



Weiterbildungskonzept

Psychiatrie und Psychotherapie PZA – stationär und ambulant

Herisau, 15. Februar 2017

Revision: 15. August 2019

Version 1.4

Autor: Prof. Dr. Dr. Uwe Herwig, Chefarzt

Revision: Dr. med. Christine Poppe

GENEHMIGUNG

Aktion	Datum	Funktionsträger	Status
Genehmigung	14.02.2017	Betriebsleitung PZA	genehmigt
Genehmigung Revision		Betriebsleitung PZA	



Inhalt

1	Angaben zur Weiterbildungsstätte	4
1.1	Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer	4
1.2	Weiterbildungsstätte (provisorisch wg. Leiterwechsel) anerkannt für.....	4
1.3	Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte.....	4
1.4	Stationäre Patienten	5
1.5	Ambulante Patienten	5
1.6	An welchem Weiterbildungsverbund können die KandidatInnen ihren Postgraduate- Unterricht (Basisunterricht gem. Ziffer 2.2.2 a) absolvieren?	6
1.7	Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung (Pensum mind. 50%) laut Stellenplan 2019 im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie: 7	6
2	Ärzteteam	6
2.1	Leiter der WBS	6
2.2	Stellvertreter des Leiters.....	6
2.3	Koordinatoren der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS	6
2.4	Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%) an Spital/Institut/Abteilung	6
3	Einführung beim Stellenantritt	7
3.1	Persönliche Begleitung.....	7
3.2	Notfalldienst/Bereitschaftsdienst	7
3.3	Administration	7
3.4	Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit.....	7
3.5	Ethik und Gesundheitsökonomie.....	8
3.6	Klinikspezifische Richtlinien.....	8
4	Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)	8
4.1	Lerninhalte.....	8
4.1.1	Einarbeitung	8
4.1.2	Weiterbildungsziele 1. Jahr	9
4.1.3	Weiterbildungsziele 2. Jahr	9
4.1.4	Weiterbildungsziele 3. Jahr	10
4.1.5	Weiterbildungsziele 4.-6. Jahr	10
4.1.6	Ziele für Weiterbildungskandidaten im Fremdjahr:	10
4.2	Ambulante Weiterbildung	11
4.2.1	1. Jahr ambulante Tätigkeit:	11
4.2.2	2. Jahr ambulante Tätigkeit:	11
4.2.3	3. Jahr ambulante Tätigkeit:	11
4.3	Wer führt die Supervisionen in IPPB, Supervision Psychotherapie i.e.S. und wer die Weiterbildungssupervisionen durch und in welchem Rhythmus?	11
4.4	Hat der Kandidat/die Kandidatin die Möglichkeit, Gutachten oder eingehende gutachterliche Beurteilungen zu machen?	12
4.5	Welche Rotationen in spezielle Teilgebiete der Psychiatrie und Psychotherapie (Schwerpunkte, Psychotherapie, Rehabilitation, usw.) sind möglich?	12
4.6	Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club.....	12
4.7	Strukturierte Weiterbildung extern	12
4.8	Bibliothek.....	13



4.9	Forschung.....	13
5	Evaluationen	13
5.1	Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX.....	13
5.2	Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch.....	13
5.3	Jährliches Evaluationsgespräch gemäss e-Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis - Häufigkeit / Zeitpunkt.....	14
6	Bewerbung	14
6.1	Adresse für Bewerbungen (bevorzugt digital):	14
6.2	Notwendige Unterlagen für die Bewerbung:.....	14
6.3	Ablauf des Auswahlverfahrens:	14
6.4	Anstellungsvertrag (siehe auch separates Formular «Weiterbildungsvertrag»).....	14
7	Liste der direkten Weiterbildner	14



1 Angaben zur Weiterbildungsstätte

1.1 Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer

Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden
Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie AR
Krombach 3
9100 Herisau
Telefon 071 353 81 11
psychiatrie@svar.ch

1.2 Weiterbildungsstätte (provisorisch wg. Leiterwechsel) anerkannt für

- Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie
- Kategorie A stationär
- Kategorie A ambulant

1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Das Psychiatrische Zentrum Appenzell Ausserrhoden (PZA) erfüllt einen allgemein-psychiatrischen Leistungsauftrag mit Aufnahmepflicht für die Grundversorgung im gesamten diagnostischen Spektrum der Psychiatrie und Psychotherapie für den Kanton Appenzell Ausserrhoden. Zudem steht das PZA auf der Spitalliste der Kantone Appenzell Innerrhoden und Glarus, welche über keine eigene oder nur über eine sehr kleine stationäre Psychiatrie verfügen. Weiterhin steht das PZA auf der Spitalliste des Kantons St. Gallen und erhält einen substanziellen Anteil an Zuweisungen von ausserkantonale. Insgesamt stehen 74 akutstationäre plus 6 potenzielle Überbetten auf fünf Stationen zur Verfügung.

