**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2012

Wie gewinnen wir unseren Nachwuchs? Der Züricher Studienschwerpunkt Psychiatrie und das Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie

Rufer, Michael ; Gerke, Wolfgang ; Schnyder, Ulrich

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-66781>
Journal Article

Originally published at:

Rufer, Michael; Gerke, Wolfgang; Schnyder, Ulrich (2012). Wie gewinnen wir unseren Nachwuchs? Der Züricher Studienschwerpunkt Psychiatrie und das Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie. Die Psychiatrie, 9(2):105-110.

Wie gewinnen wir unseren Nachwuchs?

Der Züricher Studienschwerpunkt Psychiatrie und das Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie

M. Rufer¹; W. Gerke²; U. Schnyder¹

¹Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsspital Zürich; ²Koordinationsstelle Lehre Psychiatrie, Universität Zürich

Schlüsselwörter

Psychiatrie, Psychotherapie, Medizinstudium, Facharztweiterbildung

Zusammenfassung

In der Schweiz kann der Bedarf an Psychiatern seit Jahren nur mittels ausländischer Kollegen gedeckt werden. Initiativen zur Förderung des Nachwuchses sind dringend notwendig, auch angesichts der weltweiten Zunahme an psychischen Erkrankungen. Zwei Projekte zur Nachwuchsförderung werden in diesem Artikel vorgestellt, von denen eines im Medizinstudium und das andere in der Facharztweiterbildung ansetzt. Im Zürcher Studienschwerpunkt Psychiatrie werden den Studierenden Kenntnisse und Schlüsselkompetenzen für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt vermittelt. Damit wird die Möglichkeit geschaffen, dass sich die Studierenden ein eigenes Bild von den klinischen und wissenschaftlichen Aspekten dieses Fachgebietes machen. – Im Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie werden in ein modellspezifisches Weiterbildungsprogramm (kognitiv-verhaltenstherapeutisch, psychodynamisch oder systemisch) systematisch modellübergreifende Elemente integriert, was den Alltagsanforderungen an Assistenzärzte weit mehr entspricht als eine rein modellspezifische Weiterbildung. Beide Projekte haben zum Ziel, die Attraktivität des Fachgebietes der Psychiatrie und Psychotherapie zu erhöhen und damit einen Beitrag zur Nachwuchsförderung zu leisten.

Keywords

Psychiatry, psychotherapy, medical study, specialist training

Summary

In Switzerland, for several years already, the demand regarding psychiatrists can only be satisfied by recruiting colleagues from other countries. Given the global increase of mental disorders, initiatives encouraging young academics to choose psychiatry as their specialty, and enhancing the attractiveness of our field, are urgently needed. Two such projects for the promotion of young academics will be presented in this paper, one of which approaching medical students, the other one residents in psychiatry. The Zurich Study Focus on Psychiatry provides medical students with knowledge and key competencies in psychiatry at an early stage of their undergraduate training. This way, students are offered an opportunity to have a thorough look into psychiatry as a clinical specialty and as a science. – The three-year psychotherapy training curriculum in Medical Psychotherapy provides residents in psychiatry and psychotherapy with specific training in either cognitive-behavioral, or psychodynamic, or systemic psychotherapy. Additionally, and independent of the psychotherapeutic orientation they have chosen, all trainees attend joint sessions focusing on generic elements of psychotherapy and facilitating a hands-on transfer of psychotherapeutic principles into their clinical daily routine. These two projects aim at enhancing the attractiveness of psychiatry and psychotherapy as a specialty, and thus contributing to the promotion of young academics.

Attracting young academics into the field of psychiatry and psychotherapy

Die Psychiatrie 2012; 9: 105–110

Eingegangen: 05. März 2012

Angenommen nach Revision: 26. März 2012

Wie gewinnen wir unseren Nachwuchs?

