen umfassen. Die Kandidatin oder der Kandidat muss die schriftliche Arbeit mindestens vier Monate vor dem Prüfungstermin der Kommission zustellen. Die Arbeit darf - auch nicht in Teilen - mit der schriftlichen Arbeit für den Facharztstitel Psychiatrie und Psychotherapie übereinstimmen.

Spätestens 10 Wochen vor dem Prüfungstermin wird der Kandidatin oder dem Kandidaten mitgeteilt, ob die Arbeit angenommen, oder abgelehnt und zur Überarbeitung zurückgewiesen wird. Eine revidierte Arbeit muss bis 6 Wochen vor der Prüfung erneut eingereicht werden, wenn die Kandidatin oder

der Kandidat zum Kolloquium des gleichen Jahres zugelassen werden will. Falls die revidierte Arbeit zurückgewiesen wird, wird die Kandidatin oder der Kandidat nicht zum Kolloquium zugelassen. Die Prüfung gilt in diesem Fall als nicht bestanden. Wird die revidierte Arbeit angenommen, erfolgt das definitive Aufgebot zum Kolloquium bis spätestens zwei Wochen vor dem Prüfungstermin.

Bei der anschliessenden mündlichen Prüfung wird die Kandidatin oder der Kandidat im Kolloquium ihre oder seine Arbeit mündlich erläutern und Fragen zu deren Inhalt beantworten.

4.4.2 Zweiter Teil

Von den Konsilien, welche die Kandidatin oder der Kandidat während der Weiterbildung zur Erlangung des Schwerpunktes ausgefertigt hat (Ziffer 2.2.3), muss der Prüfungskommission mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin eine Liste mit 100 nummerierten und vollständig anonymisierten Konsilien in elektronischer Version vorgelegt werden. Die Kommission wählt davon drei aus.

In der anschliessenden mündlichen Prüfung wird die Kandidatin oder der Kandidat in einem ca. 50-minütigen Kolloquium zur schriftlichen Arbeit wie auch den Konsilien mündlich befragt.

4.5 Prüfungsmodalität

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es wird empfohlen, die Schwerpunktprüfung frühestens im zweiten Weiterbildungsjahr zum Schwerpunkt KL-Psychiatrie sowie nach Absolvierung der Hälfte der theoretischen Weiterbildung (vgl. Ziffer 2.2.2) abzulegen.

4.5.2 Zulassung

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

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Schwerpunktprüfung (erster und zweiter Teil) wird einmal jährlich zentral durchgeführt.

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

4.5.4 Protokoll

Über die mündliche Prüfung wird eine Tonaufnahme erstellt.

Bei nicht bestandenen Prüfungen ist unmittelbar nach der Prüfung die Tonaufnahme zu kontrollieren, damit im Falle eines Defektes ein nachträgliches Protokoll verfasst werden kann.

4.5.5 Prüfungsgebühren

Die Schweizerische Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie (SSCLP) erhebt eine Prüfungsgebühr, welche von der Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website des SIWF publiziert wird.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Schwerpunktprüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem

Prüfungstermin zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

4.5.6 Prüfungssprache

Die schriftliche Arbeit kann auf Deutsch, Französisch oder Englisch oder auf Gesuch hin auch auf Italienisch eingereicht werden.

Der praktisch-strukturierte und der mündliche Teil erfolgen auf Wunsch der Kandidatin oder des Kandidaten in deutscher oder französischer Sprache. Prüfungen auf Italienisch sind gestattet, falls Kandidatin oder Kandidat und Examinatorin oder Examinator einverstanden sind.

4.6 Bewertungskriterien

Am Prüfungskolloquium nimmt die Expertin oder der Experte, welche oder welcher die schriftliche Arbeit beurteilt hat, als Examinatorin oder Examinator sowie eine weitere oder ein weiterer von der Prüfungskommission bezeichnete Examinatorin oder bezeichneter Examinator teil. Die Expertin oder der Experte, welche oder welcher die schriftliche Arbeit beurteilt, darf nicht als Mitautorin oder Mitautor an der Arbeit beteiligt sein.

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

4.7 Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

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

4.7.2 Wiederholung

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

4.7.3 Einsprache

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

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

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

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung einer / eines Weiterbildungsverantwortlichen, die / der den Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie mit Schwerpunkt KL-Psychiatrie besitzt. Ausnahmsweise genügen gleichwertige Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 2 WBO.

- Die Leiterin / der Leiter ist für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.
- Die Leiterin / der Leiter weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus (Art. 39 WBO).
- Es liegt ein Weiterbildungskonzept vor, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert (Art. 41 WBO). Das Weiterbildungskonzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren. Es beschreibt insbesondere die Ziele, die eine Ärztin / ein Arzt in Weiterbildung während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde Weiterbildung).
- Die allgemeinen Lernziele werden gemäss Ziffer 3 dieses Programms und dem Logbuch vermittelt. Spezielle Beachtung ist denjenigen Lernzielen zu schenken, die sich mit Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen (Art. 16 WBO).
- Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes), spitaleigenes oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (z.B. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.
- Von den folgenden 6 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: Der Nervenarzt, Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie, Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie (PPmP), Psychosomatics, General Hospital Psychiatry, Journal of Psychosomatic Research. Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbaren Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.
- Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Ärztinnen / Ärzten in Weiterbildung den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 2.2.2) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- Die Weiterbildungsstätten führen bei der Kandidatin / beim Kandidaten vier Mal jährlich ein arbeitsplatzbasiertes Assessment durch, mit dem der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.

5.2 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden nach Setting, klinischem Angebot, Weiterbildungsangebot und Grösse in 3 Kategorien eingeteilt: A (Anerkennung für 2 Jahre), B (Anerkennung für 1 Jahr) und Arztpraxen (Anerkennung für 6 Monate).

Grundvoraussetzung für die Anerkennung sind die erfüllten Kriterien der Kategorie C (vgl. Ziffer 5.2 des Weiterbildungsprogramms Psychiatrie und Psychotherapie). Zusätzlich müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:

- Leitung (vollamtlich, mindestens 80%-Pensum) durch eine Fachärztin / einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt KL-Psychiatrie bzw. mit gleichwertiger Weiterbildung (vgl. Art. 39 WBO).
- Die Weiterbildungsstätte umfasst diagnostische und therapeutische Angebote für ein breites Spektrum der KL-Tätigkeit.

Kriterienraster

	Kategorie (max. Anerkennung)	
	A (2 Jahre)	B (1 Jahr)
Eigenschaften der Weiterbildungsstätte		
Organisation		
Organisatorisch definierte Abteilung/Bereich/Einheit für KL-Psychiatrie	+	+

	Kategorie (max. Anerkennung)	
	A (2 Jahre)	B (1 Jahr)
Konsilien (pro Kandidatin / Kandidat) > 200 / Jahr	+	(+)
Konsilien (pro Kandidatin / Kandidat) > 100 / Jahr		+
Team- oder fallbezogene liaisonpsychiatrische Beratungen >10/Jahr	+	(+)
Team- oder fallbezogene liaisonpsychiatrische Beratungen >5/Jahr		+
Interdisziplinäres Team (inkl. Psychologie, Pflege)	+	
Zentrumsfunktion für KL-Psychiatrie	+	(+)
Ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
Leiterin / Leiter mit KL-Lehrtätigkeit (Universität, postgradualer Unterricht, Weiter- und Fortbildungskurse SSCLP)	+	(+)
Verhältnis Weiterzubildende – Kaderärztinnen / Kaderärzte unter 2.5:1	+	+
Klinische Angebote		
Konsiliarische Diagnostik und Behandlungsvorschläge bei Patientinnen / Patienten mit psychiatrischer Co-Morbidität im Akutspital, Rehabilitationsklinik oder Pflegeheim	+	+
Liaisonpsychiatrische Mitbetreuung von Patientinnen / Patienten mit psychiatrischer Co-Morbidität im Akutspital, Rehabilitationsklinik oder Pflegeheim	+	+
Beratung von Behandlungsteams, durch Supervision, Balintarbeit oder Fallvorstellungen	+	+
Beteiligung am interdisziplinären Notfalldienst bei Notfallpatientinnen / Notfallpatienten mit psychiatrischer Co-Morbidität	+	(+)
Beteiligung an interdisziplinären Spezialsprechstunden	+	(+)
Theoretische Weiterbildung		
Mindestens 60 Stunden KL-Supervision pro Jahr und Kandidatin / Kandidat	+	+
Obligatorische Freistellung für den Besuch externer Weiterbildungsveranstaltungen, insbesondere des SSCLP-Weiterbildungskurses	+	+
Zugang zu Bibliothek und Datenbanken	+	+
Vermittlung des gesamten Lernzielkataloges (Ziffer 3)	+	(+)
Vermittlung eines Teils des Lernzielkatalogs (Ziffer 3)	-	+

+ obligatorische Kriterien

(+) fakultative Kriterien

Bei den Weiterbildungsstätten der Kategorie B müssen mindestens 4 fakultative Kriterien erfüllt sein.