Die stationären Angebote umfassen eine in der Regel geschlossene Akutaufnahmestation auch für Notfallbehandlungen, eine offene allgemeinpsychiatrische Akutstation, eine Psychotherapiestation, eine Station für Abhängigkeitserkrankungen und eine Alterspsychiatrische Station. Auf allen Stationen kann akut an jedem Tag im Jahr rund um die Uhr aufgenommen werden.

Im ambulanten Bereich gibt es eine Tagesklinik sowie Ambulatorien an den 2 Standorten Herisau, Gutenberg Zentrum Herisau und Heiden (AR). Des Weiteren bestehen ambulante Spezialangebote in den Bereichen Forensik, Elektrokonvulsionstherapie und Depressionen. Ein Angebot im Bereich Gerontopsychiatrie befindet sich im Aufbau.

Zu dem PZA gehört eine Wohn- und Beschäftigungsstätte für psychisch kranke Menschen mit 42 Betten. Die medizinische Versorgung hierfür übernimmt der ambulante Bereich des PZA.

Das PZA ist institutionell eingebettet in den Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden mit den beiden somatischen Spitälern Herisau und Heiden. Über die gemeinsame Institution ist eine enge Verknüpfung mit der somatischen Medizin gegeben. Das PZA übernimmt in beiden Einrichtungen den Konsiliar- und Liaison-Dienst.