Der Züricher Studienschwerpunkt Psychiatrie und das Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie

In der Schweiz haben selbst in städtischen Regionen viele Kliniken größte Mühe, für die Stellenbesetzung von Assistenz- und Oberarztstellen geeignete Bewerber zu finden. Bei der Versorgung psychisch kranker Menschen in Institutionen ist die Schweiz seit längerem auf den Zustrom von Ärzten aus dem Ausland angewiesen (1). Dementsprechend haben inzwischen an vielen Einrichtungen mehr als die Hälfte der ärztlichen Kollegen ihr Medizinstudium nicht in der Schweiz absolviert. Gleichzeitig hat sich die gesamte Ausbildungszeit vom Beginn des Studiums bis zum Erreichen der beruflichen Selbstständigkeit verlängert. Inzwischen dauert dies formal mindestens 12 Jahre, in der Realität sogar oft noch wesentlich länger. Parallel zu diesen Entwicklungen wurde in den letzten Jahren an den medizinischen Fakultäten der Schweiz eine Reform des Medizinstudiums nach dem Bologna-Modell durchgeführt. Dies ergibt durch die Modularisierung von Lehrveranstaltungen neue Gestaltungsmöglichkeiten und verbessert die Möglichkeiten, im Medizinstudium individuelle Studienschwerpunkte zu setzen.

Aus diesen Gründen erscheint es zum jetzigen Zeitpunkt sinnvoll und auch dringend notwendig, Initiativen zur Förderung des ärztlichen Nachwuchses im Fach Psychiatrie und Psychotherapie auf den Weg zu bringen. Zwei aktuell in der Schweiz laufende Projekte werden im Folgenden vorgestellt:

1. Unter Nutzung der Freiräume, die das Bologna-System für die medizinische Ausbildung eröffnet, wird interessierten Studierenden eine in das Studium integrierte intensiviertere Ausbildung im Fach Psychiatrie und Psychotherapie angeboten. Die Studierenden erhalten damit eine qualitativ verbesserte Ausbildung in Psychiatrie und Psychotherapie, ohne dass die allgemeine Ausbildung zu weiterbildungsfähigen Ärzten vernachlässigt wird.
2. Zur Verbesserung der Facharztweiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie wurde ein Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie erarbeitet. Wichtige Ziele des Curriculums sind die Verbesserung des Theorie-Praxis-Transfers, eine Erhöhung der Attraktivität des Faches Psychiatrie und Psychotherapie und die Stärkung des Stellenwertes der Psychotherapie in den psychiatrischen Institutionen.

Das Züricher Modell des Studienschwerpunkts Psychiatrie

In dem hier beschriebenen Modell werden die neu im Medizinstudium der Schweizerischen Medizinischen Fakultäten vorhandenen Wahlmöglichkeiten genutzt, um ein integrier-

tes Programm anzubieten, welches den Studierenden bereits während ihrer Ausbildung wesentliche Kenntnisse und Schlüsselkompetenzen für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie vermittelt (5). Dabei ist es ein Kernanliegen, den Studierenden bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt die Möglichkeit zu geben, sich selbst ein Bild von der Psychiatrie als klinischer und wissenschaftlicher Disziplin zu machen. Hierdurch kann auch möglichen Vorurteilen gegen dieses Fach (z.B. dass es „diffus und unwissenschaftlich“ sei) entgegengewirkt werden, noch bevor sie sich auf die Karriereplanung auswirken können. Die erfolgreiche Absolvierung des Studienschwerpunkts Psychiatrie soll mit einem Leistungsausweis Psychiatrie im universitären Studienabschluss dokumentiert werden.

Das Programm läuft wie folgt ab (Abb. 1):