Arztpraxen (Anerkennung 6 Monate)

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

- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis ist Fachärztin / Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, speziell KL-Psychiatrie
- Regelmässige Durchführung (mindestens 80 Konsilien pro 6 Monate) von KL-Tätigkeit in Akutspitalern, Rehabilitationskliniken oder Pflegeheimen
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis darf gleichzeitig nur eine Kandidatin / einen Kandidaten anstellen

- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis erstellt ein Pflichtenheft und schliesst einen Weiterbildungsvertrag ab
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis muss die Praxis vor ihrer Anerkennung mindestens 2 Jahre geführt haben
- Die Leiterin / der Leiter der Praxis erfüllt seine Fortbildungspflicht
- Die Kandidatin / der Kandidat kann pro 6 Monate mindestens 50 Konsilien durchführen
- Die Kandidatin / der Kandidat verfügt über ein eigenes Sprechzimmer und einen eigenen Arbeitsplatz
- Mindestens 30 Stunden pro 6 Monate KL-Supervision durch die Leiterin / den Leiter der Arztpraxis
- Obligatorische Freistellung für den Besuch externer Weiterbildungsveranstaltungen, insbesondere des SSCLP-Weiterbildungskurses

6. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 1. Januar 2010 in Kraft gesetzt.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 21. März 2010 (Ziffer 6.6; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)
- 1. Oktober 2012 (Ziffern 4.4 und 4.5; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)
- 15. Dezember 2016 (Ziffern 1, 2, 4, 5 und 6 (Anpassungen an Muster-Weiterbildungsprogramm und löschen der Übergangsbestimmungen); genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)
- 26. Oktober 2023 (Ziffer 5.2, genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)

Anhang 4

Schwerpunkt Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Das Fach forensische Psychiatrie und Psychotherapie ist ein Teilgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie, in welchem wissenschaftliche und klinische Erkenntnisse auf rechtliche Fragestellungen angewendet werden. Sie umfasst psychiatrische Forschung, Klinik und Lehre im Kontext von Strafrecht, Straf- und Massnahmenvollzug, Zivilrecht und Versicherungsrecht.

Dieser Tätigkeitsbereich erfordert spezifische Fachkenntnisse und Fähigkeiten, die über den Inhalt der Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie hinausgehen.

Die forensische Psychiaterin und Psychotherapeutin oder der forensische Psychiater und Psychotherapeut ist eine Fachärztin oder ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, die oder der sich zusätzlich als Schwerpunkt ihrer oder seiner Tätigkeit auf forensisch-psychiatrische Begutachtungen und Behandlungen konzentriert. Sie oder er stellt sein spezifisches Wissen anderen Fachleuten, Institutionen und der Bevölkerung zur Verfügung. Dabei arbeitet sie oder er eng mit anderen Disziplinen, insbesondere mit der Jurisprudenz, zusammen.

1.2 Ziele der Weiterbildung

Die Weiterbildung in forensischer Psychiatrie soll die Kandidatin oder den Kandidaten befähigen, selbständig forensisch-psychiatrische Gutachten zu erstellen und - unter Einhaltung der spezifischen ethischen und standesrechtlichen Regeln - forensisch-psychiatrische Behandlungen, insbesondere Psychotherapien, durchzuführen.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die fachspezifische Weiterbildung dauert 2 Jahre, die an anerkannten forensisch-psychiatrischen Weiterbildungsstätten absolviert werden müssen.

Maximal 1 Jahr kann im Rahmen der Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie absolviert werden.

Maximal 6 Monate können in anerkannten Arztpraxen angerechnet werden (vgl. Ziffer 5.2.2).

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Geforderter Facharztstitel

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

2.2.2 Theoretische Weiterbildung

Die theoretische Weiterbildung umfasst 180 Credits gemäss Lernzielkatalog. Nachzuweisen ist die Absolvierung von folgenden Unterrichtseinheiten:

- Propädeutische Grundlagen (40 Credits): Ethische und staatsrechtliche Begriffe, juristische Konzepte, allgemeine Gutachtentechnik sowie Grundlagen forensisch-psychiatrischer Behandlungen.
- Fachspezifischer Unterricht: Erwerb vertiefter Kenntnisse in den Bereichen zivil-, straf- und versicherungsrechtliche Begutachtungen sowie forensisch-psychiatrische Therapien (80 Credits, davon mindestens 20 in Form von Seminaren und Workshops und mindestens 20 in Form von theoretischem Unterricht).
- Besuch von durch die Schweizerische Gesellschaft für Forensische Psychiatrie (SGFP) anerkannten Fortbildungsveranstaltungen wie Kongressen, Seminaren und Workshops (60 Credits).

Die SGFP publiziert eine Liste der anerkannten Veranstaltungen. Sie entscheidet im Einzelfall auf Gesuch über die Anerkennung von Weiterbildungseinheiten, die nicht auf dieser Liste stehen. Es wird empfohlen, die Gesuche vor Antritt der Weiterbildung bei der SGFP einzureichen.

Die Credits für die theoretische Weiterbildung können – im Gegensatz zu den Anforderungen der Ziffern 2.2.4 bis 2.2.6 – nicht gleichzeitig für den Facharztstitel und den Schwerpunkt angerechnet werden.

Die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildungsstätte bestätigt den Kandidatinnen und Kandidaten ohne Facharztstitel (separate Bestätigung oder in den Bemerkungen des SIWF-Zeugnisses), wie viele Gutachten, forensisch-psychiatrische Therapien und Supervisionsstunden auch für den Schwerpunkt angerechnet und im nächsten SIWF-Zeugnis für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie nacherfasst werden können.

2.2.3 Wissenschaftliche Arbeit

Die oder der Kandidat ist Erst- oder Letztautorin /-autor(im Sinne eines Arbeitsgruppenleiters) einer wissenschaftlichen peer-reviewed Publikation auf dem Gebiet der forensischen Psychiatrie. Alternativ wird auch eine Dissertation zu einem forensisch-psychiatrischen Thema oder ein Vortrag als Erstautorin oder Erstautor an einem wissenschaftlichen forensisch-psychiatrischen Kongress akzeptiert.

2.2.4 Gutachten

Bei Abschluss der Weiterbildung muss die Kandidatin oder der Kandidat mindestens 20 supervidierte strafrechtliche Gutachten und 10 Gutachten aus anderen Rechtsgebieten (ohne Notwendigkeit der Supervision durch Schwerpunkttitelträgerin oder Schwerpunkttitelträger) nachweisen.

Der Gutachtensupervisorin oder dem Gutachtensupervisor muss die vollständige Version des Gutachtens vorgelegt werden. Für jedes supervidierte Gutachten wird eine Supervisionsstunde angerechnet.

2.2.5 Forensisch-psychiatrische Therapien

Es müssen mindestens 10 supervidierte forensisch-psychiatrische Therapien à mindestens 20 Sitzungen nachgewiesen werden.

Nachzuweisen sind ferner mindestens 20 Therapie-Supervisionsstunden.

2.2.6 Forensisch-psychiatrische Supervisionen

Zusätzlich zu den je 20 Gutachten- und Therapiesupervisionen muss die Kandidatin oder der Kandidat mindestens 10 weitere forensisch-psychiatrische Supervisionen nachweisen. Diese können sich auf Gutachten aller Rechtsgebiete oder auf forensisch-psychiatrische Therapien beziehen.