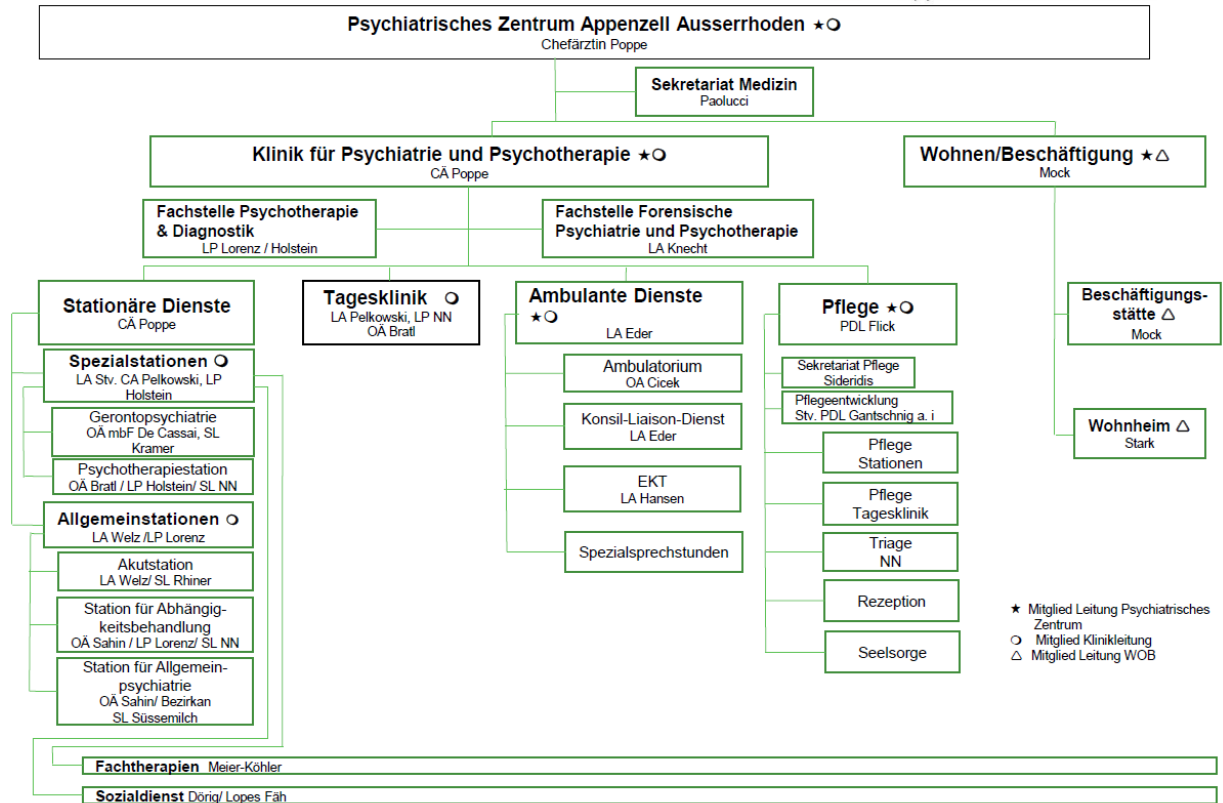


Abb. Organigramm Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie AR

1.4 Stationäre Patienten

Anzahl Hospitalisationen (Fälle bzw. Austritte) pro Jahr, nur Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie:

Jahr	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pflege tage	21'933	22'735	22'303	23'769	25'911	25517
Fälle	588	716	718	731	833	806
Aufenthaltsdauer	37.3	31.8	31.1	32.5	31.15	31.7

1.5 Ambulante Patienten

Anzahl Konsultationen pro Jahr Ambulatorien, Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie (ambulante Leistungstage): 2015: 9562; 2016: 9776; 2017: 10'746; 2018: 9598

Behandelte Patienten Ambulatorien (nicht Fälle) 2015: 835, 2016: 889, 2017: 1201, 2018: 845

Total ambulante Tarmedpunkte Ambulatorien (ohne Privatpraxen): 2016: 1'27'099, 2017: 1'253'605; 2018: 1'152'026

Tagesklinik: Anzahl Tagespauschalen 2016: 3707, 2017: 4448, 2018: 3859



1.6 An welchem Weiterbildungsverbund können die KandidatInnen ihren Postgraduate-Unterricht (Basisunterricht gem. Ziffer 2.2.2 a) absolvieren?

Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie - Zürich, Zentral-, Nord- und Ost-Schweiz (WBV)

1.7 Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung (Pensum mind. 50%) laut Stellenplan 2019 im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie: 7

- als Fremdjahr: 0
- klinische Stellen: 11
- Forschungsstellen (klinische oder Grundlagenforschung): 0

Im stationären Bereich können 10, ambulant inkl. tagesklinisch 2 Kandidaten weitergebildet werden.

2 Ärzteteam

2.1 Leiter der WBS

- Dr. med. Christine Poppe, christine.poppe@svar.ch, BG 100%

2.2 Stellvertreter des Leiters

- med. pract. Ralf Pelkowski, Leitender Arzt, ralf.pelkowski@svar.ch, BG 80%

2.3 Koordinatoren der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS

- stationär:
 - med. pract. Ralf Pelkowski, Leitender Arzt, ralf.pelkowski@svar.ch, BG 80%
- ambulant:
 - Dr. med. univ. Christian Eder, Leitender Arzt, christian.eder@svar.ch, BG 80%

2.4 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%) an Spital/Institut/Abteilung

1 : 1,5 (7 Fachärzte auf 11 Weiterzubildende)



3 Einführung beim Stellenantritt

3.1 Persönliche Begleitung

Bei Stellenantritt wird dem neuen Assistenzarzt persönlich ein Oberarzt zugeordnet, welcher die Einführung in die klinischen und klinik-assoziierten administrativen Belange übernimmt. Dieser ist auch der Tutor für die Weiterbildung. Für den Fall, dass der Oberarzt selbst noch am Ende der Facharztausbildung steht, wirkt der zuständige Leitende Arzt als Tutor. Für die Einführung besteht eine formalisierte Einführungscheckliste. Zudem wird dem neuen Kollegen ein erfahrener Kollege (Götti) in der Regel auf derselben Station als Ansprechperson zur Seite gestellt. Hinsichtlich der Weiterbildungsbelange steht der Weiterbildungsbeauftragte zur Verfügung.

Zudem führt der Spitalverbund eine strukturierte Informationsveranstaltung am Eintrittstag durch.

3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Das Dienstsysteem beinhaltet Präsenzdienste für die Assistenzärzte mit einem Frühdienst von 7 bis 13 Uhr, einem Spätdienst von 13 bis 19.30 Uhr, einem Nachdienst von 19.30 Uhr bis 7 Uhr und entsprechende Wochenenddiensten. Der Nachdienst wird weitgehend durch zwei Nachtärzte abgedeckt, aber auch Assistenzärzte beteiligen sich. Im Durchschnitt etwa alle 6-7 Wochen übernehmen die Assistenzärzte einen Wochenenddienst, die Früh- und Spätdienste wochentags werden durchrotiert. Bei durchschnittlich etwa 65 belegten Betten erfolgen im Schnitt 2-3 Aufnahmen am Wochenende.