- Im 1. Studienjahr werden die Studierenden über das Programm informiert. Im 2. und 3. Studienjahr besteht die Möglichkeit, in den Wahlpflichtveranstaltungen des Mantelstudiums spezifische Module zu belegen, die bereits für den Leistungsausweis Psychiatrie anerkannt werden. Parallel dazu können die Studierenden eine individuelle Beratung wahrnehmen. Am Ende des 3. Studienjahres, mit dem Übertritt vom Bachelor- in den Masterstudiengang, beantragen die interessierten Studierenden formal die Aufnahme in das Programm. Diese Vereinbarung ist freiwillig und kann zum Ende jedes Semesters ohne Nachteile für die Studierenden gekündigt werden.
- In der 2. Studienphase, dem Master-Studiengang, absolvieren die Studierenden den Wahlpflichtanteil ihres Medizinstudiums (Mantelstudium) ausschließlich im Fach Psychiatrie und Psychotherapie und beginnen mit ihrer Masterarbeit zu einem psychiatrischen Thema. In ihrem Praktischen Jahr (Wahlstudienjahr), das an der Universität Zürich im 5. Studienjahr stattfindet, arbeiten die Studierenden entsprechend einem vorher gefassten Plan 3–4 Monate lang als Unterassistenten in verschiedenen universitären psychiatrischen Einrichtungen. Während des 6. Studienjahres wird mit einer Prüfung dokumentiert, dass die Studierenden das Ausbildungsziel des Studienschwerpunkts Psychiatrie erreicht haben und die Masterthese wird abgeschlossen. Parallel dazu werden die Studierenden während des gesamten Master-Studiengangs durch ein Mentorenprogramm begleitet. Auch besteht während der gesamten 2. Studienphase die Möglichkeit, durch die Belegung fakultativer Zusatzmodule zusätzliche Kreditpunkte zu erwerben. Insgesamt können die Studierenden auf diese Weise 60 ECTS (European Credit Transfer System) Kreditpunkte erwerben, was gemäß universitärer Konvention dem Arbeitsaufwand von einem Studienjahr entspricht. Insgesamt erhalten die Studierenden des Studienschwerpunkts zusätzlich zu den im humanmedizinischen Ausbildungscurriculum

Abb. 1 Programmablauf des Studienschwerpunkts Psychiatrie an der Universität Zürich

vorgesehenen 128 Stunden Psychiatrie (zum Vergleich: Unterricht in Innere Medizin ca. 320 Stunden) weitere 112 Stunden Psychiatrie-Unterricht in Seminarform sowie 3 bis 4 Monate in Form von Stationspraktika und führen mit der Masterarbeit ein wissenschaftliches Projekt im Fachgebiet Psychiatrie durch.

- Ein weiteres, wichtiges Element des Studienschwerpunkts bildet das begleitende Mentoringprogramm. Mentoring hat sich in Wissenschaft und Wirtschaft als Instrument der Nachwuchsförderung und zur Karriereplanung bewährt (3, 4). Jeder Teilnehmer des Studienschwerpunkts erhält einen erfahrenen Psychiater als Mentor, der ihm während des Studiums für inhaltliche Fragen und als Ratgeber bei Karriereentscheidungen zur Verfügung steht und auch als Rollenmodell wirkt.

Im Rahmen des Studienschwerpunkts Psychiatrie wurde ein neues Mantelstudiums-Modul „Ärztliche Psychotherapie“ entwickelt, welches zusätzlich zu den bisherigen Mantelstudiums-Modulen angeboten wird. Die Studierenden lernen in diesem Modul an 7 Vormittagen wissenschaftlich anerkannte Psychotherapieverfahren und ihre Anwendungsmöglichkeiten im Rahmen von ärztlichen Tätigkeiten kennen. Sie bekommen Einblick in die psychotherapeuti-

sche Diagnostik und daraus abgeleitete Behandlungsstrategien. Die Lernziele der einzelnen Vormittage bauen aufeinander auf: Zu Beginn geht es um allgemeine Aspekte ärztlicher Psychotherapie (Thema: Psychotherapie im ärztlichen Alltag), nachfolgend werden spezifische Modelle vorgestellt (Kognitive Verhaltenstherapie, Systemische (Familien-) Therapie, Psychoanalytische Psychotherapie) und im dritten Teil des Moduls dann um deren Anwendung in speziellen Behandlungsfeldern (Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Psychotherapie bei Suizidalität, Psychotherapie bei körperlichen Erkrankungen). Am Ende dieser Lehrveranstaltung können die Studierenden ärztlich-psychotherapeutische Basisfertigkeiten beschreiben und deren Bedeutung für die Behandlung von somatisch wie auch psychisch kranken Menschen erläutern.

