

Ausführungsbestimmungen zum Prüfungsreglement

VERSION für die Facharztprüfung ab 2026

Einleitung

Diese Ergänzungen präzisieren das Prüfungsreglement im Weiterbildungsprogramm (WBP) Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie.

Sie können von der Prüfungskommission (PK) mit Zustimmung durch den Vorstand der SGKJPP abgeändert werden.

Im Text wird jeweils Bezug auf die Bestimmungen im Prüfungsreglement oder des [alten Weiterbildungsprogramms](#) (Ziffer 4) genommen.

Ad Ziff. 4.5.1 Schriftliche Teilprüfung

Allgemeine Informationen

Pseudonymisiert bedeutet folgendes: Es sollen ein Pseudonym (anderer Name) statt des richtigen Namens des Patienten, ein anderer Wohnort und ausschliesslich das Geburtsjahr (und weder Geburtstag noch Geburtsmonat) verwendet werden. Auch die kinder- und jugendpsychiatrische Institution, in der die Psychotherapie stattgefunden hat, darf nicht namentlich erwähnt werden. Es dürfen keinerlei Rückschlüsse auf die behandelte Person möglich sein.

Die schriftliche Arbeit muss bis zum Abgabetermin der schriftlichen Prüfung (jeweils am 1. Dezember) als PDF **über die Website der SGKJPP** eingereicht werden.

Das zusätzlich auszufüllende Formular «Erklärung Plagiat» (veröffentlicht auf der Website der SGKJPP), mit dem bestätigt wird, dass das Prüfungsreglement anerkannt wird und die Arbeit selbstständig verfasst wurde, muss eigenhändig unterschrieben und per Post eingereicht werden. Das Formular ist spätestens am Abgabetermin der Arbeit einzureichen. Entscheidend ist der Poststempel.

Die eingereichte Fallarbeit wird auf deren formale Korrektheit geprüft und anschliessend der prüfenden Person mit Vorsitz zugesandt.

Formale Gliederung der schriftlichen Arbeit (die Fallarbeit muss zwingend dieser formalen Gliederung folgen)

- Titelseite: Name und Vorname der einreichenden Person inkl. Postadresse, E-Mail-Adresse, mobile Telefonnummer sowie das Datum der Einreichung.
- Kurze Zusammenfassung (¼ bis ½ Seite)
- Inhaltsverzeichnis
- Fallbericht
- Diskussion des ganzen Falles mit Bezug auf die einschlägige wissenschaftliche Literatur (inkl. Diskussion des psychotherapeutischen Vorgehens, des Therapieverlaufs und der Behandlungsergebnisse; inkl. kritische Diskussion der eigenen Rolle und der therapeutischen Beziehung)
- Schlussfolgerungen (max. 2 Seiten, enthält eine Kurzzusammenfassung des Falls sowie eine kurze kritische Reflexion, z. B. darüber, welche Erkenntnisse aus dem Fall gewonnen wurden.)

- g) Tabellen
- h) Abbildungen (z.B. Zeichnungen)
- i) Literaturliste

Umfang der Arbeit

Minimal 15, maximal 20 A4-Seiten, exklusive Titelblatt, kurze Zusammenfassung, Inhaltsverzeichnis, Tabellen, Abbildungen und Literaturliste. Formatierung: Schrift Arial oder Helvetica, Grösse 11 Points; einfacher Zeilenabstand; Seitenrand links, rechts, oben und unten je 2.5 cm.

Inhaltliche Gliederung des Fallberichts

- a) Zuweisungsgrund
- b) Familienanamnese, persönliche Anamnese, Krankheitsanamnese
- c) Psychopathologische Befunderhebung
- d) Diagnostik und Differenzialdiagnostik sowie eine Klassifikation nach ICD oder DSM
- e) Indikationsstellung: Begründung und Zielsetzung der Psychotherapie, Pharmakotherapie, weiteren Therapieformen z.B. Ergotherapie, Spitex, etc. (vor dem Hintergrund nationaler und internationaler Leitlinien)
- f) Therapiesetting (stationär, teilstationär, ambulant)
- g) Darstellung der Behandlung

Psychotherapie

- therapeutische Elemente oder theoretische Ansätze
- Verlaufsbeschreibung der Psychotherapie (inkl. therapeutische Beziehung)
- Ausführliche Beschreibung einer oder zweier Therapiestunden inkl. richtungsweisender Behandlungssitzung im Detail
- Beschreibung der Psychotherapieergebnisse

Pharmakotherapie:

- Dosierung
- Wirkungen, Nebenwirkungen (Methoden und Ergebnisse)

Ggf. sonstige Therapien

Inhalt

Die behandelte Person muss ein Kind oder eine jugendliche Person sein, die zu Therapiebeginn jünger als 18 Jahre ist.

Die Darstellung muss sich auf eine eigenständig durchgeführte Kinder- und Jugendpsychiatrische Komplexbehandlung (mittelgradige bis schwere psychische Erkrankung(en), Benutzung von multimodalen Behandlungsmethoden) inkl. Psychotherapie mit mindestens 12 Sitzungen beziehen (Psychotherapie gemäss Weiterbildungsprogramm (Ziffern 3.2, 3.4.2.2 und 3.4.3.4 des alten Weiterbildungsprogramms)).