Neue Ärzte erhalten eine „Dienstschulung“ durch einen Kaderarzt und begleiten in der Einarbeitungszeit einen erfahrenen Kollegen bei den Diensten. Sie werden in der Regel nach drei Monaten, je nach persönlicher Eignung und Erfahrung frühestens nach zwei Monaten zunächst zu Tagdiensten, dann bei erfolgreicher Absolvierung in die Wochenenddienste eingeteilt.

Die Klinik hat einen 24h/d-365d Hintergrunddienst durch einen Kaderarzt. Dieser muss immer telefonisch erreichbar und bei Bedarf tags und nachts innert maximal 60 Min. in der Klinik sein.

3.3 Administration

Die Einführung in organisatorische, administrative und Anwendungssoftware-Belange wird, soweit nicht vom zugeteilten Kaderarzt übernommen, strukturiert durch die Leitung Sekretariate sowie im Rahmen von Schulungen zum Klinikinformations-System (IT), zur Leistungserfassung (Patientenadministration), zur ANQ-Dokumentation (ANQ-Verantwortlicher) etc. durch definierte Personen durchgeführt.

3.4 Qualitätssicherungsmaßnahmen und Patientensicherheit

An der Institution SVAR besteht ein Critical Incidence Reporting System (CIRS), dessen Nutzung regelmässig angeleitet wird. Die Auswertung und Rückmeldung der Ergebnisse erfolgt durch ein regelmässig tagendes Gremium, in welchem der Chefarzt einsitzt. Hinsichtlich Medikamentengaben sind die Ärzte angehalten, Interaktionen mittels MediQ zu prüfen. Ein Leitender Arzt der Klinik sitzt in der institutionellen Arzneimittelkommission ein. Neben dem Einsatz des Zürcher Patientenzufriedenheits-Fragebogens (ZüPaZ) kommen psychometrische Verfahren zur Diagnostik, Verlaufsbeobachtung und Erfolgskontrolle zum Einsatz. Im Rahmen ANQ erhobene Daten werden regelmässig rückgemeldet. Die Klinik ist ISO 9001-zertifiziert (erfolgreiches Audit mit Abschluss 18.1.2017).



3.5 Ethik und Gesundheitsökonomie

In den regelmässigen Fallbesprechungen und den täglichen Klinik-Konferenzen werden auch die ethischen und gesundheitsökonomischen Aspekte berücksichtigt. Diese Aspekte werden ebenso in der unmittelbaren Patientenbetreuung thematisiert, wenn entsprechende Probleme berührt werden (Indikationsstellung von Untersuchungen und Therapien auch unter ökonomischen Gesichtspunkten, Entscheidungsfindung in Grenzbereichen, die Fragestellungen wie lebensverlängernde oder Zwangsmassnahmen tangieren). In besonderen Situationen wird auch ein Ethik-Forum unter der Leitung eines externen Ethikers bzw. des Ethik-Rats des Kantons AR einberufen werden.

Medizinisch-ethische Begriffe und medizinrechtliche Fragestellungen (z.B. Fürsorgerischer Freiheitsentzug, Beistandschaft, Urteilsfähigkeit etc.) werden regelmässig im Rahmen der internen Weiterbildung theoretisch vermittelt und im Klinikalltag am konkreten Fallbeispiel mit dem Oberarzt bzw. im Rahmen von Ärzteteamsitzungen mit allen Kaderärzten diskutiert. Im Weiteren wird der Weiterbildungskandidat mit dem Grundsatz des „informed consent“ einschl. angemessener ärztlicher Aufklärung vertraut gemacht.

Zusätzlich werden die Assistenzärzte in die Grundzüge gesundheitsökonomischen und sozioökonomischen Denkens eingeführt. Dabei lernen sie, ihre Arbeit als Teil eines umfassenden Ganzen zu verstehen und sich insbesondere ihrer Verantwortung als Leistungserbringer im Gesundheitswesen bewusst zu werden, auch im Sinne der Qualitätssicherung (s. 3.4).

3.6 Klinikspezifische Richtlinien

Die „Klinischen Standards und Prozesse“ sind in einem entsprechenden Dokument zusammengestellt und bilden einen verbindlichen Orientierungsrahmen für die Abläufe der klinischen Tätigkeit, der fortlaufend überprüft und weiterentwickelt wird. Es gibt Kliniknormen z.B. zum Umgang mit Suizidalität, kritischen Ereignissen und zu Zwangsmassnahmen und Isolationen, welche den AÄ zur Kenntnis gebracht werden. Die Standards sind im Dokumentenmanagement auf dem Intranet hinterlegt.