Erstmals wurde der Studienschwerpunkt Psychiatrie im Herbstsemester 2011 an der Universität Zürich angeboten. Im Zeitraum von Mai 2011 bis Februar 2012 erhielten wir 37 Anmeldungen zur Teilnahme am Studienschwerpunkt, von denen eine aus dem 3. Studienjahr, 16 aus dem 2. Studienjahr und 20 aus dem 1. Studienjahr stammten. Zwei Studierende zogen ihre Anmeldung aus persönlichen Gründen vor Beginn des Programms zurück, einer Studierenden musste, da die Anmeldung zu spät erfolgt war, abgesagt werden,

und eine Studierende verließ das Programm nach einem Semester, weil sie sich zur Pädiatrie hin orientieren wollte. Eine im Sommer durchgeführte Anfrage unter ausgewählten ärztlichen Kadermitarbeitern der Psychiatrischen Kliniken an der Universität Zürich ergab 31 Zusagen für die Übernahme einer Mentorenschaft, sodass zu Beginn des Herbstsemesters 2011 in einem individuellen Matching-Verfahren 31 Mentoring-Tandems gebildet werden konnten (zwei später angemeldete Studierende befinden sich zur Zeit noch auf einer Warteliste).

Eine erste Evaluation des Studienschwerpunkts, die im Februar 2012 nach einem Semester durchgeführt wurde, zeigte u.a., dass 70% der Teilnehmer sich einmal mit ihrem Mentor getroffen hatten und 30% häufiger als einmal. Der Mittelwert der von den Studierenden bei allen Treffen mit dem Mentor verbrachten Zeit betrug 130 Minuten. Die Werte streuten jedoch sehr stark. Die geringste Zeitdauer, die ein Mentor mit seinem Mentee verbrachte, betrug 25 Minuten, die längste 480 Minuten. Die Mentoren, welche die längste Zeit mit ihren Mentees verbrachten, führten nicht ausschließlich Gespräche, sondern sie nahmen die Mentees mit an ihre Arbeitsplätze und ermöglichten ihnen unmittelbare Einsicht in ihre Tätigkeit. Die häufigsten Gesprächsthemen während der Treffen waren die Gestaltung der Mentoringpartnerschaft, also Verabredungen über die Häufigkeit und Dauer der Kontakte, gegenseitige Erwartungen sowie an zweiter Stelle die Anforderungen und Perspektiven im Berufsleben des Psychiaters und Psychotherapeuten, z.B. Gespräche über den Berufsalltag, den Umgang mit Belastungen und Stress und die Gestaltung einer angemessenen „Work-Life-Balance“.

Mit der Erreichbarkeit und Präsenz ihres Mentors waren in der Beurteilung 87% „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“, 13% waren „eher unzufrieden“ oder „unzufrieden“. Noch besser fiel die Beurteilung über den Verlauf der Gespräche aus: 52,2% „sehr zufrieden“, 34,8% „zufrieden“ und 13,0% „eher zufrieden“. Insgesamt beurteilten 39,1% der teilnehmenden Studierenden das Mentoringprogramm als „sehr gut“ und 60,9% als „gut“.

Die Ausbildungsziele und die Umsetzung des Studienschwerpunktes wurden von Beginn an mit den für die Weiterbildung zuständigen Organen und Kommissionen der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) und der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) koordiniert. So sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, den Erwerb des Leistungsausweises Psychiatrie zukünftig mit einem Jahr auf die Dauer der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie anzurechnen.

Zusammenfassend ergeben sich durch den Züricher Studienschwerpunkt Psychiatrie folgende Vorteile:

1. Die Medizinstudierenden bekommen das Angebot eines attraktiven, gut strukturierten und auf Nachhaltigkeit

ausgerichteten Ausbildungsprogramms während ihres Studiums. Gleichzeitig wird die allgemeine Ausbildung zu weiterbildungsfähigen Ärzten nicht vernachlässigt, d.h. der Abschluss des Medizinstudiums qualifiziert unverändert zu jeder Weiterbildung.

2. Die Möglichkeiten, welche die Studienreform nach Bologna bietet, werden modellhaft zu einem integrierten Gesamtkonzept genutzt und es kommen dabei innovative Lehr- und Lernformen zum Einsatz. Außerdem findet eine Förderung des akademischen Nachwuchses statt, da die Studierenden des Modellstudiengangs frühzeitig auch an wissenschaftliche Fragestellungen herangeführt würden.
3. Falls der Erwerb des Leistungsausweises Psychiatrie zukünftig mit einem Jahr auf die Dauer der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie angerechnet werden kann, würden die Medizinstudierenden und Assistenzärzte ein Jahr schneller die berufliche Selbstständigkeit erreichen. Dadurch könnten die psychiatrisch-psychotherapeutischen Weiterbildungsinstitutionen auf mehr und besser qualifizierte Weiterbildungskandidaten zurückgreifen.

