

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2006
(letzte Revision: 15. September 2016)

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 1. September 2011

Schwerpunkte (privatrechtlich)

- Forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

Dieses Weiterbildungsprogramm beschreibt die Bedingungen für die Verleihung des Facharztstitels Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. In den Ziffern 2, 3 und 4 finden sich die Anforderungen an den Arzt in Weiterbildung, die für eine umfassende und gründliche Weiterbildung notwendig sind. Ziffer 5 beschäftigt sich mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

Dieses Weiterbildungsprogramm gilt in gleichem Masse für Ärztinnen und Ärzte. Zur besseren Lesbarkeit werden im Text in der Regel männliche Personenbezeichnungen verwendet. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis.

1.1 Beschreibung des Fachgebietes und Haltungen des Facharztes

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist das medizinische Fachgebiet, in dem psychische, psychosomatische, psychosoziale und entwicklungsbedingte Erkrankungen und Störungen im Kindes- und Jugendalter bis zur abgeschlossenen Adoleszenz untersucht, behandelt und begutachtet werden. Zu den Aufgaben des Kinder- und Jugendpsychiaters zählen auch Prävention und Rehabilitation.

Erkrankungen werden als multifaktoriell bedingt verstanden. Somatische, entwicklungs- und sozialpsychologische sowie familiäre und schulische Aspekte stellen daher einen unabdingbaren Teil der diagnostischen und therapeutischen Aktivitäten dar. Interdisziplinäres Denken und Handeln im Austausch mit anderen Berufsgruppen, die mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen arbeiten, gehören in der klinischen Arbeit dazu.

1.2 Ziele der Weiterbildung

Ziel der Weiterbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist die Aneignung der zur selbständigen Berufsausübung nötigen Haltung und Kompetenzen. Der Weiterbildungskandidat erwirbt die Fähigkeit, im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie selbstverantwortlich Diagnosen und therapeutische Indikationen zu stellen sowie Behandlungen durchzuführen. Er erwirbt die Fähigkeit zur Erarbeitung einer guten Beziehung mit Patienten der drei Altersgruppen (Säuglinge und Kleinkinder, Schulalter, Adoleszenz) und seinen Bezugspersonen. In diesem Zusammenhang ist auch der reflektierte Umgang mit eigenen Grenzen zu erlernen.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen der Weiterbildung

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

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

- 4 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (fachspezifisch)
- 1 Jahr Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie (nicht fachspezifisch)
- 1 klinisch/somatisches Jahr (nicht fachspezifisch)

2.1.2 Fachspezifische Weiterbildung

2.1.2.1 Minimalanforderungen

Mindestens 1 Jahr Weiterbildung muss an Weiterbildungsstätten der Kategorie A oder B absolviert werden.

Es müssen mindestens 2 Jahre ambulante und 1 Jahr stationäre Tätigkeit absolviert werden.

2.1.2.2 Forschung

Eine Forschungstätigkeit auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie kann bis zu 1 Jahr als fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden. Diese Tätigkeit muss entweder an einer anerkannten Weiterbildungsstätte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Kategorie A stattfinden (zählt nicht für das obligatorische A- oder B-Jahr) oder aber einem universitären Institut, das nicht zu einer Weiterbildungsstätte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gehört (vgl. auch Ziffer 2.1.2.4).

Bei einer Tätigkeit an nicht anerkannten Weiterbildungsstätten ist zu empfehlen, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission (TK, Anfrage an die Geschäftsstelle des SIWF) einzuholen.

2.1.2.3 MD/PhD-Programm

Anstelle einer Forschungstätigkeit gemäss Ziffer 2.1.2.2 kann bis 1 Jahr eines MD/PhD-Programms als fachspezifische Weiterbildung anerkannt werden, wobei dies nicht als obligatorisches A- oder B-Jahr zählt (vgl. auch Ziffer 2.1.2.4).

2.1.2.4 Weiterbildung im Schwerpunkt forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Es können höchstens 2 Jahre forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie an dafür anerkannten Weiterbildungsstätten angerechnet werden, wenn die forensische Weiterbildungsstätte eine Anerkennung in Kategorie D hat.

Davon kann 1 Jahr gleichzeitig für den Schwerpunkt berücksichtigt werden.

Forschung, MD-PhD und forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie können insgesamt für höchstens 2 Jahre angerechnet werden.

2.1.2.5 Praxisassistenz

Höchstens 1 Jahr der fachspezifischen Weiterbildung kann als Praxisassistenz in anerkannten Arztpraxen angerechnet werden (vgl. Ziffer 2.2.5).

2.1.3 Nicht fachspezifische Weiterbildung

2.1.3.1 Weiterbildung in Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

Dieses Jahr wird in anerkannten Weiterbildungsstätten für Psychiatrie und Psychotherapie im klinisch/stationären oder klinisch/ambulanten Bereich absolviert. Auch Praxisassistenz ist möglich (vgl. Ziffer 2.2.5).

2.1.3.2 Weiterbildung in klinisch/somatischer Medizin

Das klinisch-somatische Jahr wird in folgenden Fachgebieten, inkl. ihre Schwerpunkten, anerkannt:

- Allergologie und klinische Immunologie
- Allgemeine Innere Medizin
- Angiologie
- Chirurgie
- Dermatologie und Venerologie
- Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Nephrologie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Ophthalmologie

- Endokrinologie / Diabetologie
- Gastroenterologie
- Gefässchirurgie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Hämatologie
- Handchirurgie
- Herz- und thorakale Gefässchirurgie
- Infektiologie
- Intensivmedizin
- Kardiologie
- Kinder- und Jugendmedizin
- Kinderchirurgie
- Medizinische Onkologie
- Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
- Oto-Rhino-Laryngologie
- Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- Pneumologie
- Prävention und Gesundheitswesen
- Radiologie
- Rheumatologie
- Thoraxchirurgie
- Tropen- und Reisemedizin
- Urologie

Eine ärztliche Tätigkeit im Rahmen der Schweizer Armee und humanitäre Einsätze unter einem ärztlichen Vorgesetzten können bis zu 1 Jahr angerechnet werden (Art. 35 WBO).

Das klinisch-somatische Jahr kann auch als Praxisassistent in anerkannten Arztpraxen absolviert werden (vgl. Ziffer 2.2.5).

Das klinisch-somatische Jahr dient folgenden Zielen:

- Förderung der Identitätsbildung als Arzt
- Vertieftes Verständnis für somatische Erkrankungen und psychosomatische bzw. somatopsychische Fragestellungen, regelmässige Patientenkontakte sowie Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit Fachpersonen der somatischen Medizin
- Bessere Bewältigung von komplexen Notfallsituationen und Kenntnisse in somatischer Notfallmedizin.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1 Erfüllung der Lernziele bzw. Lerninhalte / Logbuch

Erfüllung der Lernziele gemäss Ziffer 3. Jeder Kandidat führt selbständig und regelmässig sein Logbuch, welches die wichtigsten Lernziele der Weiterbildung enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden.

2.2.2 Kongresse

Der Kandidat muss während seiner Weiterbildung an mindestens zwei Jahreskongressen der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) und zusätzlich an mindestens zwei nationalen oder internationalen wissenschaftlichen Tagungen anderer Organisationen im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie teilnehmen. Die so erworbenen Credits können an die theoretische Weiterbildung angerechnet werden.