Hinsichtlich fachlicher Grundlagen werden den Kandidaten Literaturempfehlungen und ein Basis-Set an Fachliteratur (Psychiatrielehrbuch, Psychopharmakologie, ICD-10-Mnual, AMDP-Manual) abgegeben.

4 Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)

4.1 Lerninhalte

4.1.1 Einarbeitung

Einarbeitungszeit während 3 Monaten gemäss Checkliste und Manual. Je nach Weiterbildungsstand des Kandidaten Vermittlung von Grundkenntnissen, Orientierung über administrative und klinische Abläufe in der Patientenversorgung gemäss psychiatrischer und klinikspezifischer Standards. Nach diesen 3 Monaten findet ein Gespräch mit dem Chefarzt und/oder Stv. Chefarzt und dem direkten Weiterbildner statt. Individuelle Lernzieldefinition. Die vereinbarten Lernziele werden regelmässig evaluiert und gegebenenfalls neu vereinbart (e-logbuch).



4.1.2 Weiterbildungsziele 1. Jahr

Folgende Ziele müssen im Evaluationsgespräch nach 6 Monaten als erreicht festgestellt werden:

- Grundzüge ärztlicher Gesprächsführung inklusive Empathievermittlung erlernt
- Erhebung der psychiatrischen Anamnese, einschliesslich Familienanamnese, Erheben von psychopathologischen Befunden, Beurteilung von Suizidalität und Fremdaggression erlernt
- Kenntnisse über die wichtigsten psychiatrischen Medikamente inkl. Indikationen, Dosierungen, Nebenwirkungen

Folgende Ziele müssen im Evaluationsgespräch nach 12 Monaten als erreicht festgestellt werden:

- Grundkenntnisse in den wichtigsten psychotherapeutischen Verfahren und in Gesprächstechniken erworben
- Einführung in Notfallpsychiatrie bzw. Notfallinterventionen inklusive
 - Medikamentöse Behandlungen
 - psychotherapeutische Kriseninterventionstechniken und
 - Kriseninterventionstechniken bei vorhandener Suizidalität
- Kennen der wichtigsten psychiatrischen Krankheitsbilder inklusive Entstehungsmodelle, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten
- Grundkenntnisse in psychiatrischer und relevanter somatischer Diagnostik und Differentialdiagnostik
- Grundkenntnisse der biologischen, evidenzbasierten Therapieverfahren (Schwerpunkt Psychopharmakotherapie)
- Einführung in das Versicherungswesen, in die zivil- und strafrechtlichen Begutachtungen, inklusive IV, SUVA
- Kantonale Rechtsgrundlagen, welche die Psychiatrie betreffen, insb. KESR
- Ratings im Rahmen des ANQ

4.1.3 Weiterbildungsziele 2. Jahr

- Vertiefung und Erweiterung der Kenntnisse in psychiatrischer Diagnostik und Differentialdiagnostik gemäss ICD-10 und einschlägiger Literatur
- Grundkenntnisse und Einblick in die anerkannten Psychotherapiemethoden inkl. grundlegender psychotherapeutischer Techniken und Wahl einer eigenen psychotherapeutischen Ausbildungsrichtung
- Kennen der wichtigsten Prinzipien sozialpsychiatrischen Denkens und Handelns inkl. Erstellung und Überprüfung eines integrierten Behandlungsplanes unter Einbezug des Umfeldes
- Erweiterte und fundierte Kenntnisse in Neuropsychopharmakotherapie mit Kenntnis der evidenzbasierten Kombinations- und Augmentationsbehandlungen. Kenntnisse über die häufigsten und wichtigsten pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Interaktionen
Fähigkeit, selbständig therapeutische Gespräche, Verhaltensanalysen, kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen sowie Systemgespräche durchzuführen
- Selbständiges Erstellen eines Behandlungsplanes
- Kenntnisse und praktische Fertigkeiten in einfachen psychologischen Testverfahren
- Vertiefte Kenntnisse in rechtlichen Aspekten insb. KESR



- Erstellen von ersten zivil- oder strafrechtlichen Gutachten

4.1.4 Weiterbildungsziele 3. Jahr

- Vertiefung von psychiatrischen und psychotherapeutischen Themen und Vorbereitung des ersten Teils der Facharztprüfung
- Befähigung zum eigenständigen Notfall- und Krisenmanagement inkl. Delegieren von assoziierten Aufgaben und Einleitung weiterer notwendiger Behandlung
- Befähigung zur selbständigen Behandlungsplanung auch komplexerer und komorbider Störungsbilder, auch von Persönlichkeitsstörungen, inkl. Einbezug Umfeld und Nachbehandler
- Erkennung von Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomenen und Evaluation in Supervision
- Ambulante Nachbehandlungen von Patienten durch stationär tätige Weiterbildungskandidaten.