Das Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie

In der Schweiz war psychotherapeutisches Denken und Handeln schon früh in die Psychiatrie integriert. 1964, zu einer Zeit also, als die Psychiatrie noch nicht im gleichen Ausmaß wie heute eine therapeutische medizinische Disziplin war, wurde hierzulande der entsprechende psychiatrische Facharztstitel bereits in „FMH Psychiatrie und Psychotherapie“ umbenannt. Heute findet in der Deutschschweiz eine Auslagerung der Weiterbildung in „Psychotherapie im engeren Sinne“ aus den Weiterbildungsstätten in private Psychotherapie-Institute statt. Die Institute vermitteln modellbezogen (kognitiv-verhaltenstherapeutisch, psychodynamisch oder systemisch) Theorie, Supervision und Selbsterfahrung, die Behandlungen werden in der Regel in den Weiterbildungsstätten durchgeführt. In den letzten Jahren mehren sich diesbezüglich kritische Stimmen: Das in den privaten Psychotherapie-Instituten Gelernte sei für die ärztlichen Aufgaben im klinischen Alltag der Weiterbildungsstätten zu wenig relevant, der Transfer von der Theorie in die Praxis fände nicht ausreichend statt und die Psychotherapie-Weiterbildung belaste die Weiterbildungskandidaten finanziell zu stark.

Für den Weiterbildungsverein Zürich, Zentral-, Nord- und Ostschweiz, in dem etwa ein Drittel aller Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie der Schweiz ausgebildet werden, wurde daher zur Verbesserung der Weiterbildungssituation ein Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie erarbeitet. Die Bezeichnung „Ärztliche Psychothera-

pie“ soll darauf hinweisen, dass der Studiengang sich auf die Anwendung der Psychotherapie im Setting der teilnehmenden zukünftigen Psychiater konzentriert. Maßgeblich beeinflusst wurde es durch die Diskussion über den Stellenwert von spezifischen und unspezifischen Faktoren für die Wirksamkeit von Psychotherapie, die Vor- und Nachteile modellbezogener, störungsorientierter, integrativer und allgemeiner Psychotherapieverfahren sowie das heutige Verständnis von Ärztlicher Psychotherapie (2).

Das Curriculum vermittelt über drei Jahre (zusammen mit Supervision und Selbsterfahrung) Kenntnisse und Fertigkeiten bzw. Schlüsselkompetenzen, die der Psychiater und Psychotherapeut zur selbstständigen und selbstverantwortlichen fachärztlichen Berufsausübung braucht. Dazu gehören allgemeine Grundprinzipien der Psychotherapie, modellspezifische Psychotherapien und störungsorientierte Psychotherapien. Der Weiterbildungskandidat entscheidet sich zu Beginn für ein Psychotherapiemodell (kognitiv-verhaltenstherapeutisch, psychodynamisch oder systemisch), nimmt aber im Verlauf der Weiterbildung nicht nur an modellspezifischen Themenblöcken teil, sondern auch an regelmäßigen modellübergreifenden Fallbesprechungen und Seminaren zur störungsspezifischen Psychotherapie und zu Kompetenzen in allgemeinen Techniken der Psychotherapie. Der modellspezifische Unterricht findet in getrennten Gruppen statt, während für die modellübergreifenden Aspekte die Gruppen gemischt werden. Es werden also in die modellspezifische Weiterbildung konsequent und von Anfang an modellübergreifende Konzepte integriert.