2.2.7 Anforderungen an die Supervisoren

Alle Supervisorinnen und Supervisoren für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie sind Trägerin oder Träger des Facharztstitels für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt Forensische Psychiatrie und Psychotherapie bzw. mit gleichwertiger Weiterbildung (vgl. Art. 39 WBO). Sie weisen die erfüllte Fortbildungspflicht gemäss den Anforderungen der SGPP nach. Für die Kontrolle der Qualifikation ist die Leiterin oder der Leiter der jeweiligen Weiterbildungsstätte verantwortlich.

2.2.8 Teilzeit

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

2.2.9 Weiterbildung im Ausland

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Wenn die Weiterbildung ganz oder teilweise im Ausland absolviert wurde, muss ein Jahr Weiterbildung oder Tätigkeit in leitender Stellung an einer anerkannten Weiterbildungsstätte in der Schweiz absolviert werden. In diesem Jahr hat sich die Bewerberin oder der Bewerber mit dem Schweizer Recht vertraut zu machen.

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Allgemeines

Die Weiterbildung berücksichtigt gleichwertig die Bereiche Begutachtungen und forensisch-psychiatrische Therapien in ihren psychischen, sozialen und biologischen Dimensionen. Inhaber des Schwerpunkttitels sind fähig, selbständig auch komplexe forensisch-psychiatrische Gutachten zu erstellen und Therapien durchzuführen.

3.2 Lernzielkatalog

Der Kandidat erwirbt die unter 3.2.1 und 3.2.2 genannten Kenntnisse und Fertigkeiten.

3.2.1 Kenntnisse

3.2.1.1 Allgemeine Kenntnisse

- Geschichte der forensischen Psychiatrie
- kriminologische Grundlagen
- Ethische und standesrechtliche Begriffe der forensischen Psychiatrie
- Grundlagen des Patientenrechts
- Opferwissenschaft (Viktimologie)
- Definition der Rolle der Psychiaterin und Psychotherapeutin / des Psychiaters und Psychotherapeuten in ihrer / seiner Funktion als Experte / Experte, Therapeutin / Therapeut und im Dienste Dritter (z.B. Versicherungen)
- Berufs- und Arztgeheimnis

3.2.1.2 Juristische Basiskenntnisse

- Grundkenntnis des Schweizerischen Straf- und Massnahmenrechts
- Grundkenntnis des Schweizerischen Zivilrechts
- Grundkenntnis des Sozial- und Privatversicherungsgesetzes (besonders IV, AHV, Unfallversicherung, Krankenversicherung)
- Grundkenntnis des Schweizerischen Jugendstrafrechts

3.2.1.3 Strafrecht

- Strafrechtstheorien
- Schuld und Schuldfähigkeit
- Grundzüge des Strafprozesses
- Tatbestand
- Vollzugsplanung und Lockerung

3.2.1.4 Zivilrecht

- Regelungsbereich
- Ablauf des Zivilprozesses
- zivilrechtliche Schlüsselbegriffe
- Kenntnis der Auswirkungen einer fürsorglichen Freiheitsentziehung, der Rolle des Vormundes, einer Vormundschaft, einer Beistandschaft, einer Beiratschaft und der Voraussetzungen für deren Aufhebung
- Grundkenntnisse über Ehe- und Scheidungsrecht

3.2.1.5 Versicherungsrecht

- Grundkenntnisse über das Versicherungsrecht
- Kausalitätslehre im Sozialrecht
- Kenntnis der wichtigen sozialrechtlichen Begriffe

3.2.1.6 Forensisch-psychiatrische Therapien

- Rechte und Pflichten des Therapeuten bei strafrechtlichen Massnahmen
- Berufsgeheimnis und Behandlungsverträge
- Arbeitsweise von interdisziplinären Fachkommissionen
- Organisation des Strafvollzugs
- Vielfalt und Integration der therapeutischen Modelle
- Probleme von Einzelhaft und Hungerstreik
- Unterschiede zwischen psychiatrischen Behandlungen im Gefängnis, im Massnahmenvollzug und in Gefängnisspitälern

3.2.2 Fertigkeiten

3.2.2.1 Grundfertigkeiten

Die forensische Psychiaterin oder der forensische Psychiater beherrscht die Beurteilung von:

- Handlungs- und Urteilsfähigkeit
- Schuldfähigkeit
- Prognose und Risikokalkulation
- Simulation
- Arbeitsfähigkeit
- Behinderung
- Kinderschutzaspekten
- strafrechtlichen Massnahmen bei Jugendlichen
- Glaubhaftigkeit

3.2.2.2 Allgemeine Gutachtentechnik

Die forensische Psychiaterin oder der forensische Psychiater kann:

- die Aufgaben und die Rolle der / des Sachverständigen fachgerecht wahrnehmen
- Gutachten erstellen, die den üblichen Qualitätsstandards und den juristischen Anforderungen genügen
- eine forensisch-psychiatrische Untersuchung planen
- Akten und Vorberichte auswerten
- eine forensisch-psychiatrische Exploration fachlich einwandfrei durchführen
- die Indikation für Zusatzuntersuchungen stellen
- Fremdauskünfte verwerten
- forensisch relevante Persönlichkeitsmerkmale erfassen und darstellen
- eine Diagnose nachvollziehbar herleiten und darstellen
- rechtsrelevante Begriffe umsetzen
- Antworten auf gutachterliche Fragen korrekt formulieren
- multidisziplinäre Gutachten erstellen
- gutachterliche Erkenntnisse vor Gericht erläutern

3.2.2.3 Zivilrechtlicher Bereich

Die forensische Psychiaterin oder der forensische Psychiater kann:

- die Handlungs- und Urteils- und Testierfähigkeit einschätzen
- die Notwendigkeit vormundschaftlicher Massnahmen beurteilen
- beurteilen, ob die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Freiheitsentziehung erfüllt sind

3.2.2.4 Versicherungsrechtlicher Bereich

Die forensische Psychiaterin oder der forensische Psychiater kann:

- die Arbeitsfähigkeit beurteilen
- aus medizinischer Sicht Aussagen machen zu Krankheit, Berufskrankheit, Unfall und Invalidität

3.2.2.5 Forensisch-therapeutischer Bereich

Die forensische Psychiaterin oder der forensische Psychiater kann:

- mit Situationen, in denen Behandlungspflicht besteht, umgehen
- die Indikation für Zwangsmassnahmen (zum Beispiel Fixieren und Zwangsmedikation) stellen und diese korrekt durchführen
- mit Mitarbeitenden des Strafvollzugs interdisziplinär zusammenarbeiten
- Therapieberichte erstellen, die den forensisch-psychiatrischen und juristischen Ansprüchen genügen
- die psychiatrischen Auswirkungen einer Haftsituation beurteilen
- mit Gewalt und Aggressionen umgehen
- die differenzielle Indikation von Therapiemodellen und -zielen beurteilen
- spezifische Behandlungstechniken anwenden
- spezifische Verfahren zur Behandlung von gefährlichen und rückfallgefährdeten Patientinnen / Patienten anwenden
- den Therapieerfolg beurteilen
- in der Therapie im Team zusammenarbeiten
- ergänzende Therapieverfahren einsetzen
- auf Grund von Markern das Ende der Behandlung festlegen
- Behandlungskonzepte für spezifische Diagnosen und Deliktgruppen anwenden

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

In der Prüfung hat die Kandidatin oder der Kandidat nachzuweisen, dass sie oder er die die unter Ziffer 3 aufgeführten Kenntnisse und Fähigkeiten besitzt. Sie oder er ist in der Lage, komplexe forensisch-psychiatrische Probleme zu erfassen und einer kompetenten Lösung zuzuführen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff entspricht dem Lernzielkatalog (Ziffer 3).

4.3 Prüfungskommission der SGFP

4.3.1 Zusammensetzung und Wahl

Die Prüfungskommission umfasst 4 Personen und setzt sich wie folgt zusammen:

- Die Präsidentin / der Präsident der Prüfungskommission
- Eine Vertreterin / ein Vertreter (in leitender Funktion) einer universitären forensisch-psychiatrischen Institution
- Eine Vertreterin / ein Vertreter (in leitender Funktion) einer SIWF-anerkannten, nicht-universitären forensisch-psychiatrischen Institution
- Eine frei praktizierende forensische Psychiaterin / ein frei praktizierender forensischer Psychiater

Die Präsidentin oder der Präsident sowie die übrigen Mitglieder der Prüfungskommission werden alle vier Jahre von der Generalversammlung der SGFP gewählt. Die Präsidentin oder der Präsident hat Einsitz in den Vorstand der SGFP. Alle Mitglieder der Prüfungskommission müssen Titelträgerin oder Titelträger und ordentliche Mitglieder der SGFP sein. Die Sprachregionen der Schweiz müssen in der Prüfungskommission angemessen vertreten sein. Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission hat den Stichtscheid.