4.1.5 Weiterbildungsziele 4.-6. Jahr

- Befähigung zur selbständigen Durchführung integrierter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlungen
- vertiefte Kenntnisse der Grundlagen der Psychiatrie, neurobiologische, psychologische als auch sozial- und geisteswissenschaftliche Grundlagen umfassend
- Beurteilungs- und Reflektionsfähigkeit gesundheitsökonomischer und -politischer Aspekte der Behandlung
- Selbstständiger Umgang mit ethischen Problemen in typischen Situationen
- Im 6. Jahr 2. Teil der Facharztprüfung (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie)

4.1.6 Ziele für Weiterbildungskandidaten im Fremdjahr:

- Aneignung von psychiatrischem Grundwissen und psychiatrischer Kompetenz:
 - Einführung in die Psychopathologie (ICD-10, DSM-V)
 - Befähigung zur fachlich adäquaten psychopathologischen Befunderhebung
 - Ärztlich-therapeutische Gesprächsführung inkl. Klärung Erwartung der Gesprächsteilnehmer, Informationssammlung, Zieldefinition, Empathievermittlung und aktives Zuhören
 - Grundkenntnisse in psychiatrischer Diagnostik und Differentialdiagnostik, damit Befähigung, psychiatrische Krankheitsbilder voneinander und von somatischen Erkrankungen abzugrenzen
- Grundkenntnisse der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung der wesentlichsten psychiatrischen Krankheitsbilder, einschliesslich Suchterkrankungen und alterspsychiatrischen Störungen
- Kenntnis der wichtigsten Medikamentengruppen inkl. Indikation, Dosierung, Wirkung, Nebenwirkung, der wichtigsten weiteren Therapieverfahren in der Psychiatrie, insb. der Psychotherapie-Verfahren
- Kenntnisse und Fertigkeiten in Notfallpsychiatrie und Kriseninterventionen z.B. bei Suizidalität und Aggressivität
- Basiskenntnisse in sozialpsychiatrischer Behandlung
- Kennen der an der interdisziplinären psychiatrischen Behandlung beteiligten Berufsgruppen
- Kenntnisse des psychiatrischen Versorgungssystems (stationär, teilstationär, ambulant, Wohnin-



richtungen, Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation usw.)

- Kenntnis der rechtlichen Rahmenbedingungen für Hospitalisationen und Behandlungen unter dem KESR

4.2 Ambulante Weiterbildung

4.2.1 1. Jahr ambulante Tätigkeit:

- Zunehmende Selbstständigkeit in der Diagnostik und Therapie unkomplizierter Krankheiten, insbesondere in der Pharmakotherapie und der Dokumentation und Administration
- Erkennen und Behandeln auch von selteneren und atypischen Krankheitsbildern und von Persönlichkeitsstörungen
- Erstellen differenzierter ambulanter Behandlungspläne unter Berücksichtigung biologischer, psychologischer und sozialer Aspekte unter Anleitung durch den Oberarzt
- Kennenlernen der besonderen Erfordernisse im ambulanten Umfeld, insbesondere bezüglich der Zusammenarbeit mit externen Institutionen und Bezugspersonen unter Berücksichtigung psychoedukativer und präventiver Elemente, aber auch der längerfristigen Betreuung und Behandlung von ambulanten Patienten
- Spätester Beginn der psychotherapeutischen Ausbildung
- Beginn der psychotherapeutischen Arbeit im engeren Sinne unter oberärztlicher Supervision

4.2.2 2. Jahr ambulante Tätigkeit:

- Zunehmende Selbstständigkeit in der Versorgung von Patienten mit auch selteneren und komplexeren Krankheitsbildern (Untersuchung, Planung, Durchführung, Evaluation und Dokumentation der Behandlung)
- Vertiefung und Erweiterung der psychotherapeutischen Kenntnisse und Fertigkeiten
- Mitarbeit in dem psychotherapeutischen Gruppenangebot
- Beginn der Mitarbeit in den Spezialsprechstunden
- Abschluss der im Weiterbildungsprogramm geforderten psychotherapeutischen Supervision

