



## Weiterbildungskonzept

# Psychiatrie und Psychotherapie PZA – stationär und ambulant

Version 1.5

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

Herisau, 15. Februar 2017

1. Revision: 16. Februar 2021 Christine Poppe, Chefärztin
2. Revision: 22. Februar 2022 Mirjana Vidakovic, Chefärztin
3. Revision: 22. April 2023 Mirjana Vidakovic, Chefärztin / Ulrich Hemmeter, Leitender Arzt

Aktion	Datum	Funktion	Status
Genehmigung	14.02.2017	Betriebsleitung PZA	genehmigt
1. Revision	16.02.2021	Betriebsleitung PZA	genehmigt
2. Revision	22.02.2022	PZA Leitung	genehmigt
4. Revision	22.04.2023	PZA Leitung	genehmigt



## Inhalt

<b>1</b>	<b>Leitbild</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Angaben zur Weiterbildungsstätte</b> .....	<b>4</b>
2.1	Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer .....	4
2.2	Weiterbildungsstätte (provisorisch wg. Leiterwechsel) anerkannt für.....	4
2.3	Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte.....	5
2.4	Stationäre Patienten .....	6
2.5	Ambulante Patienten .....	6
2.6	An welchem Weiterbildungsverbund können die KandidatInnen ihren Postgraduate-Unterricht (Basisunterricht gem. Ziffer 2.2.2 a) absolvieren? .....	7
2.7	Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung (Pensum mind. 50%) laut Stellenplan 2022 .....	7
<b>3</b>	<b>Ärzteteam</b> .....	<b>7</b>
3.1	Leiterin der WBS .....	7
3.2	Stellvertreterin der Leiterin .....	7
3.3	Koordinatoren der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS .....	7
3.4	Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%) an Spital/Institut/Abteilung .....	7
<b>4</b>	<b>Einführung beim Stellenantritt</b> .....	<b>8</b>
4.1	Persönliche Begleitung.....	8
4.2	Notfalldienst/Bereitschaftsdienst .....	8
4.3	Administration.....	8
4.4	Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit.....	8
4.5	Ethik und Gesundheitsökonomie.....	9
4.6	Klinikspezifische Richtlinien.....	9
<b>5</b>	<b>Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)</b> .....	<b>10</b>
5.1	Lerninhalte.....	10
5.1.1	Einarbeitung .....	10
5.1.2	Weiterbildungsziele 1. Jahr .....	10
5.1.3	Weiterbildungsziele 2. Jahr .....	10
5.1.4	Weiterbildungsziele 3. Jahr .....	11
5.1.5	Weiterbildungsziele 4.-6. Jahr .....	11
5.1.6	Ziele für Weiterbildungskandidaten im Fremdjahr: .....	11
5.2	Ambulante Weiterbildung .....	12
5.2.1	1. Jahr ambulante Tätigkeit: .....	12
5.2.2	2. Jahr ambulante Tätigkeit: .....	12
5.2.3	3. Jahr ambulante Tätigkeit: .....	13
5.3	Wer führt die Supervisionen in IPPB, Supervision Psychotherapie i.e.S. und wer die Weiterbildungssupervisionen durch und in welchem Rhythmus? .....	13
5.4	Hat der Kandidat/die Kandidatin die Möglichkeit, Gutachten oder eingehende gutachterliche Beurteilungen zu machen? .....	13
5.5	Welche Rotationen in spezielle Teilgebiete der Psychiatrie und Psychotherapie (Schwerpunkte, Psychotherapie, Rehabilitation, usw.) sind möglich? .....	13
5.6	Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club.....	14
5.7	Strukturierte Weiterbildung extern .....	14



5.8	Bibliothek.....	14
5.9	Forschung.....	14
<b>6</b>	<b>Evaluationen .....</b>	<b>14</b>
6.1	Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX.....	14
6.2	Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch.....	15
6.3	Jährliches Evaluationsgespräch gemäss e-Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis - Häufigkeit / Zeitpunkt.....	15
<b>7</b>	<b>Bewerbung .....</b>	<b>15</b>
7.1	Adresse für Bewerbungen (bevorzugt digital): .....	15
7.2	Notwendige Unterlagen für die Bewerbung: .....	15
7.3	Ablauf des Auswahlverfahrens: .....	16
<b>8</b>	<b>Liste der direkten Weiterbildner .....</b>	<b>16</b>

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermassen für alle Geschlechter.



## 1 Leitbild

### Der Mensch im Mittelpunkt

In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Psychiatrischen Zentrum Appenzell Ausserrhoden behandeln und unterstützen wir Menschen mit psychischen Erkrankungen. In unseren stationären, tagesklinischen und ambulanten Angeboten leben wir einen gesamthaften Ansatz und beziehen biologische, psychische, soziale und kulturelle Aspekte mit ein.

