



Institut für medizinische und
pharmazeutische Prüfungsfragen

IMPP-Gegenstandskatalog

für die schriftlichen Prüfungen
nach dem Psychotherapeutengesetz

Ausbildungsgang für
Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeuten

Aktualisierte Auflage

November 2019

Einleitung

Der **Gegenstandskatalog für die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz** im Ausbildungsgang für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen liegt mit dieser Ausgabe nunmehr in der dritten Fassung vor. **Mit seiner Erstellung** ist seit Einführung des zentralen schriftlichen Teils der Approbationsprüfungen das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) **von den Ländern beauftragt**.

Die im Gegenstandskatalog enthaltenen **Prüfungsgegenstände nehmen Bezug auf die Grundkenntnisse in den wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren**, die in der Anlage 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-APrV) aufgeführt sind. Der **Gegenstandskatalog** erläutert die in der Verordnung in allgemeiner Form verbindlich festgelegten Prüfungsinhalte. Den Ausbildungsteilnehmer*innen **soll verdeutlicht werden, welche Grundkenntnisse der theoretischen Ausbildung in den schriftlichen Prüfungen erwartet werden**. Bei der Erarbeitung der Prüfungen dienen die Kataloge als **Richtschnur für die Auswahl prüfungsrelevanter Aufgabenthemen und für die inhaltliche Zusammenstellung der Examina**.

Die Entscheidung darüber, welche psychotherapeutischen Verfahren als wissenschaftlich anerkannt zu gelten haben, trifft nach dem Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz - PsychThG) der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP). Dieser sieht derzeit die **wissenschaftliche Anerkennung insbesondere für folgende psychotherapeutische Verfahren** als gegeben und **empfiehlt diese gleichzeitig für die vertiefte Ausbildung** für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen: **Psychodynamische Psychotherapie, Verhaltenstherapie und Systemische Therapie**. Demgemäß wurden insbesondere diese psychotherapeutischen Verfahren bei der Erstellung des vorliegenden Gegenstandskatalogs zugrunde gelegt.

Im Sinne eines gleitenden Übergangs und der Fairness gegenüber den Prüfungsteilnehmer*innen werden in den nächsten Prüfungsterminen die Prüfungsinhalte hauptsächlich auf diejenigen Gegenstände abgestellt, die sowohl in der Fassung von Mai 2004 als auch in den neuen Katalogen aufgeführt sind. Die in die aktuelle Fassung des Gegenstandskatalogs neu aufgenommenen Gegenstände werden sukzessive stärker in die Prüfungen aufgenommen.

An dieser Stelle bedankt sich das IMPP herzlich bei den Mitgliedern der Kommissionen für die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz, die in einem aufwendigen, mehrstufigen Diskussionsprozess mit hohem Engagement die Aktualisierung der Gegenstandskataloge für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vorgenommen haben.

Inhalt

1	Psychologische und biologische Grundlagen der Psychotherapie (einschließlich entwicklungspsychologischer Aspekte)	1
1.1	Allgemeine und psychologische Grundlagen der Psychotherapie	1
1.2	Biologische und biopsychologische Grundlagen	2
2	Konzepte über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer Störungen und psychisch mitbedingter Krankheiten	2
2.1	Allgemeine Konzepte und multifaktorielle Modelle	2
2.2	Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie	3
2.3	Allgemeine Krankheitslehre aus verhaltenstherapeutischer Sicht	5
2.4	Allgemeine Krankheitslehre aus psychodynamischer Sicht	5
2.5	Allgemeine Krankheitslehre aus systemischer Sicht	6
3	Definition, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Indikationsstellung psychischer Störungen	7
3.1	Epidemiologie	7
3.2	Allgemeine Kennzeichen der Klassifikation und Diagnostik psychischer Störungen	7
3.3	Diagnostische Grundprinzipien	8
3.4	Testverfahren und diagnostische Hilfsmittel	9
3.5	Kennzeichen und diagnostische Aspekte der Störungsbilder	9
4	Psychische Störungen im Erwachsenenalter	10
4.1	Kennzeichen und diagnostische Aspekte psychischer Störungen im Erwachsenenalter	10
5	Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen	10
5.1	Rahmenbedingungen von Partnerschaft und Familie	10
5.2	Interpersonelle Störungsansätze	10
5.3	Grundlagen paar- und familientherapeutischer Ansätze	11
5.4	Psychotherapie in Gruppen: Modelle und Interventionen	12
6	Prävention und Rehabilitation	12
6.1	Prävention und Gesundheitsförderung	12
6.2	Rehabilitation	13
7	Medizinische Grundkenntnisse	13
7.1	Genetik und Verhaltensgenetik	13
7.2	Aufbau und Funktion und Erkrankungen des Nervensystems	14
7.3	Organe, Organsysteme und Erkrankungen	14
8	Pharmakologische Grundkenntnisse	15
8.1	Grundlagen der Pharmakotherapie	15
8.2	Psychopharmaka	16
9	Wissenschaftlich anerkannte psychotherapeutische Verfahren, Ansätze, Methoden, Techniken	17
9.1	Besonderheiten und Probleme in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen	17
9.2	Verhaltenstherapie	18
9.3	Psychodynamische Psychotherapie (Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, TP, und Analytische Psychotherapie, AP)	19

Gegenstandskatalog für die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz
- Ausbildungsgang für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten -

