

Facharzt FMH für Kinder- und Jugend- psychiatrie und -psychotherapie

Weiterbildungsprogramm

Mit der nachstehenden Publikation setzt der Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH das revidierte Weiterbildungsprogramm für den Erwerb des Facharztstitels FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am 1. Juli 2000 in Kraft.

1. Allgemeines

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die spezifischen Aufgaben des Facharztes* FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie werden durch seine Funktionen festgelegt:

1.2 Ziel der Weiterbildung

Er muss fähig sein, sowohl Kinder und Jugendliche, welche an psychischen Störungen und ihren Folgen leiden, als auch die durch diese Schwierigkeiten direkt betroffene Umgebung (insbesondere die Familie) *selbständig zu untersuchen und zu behandeln*.

Er muss imstande sein, bei der Erarbeitung einer ganzheitlichen Entwicklungsdiagnose der Persönlichkeit in ihrer Wechselwirkung zur Umgebung auf adäquate Weise mit Spezialisten verwandter Disziplinen zusammenzuarbeiten. Dabei handelt es sich insbesondere um folgende Spezialisten:

- Ärzte, wie Pädiater, Allgemein- und Hausärzte, Neurologen, Erwachsenenpsychiater, Gynäkologen, Oto-Rhino-Laryngologen;
- Nicht-Ärzte, zum Beispiel Psychologen, Sozialarbeiter, Logopäden, Psychomotoriktherapeuten, Lehrer, Erzieher, Heilpädagogen, welche sich ebenfalls mit psychisch gestörten Kindern und Jugendlichen wie auch mit ihrer Umgebung befassen.

Diese Zusammenarbeit wird vor allem in Form von pluridisziplinären Equipen ein- und ausgeübt, zum Beispiel in Institutionen.

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

Er muss fähig sein, kompetente *konsiliarärztliche Tätigkeit* zu leisten: für Behörden bzw. Institutionen aus dem Bereich der Fürsorge, der Medizin, der Schulen und der Rechtssprechung; in Kinderkliniken, Schulen, Jugendgerichten, den Fürsorgestellen für Jugendliche, den pädagogischen Beratungsstellen, oder ganz allgemein in allen Institutionen, welche sich um die Förderung und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen kümmern.

Die Fachkenntnisse des Kinder- und Jugendpsychiaters müssen ihn befähigen, durch seine Interventionen spezifisch *präventiv* tätig zu sein, indem er auf die soziale und kulturelle Umwelt des Kindes und Jugendlichen einwirkt.

Um diese verschiedenen Funktionen auszuüben, muss der Facharzt FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie seine Fachkenntnisse andauernd auf den neuesten Stand bringen, seine klinische Erfahrung ausdehnen und seine Fähigkeit zu zwischenmenschlichen Beziehungen vertiefen.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die Gesamtdauer der reglementarischen Weiterbildung beträgt sechs Jahre, die wie folgt zu gliedern sind:

- 4 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
- 1 Jahr Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie,
- 1 klinisch-somatisches Jahr, vorzugsweise in einer pädiatrischen Disziplin.

2.1.1 Fachspezifische Weiterbildung

Gesamthaft müssen 3 Bedingungen erfüllt werden:

- **Gliederung der Weiterbildungszeit in den verschiedenen Kategorien**
Mindestens 1 Jahr muss in einem A- oder B-Dienst vollbracht werden. In der Kategorie C können nicht mehr als 2 Jahre, in der Kategorie D nur 1 Jahr als Weiterbildung angerechnet werden.
- **Gliederung der Tätigkeiten zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich**
Während der 4jährigen Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie müssen mindestens zwei Jahre der gesamten klinischen Tätigkeit in einer ambulanten und mindestens ein Jahr in einer stationären Weiterbildungsstätte, z.B. in einer Beobachtungs- und Therapiestation, einer psychosomatischen Abteilung oder in einer teilstationären Einrichtung, z.B. einem Tages- oder Nachtspital, oder in einer anderen Institution mit kinder- und jugendpsychiatrischer Leitung vollbracht werden.
- **Altersstufen der Patienten**
Die klinische Erfahrung des Kandidaten muss sich im Laufe der vier Weiterbildungsjahre auf die verschiedenen Altersstufen der Kinder- und Jugendpsychiatrie erstrecken (Kleinkind/Vorschulalter, Schulalter, Adoleszenz).