Die Patientinnen und Patienten stehen mit ihrem Anliegen im Mittelpunkt. Gemeinsam mit ihnen möchten wir auf Basis einer bestmöglichen, evidenzbasierten medizinischen und pflegerischen Versorgung ihre Genesung herbeiführen. Dabei beziehen wir aktiv das Umfeld in die Behandlung mit ein. Autonomie und Selbstbestimmung sowie auch Entlastung, Schutz und Geborgenheit gelten als Grundprinzipien.

Als Grundlage allen Miteinanders sehen wir eine offene und von Wohlwollen und Wertschätzung geprägte Haltung und Kommunikation. Wir fördern die Weiterentwicklung unserer Mitarbeiter und stärken den verantwortungsbewussten Umgang mit unseren Patientinnen und Patienten. Gegenseitiger Respekt, Achtung der Persönlichkeit und Leistung des Anderen, kurze Entscheidungswege und interprofessionelle Zusammenarbeit aller Funktionsbereiche sichern die Qualität unserer Arbeit.

Wir denken und handeln mit ökonomischer und ökologischer Verantwortung. Als lernende Organisation überprüfen und verbessern wir unsere Dienstleistungen und Abläufe kontinuierlich. Wir informieren die Öffentlichkeit aktiv und transparent über psychiatrische Belange und stellen unser Wissen im Sinne eines gesamtgesellschaftlichen Bildungsangebotes zur Verfügung.

## 2 Angaben zur Weiterbildungsstätte

### 2.1 Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer

Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden  
Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie AR  
Krombach 3  
9102 Herisau  
Telefon 071 353 81 11  
[psychiatrie@svar.ch](mailto:psychiatrie@svar.ch)

### 2.2 Weiterbildungsstätte (provisorisch wg. Leiterwechsel) anerkannt für

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



### **2.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte**

Das Psychiatrische Zentrum Appenzell Ausserrhoden (PZA) ist Teil des Spitalverbundes Appenzell Ausserrhoden (SVAR), der die übergeordnete Institution darstellt. Das PZA erfüllt einen allgemein-psychiatrischen Leistungsauftrag mit Aufnahmepflicht für die Grund- und Notfallversorgung 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 76 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 Gerontopsychiatrische Akutstation. Auf allen Stationen kann akut an jedem Tag im Jahr rund um die Uhr aufgenommen werden.

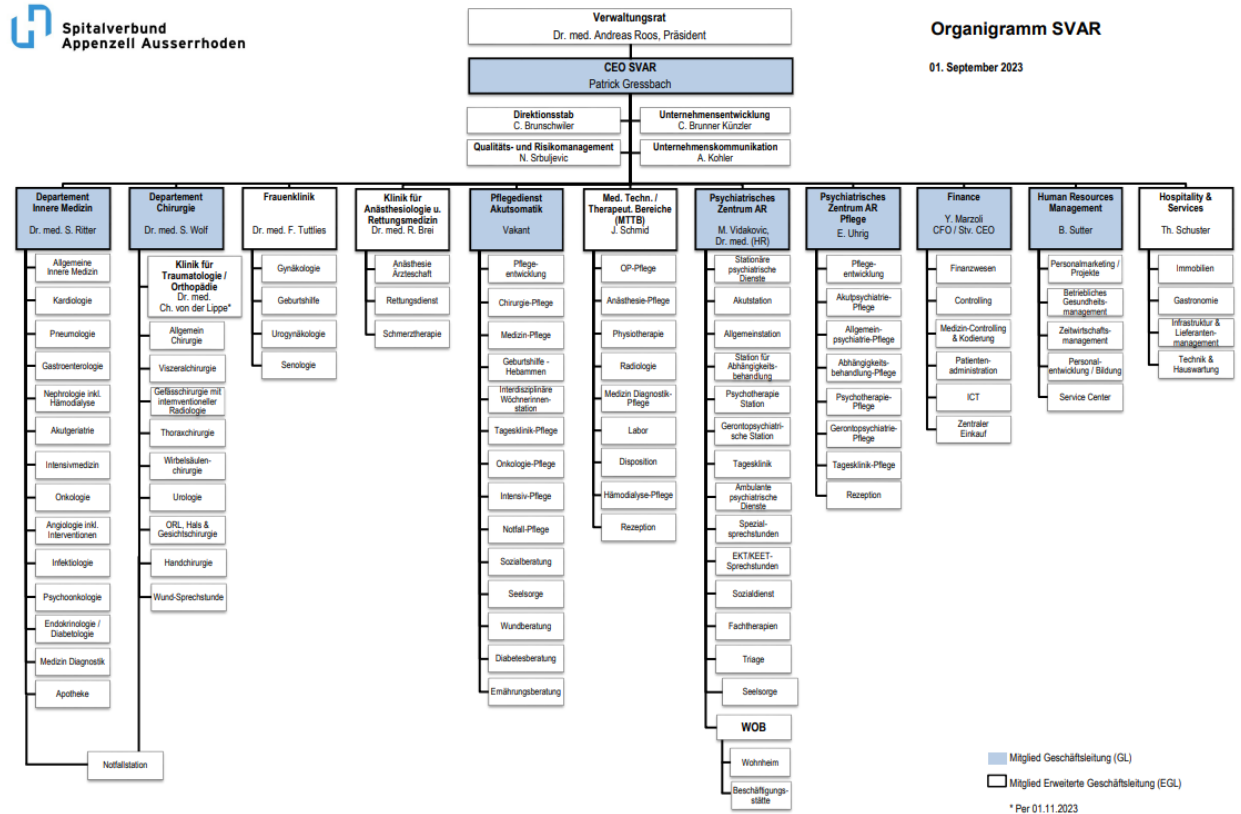
Im ambulanten Bereich gibt es eine Tagesklinik sowie Ambulatorien an den 2 Standorten Gutenberg Zentrum Herisau und Dunant Haus Heiden (AR). Des Weiteren bestehen ambulante Spezialangebote/Spezialsprechstunden für die folgenden Krankheitsbilder: Therapieresistente Depressionen mit Elektrokonvulsionstherapie, Ketamin- und Esketamin-Behandlung, chronisches Schmerzsyndrom, Gerontopsychiatrie, Psychose, stoffgebundene Süchte, stoffungebundene- oder Verhaltenssüchte, transkulturelle Psychiatrie.