Die Prüfungskommission kann für die Zusammenstellung der Prüfungsfragen und für die Durchführung der Prüfungen zusätzliche Expertinnen und Experten beziehungsweise Examinatorinnen und Examinatoren beziehen. Diese müssen Mitglieder der SGFP und Titelträgerin oder Titelträger, aber nicht Mitglieder der Prüfungskommission sein.

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

4.3.2 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfungen
- Festlegung von Prüfungsorten und -daten
- Festlegung von Prüfungsart und Umfang der Prüfung
- Vorbereitung der Prüfungsfragen und Bezeichnung von Expertinnen / Experten für deren Zusammenstellung
- Bezeichnung der Examinatorinnen / Examinatoren
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses
- Festlegung der Prüfungsgebühren
- Periodische Überprüfung und Überarbeitung des Prüfungsreglements

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen: einem theoretisch-schriftlichen und einem praktisch-mündlichen Teil.

Im theoretisch-schriftlichen Teil werden dem Kandidaten 15 MCQ (Multiple Choice Questions) vorgelegt, die er in einer Stunde zu beantworten hat. Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission wählt die Fragen aus einer Fragensammlung aus, die die Prüfungskommission erstellt und regelmässig aktualisiert. Die Prüfung gilt als bestanden, wenn mindestens 10 Fragen richtig beantwortet werden.

Im praktisch-mündlichen Teil erhält die Kandidatin oder der Kandidat eine ausführliche schriftliche forensisch-psychiatrische Fallgeschichte im Umfang von ca. 20-30 Druckseiten, die alle wesentlichen Aspekte eines konkreten Falles, jedoch keine Zusammenfassung und Beurteilung enthält. Ihr oder ihm wird von der Prüfungskommission vorgegeben, zu welchen Fragen er sich äussern soll. Die Kandidatin oder der Kandidat erhält 90 Minuten Zeit, um die Fallgeschichte durchzuarbeiten und eine eigene Beurteilung vorzubereiten, die er im anschliessenden Prüfungsgespräch den Examinatorinnen und Examinatoren vorträgt. Die Dauer des Fachgesprächs mit den Expertinnen und Experten beträgt ca. 60 Minuten. In diesem Prüfungsgespräch werden auch Fragen aus anderen Gebieten des Lernzielkatalogs gestellt.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Prüfungssprache

Sowohl die theoretisch-schriftliche als auch die praktisch-mündliche Prüfung erfolgen auf Wunsch der Kandidatin oder des Kandidaten in deutscher, französischer oder italienischer Sprache.

4.5.2 Zeitpunkt der Prüfung

Die Prüfung darf frühestens im zweiten Jahr der reglementarischen Weiterbildung angetreten werden. Zum praktisch-mündlichen Teil wird zugelassen, wer den theoretisch-schriftlichen Teil der Prüfung bestanden hat.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Der theoretisch-schriftliche Teil der Prüfung wird einmal jährlich zentral durchgeführt. Der praktisch-mündliche Teil der Prüfung wird nach Bedarf dezentral durchgeführt.

Prüfungsort, Datum, Einschreibetermin, Prüfungsgebühren und Zulassungsbedingungen sowie zusätzliche Anmeldemodalitäten werden mindestens 6 Monate im Voraus in der Schweizerischen Ärztezeitung sowie auf der Website der SGFP publiziert.

4.5.4 Protokolle

Falls die Kandidatin oder der Kandidat damit einverstanden ist, wird die praktisch-mündliche Prüfung auf Tonträger aufgezeichnet; in diesem Fall wird lediglich ein Kurzprotokoll erstellt. Andernfalls wird ein ausführliches schriftliches Protokoll angefertigt. Bei bestandener Prüfung werden Tonträger und schriftliche Aufzeichnungen vernichtet, sobald der Kandidatin oder dem Kandidaten die Urkunde über den Schwerpunkttitel ausgehändigt worden ist. Bei Nichtbestehen der Prüfung werden die Unterlagen solange aufbewahrt, bis der Entscheid über das Nichtbestehen rechtskräftig geworden ist.

4.5.5 Prüfungsgebühren

Für die Teilnahme an der Prüfung wird eine Gebühr erhoben. Die Höhe der Prüfungsgebühr wird von der Prüfungskommission festgelegt. Bei Rückzug der Anmeldung wird die Gebühr nur dann zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens 10 Tage vor Prüfungsbeginn annulliert wird. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

4.6 Bewertungskriterien

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

4.7 Eröffnung, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

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

4.7.2 Wiederholung der Prüfung

Beide Teile der Prüfung können beliebig oft wiederholt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

4.7.3 Einsprache

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 60 Tagen bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

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

- Jede anerkannte Weiterbildungsstätte steht unter der Leitung einer / eines Weiterbildungsverantwortlichen, die / der den Schwerpunkt für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie trägt. Ausnahmsweise genügen gleichwertige Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 2 WBO.
- Die Leiterin / der Leiter ist für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.
- Die Leiterin / der Leiter weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus (Art. 39 WBO).
- Es liegt ein Weiterbildungskonzept vor, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert (Art. 41 WBO). Das Weiterbildungskonzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren. Es beschreibt insbesondere die Ziele, die eine Kandidatin / ein Kandidat während eines Jahres erreichen kann (sowohl für die fachspezifische wie auch für eine fachfremde Weiterbildung).
- Es besteht ein institutionseigenes Sicherheitsmanagementsystem, welches den Umgang mit Risiken und Fehlern und deren Verhinderung regelt.
- Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes) oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (u. a. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.
- Den Weiterzubildenden stehen mindestens 2 Fachzeitschriften aus dem Gebiet der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie jederzeit als Print- und/oder Volltext-online-Ausgabe zur Verfügung.

5.2 Kategorien der Weiterbildungsstätten

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

Die Weiterbildungsstätten werden nach Setting, klinischem Angebot, Weiterbildungsangebot und Grösse in 3 Kategorien eingeteilt: Kategorie A (Anerkennung für 2 Jahre, stationär *und* ambulant), Kategorie B (Anerkennung für 1 Jahr, stationär *oder* ambulant) und Arztpraxen, (Anerkennung für 6 Monate ambulant).

5.2.1 Kliniken und Ambulatorien

Kriterium	Kategorie (max. Anerkennung)	
	A (2 J.)	B (1 J.)
Organisation		
Zentrumsfunktion für forensische Psychiatrie	+	(+)
Organisatorisch definierte Abteilung/ Bereich/ Klinik für forensische Psychiatrie und -psychotherapie	+	+
Interdisziplinäres Team (inkl. Pflege, Psychologie, Sozialarbeit)	+	(+)
Ambulantes (inkl. Begutachtungen) <i>und</i> stationäres Setting	+	-
Ambulantes (inkl. Begutachtungen) <i>oder</i> stationäres Setting	-	+
Forensische Konsiliarleistung für andere Institutionen	+	(+)
Institutionalisierte interdisziplinäre und multidimensionale Beurteilung (Gutachten) und ambulante Behandlung forensisch-psychiatrischer Fälle	+	+
Ärztlicher Mitarbeiterstab		
Leiterin / Leiter vollamtlich (mindestens 80%) durch eine Fachärztin / einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt forensische Psychiatrie bzw. mit gleichwertiger Weiterbildung (vgl. Art. 39 WBO).	+	+
Leiterin / Leiter mit forensisch-psychiatrischer Lehrtätigkeit (Universität oder Fachhochschule, postgradualer Unterricht, Weiterbildungskurse SGFP)	+	(+)
Verhältnis Weiterzubildende : Kaderärztinnen / Kaderärzte < 2,5 : 1	+	(+)
Theoretische Weiterbildung und Supervision		
Strukturierte interne Weiterbildung (2 Stunden pro Woche)	+	+
Externe Supervision durch Supervisorin / Supervisor mit Schwerpunkt forensische Psychiatrie	+	+
Journal-Club (1x pro Monat)	+	+
Möglichkeit der wissenschaftlichen Tätigkeit	+	-
Möglichkeit zum Besuch externer Weiterbildungsveranstaltungen gemäss Ziffer 2.2 während der Arbeitszeit	+	+
Praktische Weiterbildung		
Vermittlung des gesamten Lernzielkatalogs gemäss Ziffer 3	+	-
Vermittlung eines Teils des Lernzielkatalogs	-	+

+ obligatorische Kriterien

(+) optionale Kriterien

Bei den Weiterbildungsstätten der Kategorie B müssen mindestens 3 der optionalen Kriterien erfüllt sein.