2.2.3 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

Ausländische Weiterbildung ist im Rahmen von Art. 33 WBO anrechenbar. Für die Anrechnung ausländischer Weiterbildung empfiehlt es sich, vorgängig die Zustimmung der Titelkommission einzuholen.

Mindestens 2 Jahre der klinischen fachspezifischen Weiterbildung müssen an für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz absolviert werden.

2.2.4 Teilzeittätigkeit

Die ganze Weiterbildung kann in Teilzeit mit einem mindestens 50% Pensum absolviert werden (Art. 32 WBO).

2.2.5 Praxisassistentz

Bis zu insgesamt 1 Jahr der gesamten Weiterbildung kann als Praxisassistentz in anerkannten Arztpraxen angerechnet werden, wovon maximal 4 Wochen pro 6 Monate als Stellvertretung anerkannt werden können. Der Weiterbildungner stellt sicher, dass bei seiner Abwesenheit dem Arzt in Weiterbildung jederzeit ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht. Die Praxisassistentz kann in der fachspezifischen Weiterbildung (vgl. Ziffer 2.1.2.5), der Erwachsenenpsychiatrie (vgl. Ziffer 2.1.3.1) oder im klinisch-somatischen Jahr (vgl. Ziffer 2.1.3.2) absolviert werden. Die Dauer der anrechenbaren Weiterbildung richtet sich nach dem jeweiligen Weiterbildungsprogramm.

3. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im e-Logbuch festgehalten.

3.1 Allgemeiner Lernzielkatalog

Der Allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten. Dazu gehören insbesondere auch Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung (Art. 16 WBO).

3.1.1 Spezielle fachspezifische Aspekte aus dem allgemeinen Lernzielkatalog

Für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie besonders wichtige Themen aus dem Allgemeinen Lernzielkatalog sind die folgenden:

- Kennt und respektiert die ethischen Gesichtspunkte gegenüber dem menschlichen Leben allgemein und gegenüber der Integrität des Patienten und seiner Umgebungspersonen speziell.
- Setzt sich intensiv mit verschiedenen Wertesystemen auseinander, reflektiert seine persönliche Haltung.
- Kann mit ethischen Problemen in typischen Situationen umgehen, z. B. fürsorgerische Unterbringung, Kinderschutzfragen, Fragen am Lebensende, Informationsrecht und -pflicht in komplexen Situationen (getrennte Eltern, Privatsphäre der Jugendlichen usw.).
- Kennt die relevanten medizinisch-ethischen Begriffe. Erwirbt Kompetenz in der medizinisch-ethischen Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit der Behandlung.
- Kennt die Prinzipien des Sicherheitsmanagements bei der Untersuchung und Behandlung und hat Kompetenz im Umgang mit Risiken und Komplikationen. Dies umfasst u. a. das Erkennen und Bewältigen von Situationen, bei welchen das Risiko unerwünschter Ereignisse erhöht ist.
- Gesundheitsökonomie (Kenntnis der relevanten gesundheitsökonomischen Begriffe, Umgang mit ökonomischen Problemen, optimaler Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen).
- Ist in jeder Situation auf eine optimale Behandlungsqualität bedacht.

3.2 Bedingungen für die Weiterbildung in Psychotherapie

Angestrebt wird eine Weiterbildung in einer anerkannten Psychotherapiemethode oder in einer Kombination verschiedener anerkannter Methoden. Als anerkannt gilt eine Psychotherapieausrichtung dann, wenn deren Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen ist und sie auch ausserhalb ihrer direkten Vertreter breite Anerkennung gefunden hat und wenn deren Wirksamkeit ein breites Anwendungsgebiet umfasst und sich nicht nur auf einzelne Patientengruppen bezieht. Eine anerkannte Psy-

chotherapiemethode orientiert sich an einem anerkannten und klinisch bewährten psychotherapeutischen Modell/Konzept (zum Beispiel dem psychoanalytischen, dem systemischen oder dem kognitiv/verhaltensorientierten Modell). Es wird empfohlen, die Psychotherapieweiterbildung mit einem Schwerpunkt in Psychotherapie für Kinder und Jugendliche zu machen.

Der Leiter der Weiterbildungsstätte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie befindet in Übereinstimmung mit diesen Vorgaben und im Zweifel in Absprache mit der Kommission für Weiter- und Fortbildung der SGKJPP über die Anerkennung der Psychotherapieweiterbildung. Im Konfliktfall entscheidet die Kommission für Weiter- und Fortbildung der SGKJPP. Rekursinstanz ist der Vorstand der Fachgesellschaft (SGKJPP).

Die Weiterbildung in Psychotherapie erfolgt überwiegend parallel zur fachspezifischen klinischen Tätigkeit.

Als Weiterbildner für die Vermittlung von Psychotherapie-Selbsterfahrung und/oder Psychotherapie-Supervision gelten Fachpersonen mit Universitäts- oder Hochschulabschluss, die eine psychotherapeutische Weiterbildung in der entsprechenden Psychotherapiemethode absolviert und abgeschlossen haben. Sie müssen nach Abschluss mindestens fünf Jahre zu mindestens 50% fachspezifisch als Psychotherapeuten mit Schwerpunkt in dieser Methode berufstätig gewesen sein und sich zur eigenen kontinuierlichen Fortbildung verpflichtet haben.

3.3 Quantitative Anforderungen an die Weiterbildung

Die Lernziele werden in die beiden Hauptgebiete des Facharztstitels, nämlich Psychiatrie und Psychotherapie, unterteilt. Die Anzahl notwendiger Credits und übrigen Bedingungen sind aus der Tabelle zu entnehmen. 1 Credit entspricht einer Tätigkeit oder Teilnahme an einer Veranstaltung von 45 – 60 Minuten, wobei pro ganzen Tag höchstens 8, pro halben Tag höchstens 4 Credits erworben werden können. Halbe Credits werden aufgerundet.

Die Lernziele mit einer vorgeschriebenen Sollzahl werden im Rahmen der Titelerteilung kontrolliert und müssen im e-Logbuch erfasst werden. Die übrigen Lernziele werden für eine fundierte Weiterbildung dringend empfohlen und sind – sofern erfassbar – im e-Logbuch ebenfalls einzutragen.

Es liegt somit in der Verantwortung der Kandidaten, sich das notwendige Wissen und Können anzueignen.

Die Weiterbildungsstätten sind ihrerseits verpflichtet, die entsprechenden Angebote gemäss ihrer Kategorie zur Verfügung zu stellen.

Tabelle: Übersicht über die quantitativen Anforderungen. Details vgl. Ziffer 3.3.1 bis 3.3.3.