2.1.2 Weiterbildung in Erwachsenenpsychiatrie

Die vorschriftsgemässe Weiterbildung muss in klinisch-stationären oder klinisch-ambulanten psychiatrischen, von der FMH anerkannten Weiterbildungsstätten der Kategorie A, B, C oder D durchgeführt werden.

2.1.3 Weiterbildung in klinisch-somatischer Medizin

Das Jahr Weiterbildung in klinisch-somatischer Medizin muss

- vorzugsweise in pädiatrischen Kliniken oder Polikliniken (Kinderheilkunde oder Kinderchirurgie), die auf der Liste der für die Weiterbildung in Pädiatrie anerkannten Weiterbildungsstätten stehen,
- oder in Ermangelung einer solchen Möglichkeit in einer anderen klinischen Disziplin, entsprechend den von der FMH aufgelisteten und anerkannten Weiterbildungsstätten, verbracht werden.

2.1.4

Die Tätigkeit als wissenschaftlicher Assistent (nicht klinische Tätigkeit) in einer anerkannten Weiterbildungsstätte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie kann ebenfalls für ein Jahr als fachspezifische Weiterbildung anerkannt werden.

2.1.5

Die ganze fachspezifische Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden.

2.2 Weitere Bestimmungen

2.2.1

Die theoretische Weiterbildung in den verschiedenen Teilbereichen der allgemeinen Psychiatrie und besonders der Kinder- und Jugendpsychiatrie (unter Einschluss der normalen und der pathologischen Entwicklung des Kindes mit den entsprechenden psychomotorischen und psycholinguistischen Aspekten) muss während 4 Jahren mindestens 150 Stunden pro Jahr betragen und in Form von Kursen, Seminaren und Selbststudium erworben werden. Der theoretische Unterricht über die verschiedenen Formen der Psychotherapie ist darin inbegriffen.

Der Kandidat muss an mindestens zwei Tagungen der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (SGKJP) und zusätzlich an mindestens zwei anderen wissenschaftlichen Tagungen in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie teilgenommen haben.

2.2.2

Eingehende psychotherapeutische Behandlungen von Kindern verschiedener Altersstufen müssen unter regelmässiger Kontrolle durchgeführt werden. Der Kandidat muss sich über mindestens 160 Psychotherapie-Supervisionsstunden ausweisen können. Es handelt sich um selbst vorgestellte eigene Fälle fortlaufender Psychotherapien, die individuell oder eventuell in Kleingruppen persönlich vorgestellt werden.

2.2.3

Die gleichzeitige Anrechnung aller Weiterbildungsperioden für beliebige Facharztstitel ist möglich (Art. 28 Abs. 2 WBO). Vorbehalten bleibt der Facharztstitel FMH für Psychiatrie und Psychotherapie (vgl. Anhang 1).

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Gesamtbereich der Kenntnisse und Fähigkeiten

Um die unter Punkt 1 (Allgemeines, Umschreibung des Fachgebietes und Ziele der Weiterbildung) definierten Funktionen ausüben zu können, muss sich der Kandidat für den Facharztstitel FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie auf *wissenschaftliche Grundkenntnisse* in den biologischen, psychologischen und sozialen Bereichen stützen, eine ausgedehnte und vertiefte klinische Weiterbildung in den verschiedenen diagnostischen Kategorien erlangen. Er lernt die volle Verantwortung für die *Betreuung und Behandlung* der psychisch gestörten Kinder zu übernehmen, adäquate therapeutische Entscheidungen zu treffen und, wenn möglich, wirksame präventive Massnahmen anzulegen.

3.1.1 Wissenschaftliche Grundkenntnisse

Die im Medizinstudium erworbenen Kenntnisse sollten in folgenden Bereichen ergänzt werden:

3.1.1.1 Biologische und entwicklungsgeschichtliche Anthropologie

Präzise Kenntnisse der Wachstumsvorgänge und der körperlichen Reifung in neurophysiologischer und endokrinologischer Sicht. Elemente aus der menschlichen Ethologie unter Berücksichtigung der Prägung des Kindes durch Umweltfaktoren.

3.1.1.2 Allgemeine Psychologie und Entwicklungspsychologie

Informationen über die allgemeine Psychologie und ihre verschiedenen Tendenzen (insbesondere die Entwicklungspsychologie).