5.2.2 Arztpraxen (Anerkennung maximal 6 Monate)

- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis ist Fachärztin / Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, speziell forensische Psychiatrie und Psychotherapie
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis muss sich über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberärztin / Oberarzt / Leitende Ärztin / Leitender Arzt / Chefärztin / Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte für Psychiatrie / Psychotherapie ausweisen.
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis muss diese während mindestens 2 Jahren selbständig geführt haben.
- Die Leiterin / der Leiter der Arztpraxis arbeitet zu mindestens 50% in der Praxis und kann nicht gleichzeitig Leiterin / Leiter einer Weiterbildungsstätte sein
- In der Praxis werden vorwiegend forensisch-psychiatrische Abklärungen und Therapien (mindestens 2/3 der Patientenkontakte) durchgeführt
- Die Leiterin / der Leiter der Praxis darf gleichzeitig nur eine Kandidatin / einen Kandidaten beschäftigen
- Die Leiterin / der Leiter der Praxis erstellt ein Pflichtenheft und schliesst einen Weiterbildungsvertrag ab
- Die Kandidatin / der Kandidat verfügt über einen eigenen Arbeitsplatz und ein eigenes Sprechzimmer
- Die Leiterin / der Leiter der Praxis bietet mindestens 2 Stunden pro Woche praktischen Unterricht oder Supervision an
- Die Kandidatin / der Kandidat hat die Möglichkeit, Weiterbildungsveranstaltungen zu besuchen

6. Übergangsbestimmungen

- 6.1 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Weiterbildungsperioden im In- und Ausland werden angerechnet, soweit sie den Bedingungen dieses Programms und der Weiterbildungsordnung (WBO) entsprochen haben. Insbesondere muss die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit die Kriterien gemäss Ziffer 5 erfüllt haben. Anstelle des Schwerpunkts muss die damalige Leiterin oder der damalige Leiter der Weiterbildungsstätte sowie die damalige externe Supervisorin oder der damalige externe Supervisor über das Zertifikat SGFP oder eine gleichwertige Weiterbildung verfügt haben.
- 6.2 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Tätigkeitsperioden in leitender Funktion in einer forensisch-psychiatrischen Institution als Kaderärztin oder Kaderarzt (Chefärztin / Chefarzt, Leitende Ärztin / Leitender Arzt oder Oberärztin / Oberarzt) von mindestens 6 Monaten werden anstelle von Weiterbildungsperioden angerechnet. Tätigkeitsperioden werden jedoch nur angerechnet, wenn die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit die Kriterien gemäss Ziffer 5 erfüllt hat. Anstelle des Schwerpunkts muss die damalige Leiterin oder der damalige Leiter der Weiterbildungsstätte sowie die damalige externe Supervisorin oder der damalige externe Supervisor über das Zertifikat SGFP oder eine gleichwertige Weiterbildung verfügt haben.
- 6.3 Inhaberinnen und Inhaber des Zertifikats SGFP Forensische Psychiatrie erhalten auf Gesuchen den Schwerpunkt, sofern sie die gemäss Zertifikats-Curriculum erforderlichen Fortbildungen

absolviert haben. Der Antrag an die Titelkommission muss innerhalb von vier Jahren nach Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms gestellt werden.

- 6.4 Gesuche um Anerkennung von Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden gemäss Ziffer 6.1 und 6.2 müssen innerhalb von 10 Jahren nach Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms eingereicht werden. Bei später eintreffenden Gesuchen werden vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden nicht mehr anerkannt.
- 6.5 Zertifikatsanwärterinnen und Zertifikatsanwärtern in Weiterbildung werden alle im Rahmen des Zertifikatslehrgangs SGFP absolvierten theoretischen und praktischen Weiterbildungseinheiten auf Gesuch für die Schwerpunktweiterbildung vollumfänglich anerkannt.
- 6.6 Wer in den letzten 5 Jahren vor Inkraftsetzung des Weiterbildungsprogramms als frei praktizierende Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie oder frei praktizierender Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie zu mindestens 2/3 forensisch-psychiatrisch tätig war, erhält den Schwerpunkt mit folgenden Erleichterungen:
- Weiterbildungsperioden gemäss Ziffer 2.1 an anerkannten Weiterbildungsstätten gemäss Ziffer 5 müssen nicht nachgewiesen werden
 - Der Nachweis von supervidierten Gutachten und Therapien im Sinne der Ziffern 2.2.4 und 2.2.5 entfällt.
Die Kandidatin oder der Kandidat hat jedoch zu belegen, dass er mindestens 70 Gutachten (davon mindestens 50 strafrechtliche) erstellt sowie mindestens 20 forensische Therapien durchgeführt hat. Sie oder er hat eine nummerierte und anonymisierte Liste seiner Gutachten und Therapien einzureichen. Die Titelkommission lost daraus 3 Gutachten und 2 Therapien aus und überprüft deren Qualität.
 - Eine wissenschaftliche Arbeit gemäss Ziffer 2.2.3 wird nicht verlangt.
- 6.7 Die Teilnahme an der Schwerpunktprüfung ist auch bei Erwerb des Schwerpunktes nach den Übergangsbestimmungen obligatorisch, ausser für Inhaberinnen und Inhaber des Zertifikats Forensische Psychiatrie SGFP. Die Prüfung wird erstmals Anfang 2014 durchgeführt.

Inkraftsetzungsdatum: 1. Januar 2014

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 16. Februar 2017 (Ziffer 6.3; genehmigt durch SIWF)
- 26. Oktober 2023 (Ziffer 5.2; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)

Anhang 5

Schwerpunkt Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen

1. Allgemeines

1.1. Umschreibung des Fachgebietes

Die Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen ist ein Spezialgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie. Sie befasst sich präventiv, diagnostisch, therapeutisch und wissenschaftlich mit diesen Störungen und Erkrankungen und ist eng mit anderen somatischen und psychiatrischen Disziplinen vernetzt.

Die Schwerpunktdisziplin fördert die psychische Gesundheit von Menschen, die in Bezug auf die Entwicklung einer Abhängigkeitsstörung gefährdet sind. Sie erhöht die Kompetenz und Autonomie von Patientinnen und Patienten, um diesen abstinenzorientierte oder risikoärmere Konsummuster zu ermöglichen. Sie engagiert sich im Sinne der WHO und der WPA in enger Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Disziplinen, Humanwissenschaften und Interessengemeinschaften für Massnahmen, welche die psychische Gesundheit und Lebensqualität der abhängigen oder von einer Abhängigkeitserkrankung bedrohten Bevölkerung schützen und verbessern. Sie setzt sich für die Entstigmatisierung der von einer Diskriminierung besonders betroffenen Patientinnen und Patienten ein.

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

1.2. Ziele der Weiterbildung

Die Fachärztin oder der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt Abhängigkeitserkrankungen konzentriert ihre oder seine Tätigkeit auf Prävention, Diagnostik und Therapie spezifisch suchtpsychiatrischer Störungen. Ihre oder seine speziellen Kenntnisse befähigen sie oder ihn, psychisch erkrankte Personen mit einem Abhängigkeitssyndrom und deren Umfeld fachgerecht selbst zu behandeln und zu beraten oder die Behandlung an andere geeignete Fachpersonen zu delegieren. Sie oder er stellt ihre oder seine Kompetenzen anderen Fachleuten, Institutionen und der Bevölkerung zur Verfügung und arbeitet zum Wohle ihrer oder seiner Patientinnen und Patienten eng mit anderen Spezialisten der Medizin und verwandten Disziplinen zusammen.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

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

Es müssen insgesamt 2 Jahre an für den Schwerpunkt anerkannten Weiterbildungsstätten absolviert werden.