4.2.3 3. Jahr ambulante Tätigkeit:

- Selbstständigkeit in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung aller Patienten
- Selbstständige Erweiterung und Vertiefung des Gelernten, Erkennen der Möglichkeiten und Grenzen psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung
- Zunehmende Selbstständigkeit in der Mitarbeit im Bereich der Spezialsprechstunden
- Abschluss der psychotherapeutischen Ausbildung

4.3 Wer führt die Supervisionen in IPPB, Supervision Psychotherapie i.e.S. und wer die Weiterbildungssupervisionen durch und in welchem Rhythmus?

Die integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung wird durch die vorgesetzten Kaderärzte supervidiert. Für spezifisch psychotherapeutische Supervisionen steht der Leitende Psychologe des jeweiligen Bereichs zur Verfügung. Neben dem alltäglichen „Bedside-Teaching“ führen die Kaderärzte einmal pro Woche eine Stunde vertiefende Supervision mit den ihnen zugeordneten Kandidaten durch,



hierbei kommen auch spezifische Weiterbildungsaspekte zur Sprache, wie z.B. die Logbuchführung. Darüber hinaus finden 14-tägliche Inhouse-Supervisionen durch einen externen Supervisor statt. Hierbei werden alle drei Therapieschulen berücksichtigt.

4.4 Hat der Kandidat/die Kandidatin die Möglichkeit, Gutachten oder eingehende gutachterliche Beurteilungen zu machen?

Gutachterliche Beurteilungen bzw. Gutachten können durch die Kandidaten unter kederärztlicher Supervision durchgeführt werden. Hierzu zählen auch forensische Gutachten in der forensischen Ambulanz sowie in vertraglicher Kooperation mit dem Fachzentrum Forensik Ostschweiz.

4.5 Welche Rotationen in spezielle Teilgebiete der Psychiatrie und Psychotherapie (Schwerpunkte, Psychotherapie, Rehabilitation, usw.) sind möglich?

Kandidaten mit wenig psychiatrischer Vorerfahrung beginnen in der Regel für zunächst ca. 1 Jahr auf einer Allgemeinpsychiatrischen Akutstation oder auch in der Alterspsychiatrie. Entsprechend der persönlichen Neigung und Eignung können die Kandidaten auf die Station für Abhängigkeitserkrankungen, auf die Psychotherapiestation oder die Alterspsychiatrische Station rotieren oder auch innerhalb der Allgemeinpsychiatrischen Station wechseln.

Kandidaten, welche die Weiterbildung im ambulanten Bereich wünschen, bzw. ihre stationäre Weiterbildungszeit erfüllt haben, wird je nach Stellenbesetzung ermöglicht, in den ambulanten Bereich zu rotieren. Dort sind zwei Weiterbildungsstellen möglich.

4.6 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club

- Psychiatrisch-psychotherapeutische Weiterbildung mit externen und internen Referenten 1x/Wo für 1h
 - Weiterbildung Schnittstelle Innere Medizin / Psychiatrie 2/Jahr für 1 h
 - Journalclub 2x/Mo für ½ h
 - Aggressionsmanagement 1d/a; Gesamtkonzept für die Klinik in Planung
 - Schulungen HoNOS quartalsweise, zu AMDP im Rahmen von externen Weiterbildungen
 - Reanimations-Kurse 1x/a, Gesamtkonzept für die Klinik in Planung
- Die Weiterbildner selbst werden mindestens einmal im Jahr in Weiterbildungsaspekten geschult.

4.7 Strukturierte Weiterbildung extern

- Die Kandidaten nehmen an den Weiterbildungen des WBV CÄ Zürich, Zentral- und NO-Schweiz teil, diese umfassen je nach Semester ca. 26x4 h pro Jahr. Die Kosten werden von der Klinik übernommen.
- Ebenso werden Kosten in Höhe von bis zu CHF 6000 pro Jahr für drei Jahre für die individuellen Psychotherapieweiterbildungen übernommen. Pro Jahr können neben der WBV-Weiterbildung nochmals zusätzlich 10 Tage für Weiterbildung als Arbeitszeit angerechnet werden.
- Darüber hinaus können die Kandidaten individuell an externen Weiterbildungen z.B. der benachbarten Kliniken, bis hin zu internationalen Tagungen teilnehmen.