3.1.1.3 Persönlichkeitsentwicklung

Vertiefte Kenntnisse aus dynamischer, struktureller und entwicklungsgeschichtlicher Sicht (die sich auf eine Bezugstheorie abstützen) über die Mechanismen der Integration und der Herstellung eines seelischen und psychosomatischen Gleichgewichtes.

3.1.1.4 Neuropsychologische und Kommunikationswissenschaften

Die Entwicklung der Psychomotorik und der Sprache soll besonders betont werden wie auch die Mechanismen der menschlichen Kommunikation, seien sie verbaler oder präverbaler Art (Phonetik, Psycholinguistik, usw.).

3.1.1.5 Soziogenese

Analyse der Gruppenphänomene, insbesondere der Familienbeziehungen, in ihren dynamischen und

strukturellen Aspekten. Zusätzlich Grundkenntnisse der Soziologie und der allgemeinen Pädagogik unter Berücksichtigung der traditionellen Gegebenheiten und der neuen Veränderungen.

3.1.2 Klinische Weiterbildung

Die klinische Weiterbildung stellt einen wesentlichen Teil der Tätigkeit des sich in Weiterbildung befindenden Assistenz- oder Oberarztes dar. Die psychopathologische Diagnostik mit ihren ätiologischen und prognostischen Forderungen soll in individuellen Supervisionen, Fallvorstellungen und theoretischen Seminaren wie auch bei klinischen Forschungstätigkeiten kontrolliert werden, damit der Kandidat in zunehmend autonomer Weise Eigenverantwortung unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Kriterien übernehmen kann.

Die klinische Weiterbildung als Basis der Kinder- und Jugendpsychiatrie soll eine individuelle und multiaxiale Entwicklungsdiagnostik erlauben, unter Berücksichtigung folgender Aspekte:

3.1.2.1 Ätiopathogenese

Beurteilung der ätiopathogenischen Mechanismen, die eine Störung oder Verzerrung der Entwicklung bewirken (Verzögerung, Vorzeitigkeit, Dysharmonie, usw.), unter Einbezug der Einschätzung biologischer und psychosozialer Interaktionen wie auch der Problematik von Gesundheit versus Krankheit. Dieser mehrdimensionale Zugang wird sowohl das Individuum als auch die Familie sowie die Gesellschaft insgesamt berücksichtigen (entsprechend der Epidemiologie der Geisteskrankheiten, der Verteilung genetischer Faktoren in der Bevölkerung und der sozialpsychiatrischen Optik).

3.1.2.2 Allgemeine Psychopathologie des Kindes und des Jugendlichen

Erwerb ausgedehnter klinischer Erfahrung über alle Altersklassen in der kinderpsychiatrischen Symptomatologie und Nosologie. Das Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie erstreckt sich von sehr leichten Störungen (z.B. geringfügige neurotische Normalabweichungen oder reaktive Störungen) bis zu den schwersten Persönlichkeitsveränderungen (z.B. Psychosen, Demenz, unter Einschluss der defizitären Syndrome). Bei der Erarbeitung der Prognose wird der Arzt die Bedeutung der Entwicklungsschritte (Fort- und Rückschritte) mit ihren kritischen Phasen während der Reifung abzuschätzen haben. Obwohl er sich in erster Linie auf seine klinischen Fähigkeiten stützt, wird der Praktiker paraklinische Verfahren, insbesondere die Resultate der psychologischen Untersuchungen, berücksichtigen.

3.1.2.3 Spezielle Psychopathologie von Kindern und Jugendlichen

Dank des ganzheitlichen Zugangs zur Persönlichkeit muss der Kinder- und Jugendpsychiater in seine klinische Beurteilung Symptome oder Syndrome – seien sie spezifisch oder sekundär – integrieren können, zum Beispiel:

- Entwicklungsstörungen bei Frühgeburten, sensorische Störungen, Zerebralparese usw. (inklusive neurologischer Kenntnisse der häufigeren Störungsbilder);
- Störungen des spezifischen oder instrumentalen Funktionserwerbs im Gebiet der Psychomotorik, der Stimme, des Sprechens und der Sprache (mit der Fähigkeit, klinisch die Entwicklung solcher instrumentaler Funktionen zu untersuchen); in diesem neuropathologischen Bereich müssen auch die Lateralisationsstörungen, die Entwicklungsdyspraxien, die Störungen der Raum-Zeit-Gestaltung und des Körperschemas eingeschlossen werden;
- Störungen des Sozialverhaltens wie Delinquenz oder Toxikomanien;
- die psychosomatischen und somatopsychischen Störungen unter Einschluss der Pathologie des Schlafes, der Essstörungen und Störungen der Kontrolle der Ausscheidung.