Eine Praxisassistentin an anerkannten Arztpraxen wird für höchstens sechs Monate anerkannt (vgl. Ziffer 5), wovon maximal 4 Wochen pro 6 Monate als Stellvertretung anerkannt werden können. Die Weiterbildungnerin oder der Weiterbildungner stellt sicher, dass der Ärztin oder dem Arzt in Weiterbildung eine geeignete Fachärztin oder ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Geforderter Facharztstitel

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

2.2.2 Erfüllung der Lernziele bzw. Lerninhalte / 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.

2.2.3 Theoretische Weiterbildung

Es müssen mindestens 40 Stunden (Credits) theoretischer Unterricht in anerkannten regionalen Weiterbildungskursen der SSAM-SAPP (Swiss Society of Addiction Medicine – Section of Addiction Psychiatry & Psychotherapy) nachgewiesen werden. Es besteht die Möglichkeit, die geforderte theoretische Weiterbildung durch einen online Kurs : «addictoacademy.ch» zu erwerben. Eine Liste weiterer anerkannter Veranstaltungen findet sich auf der [Website der SSAM-SAPP](#). Jede Weiterbildungsveranstaltung, die zu einem der im Weiterbildungsprogramm aufgeführten Themen Bezug nimmt und an einer von der SSAM-SAPP für den Schwerpunkttitel anerkannten Weiterbildungsstätten durchgeführt wird, wird für die theoretische Weiterbildung anerkannt.

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

2.2.4 Supervision

Die Kandidatin oder der Kandidat hat während ihrer oder seiner Weiterbildungszeit insgesamt 60 Stunden Supervision der integrierten psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen zu absolvieren. Mindestens 20 Supervisionsstunden müssen bei einer externen Supervisorin oder einem externen Supervisor erfolgen (vgl. Ziffer 5).

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

- Einzelsupervision

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

Alle Supervisorinnen und Supervisoren sind Trägerin oder Träger des Facharzttitels für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen bzw. mit gleichwertiger Weiterbildung (vgl. Art. 39 WBO). Sie weisen die erfüllte Fortbildungspflicht gemäss den Anforderungen der SSAM-SAPP nach. Für die Kontrolle der Qualifikation ist die Leiterin oder der Leiter der jeweiligen Weiterbildungsstätte verantwortlich.

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

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

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

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Allgemeines

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten.

3.2 Lernzielkatalog

3.2.1 Kenntnisse

Theorien der Abhängigkeitserkrankungen

- Definitionen und Begrifflichkeiten
- Neurobiologie der Sucht
- Ökonomische Theorien
- Lerntheoretische und verhaltenstheoretische Modelle
- Psychodynamische Modelle der Abhängigkeitserkrankungen
- Motivations- und Coping Strategien

Diagnostik und Nosologie der Abhängigkeitserkrankungen

- Geschichte
- Diagnostische Systeme
- Probleme bei der Diagnosestellung und den Begrifflichkeiten

Substanzen mit stoffgebundenen Abhängigkeiten

- Geschichte
- Epidemiologie
- Wirkprinzipien
- Applikationsformen

- Pharmakokinetik
- Pharmakodynamik
- Metabolismus
- Medizinische Anwendungen
- Toxikologie
- Nosologie des Konsums und der Konsumumstände

Nicht stoffgebundene Abhängigkeitserkrankungen

- Pathologisches «Gambling» (incl. Online Gambling und Börsenhandel)
- Pathologisches Internet und Computer «Gaming»
- Cybersex Abhängigkeitsstörungen
- Cyberbeziehungsabhängigkeiten (compulsive Nutzung von sozialen Plattformen und Messaging Diensten etc.)
- «Sexsucht», «Kaufsucht», «Arbeitssucht» und andere kompulsive Verhalten mit Abhängigkeitscharakter

Prävention

- Definitionen von Primär- und Sekundärprävention
- Verhältnis- und Verhaltensprävention
- Ergebnismessung und Konsequenzen

Therapie von Missbrauch und Abhängigkeit von psychotropen Substanzen sowie anderen Abhängigkeitserkrankungen

- ambulante und stationäre Therapiemöglichkeiten
- psychosoziale Interventionen
- pharmakologische Behandlung
- psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten

Selbsthilfe und spirituelle Aspekte in der Therapie von Abhängigkeitserkrankungen

- «Recovery»
- Rolle von Selbsthilfegruppen für Patientinnen und Patienten und Angehörige
- Möglichkeiten und Grenzen spiritueller Ansätze

Risiko- und Schadenminderung

- Umsetzung von risiko- oder schadenmindernden Konzepten bei der individuellen Behandlung
- Integration von risiko- oder schadenmindernden Therapiekonzepten (Behandlung mit Opioidagonisten, kontrollierter Konsum, risikoarmer Konsum) auf der Ebene von öffentlicher Gesundheit und öffentlicher Sicherheit

Notfallsituationen und Krisenintervention bei Abhängigkeitserkrankungen

- Intoxikationen
- Entzugsbehandlungen
- Somatische Komplikationen
- Triage

Komorbid somatische Erkrankungen

- Art und Epidemiologie
- Diagnostik
- Therapie

Psychiatrische Komorbidität

- Epidemiologie
- Abhängigkeit und depressive Zustände
- Abhängigkeit und Psychosen
- Abhängigkeit und Persönlichkeitsstörungen
- Abhängigkeit und ADHS
- Therapeutisches Vorgehen bei Komorbiditäten

Forensische Aspekte

- Epidemiologie der substanzbezogenen Delinquenz
- Fahrtauglichkeit
- Zurechnungsfähigkeit, Steuerungsfähigkeit
- Gutachtertätigkeit

Rechtliche und politische Aspekte

- Internationales Recht (Menschenrechte und Grundfreiheiten, Gesundheit – Arbeit – soziale Sicherheit) , z.B. Recht auf höchst mögliche Gesundheit, Recht auf Behandlung, Recht auf soziale Unterstützung, Recht auf Nicht-Diskriminierung, Recht auf Gleichbehandlung im Gefängnis etc.
- Landesrecht (relevante Gesetze und Verordnungen aus den Bereichen Privatrecht – Zivilrechtspflege – Vollstreckung, Strafrecht – Strafrechtspflege – Strafvollzug und Gesundheit – Arbeit – soziale Sicherheit)
- Relevantes kantonales und kommunales Recht
- Strategiepapiere von Bund, Kantonen und Gemeinden
- Standespolitische Positionen (SAMW, FMH, Fachgesellschaften) , z.B. zu ethischem Handeln
- Gesellschaftlicher Umgang mit Abhängigkeitserkrankungen (z.B. Stigmatisierung)

3.2.2 Fertigkeiten

Die Trägerin oder der Träger des Schwerpunkts

- kann die klinischen Befunde bei Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung erheben (Semiologie der Psychiatrie der Abhängigkeitserkrankungen, Beherrschung der psychiatrischen Untersuchungstechnik bei Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen)
- ist fähig, die relevanten klinisch-psychiatrischen Befunde bei somatisch erkrankten Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen zu erheben
- beherrscht die Psychopharmakologie und Psychopharmakotherapie der Abhängigkeitserkrankungen und kann sie praktisch anwenden (Wirkungen / Nebenwirkungen, Interaktionen, laborchemische Überwachung)
- beherrscht individuelle und systemische Psychotherapieverfahren der Abhängigkeitserkrankungen, deren selbständige Durchführung oder Delegation und Überwachung
- erfasst und beeinflusst Risikofaktoren und ergreift angemessene Präventionsmassnahmen von Abhängigkeitsstörungen
- erfasst und behandelt mittels integrierter Therapiemethoden die Folgen und Probleme der Multimorbidität von Abhängigkeitserkrankungen

- ist fähig, ergänzende neuropsychologische Testverfahren und psychometrische Instrumente zu indizieren, zu interpretieren und sie in die Diagnostik zu integrieren
- kann die Indikation zu ergänzenden bildgebenden sowie laborchemischen Verfahren stellen und diese sinnvoll in der spezifischen psychiatrischen Diagnostik einsetzen
- kann die Indikation zu therapeutischen Massnahmen wie z.B. Arbeitsrehabilitation, Entspannungsverfahren und Physiotherapie stellen bzw. einsetzen
- ist fähig, symptomatische und palliative Behandlungsverfahren in Zusammenarbeit mit entsprechenden Spezialistinnen und Spezialisten durchzuführen
- ist kompetent in versicherungsmedizinischen Fragen
- kann eingehende Stellungnahmen zuhanden der zuständigen Behörden oder Stellen abfassen
- ist fähig, eine kompetente psychiatrische Konsiliar- und Liaisontätigkeit im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen zu leisten
- formuliert und koordiniert interdisziplinäre Therapieziele
- kann die Belastung, welche die Pflege von Abhängigkeitserkrankungen mit sich bringt, mildern und ist in der Lage, die Betreuenden zu unterstützen
- erwirbt didaktische Fähigkeiten, um spezifische psychiatrische und psychotherapeutische Haltungen, Fertigkeiten und Wissen im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen weiterzugeben
- entwickelt die Fähigkeit, eigene und interdisziplinäre wissenschaftliche Projekte durchzuführen oder an solchen Projekten teilzunehmen.