Zum PZA gehört ein Wohnheim mit 42 Betten und eine Beschäftigungsstätte für psychisch kranke Menschen. Die medizinische Versorgung hierfür übernimmt der ambulante Bereich des PZA.

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



Abb. Organigramm SVAR mit dem PZA (09/2023)



## 2.4 Stationäre Patienten

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

Jahr	2020	2021	2022
Pflegetage	21'085	20'801	24'425
Fälle	700	591	830
Aufenthaltsdauer	26.3	31.4	29,34

## 2.5 Ambulante Patienten

Anzahl Konsultationen pro Jahr Ambulatorien, Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie (ambulante Leistungstage): 2020: 7'870; 2021: 9'340; 2022 :11'258

Behandelte Patienten Ambulatorien (nicht Fälle): 2020: 1425, 2021: 1470, 2022: 1950

Total ambulante Tarmedpunkte Ambulatorien (ohne Privatpraxen):

2020: 1'421'506, 2021: 1'550'194, 2022; 1'845'320

Tagesklinik: Anzahl Tagespauschalen: 2020: 2'630, 2021: 3'267; 2022: 3'725



## **2.6 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)

## **2.7 Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung (Pensum mind. 50%) laut Stellenplan 2022**

- im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie: 12
- als Fremdjahr: 1
  
- klinische Stellen: 12
- Forschungsstellen (klinische oder Grundlagenforschung): 0

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

## **3 Ärzteteam**

### **3.1 Leiterin der WBS**

- Dr. med. (HR) Mirjana Vidakovic, mirjana.vidakovic@svar.ch, BG 100%,

### **3.2 Stellvertreterin der Leiterin**

- Dr. med. univ. Hayriye Bezirkan, hayriye.bezirkan@svar.ch, BG 100%

### **3.3 Koordinatoren der Weiterbildung, falls nicht identisch mit Leiter der WBS**

- stationär:  
Leitende Ärztin und Stv. Chefärztin, FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie Frau Dr. med. univ.,  
Hayriye Bezirkan
- ambulant:  
Aktuell: Leitender Arzt, PD Dr. med. Ulrich Hemmeter, FA für Psychiatrie und Psychotherapie  
Leitender Arzt Ambulatorium. Dr. med. Georgios Triantafyllidis, ab 01.01.2024, FA für Psychiatrie  
und Psychotherapie,

### **3.4 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%) an Spital/Institut/Abteilung**

1 : 1,5 ( Fachärzte auf 12 Weiterzubildende)



## **4 Einführung beim Stellenantritt**

### **4.1 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 im ersten Monat durch.

### **4.2 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 Wochenenddienste. Der Nachdienst wird weitgehend durch 2 Nachtärzte abgedeckt, aber auch Assistenzärzte beteiligen sich. Sie übernehmen alle Ferientage und die Abwesenheiten der Nachtärzte und übernehmen zusätzlich 10 % der Nachtdienste.