Die Erfahrung in der speziellen Psychopathologie ermöglicht die Zusammenarbeit mit anderen ärztlichen oder nicht ärztlichen Spezialisten, welche während der Weiterbildung ein- und ausgeübt werden soll.

3.1.2.4 Allgemeine Psychiatrie

Da die Kinder- und Jugendpsychopathologie nicht abgelöst vom sozialen Kontext betrachtet werden kann, muss sich der Kinder- und Jugendpsychiater eine Weiterbildung in allgemeiner Psychiatrie des Erwachsenenalters aneignen (Nosologie, Symptomatologie, Therapie), die für den Zugang zur Familie und zur erwachsenen Umwelt des jungen Patienten unerlässlich ist. Eine solche Weiterbildung muss nicht nur während des Jahres Erwachsenenpsychiatrie erworben werden, sondern auch während der spezifischen Weiterbildung und des klinisch-somatischen Jahres (z.B. in der Arbeit mit den Eltern). Die daraus entstehende Erfahrung sollte ein umfassendes Verständnis der Familienpathologie erlauben.

3.1.2.5 Kinderpsychiatrisches Verständnis von Kindern mit organischen Störungen

Kenntnis des somatisch kranken Kindes, insbesondere für das kranke Kind – im Spital oder im familiären Milieu – speziell wenn eine Missbildung, eine Invalidität oder eine chronische, bzw. schwere Krankheit vorliegt.

3.1.3 Betreuung, Behandlungen und Prävention

Eng mit der klinischen Tätigkeit verbunden bestehen sie aus:

3.1.3.1 Medizinischer Psychologie

Die Erfahrung in verschiedenen Modalitäten der Arzt-Patienten- und der Arzt-Familien-Beziehung stellt ein wichtiges therapeutisches Instrument für den Kinder- und Jugendpsychiater dar, denn die diagnostische Tätigkeit kann nicht von der Behandlung getrennt werden. Es gesellt sich die Erfahrung aus Interventionen dazu, die mittels individueller Kon-

sultationen oder Gruppengesprächen der Herstellung einer Verbindung zu anderen Fachgruppen dienen, sowie der Aneignung medizinisch-ethischer Grundsätze.

3.1.3.2 Psychopharmakologie

Da ihre Anwendung beim abhängigen und in Entwicklung begriffenen Kind schwieriger ist als beim Erwachsenen, ist es notwendig, dass vertiefte Kenntnisse über Indikation, Dosierung und Wirkungsgrenzen der Psychopharmakologie bestehen.

3.1.3.3 Psychotherapie

Die Psychotherapie nimmt im therapeutischen Arsenal des Kinder- und Jugendpsychiaters den ersten Platz ein. Es kann aber nicht verlangt werden, dass er alle psychotherapeutischen Methoden, die mit den verschiedenen – einmal mehr psychodynamischen, einmal mehr verhaltenstherapeutischen – Tendenzen verbunden sind, beherrscht. Seine Weiterbildung verlangt die vertiefte und persönliche Kenntnis zumindest einer Form psychotherapeutischen Zugangs mit samt ihrer Metapsychologie, ihrer Theorie der Technik und ihrer Ausübungspraxis. Dazu gehört auch eine fundierte Anwendung der gewählten Methode auf die eigene Person (Selbsterfahrung). In diesem Rahmen wird der Kinder- und Jugendpsychiater Patienten aus allen Altersklassen betreuen (Kleinkind/Vorschulalter, Latenz, Adoleszenz). Er wird Patienten unterschiedlicher Struktur und aus verschiedenen sozialen und ökonomischen Schichten behandeln müssen, um sich eine genügend ausgedehnte Kenntnis und Erfahrung der Technik und ihrer Schwierigkeiten zu erwerben. Was die anderen Methoden anbelangt, soll der Kandidat die notwendigen Kenntnisse erwerben, damit er eine geeignete Wahl für das jeweilige therapeutische Vorgehen in individueller, Paar-, Familien- oder Gruppentherapie, die auf wissenschaftlich anerkannten Theorien beruhen, treffen kann.