	Obligatorische Mindestzahl	Empfohlene Mindestzahl
Theoretische Weiterbildung gemäss Ziffer 3.3.1	500*	
Theoretische Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie <i>Die 500 Credits sollen enthalten:</i> Theorie in Kinder- und Jugendpsychiatrie Theorie in Kinder- und Jugendpsychotherapie	500*	250 Credits 250 Credits
Praktische Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie gemäss Ziffer 3.3.2		
Patientenbezogene Besprechungen oder Kinder- und Jugendpsychiatrische Supervision bei einem Kadermitarbeiter		200 Credits
Praktische Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychotherapie gemäss Ziffer 3.3.2	300*	
Selbsterfahrung <i>Die 100 Credits sollen enthalten:</i> Einzelselbsterfahrung	100*	50 Credits*
Supervision von Psychotherapien <i>Die 150 Credits sollen enthalten:</i> Einzelsupervision	150*	50 Credits*
Zusätzliche Selbsterfahrung / Supervision		
Im ambulanten und stationären Bereich untersuchte, beurteilte und behandelte Patienten gemäss Ziffer 3.3.3	90	
Behandelte Patienten im ambulanten Bereich (mind. 40 pro Jahr)		80 Patienten
Behandelte Patienten im stationären Bereich (mind. 10 pro Jahr)		10 Patienten
Durchgeführte Psychotherapien in der gewählten Methode gemäss Weiterbildungsprogramm gemäss Ziffer 3.3.3		
Selbst durchgeführte Psychotherapien		500 Credits*
Durchgeführte Psychotherapien mit Supervision in der gewählten Methode (Anzahl Patienten)	12*	
Berichte und Gutachten gemäss Ziffer 3.3.3		
Zivil-, straf- und versicherungsrechtliche Gutachten		2
Ausführliche Berichte an Krankenkassen, Versicherungen, Gerichte und Behörden		10

* Anforderungen für Psychotherapie gemäss Bundesamt für Gesundheit BAG

3.3.1 Theoretische Weiterbildung

Der Umfang der gesamten theoretischen Weiterbildung umfasst insgesamt 500 Credits, die im e-Logbuch nachgewiesen werden müssen, aufgeteilt in je ca. 250 Credits Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Die Credits in Psychiatrie bzw. Psychotherapie werden nicht getrennt erfasst.

3.3.1.1 Theorie in Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Lernziele entsprechen den Ziffern 3.1.1 und 3.4. Die Weiterbildung wird vermittelt durch theoretischen Unterricht, Kolloquien, Seminare innerhalb der Weiterbildungsinstitution oder in einem regionalen Weiterbildungsnetz (siehe dazu Ziffer 5.2). Angerechnet für die Weiterbildung wird auch der Besuch von allen Veranstaltungen, die für die kontinuierliche Fortbildung der Fachärztinnen auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene anerkannt sind. An Kongressen erworbene Credits der Theorie in Kinder- und Jugendpsychiatrie werden auch anerkannt.

3.3.1.2 Theorie in Kinder- und Jugendpsychotherapie

Dieser Teil umfasst theoretischem Unterricht und Seminare in der oder den vom Kandidaten gewählten Psychotherapiemethode(n), vgl. auch Ziffer 3.2, 3.4.2.2 und 3.4.3.4. Es werden Veranstaltungen der gewählten Psychotherapie-Weiterbildungsinstitution oder interne oder externe Veranstaltungen zum Thema anerkannt. An Kongressen erworbene Credits in Theorie der Kinder- und Jugendpsychotherapie werden auch anerkannt.

3.3.2 Praktische Weiterbildung

3.3.2.1 Praktische Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie

Für eine fundierte Weiterbildung werden 200 Credits empfohlen, die im e-Logbuch erfasst werden sollen.

Diese Weiterbildung umfasst die patientenbezogenen Fallbesprechungen oder kinder- und jugendpsychiatrische Supervision bei einem Kadermitarbeiter, aber nicht Therapiesupervision. Diese regelmässigen Besprechungen während der fachspezifischen Weiterbildungszeit begleiten den Weiterbildungskandidaten in seinem praktischen Handeln. Ein wichtiges Thema der praktischen Weiterbildung ist die Indikationsstellung für Therapien, insbesondere auch für die Psychotherapie.

Die patientenbezogenen Besprechungen finden einzeln oder teilweise in Gruppen statt.

3.3.2.2 Praktische Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychotherapie

Sie umfasst 300 Credits, mit einem Anteil von mindestens 150 Credits Supervision und mindestens 100 Credits Selbsterfahrung. Die Credits müssen im e-Logbuch je getrennt quantitativ erfasst werden. Die restlichen 50 Credits sind frei wählbar. Technische Seminare, Verlaufs- oder Fallbesprechungen, Balintgruppen und Intervision zählen nicht als psychotherapeutische Supervision. Die Zeit in Gruppensupervision bzw. –selbsterfahrung wird voll angerechnet.

Es wird dringend empfohlen, je 50 Credits Supervision und Selbsterfahrung im Einzelsetting zu erbringen.

Folgende qualitativen Vorgaben für die Supervision müssen von den Weiterbildungsstätten angeboten werden:

Die Hälfte der Supervision muss bei einem externen Supervisor gemacht werden. Das bedeutet, dass der Supervisor nicht in der Institution, in welcher der Kandidat arbeitet, angestellt sein kann.

Gruppengrösse max. 6 Personen

Mindestens 2 verschiedene Supervisoren, davon mindestens 1 ärztlicher Supervisor

3.3.3 Fertigkeiten

3.3.3.1 Allgemeine kinder- und jugendpsychiatrische und –psychotherapeutische Fertigkeiten

Patientenbetreuung:

Im Laufe der 4 Jahre fachspezifische Weiterbildung müssen ambulant und stationär insgesamt mindestens 90 Patienten abgeklärt und behandelt werden, was im e-Logbuch erfasst werden muss.

Empfohlen werden ambulant jährlich mindestens 40 neue Fälle, stationär jährlich mindestens 10 neue Fälle.

Es gelten folgende Kriterien:

- Verteilung auf alle Altersstufen (Kleinkind/Vorschulkind, Schulalter, Adoleszenz)
- Behandlung beider Geschlechter
- Patienten aus möglichst vielen Kategorien der Psychopathologie

Gutachten:

Der Kandidat wird in die Anfertigung von Gutachten (namentlich mit Fachfragen zu Kinderbetreuung und Kinderschutz in zivilrechtlichen Verfahren und zur Massnahmebedürftigkeit in Jugend-Strafverfahren) eingeführt. Für eine fundierte Weiterbildung werden 2 zivil- oder strafrechtliche Gutachten empfohlen, die der Kandidat selber durchführen oder bei denen er aktiv mitarbeiten soll. Die Gutachten müssen im e-Logbuch erfasst werden.

Die Weiterbildungsstätten der entsprechenden Kategorien müssen Gutachten erstellen (Kriterienraster, Ziffer 5.6).

Ausführliche Berichte für Krankenkassen, Versicherungen oder Gerichte:

Für eine fundierte Weiterbildung wird empfohlen, dass der Kandidat mindestens 10 ausführliche Berichte aus dem Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie für Krankenkassen, IV, andere Versicherungen, Gerichte oder Behörden erstellt. Dazu zählen beispielsweise erstmalige IV-Berichte zu Geburtsgebrechen.

Die ausführlichen Berichte müssen im e-Logbuch erfasst werden.

Die Weiterbildungsstätten sind gemäss Ziffer 5.6 verpflichtet, das zu ermöglichen.

3.3.3.2 Selber durchgeführte Psychotherapien

- Im Rahmen der Weiterbildung in Psychotherapie wird für eine fundierte Weiterbildung empfohlen, 500 Credits durchgeführte Psychotherapien zu erwerben, die im e-Logbuch erfasst werden sollen. Die Weiterbildungsstätten müssen die Durchführung ermöglichen.
- Bei mindestens 12 Patienten müssen die Therapien unter Supervision dokumentiert werden.
- Dabei müssen unterschiedliche Krankheitsbilder und mindestens 2 Altersstufen (Kleinkind/Vorschulalter, Schulalter, Adoleszenz) und die beiden Geschlechter vertreten sein.