4.8 Bibliothek

- Zeitschriften (Print-Ausgabe oder Fulltext-Online) im Fach Psychiatrie und Psychotherapie
- JAMA Psychiatry
- Psychiatryonline: American Journal of Psychiatry / Psychiatric Services / Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience
- British Journal of Psychiatry
 - Psychotherapeut
- Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie
 - Psychiatrische Praxis
 - Journal of ECT
 - Suchttherapie
- Viele andere somatische Fachzeitschriften und Fachbücher stehen über die Bibliothek zur Verfügung
- Fernleihe für lokal nicht verfügbare Artikel/Bücher ist möglich

4.9 Forschung

Interessierte Kandidaten können im Rahmen von Kooperationsprojekten sich an klinischen Forschungsprojekten beteiligen. Hierbei besteht auch die Möglichkeit der Dissertation.

5 Evaluationen

5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX

- Beurteilung einer realen Arzt-Patient-Interaktion durch direkten Weiterbildner
Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) 4 x 30 Min./Jahr (inklusive 15 Min. Feedback)
 - Dokumentation in den periodischen Aufzeichnungen

5.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch

- Eintrittsgespräch
 - Mit Leiter der WB-Stätte und dem direkten Vorgesetzten zu Beginn der WB-Periode
 - Evaluation von allgemeinen und spezifischen Berufs- und WB-Zielen, aktuellem Kompetenzstand, geplanten Massnahmen zur Erreichung der Ziele
 - Dokumentation in den Periodischen Aufzeichnungen
- Verlaufsgespräche i.S. der Weiterbildungssupervision
 - Halbjährlich Evaluation und Zielvereinbarung mit direktem Weiterbildner
 - Dokumentation in den Periodischen Aufzeichnungen



5.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss e-Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis - Häufigkeit / Zeitpunkt

- Jahresgespräch
 - Jährlich und am Ende der Weiterbildungsperiode
 - Mit dem Koordinator der WB-Stätte bzw. einem benannten Vertreter und dem direktem Weiterbildungner
 - Kontrolle und Bestätigung der Periodischen Aufzeichnungen im FMH-Zeugnis

6 Bewerbung

6.1 Adresse für Bewerbungen (bevorzugt digital):

Dr. med. Christine Poppe
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Spitalverbund AR
Krombach 3, 9100 Herisau
Christine.poppe@svar.ch bzw. über www.svar.ch/stellenportal

6.2 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung:

- Begleitbrief
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF/FMH-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Arbeitszeugnisse
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen

6.3 Ablauf des Auswahlverfahrens:

- Bewerbungseingang und -bestätigung
- Vorstellungsgespräch mit CÄ bzw. Stv. CA, HR und ggf. dem zuständigen Oberarzt
- Entscheidung

6.4 Anstellungsvertrag (siehe auch separates Formular «Weiterbildungsvertrag»)

Übliche Dauer der Anstellung

- für Weiterbildung im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie 2-4 Jahre
- für fachfremde Weiterbildung (Optionen, «Fremdjahr») 1-2 Jahre

7 Liste der direkten Weiterbildungner

Ärztliche Weiterbildung:

Dr. med. Christine Poppe, FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, Chefärztin
Med. pract. Ralf Pelkowski, FA Psychiatrie und Psychotherapie, Leitender Arzt, stv. Chefarzt
Med. pract. Lilian De Cassai, FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin mbF



Dr. med. univ. Christian Eder, FA Psychiatrie und Psychotherapie, Leitender Arzt APD
Dr. med. Thomas Knecht, FA Psychiatrie und Psychotherapie, Leitender Arzt Forensik (100%)
Dr. med. Martin Hansen, FA Psychiatrie und Psychotherapie, Leitender Arzt EKT (20%)
Dr. med. univ. Filiz Sahin, FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin
Dr. med. univ. Hayriye Bezirkan, in Weiterbildung zur FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin (100%)
Dr. med. univ. Simone Bratl, in Weiterbildung zur FÄ Psychiatrie und Psychotherapie. Oberärztin (100%)
Med. pract. Mustafa Cicek, in Weiterbildung zum FA Psychiatrie und Psychotherapie, Oberarzt APD (100%)

Weiterbildung und Supervision Psychotherapie:

Dr. sc. ETH Christian Lorenz, Leitender Psychologe (80%)
Dr. phil. Dominique Holstein, Leitender Psychologe (80%, ab 01.11.2019)