3.1.3.4 Sozial- und Schulpsychiatrie

Um Kindern angemessen helfen zu können und um die Mitarbeiter mit psychologischer, logopädischer, pädagogischer oder fürsorglicher Ausbildung führen oder unterstützen zu können, muss sich der Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeut im Rahmen von Ambulatorien und Institutionen genügend Kenntnisse über die psychopädagogischen Techniken (Heilpädagogik, usw.), die pädagogisch-therapeutischen Methoden (Logopädie, psychomotorische Therapie, usw.) und über die Interventionen im sozialen Feld aneignen. In gleicher Weise muss er sich Erfahrung erwerben in der adäquaten Betreuung von geistig behinderten Kindern, von Patienten, die Verhaltensstörungen zeigen, sowie von solchen, die unter Wahrnehmungs- oder Sprachstörungen leiden. Durch seine Tätigkeit im Inneren und auch ausserhalb des pluridisziplinären Teams wird der Kinder- und Jugendpsychiater sensibilisiert für die Problematik, welche mit der Organisation der kinder- und jugendpsychiatrischen Betreuung verbunden ist. Er

wird auch trainiert für präventive Massnahmen in den Schulen, Krippen, Heimen, Geburtskliniken, Elterngruppen, in der Elternschulung und in den pädagogischen Institutionen und Ambulatorien. Durch seine psychosoziale Tätigkeit, insbesondere die Ausarbeitung von Gutachten, wird der Kinderpsychiater mit der Beziehung zwischen Medizin und Rechtssprechung einerseits sowie mit den verschiedenen Versicherungssystemen in der Schweiz – insbesondere der Invalidenversicherung – andererseits vertraut.

Die therapeutische Weiterbildung im weiteren Sinn kann – speziell was die informativen Aspekte angeht – im theoretischen Unterricht einführungsweise vermittelt werden, doch wird das Wesentliche in der praktischen Tätigkeit unter Supervision gelernt werden.

3.2 Obligatorische Kenntnisse und Fähigkeiten, die im Basisweiterbildungsprogramm der kinder- und jugendpsychiatrischen Weiterbildungsstätten vermittelt und erworben werden müssen:

Da die Tätigkeit des Kinder- und Jugendpsychiaters und -psychotherapeuten im intersubjektiven Bereich erfolgt, darf sich das Vermitteln von Kenntnissen nicht nur auf das Erlernen von Wissen beschränken. Die persönliche Weiterbildung und das klinische Können erfordern nicht nur Unterricht, sondern auch eine kontinuierliche zwischenmenschliche Beziehung zu den Weiterbildnern, welche den Aufbau einer beruflichen Identität ermöglicht.

3.2.1 Grundlagenkenntnisse über:

3.2.1.1 *Die psychische, somatische und soziale Entwicklung des Kindes und des Adoleszenten bis zum Erwachsenenalter.*

3.2.1.2 *Klinische Psychologie* (vor allem genetische, psychoanalytische, systemtheoretische, verhaltenstheoretische Gesichtspunkte).

3.2.1.3 *Erwachsenenpsychiatrie.*

3.2.1.4 *Pädiatrie* (vor allem Neurologie, Psychosomatik).

3.2.1.5 *Pädagogik* (Sonder- und Heilpädagogik).

3.2.1.6 *Sozialpsychologie* (Kind und Jugendlicher in der Familie, in der Schule und in der Gesellschaft).

3.2.2 Klinische Weiterbildung

3.2.2.1 Diagnostik

Eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in kinder- und jugendpsychiatrischer Diagnostik (inkl. differentialdiagnostische Erwägungen): Erkennen, Erfassen und Beschreiben des Kindes/Jugendlichen in seiner Totalität und Partikularität (somatische, motorische, linguistische und affektive Entwicklung; Beziehungsfähigkeit, usw.) wie auch in seiner familiär-sozialen Umwelt. Kenntnisse über die Notwendigkeit des Bezuges weiterer Untersuchungen (Nachbar-disziplinen), Erfahrung in der Aufnahme und Beurteilung geeigneter diagnostischer Testverfahren.

3.2.2.2 *Vertiefte Kenntnisse in Ätiopathogenese und Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters.*

3.2.2.3 *Forensik*

Kenntnisse und Erfahrung in der Ausarbeitung von zivil- und strafrechtlichen Gutachten aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

3.2.2.4 *Behandlung*

Kenntnisse und Erfahrung in der Behandlung psychischer Krankheiten und Störungen des Säuglings-, Kindes- und Jugendalters. Ausbildung (wenn möglich bei ärztlichen Psychotherapeuten) in mindestens einer grundlegenden und auf wissenschaftlichem Gebiet anerkannten psychotherapeutischen Methode. Genügend Kenntnisse der Methodik und des Anwendungsbereiches anderer Psychotherapieformen (Individual-, Familien- und Gruppentherapie, Elternberatung). Kenntnisse und Erfahrung im Bereich der Psychopharmakotherapie psychischer Störungen in den verschiedenen Altersbereichen.