3.4 Inhalt der Weiterbildung

3.4.1 Allgemeine Lerninhalte in Kinderpsychiatrie

Die Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie orientiert sich an der Beschreibung des Fachgebietes gemäss Ziffer 1.1. Entsprechend den beiden Komponenten des Facharztstitels (Psychiatrie und Psychotherapie) sind während der gesamten fachspezifischen Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie die psychiatrischen und die psychotherapeutischen Komponenten in einem ausgewogenen Verhältnis zu berücksichtigen.

Der Kinder- und Jugendpsychiater/ -psychotherapeut

- Ist gegenüber Patienten und seinen Angehörigen empathisch, respekt- und verständnisvoll, interessiert und ausgeglichen.
- Kann Nähe und Distanz angemessen regulieren.
- Erkennt die eigenen innerpsychischen Prozesse, die im Kontakt mit Patienten und seinen Angehörigen in ihm ausgelöst werden (Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion), und reflektiert die Wirkung, die er als Therapeut auf Patient und seine Angehörigen aber auch auf sein berufliches Umfeld hat.

- Versteht es, mit Patienten aller Altersstufen und beider Geschlechter sowie deren Bezugspersonen zu kommunizieren. Kennt und berücksichtigt die spezifische Situation von Kindern und Jugendlichen.
- Bemüht sich um Verständnis für Menschen aus anderen Kulturen in ihrer ganz anderen Lebensweise. Weiss, wie allfällig notwendige Übersetzer fachlich korrekt einbezogen werden können. Bemüht sich, die unterschiedliche Symptomatik und Bedeutung psychischer Krankheiten in anderen Kulturen zu verstehen.
- Erkennt die Wechselwirkungen zwischen verschiedenen, für den Patienten engagierten Personen und Institutionen in ihrer Dynamik und wirkt koordinierend, beratend und begleitend.
- Baut mündliche und schriftliche Berichte sinnvoll auf, gewichtet und akzentuiert richtig, formuliert klar, kurz und verständlich.
- Kann sowohl selbständig als auch in einem Team arbeiten, zieht wo nötig andere Fachpersonen bei und kann mit ihnen zusammenarbeiten.
- Kann sich in der internationalen Fachliteratur und den entsprechenden Leitlinien orientieren.
- Stützt sein medizinisches Handeln auf die vorhandenen und aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse (Evidence-based Medicine).
- Ist mit den wirtschaftlichen Grundlagen und den WZW Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) vertraut und fähig, diese bei der Behandlungsplanung zu berücksichtigen.
- Kennt den Public Mental Health-Ansatz, welcher sich u.a. darum bemüht, auf der Basis von Epidemiologie und Versorgungsforschung, qualitativ adäquate und gute kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Angebote aufzubauen.

3.4.2 Wissen

3.4.2.1 Fachwissen in Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Allgemeine und spezielle Psychopathologie und kinderpsychiatrische Besonderheiten
- Entwicklungspsychopathologie, Folgen von Bindungsstörungen auf die Entwicklung
- Allgemeine psychiatrische Krankheitslehre, kinderpsychiatrische Besonderheiten
- Internationale Klassifikationen (ICD, MAS, DSM)
- Grundkenntnisse der psychologischen und neuropsychologischen Testung
- Symptomatik psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen aus anderen Kulturen
- Grundlagen der Epidemiologie und Prävention

3.4.2.2 Fachwissen in Kinder- und Jugendpsychotherapie

- Grundkenntnisse der verschiedenen Therapiemethoden, Settings und der störungsspezifischen Interventionen
- Vertiefte Kenntnisse durch eine fundierte Weiterbildung (Theorie, praktische Anwendung, Supervision, Selbsterfahrung) in einer oder einer Kombination von mehreren Psychotherapiemethoden

3.4.2.3 Pharmakotherapie

- Allgemeine Psychopharmakotherapie: Pharmakokinetik und -dynamik, klinisch relevante unerwünschte Wirkungen und Interaktionen
- Verordnung von Psychopharmaka im Kindesalter
- Procedere bei Aufklärung und Einverständniserklärung
- Spezielle Anforderungen bei Off-label-Behandlungen
- Gesetzliche Grundlagen über die Arzneimittelverschreibung (Heilmittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz und die für den Arzneimittelgebrauch relevanten Verordnungen)
- Umgang mit Originalpräparaten und Generika
- Erstellung eines Rezeptes
- Indikationsstellung und Integration der Psychopharmakotherapie in ein ganzheitliches Behandlungskonzept

- Einbezug der Auswirkungen einer medikamentösen Therapie auf den psychotherapeutischen Prozess und den Alltag des Patienten

3.4.2.4 Notfallpsychiatrie und Krisenintervention

- Grundlagen der Sofortmassnahmen bei somatischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Notfällen, inkl. Massnahmen im Rahmen des Basic Life Support
- Diagnose und Behandlung eines kinder- und jugendpsychiatrischen Notfalles (Suizidalität, Aggressivität, Psychosen, Traumatisierung, Delir etc.)
- Konzepte und Organisation der Krisenintervention
- Fürsorgerische Unterbringung (FU): rechtlichen Grundlagen und praktisches Vorgehen

3.4.2.5 Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, Psychosomatik

- Somatische Symptomatik psychischer Erkrankungen
- Typische psychosomatische Krankheitsbilder
- Auswirkungen körperlicher Erkrankung, der somatischen Behandlung und des Spitalaufenthaltes auf die psychische Gesundheit (somatopsychischer Aspekt)
- Psychosomatische und somatopsychische Wechselwirkungen
- Management von spezifischen Krisensituationen im Konsiliar- und Liaisondienst (Suizidversuche, Aggressivität, Opfer von Unfällen oder Gewalt, Interventionen am Lebensende und Betreuung von Angehörigen)
- Besonderheiten der psychiatrischen Arbeit in einem Akutspital, in der interdisziplinären Zusammenarbeit und in der gemeinsamen Behandlung der Patienten (Liaisonpsychiatrie)
- Durchführung von Konsilien in somatischen Kliniken
- Interdisziplinäre Mitbehandlung von Familien mit schwer körperlich kranken Kindern und Jugendlichen (z.B. Krebs)

3.4.2.6 Kinderschutz

- Wichtigste gesetzliche Grundlagen
- Vormundschaftliche Massnahmen
- Wichtigste Misshandlungsformen, Symptomatik und Folgen
- Wissen und Erfahrung, wie bei einem Verdacht auf CAN (Child Abuse and Neglect) vorzugehen ist

3.4.2.7 Forensik

- Grundkenntnisse in Zivilrecht (Familienrecht, Schutzmassnahmen), Versicherungsrecht (IV, Krankenkassen), Standesrecht (Schweigepflicht, Informations- und Dokumentationspflicht) und Strafrecht (Jugendstrafrecht)
- Grundkenntnisse der Gutachtenserstellung

3.4.2.8 Grundlagenwissen aus verwandten und angrenzenden Fachgebieten

- Grundkenntnisse der Erwachsenenpsychiatrie und der Auswirkungen psychischer Krankheiten der Angehörigen auf die kindliche Entwicklung
- Grundkenntnisse der wichtigsten pädiatrischen und neuropädiatrischen Krankheiten, insbesondere solcher mit psychischer Symptomatik
- Grundkenntnisse der Psychologie (Kognition, Emotion, Lernen, Motivation, Verhalten, Bindungstheorie etc.) und Entwicklungspsychologie, der normalen körperlichen Entwicklung und der gesunden Beziehungsentwicklung eines Kindes
- Grundkenntnisse der Neurobiologie, -physiologie und -psychologie
- Grundkenntnisse der Pädagogik und Schulpsychologie
- Grundkenntnisse in Public Mental Health (Epidemiologie, Versorgungsforschung, nationale und internationale Mental Health-Pläne)

3.4.3 Praktisches Können

Der Kinderpsychiater/-psychotherapeut kann das oben genannte Wissen in seinen fachlichen Entscheidungen, in seinem fachlichen Handeln und in der alltäglichen praktischen Arbeit umsetzen mit dem Ziel, dass der Patient und sein Umfeld persönlich, familiär, schulisch/ beruflich und sozial wieder integriert sind und den Alltag bewältigen.