Die Lehr- und Lernmethoden beruhen auf modernen didaktischen und agogischen Prinzipien, welche die Teilnehmer nicht primär als Empfänger von Informationen und Auszubildende in Psychotherapie begreifen, sondern als eigenständige, aktive Gestalter ihres individuellen Lern- und Entwicklungsprozesses. Dementsprechend haben die Dozierenden nicht nur die Aufgabe Wissen, Fertigkeiten und Haltungen zu vermitteln, sondern darüber hinaus anregende und herausfordernde Lernsituationen bereitzustellen und eine produktive, kooperative Seminarkultur zu fördern, in welcher sich die Teilnehmenden selbstständig zu kompetenten Psychotherapeuten entwickeln. Infolgedessen werden vor allem solche Lern- und Lehrmethoden eingesetzt, die auf der aktiven Mitarbeit der Teilnehmer beruhen, also Gruppenarbeiten, geleitete Gruppendiskussionen, Rollenspiele und Problemorientiertes Lernen (POL) (6). Daneben bekommen aber auch Impulsvorträge zur Wissensvermittlung und Einführung in das jeweilige Thema sowie ergebnissichernde Zusammenfassungen und Take-Home Messages einen Platz im didaktischen Gesamtkonzept.

Das Curriculum erfüllt die Anforderungen, die in der Schweiz an die Weiterbildung in Psychotherapie gestellt werden. Zusätzlich wird die Weiterbildung mit dem Diploma of Advanced Studies (DAS) der Universität Zürich in

Ärztlicher Psychotherapie abgeschlossen. Nach einem einjährigen optionalen Anschlussstudium kann der Abschluss Master of Advanced Studies (MAS) erworben werden. Im MAS-Studiengang werden wissenschaftliche Aspekte der Psychotherapie vertieft. Die Studierenden werden von den Dozierenden bei der Erstellung ihrer Abschlussarbeit methodisch betreut und absolvieren nach angenommener Abschlussarbeit ein Abschlusskolloquium unter der Leitung eines habilitierten Dozenten der Universität Zürich. Der DAS-Studiengang umfasst 40 bis 50 Präsenztage, der MAS-Studiengang zusätzliche drei bis fünf Präsenztage.

Zusammenfassend bietet das Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie mehrere Vorteile:

1. Im Unterschied zu einem hauptsächlich methodenübergreifenden Curriculum ermöglicht die klare Zuordnung jedes Teilnehmers zu einem Psychotherapiemodell das grundlegende Erlernen der theoretischen Konzepte eines Modells und der daraus abgeleiteten therapeutischen Vorgehensweisen. Der Weiterbildungsteilnehmer kann sich mit „seinem“ Psychotherapiemodell identifizieren, was eine sichere Basis für seine zukünftige psychotherapeutische Tätigkeit darstellt, in die erfahrungsgemäß im Laufe der Zeit vermehrt andere Ansätze integriert werden.
2. Gleichzeitig ermöglichen die von Beginn an stattfindenden modellübergreifenden Fallbesprechungen einen „Blick über den Tellerrand“ der eigenen Psychotherapiemethode. Diese modellübergreifenden Blöcke fokussieren unter anderem auf allgemeine Wirkfaktoren der Psychotherapie, klinische Anwendungsmöglichkeiten, störungsspezifische Vorgehensweisen und Spezifika ärztlicher Psychotherapie. Bzgl. Letzterem wird ein besonderer Akzent auf die Anwendung von psychotherapeutischen Interventionen bei schwer kranken Patienten mit starker Beeinträchtigung des psychosozialen Funktionsniveaus gelegt.
3. Die Teilnehmer gewinnen in den modellübergreifenden Blöcken Klarheit über die charakteristischen Merkmale des eigenen Psychotherapiemodells, indem sie von Beginn an lernen, Unterschiede im Vergleich zu den anderen Modellen zu erkennen. Auf diese Weise können sie von unterschiedlichen Sichtweisen profitieren, ohne durch eine zu frühe Integration verschiedener Ansätze verwirrt und überfordert zu werden.
4. Der klinische Alltag der meisten Institutionen spiegelt sich im Aufbau des Curriculums wider. Die Assistenzärzte werden üblicher Weise in einem spezifischen Therapiemodell ausgebildet, Fallbesprechungen in der Institution werden aber meist in Gruppen von Therapeuten unterschiedlicher Therapiemodelle durchgeführt. Dadurch dass diese Konstellationen auch im Rahmen des Curriculums angeboten werden, rückt die Psychotherapie-Weiterbildung näher an den klinischen Alltag der Teilnehmer heran.