3.2.2.5 *Prävention*

Kenntnisse und Erfahrung in den Bereichen der primären, sekundären und tertiären Prophylaxe.

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Die Facharztprüfung dient der Beurteilung des Wissens (der Kenntnisse) und der Fertigkeiten (der Technik), einschliesslich der Arzt-Patienten-Beziehung. Ihr Gelingen ist ein Beweis der Fähigkeit, korrekte Hilfe zu leisten. Die Evaluationen finden in Form einer Begegnung zwischen erfahrenen Ärzten (Experten) und jungen Kollegen statt.

4.2 Prüfungsstoff

Das Facharztexamen bezieht sich auf den Stoff, der unter Punkt 3 «Inhalt der Weiterbildung» dieses Weiterbildungsprogrammes beschrieben ist.

4.3 Prüfungskommission (PK)

4.3.1 *Zusammensetzung und Ernennung*

Die Prüfungskommission besteht aus:

- drei Vertretern* der freipraktizierenden Ärzte,
- drei Vertretern* der Kaderärzte der Weiterbildungstätten, davon ein Universitätsdienst.

* Alle Vertreter mit FMH-Titel für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

Die Mitglieder der PK werden alle drei Jahre auf Vorschlag des Vorstandes von der Generalversammlung gewählt.

Zusätzlich zu den oben genannten 6 Mitgliedern der Prüfungskommission können die Weiterbildungskommission und der Vorstand der SGKJP je einen Vertreter in die Prüfungskommission entsenden.

4.3.2 *Experten*

Die PK ernennt zwei Experten:

- einen Kaderarzt* einer Weiterbildungstätte,
- einen freipraktizierenden Arzt*.

* Beide mit FMH-Titel in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

Mitglieder der Prüfungskommission sowie Delegierte des Vorstandes SGKJP oder der Kommission für Weiterbildung können als Beisitzer der Prüfung beiwohnen.

Der Kandidat kann bei der PK schriftliche Einsprache gegen die zwei Experten erheben, sobald er deren Namen kennt, aber mindestens 3 Monate vor dem Examen.

Bei positiver Beurteilung der Beschwerde kann die Prüfung nach der Ernennung anderer Experten an der nächsten Sitzung abgelegt werden.

Die Prüfungskommission erlässt Ausführungsbestimmungen zu Prüfungsart, Prüfungsmodalitäten und Bewertungskriterien, wobei diese Ausführungsbestimmungen vom Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu genehmigen sind.

4.4 Prüfungsart

Das Facharztexamen umfasst zwei Teile, die in der gleichen Session und mit den gleichen Experten behandelt werden müssen:

Erster Teil

Schriftliche Arbeit von ca. fünfzehn Seiten, die der Kandidat spätestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin in drei Exemplaren dem Präsidenten der PK einzureichen hat. Das vom Kandidaten frei gewählte Thema kann die Zusammenfassung oder der Auszug einer Einzel- oder Gruppentherapie (Patienten, Familie oder Bezugsnetz) mit den entsprechenden theoretischen Referenzen sein. Es handelt sich um Überlegungen, die sich auf seine persönliche Erfahrung beziehen, was dem Kandidaten die Möglichkeit gibt, seine klinische Tätigkeit und seine theoretischen Kenntnisse zu verbinden.

Zweiter Teil

In der mündlichen Prüfung werden Wissen, Kenntnisse und Fertigkeiten gemäss Ziffer 3 dieses Weiterbildungsprogrammes geprüft.

Dazu wird u.a. eine Videoaufnahme präsentiert, anhand welcher der Kandidat seine Beobachtungen vorstellen und diskutieren kann.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 *Zeitpunkt der Prüfung*

Es empfiehlt sich, die Facharztprüfung frühestens im letzten Jahr der reglementarischen Weiterbildung abzulegen.

4.5.2 Zeit und Ort der Prüfung

Die Facharztprüfung wird mindestens einmal jährlich durchgeführt. Zeit und Ort der Sitzung werden von der PK bestimmt und mindestens sechs Monate vor dem Termin in der Schweizerischen Ärztezeitung veröffentlicht.