3.4.3.1 Diagnostisch-therapeutisches Gespräch

Es beinhaltet die professionelle Gestaltung der Beziehung zum Patienten und seinen Angehörigen und die Gesprächsführung. Es bildet die Grundlagen jeglicher beruflichen Aktivität im psychiatrisch/ psychotherapeutischen Bereich.

3.4.3.2 Diagnostische Kompetenz und Indikationsstellung

- Anamnesekompetenz in Abhängigkeit vom Entwicklungsalter mit Kind/Jugendlichem und Angehörigen unter Einbezug anderer Kontexte (Kindergarten, Schule, Lehre)
- Strukturierte Erhebung des psychopathologischen Befunds in jedem Entwicklungsalter, der innerpsychischen Struktur und der Beziehungsstrukturen
- Indikationsstellung und Durchführung von testpsychologischen Verfahren, Indikationsstellung und Interpretation somatischer Abklärungen zur Differenzialdiagnostik psychischer Störungen
- Indikationsstellung und Durchführung einer kursorischen somatischen und neurologischen Untersuchung
- Somatopsychische und psychosomatische Differenzialdiagnose
- Wissen über Normvarianten sowie über vorübergehende normale Schwankungen im Leben und normale zu bewältigende Herausforderungen im Leben ohne Krankheitswert
- Erstellung und kritische Reflexion einer Diagnose im Multi-Axialen Diagnostiksystems (MAS) mit Differenzialdiagnostik und Identifizierung von Komorbiditäten
- Festlegung und kritische Reflexion der Indikation, Art und der Ausgestaltung einer therapeutischen Intervention
- Kenntnisse zum möglichen weiteren Verlauf und zur Prognose einer Krankheit
- Fähigkeit, die Behandlungsziele regelmässig zu überprüfen und eine Behandlung auch abzuschliessen

3.4.3.3 Integrierte kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Behandlung

Die integrierte kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Behandlung ist eine fachspezifische ärztliche Behandlungsmethode. Diese vereinigt psychotherapeutische, körperorientierte, pharmakotherapeutische und psychosoziale Behandlungselemente in einem multimodalen Ansatz.

3.4.3.4 Psychotherapie

Unter den Behandlungsformen nimmt die Psychotherapie eine herausragende Stellung ein, da sie hochwirksame, wissenschaftlich fundierte Verfahren zur Behandlung psychischer Krankheiten zur Verfügung stellt.

Der Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeut:

- hat vertiefte Kenntnisse der gewählten Psychotherapiemethode(n)
- stellt Indikation für Psychotherapie und entscheidet zwischen verschiedenen Therapiemethoden und Settings
- bestimmt die Therapieziele und plant die Therapie entsprechend
- erkennt die innerpsychischen Veränderungen, die durch die Psychotherapie ausgelöst werden

- erkennt die Beziehungsdynamik bei allen therapeutischen Interventionen – sowohl zwischen Patient und Therapeut als auch zwischen Patient und seinen Bezugspersonen - und hat die Fähigkeit, diese laufend zielorientiert zu verändern
- erkennt die Auswirkungen der Psychotherapie im Alltag des Patienten
- erkennt die Auswirkungen einer medikamentösen Therapie auf den psychotherapeutischen Prozess
- reflektiert die Psychotherapie in der Inter-/Supervision

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob der Kandidat die unter Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patienten im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie selbständig und kompetent zu behandeln.

4.2 Prüfungsstoff

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

4.3 Prüfungskommission (PK)

4.3.1 Wahl

Die Mitglieder der Prüfungskommission und deren Co-Präsidenten werden von der Delegiertenversammlung der SGKJPP für eine Dauer von drei Jahren gewählt.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission besteht aus max. sieben Personen, davon

- mindestens zwei Vertreter der freipraktizierenden Ärzte
- mindestens zwei Vertreter der Kaderärzte der Weiterbildungsstätten, davon mindestens ein Kaderarzt eines universitären Dienstes
- ein Vertreter der Assistenz- und Oberärzte

Die Sprachregionen sind in der Prüfungskommission ausgewogen vertreten.

Einer der Co-Präsidenten ist in dieser Funktion Mitglied der KWFB.

Zusätzlich zu den oben genannten Mitgliedern der Prüfungskommission können die KWFB und der Vorstand der SGKJPP je einen Vertreter in die Prüfungskommission entsenden.

Alle Mitglieder der Prüfungskommission verfügen über den Facharztstitel für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Von dieser Vorschrift ausgenommen ist ein sich in Weiterbildung zu diesem Facharztstitel befindlicher Vertreter des VSAO.

4.3.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Organisation und Durchführung der Prüfungen
- Bezeichnung von Examinatoren für die Beurteilung der schriftlichen Arbeit und für die mündliche Prüfung
- Prüfungsbewertung aufgrund der schriftlichen Protokolle und Beurteilungen der Examinatoren, insbesondere wenn sich diese nicht einig sind

- Mitteilung der Prüfungsergebnisse an die Kandidaten
- Periodische Überprüfung bzw. Überarbeitung des Prüfungsreglements und Erlass von Ausführungsbestimmungen (einsehbar auf der Website der SGKJPP), die vom Vorstand der SGKJPP genehmigt werden müssen
- Festlegung der Prüfungsgebühren
- Gewährung der Akteneinsicht in die Prüfungsunterlagen
- Stellungnahmen und Auskunftserteilung in Einspracheverfahren.

4.3.4 Examinatoren

Die Prüfungskommission ernennt zwei Examinatoren, welche den Kandidaten in beiden Teilprüfungen prüfen (in der Regel einen Kaderarzt einer Weiterbildungsstätte und einen freipraktizierende Arzt). Beide müssen einen Facharztstitel in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie haben.

Mitglieder der Prüfungskommission sowie Delegierte des Vorstandes der SGKJPP oder der KWFB der SGKJPP können als Beisitzer an den mündlichen Prüfungen teilnehmen.

Die Namen der vorgesehenen Examinatoren werden dem Kandidaten innerhalb von 2 Monaten nach dem Anmeldetermin mitgeteilt. Ist der Kandidat mit der Auswahl der Examinatoren nicht einverstanden, kann er innerhalb von 1 Monat ein schriftliches Gesuch für eine neue Zusammensetzung bei der Prüfungskommission (facharztpruefung-kjp@upd.ch) einreichen. Werden auch die neu zugeteilten Examinatoren abgelehnt, entscheidet die KWFB der SGKJPP definitiv.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung umfasst eine schriftliche und eine mündliche Teilprüfung. Der Abgabetermin für die schriftliche Arbeit ist der 1. Dezember; die mündliche Teilprüfung findet etwa 4 Monate später statt. Details sind in den Ausführungsbestimmungen geregelt, die auf der Website der SGKJPP veröffentlicht sind.