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

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

4.2 Prüfungsstoff

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

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission wird alle vier Jahre von der Generalversammlung der SAPP gewählt. Sie oder er hat Einsitz in den Vorständen der SAPP und der SSAM. Die Mitglieder der Prüfungskommission werden vom Vorstand der SAPP gewählt. Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission hat den Stichtscheid.

4.3.2 Zusammensetzung

Alle Mitglieder der Prüfungskommission müssen Mitglieder der SAPP sein. Die Prüfungskommission umfasst vier Personen und setzt sich wie folgt zusammen:

- Die Präsidentin oder der Präsident der Prüfungskommission der SAPP
- Eine Vertreterin oder ein Vertreter in leitender Position einer universitären psychiatrischen Weiterbildungsstätte im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen
- Eine Vertreterin oder ein Vertreter in leitender Funktion einer anerkannten nicht universitären Weiterbildungsstätte

- Eine frei praktizierende Psychiaterin oder ein frei praktizierender Psychiater mit Tätigkeit im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen

Die Prüfungskommission kann für die Zusammenstellung der Prüfungsfragen und für die Durchführung der Prüfungen zusätzliche Fachexpertinnen oder Fachexperten bzw. Examinatorinnen oder Examinatoren beiziehen. Die Examinatorinnen oder Examinatoren müssen Mitglieder der SAPP und Titelträgerin oder Titelträger sein.

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

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfungen;
- Vorbereitung der Prüfungsfragen und Bezeichnung von Expertinnen oder Experten für deren Zusammenstellung;
- Bezeichnung der Examinatorinnen oder Examinatoren;
- Prüfungsbewertung und Mitteilung des Prüfungsergebnisses;
- Festlegen der Prüfungsgebühren;
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements;
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen;
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung im Einspracheverfahren.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus einem theoretisch-schriftlichen und einem praktisch-mündlichen Teil.

4.4.1 Theoretisch-schriftlicher Teil

Im theoretisch-schriftlichen Teil muss die Kandidatin oder der Kandidat eine schriftliche Arbeit bei der Prüfungskommission einreichen. Die schriftliche Arbeit bezieht sich dabei auf ein von der Kandidatin oder vom Kandidaten selbst zu wählendes Thema aus dem Bereich der Psychiatrie und/oder der Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen in Form der Darstellung eines eigenen klinischen Falles.

Die schriftliche Arbeit muss mindestens vier Monate vor dem Prüfungstermin bei der Prüfungskommission eingereicht werden. Die Arbeit darf auch nicht in Teilen mit der schriftlichen Arbeit für den Facharztstitel Psychiatrie und Psychotherapie übereinstimmen.

Spätestens 10 Wochen vor dem Prüfungstermin wird der Kandidatin oder dem Kandidaten mitgeteilt, ob die Arbeit angenommen, oder abgelehnt und zur Überarbeitung zurückgewiesen wird. Eine revidierte Arbeit muss spätestens 6 Wochen vor der Prüfung erneut eingereicht werden, wenn die Kandidatin oder der Kandidat zum Kolloquium des gleichen Jahres zugelassen werden will. Wird die revidierte Arbeit angenommen, erfolgt das definitive Aufgebot zum Kolloquium bis spätestens zwei Wochen vor dem Prüfungstermin. Wird die Arbeit zurückgewiesen, gilt der theoretisch-schriftliche Prüfungsteil als nicht bestanden.

4.4.2 Praktisch-mündlicher Teil

In einem halbstündigen Kolloquium muss die Kandidatin oder der Kandidat ihre oder seine Falldarstellung bzw. die Untersuchungsergebnisse ihrer oder seiner Originalarbeit mündlich erläutern und Fragen der Prüfungskommission zu deren Inhalt beantworten. In den ersten 10 Minuten soll dabei die Kandidatin oder der Kandidat zunächst ihre oder seine Arbeit noch einmal zusammenfassend vorstellen. In den folgenden 20 Minuten sind Fragen von Seiten der Prüfungskommission zum Inhalt der Arbeit, aber auch darüber hinausgehende Fragen zu einzelnen Punkten aus dem Themenkatalog möglich.

Am Kolloquium nimmt die Expertin oder der Experte, welcher die schriftliche Arbeit bzw. die Publikation beurteilt hat, als Examinatorin oder Examinator sowie eine weitere oder ein weiterer von der Prüfungskommission bezeichnete Expertin oder bezeichneter Examinator teil. Die Expertin oder der Experte, welcher die schriftliche Arbeit bzw. die Publikation beurteilt hat, darf nicht als Mitautorin oder Mitautor beteiligt gewesen sein.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es empfiehlt sich, die Prüfung erst nach Abschluss der Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie abzulegen.

4.5.2 Zulassung

Zur Schwerpunktprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom verfügt und mindestens vier Jahre der Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie sowie das erste Schwerpunktjahr absolviert hat.

Zum praktisch-mündlichen Prüfungsteil wird zugelassen, wer eine angenommene Arbeit ausweist.

4.5.3 Zeit und Ort der mündlich-praktischen Prüfung

Die Prüfungen finden einmal jährlich statt und werden von der Prüfungskommission festgelegt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens sechs Monate im Voraus auf der Website des SIWF und der SSAM-SAPP publiziert.

4.5.4 Protokoll

Über die mündlich-praktische Prüfung wird ein Protokoll oder eine Tonaufnahme erstellt.

4.5.5 Prüfungssprache

Der theoretisch-schriftliche Teil kann auf Deutsch, Französisch und auf Gesuch hin auf Italienisch oder Englisch abgelegt werden.

Der praktisch-mündliche Teil der Schwerpunktprüfung 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 SSAP erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website des SIWF publiziert wird.

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

4.6 Bewertungskriterien

Beide Teile der Schwerpunktprüfung werden mit «bestanden» bzw. «nicht bestanden» bewertet. Die Schwerpunktprüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile erfolgreich absolviert wurden.

4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Die Ergebnisse der schriftlich-theoretischen und der mündlich-praktischen Prüfung sind der Kandidatin oder dem Kandidaten jeweils unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

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

4.7.3 Einsprache

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

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden nach Setting, klinischem Angebot, Weiterbildungsangebot und Grösse in 3 Kategorien eingeteilt: A (Anerkennung für 2 Jahre), B (Anerkennung für 1 Jahr) und Arztpraxen (Anerkennung für 6 Monate).

Grundvoraussetzung für die Anerkennung sind die erfüllten Kriterien der Kategorie C (vgl. Ziffer 5.2 des Weiterbildungsprogramms Psychiatrie und Psychotherapie). Zusätzlich müssen folgende Bedingungen erfüllt sein: :

- Leitung durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit dem Schwerpunkt Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen bzw. mit gleichwertiger Weiterbildung (vgl. Art 39 WBO).
- Die Weiterbildungsstätte umfasst diagnostische und therapeutische Angebote für ein breites Spektrum der Behandlung von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen.