4.5.3 Prüfungssprachen

Die Prüfung kann in deutscher oder französischer Sprache abgelegt werden.

4.5.4 Protokoll

Die Experten erstellen ein Protokoll der schriftlichen und mündlichen Prüfung, das sie der PK zustellen. Der Kandidat erhält eine Kopie des Protokolls, falls ein Teil oder beide Teile der Prüfung als «nicht bestanden» beurteilt werden.

4.5.5 Prüfungsgebühren

Es wird von der SGKJP eine Prüfungsgebühr erhoben, deren Höhe vom Vorstand auf Vorschlag der PK festgelegt wird. Die Prüfungsgebühr wird in der Schweizerischen Ärztezeitung gleichzeitig mit dem Datum und dem Prüfungsort bekanntgegeben. Die Gebühr wird dem Kandidaten voll zurückerstattet, wenn er sich mindestens 4 Wochen vor der Prüfung zurückzieht oder durch ein wichtiges Ereignis, wie Krankheit oder Unfall einige Tage vor der Prüfung, an der Teilnahme verhindert 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 Wiederholung der Facharztprüfung und Beschwerde

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten schriftlich zu eröffnen.

Beide Teile der Facharztprüfung können separat und beliebig oft absolviert werden.

Der Kandidat kann den Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung innert 30 Tagen bei der Titelkommission anfechten.

Gegen den Entscheid der Titelkommission kann der Kandidat innert 30 Tagen Beschwerde an den Zentralvorstand einreichen.

Falls das Prüfungsergebnis deutlich von den Beurteilungen der FMH-Zeugnisse abweicht, kann der Kandidat zuhanden der Titelkommission bzw. des Zentralvorstandes das Einholen von Stellungnahmen der Leiter der beiden letzten Weiterbildungsstätten verlangen.

5. Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätte garantiert, allein oder in Kooperation mit anderen Weiterbildungsstätten, die Möglichkeit:

- der theoretischen und klinischen Weiterbildung, insbesondere:
 - der theoretischen Weiterbildung in allgemeiner Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu mindestens 150 Stunden pro Jahr gemäss Punkt 2.2.1 des vorliegenden Reglementes,
 - der Weiterbildung in Psychotherapie unter Supervision gemäss Punkt 2.2.2 und der Selbsterfahrung gemäss Punkt 3.1.3.3 des vorliegenden Weiterbildungsprogrammes
- und, soweit es sich um eine Poliklinik handelt, der persönlichen Untersuchung
- und/oder Behandlung von mindestens 40 verschiedenen Patienten pro Jahr. Die Anzahl der 40 Patienten gilt für Vollzeitanstellung; bei Teilzeitanstellung ist diese Anzahl proportional vermindert.

5.1 Kategorie A (4 Jahre)

- Die gesamte theoretische und klinische Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist in die Arbeit integriert und wird von den eigenen Weiterbildungnern sichergestellt.
- Die Weiterbildungsstätte garantiert dem Assistentenarzt, dass er Patienten in allen Kategorien der Pathologie untersuchen und beurteilen kann.
- 3 Stellen (300%) für Kaderärzte (einschliesslich dem Chefarzt) mit FMH-Titel für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (oder Äquivalenz).
- Die Weiterbildungsstätte muss über Weiterbildungsstellen in der Poliklinik sowie in zwei der folgenden Abteilungen verfügen: stationäre Abteilung, wie Beobachtungs- und Therapiestation, psychosomatische Abteilung, teilstationäre Einrichtungen, wie Tages- und Nachtspital, oder andere Institutionen mit kinder- und jugendpsychiatrischer Leitung. Die Gesamtheit dieser Einrichtungen erlaubt die Beobachtung und Behandlung aller Pathologieformen.
- Bibliothek und Datenbank.
- Praktische und regelmässige Zusammenarbeit mit einem Kinderspital.
- Die Weiterbildungsstätte untersucht und behandelt Patienten der drei Altersklassen (Kleinkind/Vorschulalter; Schulalter; Jugendalter) und erteilt die für diese drei Klassen erforderliche klinische und theoretische Weiterbildung.
- Gewährleistung der theoretischen und klinischen Forschung und Veröffentlichungen.