4.4.1 Schriftliche Teilprüfung

Es handelt sich um eine Arbeit von mindestens 15 und höchstens 20 Seiten (ohne Titelblatt, kurzer Zusammenfassung, Inhaltsübersicht, Abbildungen (z.B. Zeichnungen) und Literaturangaben, inkl. Tabellen) über eine selbst durchgeführte Psychotherapie in der gewählten Psychotherapiemethode mit mindestens 12 Sitzungen (Ziffern 3.2, 3.4.2.2, 3.4.3.4 des Weiterbildungsprogramms). Mindestens 20% des Umfangs müssen für die Darstellung der Psychotherapie verwendet werden. Der gewählte Patient darf bei Therapiebeginn nicht über 18 Jahre sein. Er wird konsequent pseudonymisiert. Die geschilderte Problematik muss in der Diskussion des Falles in einen weiteren theoretischen Kontext gestellt und mit Hinweisen zur problemrelevanten wissenschaftlichen Literatur versehen werden.

Die schriftliche Arbeit und ein Curriculum vitae (max. 2 Seiten) müssen spätestens am 1. Dezember **per Mail** eingereicht werden.

Der Kandidat bezeugt mit seiner Unterschrift auf einem Formular, das sich auf der Website der SGKJPP befindet, dass er die Arbeit selber verfasst und keine Plagiate verwendet hat. Dieses muss er bis am 1. Dezember (Poststempel) **per Post** an das Sekretariat der Prüfungskommission einsenden.

Weitere Vorschriften und Erklärungen für die schriftliche Teilprüfung finden sich in den Ausführungsbestimmungen auf der Website der SGKJPP.

Die Annahme der schriftlichen Arbeit durch die Prüfungskommission (auf der Basis der Bewertung durch die Examinatoren) ist Voraussetzung für die Zulassung zum mündlichen Teil. Die Annahme bzw. Ablehnung wird dem Kandidaten spätestens 4 Wochen vor der mündlichen Teilprüfung schriftlich mitgeteilt.

4.4.2 Mündliche Teilprüfung

Die mündliche Teilprüfung dauert 60-75 Minuten. Sie besteht aus drei Abschnitten. Unmittelbar vor der Prüfung wird allen Kandidaten gleichzeitig eine Videoaufnahme eines Gesprächs mit einem Kind oder Jugendlichen gezeigt. Dann folgt die eigentliche Prüfung: Im ersten Abschnitt bringt der Kandidat seine Beobachtungen und seine Beurteilung zum dargestellten Fall vor und beantwortet Fragen der Examinatoren dazu.

Im zweiten Abschnitt stellt der Kandidat in einer etwa 5-minütigen Präsentation den in der schriftlichen Teilprüfung beschriebenen Psychotherapie-Fall vor, zu dem die Examinatoren anschliessend Fragen stellen.

Im dritten Abschnitt werden Fragen aus dem gesamten Bereich des Lernzielkatalogs (Ziff. 3.4) gestellt, einschliesslich nicht fachspezifischer Themen des Allg. Lernzielkatalogs (Ziffer 3.1) gestellt.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

Es wird empfohlen, die Facharztprüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung abzulegen.

4.5.2 Zulassung

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

Die Annahme der schriftlichen Arbeit ist Voraussetzung für die Zulassung zur mündlichen Teilprüfung.

4.5.3 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung wird einmal jährlich durchgeführt.

Anmeldeschluss, Daten und Ort der mündlichen Prüfung werden von der Prüfungskommission bestimmt und mindestens 6 Monate vor dem Abgabetermin der schriftlichen Teilprüfung, d.h. spätestens am 1. Juni, auf der Website des SIWF und mit einem Hinweis in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

Die schriftliche Teilprüfung muss spätestens am 1. Dezember des Anmeldejahres abgegeben werden.

Die mündliche Teilprüfung findet ca. 4 Monate später statt.

4.5.4 Protokoll

Von der ganzen mündlichen Prüfung wird eine Tonaufnahme oder ein schriftliches Protokoll erstellt.

Schriftliche Prüfung: Jeder Examinator erfasst seine Beurteilung mit Begründung in einem Beurteilungsbogen. Sind sich die beiden Examinatoren nicht einig, entscheiden die Co-Präsidenten der Prüfungskommission.

4.5.5 Prüfungssprachen

Die schriftliche Arbeit gemäss Ziffer 4.4.1 kann auf Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch eingereicht werden (Art. 25 WBO).

Der mündliche Teil erfolgt auf Wunsch des Kandidaten in deutscher oder französischer Sprache. Prüfungen in Italienisch sind möglich, falls der Kandidat dies wünscht und ein Italienisch sprachiger Examinator verfügbar ist.

4.5.6 Prüfungsgebühren

Die SGKJPP erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch die Prüfungskommission festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Webseite des SIWF und in der Ärztezeitung publiziert wird. Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Facharztprüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Abgabetermin der schriftlichen Arbeit zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

Die Prüfungskommission legt die zusätzliche Gebühr für die Wiederholung der betreffenden Teilprüfung fest, wenn eine Teilprüfung nicht bestanden worden ist.

4.6 Bewertungskriterien

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

4.7 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Eröffnung

Die Annahme oder Ablehnung der schriftlichen Arbeit gemäss Ziff. 4.4.1., das Ergebnis der mündlichen Prüfung und das Schlussergebnis sind dem Kandidaten jeweils unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

Die Facharztprüfung kann beliebig wiederholt werden, wobei nur die nicht bestandene Teilprüfung (schriftlich oder mündlich) wiederholt werden muss.

4.7.3 Einsprache

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

5. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten (stationär und ambulant)

- Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen unter der Leitung eines Weiterbildungsverantwortlichen, der den Facharzttitel für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie trägt. Ausnahmsweise genügen gleichwertige Voraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 2 WBO.
- Der Leiter ist für die Einhaltung des Weiterbildungsprogramms verantwortlich.
- 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 Weiterbildungs-

plätze definieren. Es beschreibt insbesondere die Ziele, die 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 3.1 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 9 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, European Child & Adolescent Psychiatry, Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Praxis für Kinderpsychiatrie und -psychologie, Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology, Journal of Child Psychiatry and Psychology, Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health. 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 führen vier Mal jährlich ein arbeitsplatzbasiertes Assessment durch, mit dem der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.

5.2 Weiterbildungsnetz

- Bei Bedarf kann ein Netz von mehreren Weiterbildungsstätten gebildet werden. Die in einem Weiterbildungsnetz zusammengeschlossenen Weiterbildungsstätten bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidaten koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen organisiert.
- Die beteiligten Weiterbildungsstätten regeln ihre Zusammenarbeit mittels Vertrag.
- Ein regionales Netz mehrerer Weiterbildungsstätten nur zum Zweck einer gemeinsam organisierten theoretischen Weiterbildung ist erlaubt. Die Zusammenarbeit muss vertraglich geregelt sein. Die Weiterbildungsstättenleiter und ihre Kadermitarbeiter sind zur aktiven Mitarbeit (Organisation und Lehre) verpflichtet. Auch in diesem Fall führt die Weiterbildungsstätte intern (unter dem eigenen Dach und ausserhalb des Netzes) jährlich mindestens die im Kriterienraster (Ziffer 5.6) angegebene Anzahl Lektionen im theoretischen und praktischen Unterricht durch.