Ein weiteres wichtiges Anliegen des Programms ist die Verbesserung des Transfers und der konkreten Anwendung des Lernstoffs in der alltäglichen Berufspraxis der Teilnehmer. Hierzu werden in den Seminaren Lehr- und Lernmethoden angewandt, die auf den Kontext der Berufsausübung zugeschnitten sind und die Bildung von flexiblem, anwendungsorientiertem Wissen fördern. Eine entscheidende organisatorische Unterstützung des Theorie-Praxis-Transfers stellt der Einbezug von Schlüsselpersonen der Institutionen in die Weiterbildung dar. Dies sind vor allem Kaderärzte und Leitende Psychologen, welche die Assistenzärzte in den Institutionen anleiten und supervidieren. Ein „Teach the Teacher“ Programm ist ein ausschlaggebender Faktor zur Verbesserung des Transfers. Gemäß den Erfahrungen mit einem früheren Projekt des Weiterbildungsverbundes, der Einführung des Problemorientierten Lernens in die Facharzt-Weiterbildung, stoßen solche Programme auf großes Interesse bei den Dozenten, sind mit vertretbarem Aufwand durchführbar und werden als sehr befriedigend erlebt (6).

Die konkrete Umsetzung des Weiterbildungskonzepts Ärztliche Psychotherapie wird zurzeit vorbereitet. Die ersten Kurse werden voraussichtlich im September 2012 angeboten. Damit das Curriculum Bestand hat, ist ein wissenschaftlicher Rückhalt durch eine noch stärkere universitäre Einbindung wichtig, idealer Weise auch durch die Schaffung eines Lehrstuhls für Ärztliche Psychotherapie an der Universität Zürich. Inwieweit sich dies realisieren lässt, ist zurzeit allerdings noch offen.

Fazit

Zusammenfassend scheinen uns sowohl das Modell des Studienschwerpunktes Psychiatrie für das Medizinstudium als auch das Weiterbildungskonzept Ärztliche Psychotherapie für die Facharztweiterbildung sinnvolle Initiativen zur Förderung des ärztlichen Nachwuchses im Fach Psychiatrie und Psychotherapie zu sein, welche die für Aus- und Wei-

terbildung verantwortlichen Institutionen gemeinsam verwirklichen könnten. Hierdurch kann ein konkreter Beitrag zur Gewinnung unseres Nachwuchses geleistet werden, was in der aktuellen Situation auch deshalb dringend erforderlich ist, da der Bedarf an gut qualifiziertem Nachwuchs angesichts der weltweiten Zunahme an psychischen Erkrankungen noch deutlich steigen wird.

Interessenkonflikt

Nach Angabe der Autoren besteht kein Interessenkonflikt.

Literatur

1. Bielinski D, Eisenhardt K, Frauenfelder B, Fels D, Gitz C, Gysi J, Krneta D, Meyer V, Seifritz E, Strik W. Weiterbildung als Attraktivitätsfaktor zur Wahl eines medizinischen Fachgebiets – Anspruch und Realität. Schweizerische Ärztezeitung 2011; 92: 3.
2. DGPPN Mitteilungen. Bericht zum achten Hauptstadtsymposium „Ärztliche Psychotherapie: Warum, wie und für wen? Nervenarzt 2010; 6: 768–770.
3. Forum Mentoring e.V. Broschüre zu den Qualitätsstandards im Mentoring, 2. Auflage, Hannover 2010.
4. Ramani S, Gruppen L, Kachur EK. Twelve tips for developing effective mentors. Med Teach 2006; 28: 404–408.
5. Rufer M, Gerke W, Schnyder U. DGPPN-Nachwuchskampagne Teil 11: Psychiatrische Spezialisierung schon im Medizinstudium – Perspektive Schweiz. Nervenarzt 2010; 10: 1256–1257.
6. Rufer M, Schnyder U, Schirlo C, Wengle H, Gerke W. Facharztweiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie. Problemorientiertes Lernen – Evaluation eines Modellprojekts. Nervenarzt 2011; 82: 636–644.

Korrespondenzadresse

Priv.-Doz. Dr. med. Michael Rufer
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsspital Zürich
Culmannstrasse 8
CH-8091 Zürich (Schweiz)
Tel +41 44 255 5280
Fax +41 44 255 4408
E-Mail: michael.rufer@usz.ch