5.2 Kategorie B (3 Jahre)

- Die Weiterbildungsstätte ermöglicht nur einen Teil, mindestens aber 50% der theoretischen Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Die Weiterbildung ist in die Arbeit integriert. Die Weiterbildungsstätte garantiert dem Assistenzarzt die zusätzliche Weiterbildung in einem anderen Dienst.
- Die Weiterbildungsstätte garantiert dem Assistenzarzt, dass er Patienten in allen Kategorien der Pathologie untersuchen und beurteilen kann.
- 2 Stellen (200%) für Kaderärzte (einschliesslich dem Chefarzt) mit FMH-Titel für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (oder Äquivalenz).
- Die Weiterbildungsstätte muss über Weiterbildungsstellen in der Poliklinik und in einer anderen unter Kategorie A angeführten Abteilung verfügen.
- Praktische und regelmässige Zusammenarbeit mit einem Kinderspital.
- Die Weiterbildungsstätte untersucht und behandelt zwei Altersklassen und erteilt die für diese zwei Klassen erforderliche klinische und theoretische Weiterbildung.
- Möglichkeit zur theoretischen und klinischen Forschung und zu Veröffentlichungen.

5.3 Kategorie C (2 Jahre)

- Die Weiterbildungsstätte ermöglicht nur einen Teil der theoretischen und klinischen Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Die Weiterbildung ist in die Arbeit integriert. Die Weiterbildungsstätte garantiert dem Assistenzarzt die zusätzliche Weiterbildung in einem anderen Dienst.
- Die Weiterbildungsstätte garantiert dem Assistenzarzt, dass er Patienten in mehreren Kategorien der Pathologie untersuchen kann.

- 1 Stelle (100%) für einen Kaderarzt mit FMH-Titel in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (oder Äquivalenz).
- Die Weiterbildungsstätte muss über Weiterbildungsstellen in einer der unter Kategorie A angeführten Einrichtungen verfügen.
- Die Weiterbildungsstätte untersucht und behandelt eine einzige Altersklasse und erteilt die dafür erforderliche klinische und theoretische Weiterbildung.

5.4 Kategorie D (1 Jahr)

- Spezialisierte medizinische Dienste, zum Beispiel für epileptische Kinder/Jugendliche, straffällige Jugendliche, schulpsychiatrische Dienste, usw.
- Die Weiterbildungsstätte ermöglicht nur zum Teil die Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Sie garantiert dem Assistenzarzt die zusätzliche Weiterbildung in einem anderen Dienst.
- Die Weiterbildungsstätte garantiert dem Assistenzarzt, dass er Patienten in mindestens zwei Kategorien der Pathologie persönlich untersuchen kann.
- 1 Stelle (100%) für einen Kaderarzt mit Facharzt-titel FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (oder Äquivalenz).
- Die Weiterbildungsstätte muss über mindestens eine Weiterbildungsstelle verfügen.

6. Übergangsbestimmungen

Dieses Programm ersetzt das Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 1995.

Anhang 1

Der Zentralvorstand der FMH beschliesst folgende Übergangsbestimmungen in bezug auf den Erwerb der beiden Facharztstitel Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie:

Abschluss Kinder- und Jugendpsychiatrie
bis 31. Dezember 1997

Abschluss Psychiatrie und Psychotherapie
bis 31. Dezember 2000

8 Jahre

- 3 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie,
- 3 Jahre Erwachsenenpsychiatrie,
- 1 Wahljahr,
- 1 Jahr wahlweise in Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Erwachsenenpsychiatrie.

Abschluss Kinder- und Jugendpsychiatrie
nach 31. Dezember 1997

Abschluss Psychiatrie und Psychotherapie
bis 31. Dezember 2000

9 Jahre

- 4 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie,
- 3 Jahre Erwachsenenpsychiatrie,
- 1 Wahljahr,
- 1 Jahr wahlweise in Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Erwachsenenpsychiatrie.

Abschluss Kinder- und Jugendpsychiatrie
bis 31. Dezember 1997

Abschluss Psychiatrie und Psychotherapie
nach 31. Dezember 2000

9 Jahre

- 3 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie,
- 4 Jahre Erwachsenenpsychiatrie,
- 1 Wahljahr,
- 1 Jahr wahlweise in Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Erwachsenenpsychiatrie.

Abschluss Kinder- und Jugendpsychiatrie
nach 31. Dezember 1997

Abschluss Psychiatrie und Psychotherapie
nach 31. Dezember 2000

9 Jahre

- 4 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie,
- 4 Jahre Erwachsenenpsychiatrie,
- 1 Wahljahr.