5.3 Weiterbildungsverbund

- Verschiedene Kliniken, Institutionen oder Praxen können sich zu einem Weiterbildungsverbund zusammenschliessen.
- Alle angeschlossenen Einheiten gehören dann zu einer einzigen Weiterbildungsstätte mit nur einem Weiterbildungskonzept in der entsprechenden Kategorie. Sie verzichten auf eine eigenständige Anerkennung.
- Voraussetzung ist, dass das Weiterbildungskonzept das Rotationssystem der Assistenzärzte und Oberärzte im Rahmen des Verbundes regelt und dass der Leiter des Hauptzentrums die Verantwortung für die Weiterbildung übernimmt.
- Eine durch das Weiterbildungskonzept geregelte Delegation der Verantwortung für die assoziierten Einheiten ist möglich.

5.4 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in 4 Kategorien eingeteilt (vgl. auch Tabelle Ziffer 5.6).

5.4.1 Kategorie A

Weiterbildungsstätten der Kategorie A bieten die gesamte Weiterbildung zum Facharzt in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie an.

Neben der Erfüllung der anderen in Ziffer 5.6 (Kriterienraster) aufgelisteten Kriterien ist Forschungstätigkeit Voraussetzung für die Anerkennung als Kategorie A.

5.4.2 Kategorie B

Diese Weiterbildungsstätten bieten ebenfalls die gesamte Weiterbildung zum Facharzt in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie an. Forschungstätigkeit ist nicht notwendig. Die weiteren Kriterien finden sich in der Tabelle (Ziffer 5.6).

5.4.3 Kategorie C

Weiterbildungsstätten der Kategorie C müssen eine ambulante Einrichtung zur Weiterbildung vorweisen. Ein Angebot der Weiterbildung im stationären Sektor ist fakultativ. Die weiteren Kriterien finden sich in der Tabelle (Ziffer 5.6).

Der theoretische und praktische Unterricht und die klinische Weiterbildung müssen je nach internem Angebot durch eine Zusammenarbeit mit einer entsprechend qualifizierten Weiterbildungsstätte ergänzt werden.

5.4.4 Kategorie D

Weiterbildungsstätten der Kategorie D versorgen ein eingeschränktes Patienten-Spektrum bezüglich Alter, Geschlecht und Diagnosen. Dabei handelt es sich um spezielle medizinische Dienste zum Beispiel für epileptische Kinder oder Jugendliche, straffällige Jugendliche, Schulpsychologische Dienste usw., welche nur einen Teil des Fachgebiets abdecken.

Der theoretische und praktische Unterricht und die klinische Weiterbildung müssen durch eine Zusammenarbeit mit einer entsprechend qualifizierten WB-Stätte ergänzt werden.

Weitere Kriterien finden sich in der Tabelle (Ziffer 5.6).

5.4.5 Arztpraxen

- Der Leiter der Arztpraxis muss sich über die Absolvierung eines Lehrarztkurses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberarzt / Leitender Arzt / Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
- Der Leiter der Arztpraxis muss diese während mindestens 2 Jahren selbständig geführt haben.
- Um eine laufende klinische Weiterbildung und Betreuung des Kandidaten zu gewährleisten, betreibt der verantwortliche Weiterbildner seine Praxis persönlich zu mindestens 50 %. Bei Abwesenheit stehen er oder eine Vertretung während der vollen Praxistätigkeit des Kandidaten für Rückfragen, Fallbesprechungen und Supervision zur Verfügung.
- Die anrechenbare Stellvertretung im Rahmen der Praxisassistenz beträgt 4 Wochen pro 6 Monate. Der Weiterbildner stellt sicher, dass dem Arzt in Weiterbildung ein geeigneter Facharzt auf Abruf zur Verfügung steht.
- Bezüglich theoretischem/praktischem Unterricht, klinischer Weiterbildung, Kategorien der Psychopathologie, Geschlechter und Altersstufen müssen Arztpraxen mindestens den Erfordernissen von Weiterbildungsstätten Kategorie D genügen.

- Der theoretische und praktische Unterricht und die klinische Weiterbildung müssen durch eine Zusammenarbeit mit einer entsprechend qualifizierten Weiterbildungsstätte ergänzt werden.

5.5 Kriterien für ambulante und stationäre Weiterbildungsstätten

5.5.1 Ambulante Sprechstunden / Polikliniken

- Die Weiterbildungsstätte muss eine allgemeine Versorgungspflicht und einen Versorgungsauftrag inkl. Notfallangebote vorweisen können.
- Es handelt sich um eine allgemeine kinder- und jugendpsychiatrische Sprechstunde, ev. mit zusätzlichen Fachsprechstunden. Der Arzt in Weiterbildung muss Patienten aus mindestens zwei Altersstufen, beider Geschlechter und der meisten Formen der Psychopathologie behandeln können.
- Der Arzt in Weiterbildung muss Abklärungen inkl. Testverfahren, Psychotherapien und medikamentöse Therapien durchführen können.

5.5.2 Stationäre Einrichtungen

Als stationäre Einrichtungen gelten:

1. Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische stationäre Einrichtungen / Abteilungen / Kliniken
2. teilstationäre Einrichtungen (wie Nacht- oder Tagesklinik)
3. Beobachtungs- und Therapiestationen
4. psychosomatische Abteilungen/Kliniken
5. Kinder- und jugendpsychiatrische Liaisondienste
6. Spezialisierte pädagogische, schulische und/oder psychosoziale Institution

Die Eigenschaften dieser stationären Einrichtungen werden im Folgenden erläutert.

5.5.2.1 Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische stationäre oder teilstationäre Einrichtungen, Beobachtungs- und Therapiestationen, psychosomatische Abteilungen und Kliniken

- Es handelt sich um kinder- und jugendpsychiatrische stationäre Einrichtungen, die ein spezifisches Angebot gemäss Versorgungsauftrag anbieten. Sie behandeln in der Regel nur eine Alterskategorie und sind auf gewisse Krankheitsbilder ausgerichtet.
- Bei entsprechender Indikation sollen die Patienten psychotherapeutisch und/ oder medikamentös behandelt werden können.

5.5.2.2 Liaisontätigkeit

- Die liaisonpsychiatrische Arbeit versteht sich als engmaschige institutionalisierte Zusammenarbeit zwischen medizinischen Institutionen verschiedener Fachrichtungen. Sie umfasst eine gemeinsame Abklärung und Behandlung von Patienten.
- Der Liaisonpsychiater ist langfristig als Mitglied in ein Team des anderen medizinischen Fachbereiches integriert.

Folgende Kriterien müssen erfüllt sein, damit eine Weiterbildungsstelle als Liaisonpsychiatrie anerkannt wird:

- Es besteht ein schriftlicher Vertrag zwischen der Institution und der kinder- und jugendpsychiatrischen Weiterbildungsstätte.
- Der Leiter der kinder- und jugendpsychiatrischen Weiterbildungsstätte muss mit dem klinischen Konzept und den Formen der Zusammenarbeit der Institution einverstanden sein.
- Es finden regelmässige Kontakte zwischen den Leitern der beiden Institutionen statt.
- Der Kandidat ist in der kinder- und jugendpsychiatrischen Institution angestellt. Diese ist auch für die Einhaltung der theoretischen und praktischen Weiterbildung verantwortlich.