Die Wochenend-Dienste werden komplett von Assistenzärzten übernommen. Im Durchschnitt etwa alle 2/3 Wochen übernehmen die Assistenzärzte einen Wochenenddienst, die Früh- und Spätdienste wochentags werden durchrotiert. Bei durchschnittlich etwa 74 belegten Betten erfolgen im Schnitt 3-4 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 zwei Monaten, je nach persönlicher Eignung und Erfahrung frühestens nach 6 Wochen, zunächst zu Tagdiensten, dann bei erfolgreicher Absolvierung in die Wochenenddienste eingeteilt.

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

### **4.3 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.

### **4.4 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 eine Leitende Ärztin einsitzt. Die Ergebnisse werden regelmässig in der Sitzung Kader Medizin, der Sitzung der Pflegedienstleitung sowie dem Diensttagsrapport vorgestellt und sind im Intranet einsehbar. Die AÄ sind mit dem CIRS-System bestens vertraut und verwenden dieses





bei Bedarf. Hinsichtlich Medikamentengaben sind die Ärzte angehalten, Interaktionen mittels MediQ zu prüfen. Ein Oberarzt, FA für Psychiatrie und Psychotherapie, der Klinik sitzt in der institutionellen Arzneimittelkommission ein. Neben der Erfassung der Patientenzufriedenheit mittels eines elektronischen Systems (Opinion) kommen psychometrische Verfahren zur Diagnostik, Verlaufsbeobachtung und Erfolgskontrolle zum Einsatz. Im Rahmen von ANQ erhobene Daten werden regelmässig rückgemeldet. Die Klinik ist ISO 9001-zertifiziert (erfolgreiches Audit mit Abschluss Dezember 2022).

#### **4.5 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 Ethikrates des Kantons AR einberufen.

Medizinisch-ethische Begriffe und medizinrechtliche Fragestellungen (z.B. Fürsorgerische Unterbringung, Beistandschaft, Urteilsfähigkeit etc.) werden regelmässig im Rahmen der internen Weiterbildung theoretisch vermittelt und im Klinikalltag am konkreten Fallbeispiel mit dem Oberarzt bzw. im Rahmen der Kaderarzt-Sitzung diskutiert. Im Weiteren wird der Weiterbildungskandidat mit dem Grundsatz des „informed consent“ einschliesslich 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. Im Speziellen finden 2 bis 3 Mal/Jahr im Rahmen der klinikinternen Weiter- und Fortbildungen zum Thema TarPsy und TarMed statt. Zudem erfolgt 1 Mal/Jahr ein Übersichtsreferat zum Thema Finanzierung der Psychiatrie und Psychotherapie in der Schweiz, in dem die unterschiedliche Finanzierung ambulant und stationär vorgestellt, in die Tarifsysteme und deren Entwicklung eingeführt wird und die Strukturen bei der Tarifgestaltung (Tarifpartner und Einflüsse auf die Tarifgestaltung) vorgestellt werden. Zudem bietet das Department für Finanzen regelmässig Aufklärungsgespräche mit Assistenzärzten und Kaderärzten an.

#### **4.6 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 IQ Soft 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. Relevante Lehrbücher können in der Fachbibliothek ausgeliehen werden. Ausserdem besteht ein elektronischer Zugang zu Fachzeitschriften.



## **5 Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)**

### **5.1 Lerninhalte**

#### **5.1.1 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 der Chefärztin und/oder Stv. Chefärztin und dem direkten Weiterbildner statt. Individuelle Lernzieldefinition. Die vereinbarten Lernziele werden regelmässig evaluiert und gegebenenfalls neu vereinbart (e-logbuch).

#### **5.1.2 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

#### **5.1.3 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

#### **5.1.4 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.

#### **5.1.5 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)

#### **5.1.6 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, Wohnrichtungen, Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation usw.)
- Kenntnis der rechtlichen Rahmenbedingungen für Hospitalisationen und Behandlungen unter dem KESR

## **5.2 Ambulante Weiterbildung**

### **5.2.1 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 Kaderarzt/ Leitenden Psychologen
- 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 kaderärztlicher und –psychologischer Supervision

### **5.2.2 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



### **5.2.3 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 Selbständigkeit in der Mitarbeit im Bereich der Spezialsprechstunden
- Abschluss der psychotherapeutischen Ausbildung

### **5.3 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, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie supervidiert. Für spezifisch psychotherapeutische Supervisionen stehen die Leitenden und Oberpsychologen 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. Die Weiterbildungskandidaten können von der interdisziplinären, fallbezogenen Supervision mit einem externen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie auf den einzelnen Stationen profitieren. Darüber hinaus finden 14-tägliche In-house-Supervisionen durch externe Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie als Supervisionen statt. Hierbei werden alle drei Therapieschulen berücksichtigt.