5.2 Kriterienraster

Eigenschaften der Weiterbildungsstätte	Kategorie (max. Anerkennung)	
	A (2 Jahre)	B (1 Jahr)
Kategorie		
Organisatorisch definierte(r) Abteilung/ Bereich/ Einheit für Psychiatrie/-psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen	+	+
Interdisziplinäres Team (inkl. Psychologinnen / Psychologen, Pflegefachpersonen, Sozialarbeiterinnen / Sozialarbeiter u.a.)	+	(+)
Ambulantes oder stationäres Setting: Stationäre Eintritte >100 oder ambulante Patientinnen / Patienten pro Jahr >100	+	+
Gemischtes Setting: Stationäre Eintritte >100 und ambulante Patientinnen / Patienten pro Jahr >100	+	-
Zentrumsfunktion für Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen	+	-
Ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
Leiterin oder Leiter mit Lehrtätigkeit für Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen (universitäre Lehre oder Weiter- und Fortbildungskurse)	+	(+)
Verhältnis Weiterzubildende: Kaderärztinnen / Kaderärzte < 2,5:1	+	+
Klinische Angebote		
Interdisziplinäre Diagnostik, Behandlung, Beratung und Betreuung von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und ihrer Angehörigen	+	+
Ambulantes Setting: Konsiliar- und Liaisondienst für Spitäler, Heime bei Patientinnen / Patienten mit komorbider Abhängigkeitserkrankungen	(+)	(+)
Stationäres Setting: Konsiliar- und Liaisondienst für Spitäler, Heime bei Patientinnen / Patienten mit komorbider Abhängigkeitserkrankungen	(+)	(+)
Suchtmedizinische Tagesklinik	(+)	(+)
Betreuung im Rahmen von Ersatzdrogenprogrammen	(+)	(+)
Theoretische und praktische Weiterbildung		
Vermittlung des gesamten Lernzielkatalogs (Ziffer 3)	+	(+)
Vermittlung eines Teils des Lernzielkatalogs	-	+
Externe Supervision durch Supervisorin / Supervisor mit Schwerpunkt Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen	+	+
Möglichkeit zum Besuch externer Veranstaltungen, insbesondere des regionalen SAPP-Weiterbildungskurses zur Erreichung des Schwerpunktes	+	+
Zugang zu Bibliothek und Datenbanken	+	+
Möglichkeit und Anregung zu wissenschaftlichen Tätigkeiten	(+)	(+)
Von den folgenden 7 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: Addiction; Drug and Alcohol Dependence; Addictive Behaviors; International Journal of Drug Policy; Journal of Behavioral Addictions; Nicotine and Tobacco Research; Alcoholism-Clinical	+	+

Kategorie	Kategorie (max. Anerkennung)	
	A (2 Jahre)	B (1 Jahr)
Strukturierte Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen (Std./Woche) Auslegung gemäss « Was ist unter strukturierter Weiterbildung zu verstehen? »	4	4

+ obligatorisches Kriterium

(+) zusätzliches Kriterium: Bei den zusätzlichen Kriterien müssen mindestens 3 erfüllt sein.

Arztpraxen (Anerkennung 6 Monate)

Für die Lehrpraktikerin oder den Lehrpraktiker gelten folgende Kriterien (vgl. auch Art. 34 und 39 WBO):

- Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker ist Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit Schwerpunkt Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen.
- In der Arztpraxis werden vorwiegend psychiatrische Abklärungen und Therapien im Bereich von Abhängigkeitserkrankungen (mindestens 50% der Patientenkontakte) durchgeführt.
- Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker darf gleichzeitig nur eine Kandidatin oder einen Kandidaten anstellen.
- Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker muss einen Kurs für Lehrpraktikerinnen oder Lehrpraktiker absolviert haben oder sich über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberärztin/Oberarzt / Leitende Ärztin/Leitender Arzt / Chefärztin/Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
- Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker erstellt ein Pflichtenheft und schliesst einen Weiterbildungsvertrag ab.
- Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker muss die Praxis vor ihrer Anerkennung mindestens 2 Jahre geführt haben.
- Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker erfüllt ihre oder seine Fortbildungspflicht
- Die Arztpraxis betreut pro 6 Monate mindestens 50 ambulante Patientinnen und Patienten mit Störungen aus dem gesamten Spektrum der Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen
- Die Kandidatin oder der Kandidat kann mindestens 15 Stunden pro Woche mit Patientinnen und Patienten arbeiten
- Die Kandidatin oder der Kandidat verfügt über ein eigenes Sprechzimmer und einen eigenen Arbeitsplatz
- Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker bietet mindestens 2 Stunden pro Woche Supervision an
- Obligatorische Freistellung während der Arbeitszeit für den Besuch externer Weiterbildungsveranstaltungen, insbesondere des SAPP-Weiterbildungskurses
- Die Kandidatin oder der Kandidat hat Zugang zu wissenschaftlichen Datenbanken und Zeitschriften

6. Übergangsbestimmungen

- 6.1 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Weiterbildungsperioden im In- und Ausland werden angerechnet, soweit die den Bedingungen des Programms und der Weiterbildungsordnung (WBO) entsprochen haben. Insbesondere muss die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit den Kriterien gemäss Ziffer 5 (Kriterien für die Erteilung der Weiterbildungsstätten) erfüllt haben. Das Erfordernis des Schwerpunktes bei der damaligen Leiterin oder beim damaligen Leiter der Weiterbildungsstätte sowie der damaligen Supervisorin oder beim damaligen Supervisor entfällt.
- 6.2 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Tätigkeitsperioden in leitender Funktion (Chefärztin / Chefarzt, Leitende Ärztin / Leitender Arzt, Oberärztin / Oberarzt) von mindestens 6 Monaten werden anstelle von Weiterbildungsperioden angerechnet. Tätigkeitsperioden werden jedoch nur angerechnet, wenn die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit die Kriterien gemäss Ziffer 5 erfüllt hat. Das Erfordernis des Schwerpunktes bei der damaligen Leiterin oder beim damaligen Leiter der Weiterbildungsstätte sowie der damaligen Supervisorin oder beim damaligen Supervisor entfällt.
- 6.3 Wer Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden gemäss Ziffer 6.1 und 6.2 nachweist, ist im Umfang von 10 Credits pro 6 Monate vom Nachweis der theoretischen Weiterbildung gemäss Ziffer 2.2.3 befreit.
- 6.4 Wer in den letzten 8 Jahren vor Inkraftsetzung des Weiterbildungsprogramms mindestens 2 Jahre (aufgerechnet auf ein 100%-Pensum) in leitender Funktion (Chefärztin / Chefarzt, Leitende Ärztin / Leitender Arzt, Oberärztin / Oberarzt) oder mindestens 3 Jahre in assistenzärztlicher Funktion bzw. in selbständiger Praxis schwerpunktmässig psychiatrisch und psychotherapeutisch im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen tätig war (mehr als 2/3 des Patientenkollektivs), erhält den Schwerpunkt mit folgenden Erleichterungen:
- Die theoretische Weiterbildung sowie die psychiatrische und psychotherapeutische Supervision gemäss Ziffer 2.2 sind nicht nachzuweisen.
 - Die Forderung nach einem ambulanten und einem stationären Jahr gemäss Ziffer 2.2. entfällt.
 - Weiterbildung (Ziffer 6.1) bzw. Tätigkeit (Ziffer 6.2) an einer Weiterbildungsstätte, die zur entsprechenden Zeit die Kriterien für die Kategorie D1-S (1 Jahr) erfüllt hat, kann für 2 Jahre angerechnet werden.
- 6.5 Gesuche um Anerkennung von Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden gemäss Ziffer 6.1 und 6.2 müssen innerhalb von 10 Jahren nach Inkraftsetzen des Weiterbildungsprogrammes eingereicht werden. Bei später eintreffenden Gesuchen werden vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden nicht mehr anerkannt.
- 6.6 Wer die Weiterbildung am 31. Dezember 2017 nicht abgeschlossen hat, muss für die Erlangung des Schwerpunktes Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen (SSAM-SAPP) in jedem Fall eine Bestätigung über die Teilnahme an der Schwerpunktprüfung vorlegen. Die Prüfung wird erstmals im Jahr 2017 durchgeführt.

Inkraftsetzungsdatum: 1. Juli 2016

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 29. September 2016 (Neue Ziffer 6.3; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)
- 19. Juni 2017 (Ziffer 6.4; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)
- 17. Juni 2021 (Ziffern 2.1.2, 2.2.5, 4 und 5.1; genehmigt durch Vorstand SIWF)
- 26. Oktober 2023 (Ziffer 5.1; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)