Bewertung der schriftlichen Arbeit

Unter der Voraussetzung, dass die schriftliche Arbeit die formalen Bedingungen erfüllt (siehe formale Gliederung/Umfang), wird sie an die prüfende Person mit Vorsitz zur Beurteilung weitergeleitet.

Die prüfende Person mit Vorsitz erfasst die Beurteilung im Beurteilungsbogen. Bei einer ungenügenden Bewertung wird eine Begründung hinzugefügt.

Als Grundlage für die Beurteilung dienen den Examinator*innen die folgenden vier Hauptkriterien:

	Anforderungen erfüllt	
	ja	nein
1. Zuweisungsgrund, Anamnese,	☐	☐
2. Diagnostik und Indikationsstellung	☐	☐
3. Behandlung (Psychotherapie, Pharmakotherapie)	☐	☐
4. Diskussion, Schlussfolgerungen	☐	☐

Die schriftliche Arbeit gilt als angenommen und die schriftliche Teilprüfung als bestanden, wenn jedes dieser vier Hauptkriterien mit „ja“ beurteilt wird.

Wird die schriftliche Arbeit durch die prüfende Person mit Vorsitz als nicht bestanden (Arbeit nicht akzeptiert) beurteilt, wird diese Fallarbeit nochmals eingehend von einem unabhängigen Prüfungskommissionsmitglied beurteilt. Der finale Entscheid wird anschliessend der gesamten Prüfungskommission vorgelegt. Im Fall einer weiterhin ungenügenden Bewertung wird das Ergebnis der einreichenden Person inklusive der Begründungen der prüfenden Person mit Vorsitz sowie der Prüfungskommission mitgeteilt.

Eine Gruppe von 3 Juroren beurteilt alle schriftlichen Arbeiten und prämiiert die besten 2 Fallarbeiten in mind. zwei der drei Landessprachen.

Ad Ziff. 4.5.2 Mündliche Teilprüfung

Die mündliche Prüfung dauert insgesamt 60-75 Minuten und ist in drei zeitlich ungefähr gleiche Teile gegliedert (weitere Details siehe Prüfungsreglement).

Video

Die PK präsentiert den Kandidat*innen ein deutsch-, resp. französischsprachiges Prüfungsvideo mit einigen zusätzlichen anamnestischen Angaben. Im Video ist eine Befunderhebung und Anamnese mit einer Person unter 18 Jahren im Einzel- oder Familiensetting zu sehen.

Bewertung der mündlichen Prüfung

Als Grundlage für die Bewertung dient den zwei Examinator*innen ein Kriterienkatalog, der folgende drei Hauptkriterien enthält:

	Anforderungen erfüllt	
	ja	nein
1. Zusammenfassung, Beurteilung und Fragen zur Videopräsentation	☐	☐
2. Präsentation und Fragen zur schriftlichen Arbeit	☐	☐
3. Allgemeine Wissensfragen	☐	☐

Die Prüfungsleistung wird von den Examinator*innen unmittelbar nach der Prüfung in Abwesenheit der geprüften Person besprochen und in einem Beurteilungsbogen festgehalten. Besteht zwischen den Examinator*innen keine Einigkeit über den Antrag zum Prüfungsergebnis, wird umgehend die Prüfungskommission (PK) beigezogen. Diese entscheidet abschliessend über Bestehen oder Nicht-Bestehen der mündlichen Prüfung.

Nur wenn jedes der drei obigen Hauptkriterien mit „ja“ beurteilt wird, gilt die mündliche Prüfung als bestanden. Damit ist auch die ganze Facharztprüfung bestanden.

Beisitz

Die beisitzende Person nimmt im Hintergrund des Raumes Platz, nicht am Tisch mit den prüfenden und geprüften Personen. Eine Beteiligung am Prüfungsgespräch ist nicht erlaubt. Die Aufgabe besteht ausschliesslich in der Beobachtung.

Ad Ziff. 4.5.6 Prüfungsgebühren

Die Höhe der Prüfungsgebühr für die Wiederholung einer Teilprüfung wird durch die PK festgelegt.

Die Abmeldung von der Prüfung muss schriftlich beim Prüfungssekretariat eingehen und muss die Kontoverbindung des Kandidaten enthalten. Bei Rückzug der Anmeldung wird die Prüfungsgebühr nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Abgabetermin der schriftlichen Arbeit zurückgezogen worden ist.

Aufbewahrung der Prüfungsunterlagen

Die Prüfungsdokumente (schriftliche Arbeit, Prüfungsprotokoll, Beurteilungsbogen) werden 10 Jahre beim Sekretariat der PK aufbewahrt. Sämtliche Informationen und Arbeiten dürfen nur mit schriftlicher Einwilligung der betreffenden Person von anderen eingesehen oder weiterverwendet werden. Die Tonaufnahme der mündlichen Prüfung sowie die Videoaufnahme der Patient*innen werden nach Ablauf der Einsprachefrist gelöscht.