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

Gutachterliche Beurteilungen bzw. Gutachten können durch die Kandidaten unter kaderärztlicher Supervision durchgeführt werden. Die forensischen Gutachten werden in Rahmen einer vertraglichen Kooperation mit dem Fachzentrum Forensik Ostschweiz angeboten.

### **5.5 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 Abhängigkeitsbehandlung, auf die Psychotherapiestation oder die Gerontopsychiatrische Akutstation rotieren oder auch auf die Station für Allgemeinpsychiatrie wechseln.

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

Die Tätigkeit im teilstationären Bereich wird wahlweise als stationäre bzw. ambulante Weiterbildungszeit anerkannt.



## **5.6 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club**

- Psychiatrisch-psychotherapeutische Weiterbildung mit externen und internen Referenten 1x/Wo für 1 Std.
- Journalclub 1x/Mo für ½ Std.
- Verbales Deeskalationsmanagement: 3-tägige Intensivschulungen mit zertifizierten Trainern plus monatlichen Refreshern
- Schulungen HoNOS und AMDP je 1x/Mo für 1 Std.
- Basic-Life Support gemäss Richtlinien Spitalverbund AR, 1x/jährlich

Die Weiterbildungner selbst werden mindestens einmal im Jahr in Weiterbildungsaspekten geschult.

## **5.7 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 bezogen werden.
- Darüber hinaus können die Kandidaten individuell je nach Weiterbildungsstand an externen Weiterbildungen z.B. der benachbarten Kliniken, bis hin zu internationalen Tagungen teilnehmen.

## **5.8 Bibliothek**

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

## **5.9 Forschung**

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

# **6 Evaluationen**

## **6.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX**

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



## **6.2 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

## **6.3 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 Weiterbildner
  - Kontrolle und Bestätigung der periodischen Aufzeichnungen im FMH-Zeugnis
  - Weiterbildungssupervision als "geschützte Stunde" findet 6x jährlich statt und dient zur fachlichen, beruflichen und persönlichen Entwicklung der Assistenzärzte. Die "geschützten Stunden" sind in die Jahresagenda der Assistenzärzte eingefügt.

## **7 Bewerbung**

### **7.1 Adresse für Bewerbungen (bevorzugt digital):**

Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden  
Recruiting / Human Resources  
Zhd. Frau Dr. med. (HR) Mirjana Vidakovic  
Psychiatrisches Zentrum AR  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Krombach 3, 9102 Herisau  
[mirjana.vidakovic@svar.ch](mailto:mirjana.vidakovic@svar.ch) bzw. über [www.svar.ch/stellenportal](http://www.svar.ch/stellenportal)

### **7.2 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung:**

- Motivationsschreiben
- 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



### **7.3 Ablauf des Auswahlverfahrens:**

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

## **8 Liste der direkten Weiterbildner**

#### Ärztliche Weiterbildung:

- Dr. med. (HR) Mirjana Vidakovic, FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, Chefärztin, (100%)
- Dr. med. univ. Hayriye Bezirkan, FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, Leitende Ärztin, Stv. CÄ, (100%)
- Dr. med. univ. Christian Eder, FA Psychiatrie und Psychotherapie, Leitender Arzt APD (20%)
- PD Dr. med. Ulrich Hemmeter, FA Psychiatrie und Psychotherapie, Leitender Arzt Gerontopsychiatrie (50%, ab 2024 zu 80%)
- Dr. pract. Alina Kuznecova, FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin Akutstation (100%)
- Dr. med. univ. Filiz Sahin, FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, Leitende Ärztin (100%)
- Dr. med. Efstratios Vagiaris, FA für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberarzt APD (100%)

- med. pract. Kerstin Gassner, in Weiterbildung zur FÄ Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin (80%)
- med. pract. Jasmin Mulikj, in Weiterbildung zum FA Psychiatrie und Psychotherapie, Oberarzt Tagesklinik / EKT (100%)
- med. pract. Andres Rohner, in Weiterbildung zum FA Psychiatrie und Psychotherapie, Oberarzt APD (100%)

#### Weiterbildung und Supervision Psychotherapie:

- Dipl. Psych. Cornelius Gehrig, Leitender Psychologe (70%)