- Der verantwortliche Kaderarzt ist in die Entscheidung über Aufnahmen, Behandlungspläne und Austritte der Patienten in der Institution involviert.
- Die kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Liaisontätigkeit umfasst Abklärung, Diagnose und Therapie.
- Die kinder-/jugendpsychiatrische Präsenz muss für die Patienten klar ersichtlich sein.
- Der Weiterbildungskandidat nimmt an Rapporten, Visiten, Teaching usw. teil.

5.5.2.3 Spezialisierte pädagogische, schulische und/oder psychosoziale Institution

- Es besteht eine Co-Leitung, wobei die Entscheidungskompetenzen des verantwortlichen kinder- und jugendpsychiatrischen Leiters (Chefarzt, Leitender Arzt, Oberarzt) und des sozialpädagogischen Co-Leiters für alle aufgenommenen Patienten klar definiert sind.
- Insbesondere müssen das Behandlungskonzept der Institution und die individuellen Behandlungspläne der Patienten gemeinsam erarbeitet werden.
- Es besteht ein Vertrag zwischen der Weiterbildungsstätte und der spezialisierten Institution.
- Es finden regelmässige Kontakte zwischen den Leitern der beiden Institutionen statt.
- Die kinder-/jugendpsychiatrische Präsenz muss für die Patienten klar ersichtlich sein.
- Der verantwortliche Kaderarzt ist in die Entscheidung über Aufnahmen, Behandlungspläne und Austritte der Patienten involviert.
- Der Kandidat ist in der kinder- und jugendpsychiatrischen Institution angestellt. Diese ist auch für die Einhaltung der theoretischen und praktischen Weiterbildung verantwortlich.
- Er ist in angemessener Form in die andere Institution integriert (Rapporte, Visiten, Teaching usw.).

5.6 Kriterienraster

Die im Raster angegebenen Werte sind Minimalanforderungen.

+: muss erfüllt sein; -: muss nicht erfüllt sein.

Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

- Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Ärzten in Weiterbildung den Besuch der geforderten Kurse (Ziffer 2.2.2 und 3.1-3.3) im Rahmen der Arbeitszeit zu ermöglichen.
- In allen Weiterbildungsstätten der Kategorien A, B und C wird der Umgang mit Notfallsituationen mit persönlicher Beteiligung des Kandidaten an Notfallkonsultationen, Notfallkonsilien und Notfallanweisungen gelehrt und praktiziert. Ein Dienstplan, in dem die systematische Notfallorganisation für Ärzte in Weiterbildung ersichtlich wird, dient als Beleg.
- Der direkte Vorgesetzte kontrolliert die Angaben im e-Logbuch im jährlich stattfindenden Evaluationsgespräch. Der Leiter der Weiterbildungsstätte bestätigt die erreichten Weiterbildungsinhalte und -ziele mit seiner Unterschrift im ausgedruckten e-Logbuch-Zeugnis.
- Das Verhältnis von Kaderärzten (inkl. Leiter) zu Kandidaten ist mindestens 1:2.5 (Stellenprozente).

Eigenschaften der Weiterbildungsstätte	Kategorie (max. Anerkennung)			
	A (4 J.)	B (4 J.)	C (3 J.)	D (2 J.)
Allgemeines, Infrastruktur				
Institution versorgt Patienten des gesamten Fachgebiets	+	+	+	-
Ambulante Abklärungen pro ambulante Weiterbildungsstelle (100% Pensum) und Jahr	40	40	40	40

Eigenschaften der Weiterbildungsstätte	Kategorie (max. Anerkennung)			
	A (4 J.)	B (4 J.)	C (3 J.)	D (2 J.)
Ambulante (A) bzw. stationäre (S) Dienstleistung	A und S	A und S	A obligatorisch, S fakultativ	A und/oder S
Anzahl spezialisierte stationäre Einrichtungen (Ziffer 5.5.2) mit Weiterbildungsstellen (mind. 50% pro Einrichtung)	2 von 6	1 von 6	-	-
Stationäre Eintritte pro stationäre Weiterbildungsstelle (100% Pensum) und Jahr	10	10	*10	*10
Notfallstation oder Notfall-Pikettdienst	+	+	+	-
Beide Geschlechter der Patienten	+	+	+	-
Altersstufen (Vorschulalter, Schulalter, Adoleszenz)	3	3	3	2
Forschung	+	-	-	-
Ärztliche Mitarbeiter				
Leiter vollamtlich (mind. 80%) in der Institution tätig	+	+	+	-
Stv. Leiter vollamtlich (mind. 80%) in Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie tätig	+	+	+	-
Leiter mind. 50%, Stellvertretung vertraglich gesichert				+
Jobsharing Leiter und stv. Leiter	+	+	+	
Anzahl (ohne Leiter) Leitende Ärzte und Oberärzte mit Facharztstitel Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mind. (Stellen-%)	500	200	100	0%
Total Weiterbildungsstellen an der Weiterbildungsstätte mind. (Stellen-%)	700	300	200	50
Weiterbildungsstellen ambulant (Stellen-%)	300	200	50	
Vermittlung des gesamten Lernzielkatalogs (s. Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)	+	+	-	-
Vermittlung nur eines Teils der Weiterbildung	-	-	+	+
Weiterbildungsangebot				
Theoretische Weiterbildung				
Angebot intern und extern an theoretischer Weiterbildung (Credits./Jahr)	125	125	125	125
Davon: Eigenes Angebot der Weiterbildungsstätte an theoretischer Weiterbildung (Credits/Jahr)	40	40	20	20
Indikation für Psychotherapie intern gelehrt	+	+	+	+
Journal Club (Anzahl Credits/Monat)	1	1	1	1
Praktische Weiterbildung				
Teilnahme der Ärzte in Weiterbildung am Notfalldienst	+	+	+	-
Fertigkeiten				
Anleitung zum Verfassen von Gutachten	+	+	-	-
Anleitung in der Erstellung von ausführlichen Berichten für Versicherungen usw.	+	+	+	+
Psychotherapien	+	+	+	+

* wenn vorhanden

6. Schwerpunkt

Schwerpunkt forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (vgl. Anhang 1)

7. Übergangsbestimmungen

Das vorliegende Weiterbildungsprogramm wurde vom Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) am 1. Juli 2006 in Kraft gesetzt.

Wer die Weiterbildung gemäss altem Programm bis am 30. Juni 2009 abgeschlossen hat, kann die Erlangung des Titels nach [den Bestimmungen vom 1. Juli 2000](#) verlangen.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 29. März 2007 (Ziffern 3.2.1, 3.2.5 und 5; genehmigt durch KWFB)
- 6. September 2007 (Ziffern 3.2.1 und 5, Ergänzung Patientensicherheit; genehmigt durch KWFB)
- 14. Mai 2008 (Ziffern 2.1.3, 4.3.1, 4.5.3, 5.1, Anhang 2: Ziffer 2.2, Anhang 3: Ziffer 1 und 2.2; genehmigt durch Büro KWFB)
- 11. Juni 2009 (Ziffer 2.2.2; genehmigt durch SIWF)
- 15. September 2016 (Ziffern 1 bis 5 (Anpassung an Muster-Weiterbildungsprogramm); genehmigt durch SIWF)