9.4	Systemische Therapie	22
9.5	Weitere Behandlungsansätze, Methoden und Techniken sowie übergreifende Ansätze	24
9.6	Spezielle Problemstellungen	24
10	Dokumentation und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsverläufe	25
10.1	Gesetzliche und allgemeine Grundlagen; Basisdokumentation	25
10.2	Therapiebegleitende Evaluation	25
10.3	Verlaufs- und Ergebnisbewertung	26
10.4	Qualitätssicherung in der psychotherapeutischen Praxis	26
11	Berufsethik und Berufsrecht, medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstrukturen des Arbeitsfeldes, Kooperation mit Ärzten und anderen Berufsgruppen	27
11.1	Berufsethik, Berufsrecht und Sozialrecht	27
11.2	Struktur der psychotherapeutischen Versorgung	28

1 Psychologische und biologische Grundlagen der Psychotherapie (einschließlich entwicklungspsychologischer Aspekte)

1.1 Allgemeine und psychologische Grundlagen der Psychotherapie

- | | | |
|-------|---|--|
| 1.1.1 | Allgemeine Aspekte, Grundbegriffe | Definitionen von Psychotherapie
Geschichte und Entwicklung der Psychotherapie
Modellvorstellungen zu Krankheit und Gesundheit (z. B. soziologische, existenzialphilosophische und anthropologische) |
| 1.1.2 | Methodische Grundlagen: Ätiologieforschung, Psychotherapieforschung | wissenschaftstheoretische Grundlagen (z. B. neurophilosophische Modelle) und qualitative und quantitative Forschung
Forschungsansätze: Outcome-, Prozess-, Prozess-Outcome-Forschung, patientenorientierte Forschung
Evidenzhierarchien
Wirksamkeitsforschung (z. B. Metaanalysen, RCT-Studien, Einzelfallstudien, quasiexperimentelle Designs)
Forschung zu Risiken und Nebenwirkungen
Bewertung von Studienergebnissen (z. B. Signifikanz, Bias)
allgemeine und spezifische Wirkfaktoren, Placebo, Nocebo
Ergebnisse der PT Forschung |
| 1.1.3 | Allgemeine Konzepte in der Entwicklungspsychologie (s. a. 2.2.1) | Differenzielle Entwicklungspsychologie, lebenslange Entwicklung, Möglichkeiten und Grenzen der Entwicklungsförderung, Kontinuität und Diskontinuität der Entwicklung, Reifung, Erziehung und Sozialisation, kritische Lebensereignisse, Entwicklungsaufgaben |
| 1.1.4 | Allgemeine psychologische Grundlagen | Lernen
Kognition (z. B. Erwartung, Attribution, Kontrollüberzeugung)
Gedächtnis (z. B. Gedächtnismodelle, false memories)
Emotionen (z. B. Komponenten und Funktionen, Wechselwirkung Kognition - Emotion)
Motivationen (z. B. spezielle Motivationsformen, Modelle)
Wahrnehmung und Aufmerksamkeit (z. B. selektive Aufmerksamkeit, Wahrnehmungsverzerrung)
Sprache |
| 1.1.5 | Kommunikations- und sozialpsychologische Grundlagen | Interaktion und Kommunikation auf verbaler und nonverbaler Ebene, grundlegende Merkmale (z. B. Reziprozität) und Funktionen von Kommunikation (z. B. Appellation) und Interaktion
Kommunikationsstörungen
soziale Dimension von Verhalten, Theorien der sozialen Wahrnehmungen und Urteilsbildung, Etikettierung (labeling), Stigmatisierung
Gruppendynamik (z. B. Konformität, Subgruppen)
Gesundheits- und Krankheitsverhalten: Einfluss von sozialer Lage und Lebensstil; Soziogenese |

- | | | |
|-------|--|--|
| 1.1.6 | Persönlichkeitspsychologische Grundlagen | Modelle der Person (z. B. big five, interpersonelles Modell), state vs. trait
Selbstkonzept |
|-------|--|--|

1.2 Biologische und biopsychologische Grundlagen

- | | | |
|-------|--|--|
| 1.2.1 | Neuro- und psychophysiologische Grundlagen | Vigilanz, Orientierung, Schreck, Aktivierung und Habituation; Sensibilisierung und Toleranzbildung
Preparedness, Assoziationsbildung und Gedächtnis, Reaktionsspezifität; Interozeption
neuronale Reifung insbesondere des ZNS, Plastizität des ZNS, multiple Kontrolle
hirnelektrische Aktivität (spontan, evoziert); typische Registrieremethoden der Psychophysiologie (EEG, MEG, EKG, EMG, Blutdruck, Hautleitfähigkeit) und deren Bedeutung bei psychischen Störungen; bildgebende Verfahren
Schlaf
Beispiele und Ansätze der Psychoneuroimmunologie und der Verhaltensneurobiologie |
|-------|--|--|

2 Konzepte über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer Störungen und psychisch mitbedingter Krankheiten

2.1 Allgemeine Konzepte und multifaktorielle Modelle

- | | | |
|-------|--|---|
| 2.1.1 | Allgemeine Konzepte der Entstehung psychischer Störungen, multifaktorielle Modelle | Konsistenzmodelle, Bindungstheorien
aversive Früherfahrungen
Entwicklungspsychopathologie: Vulnerabilitäts- und Schutzkonzepte (z. B. Resilienz, Salutogenese)
Diathese-Stress-Modell
biopsychosoziales Modell (z. B. Stressmodelle, Life Event, Epigenetik, soziokulturelle Faktoren)
susceptibility; P-Faktor; Alexithymie |
| 2.1.2 | Spezifische Konzepte der Entstehung psychischer Störungen (s. a. 2.2 – 2.5) | spezifische verhaltenstherapeutische Modelle (z. B. Lerntheorien, dysfunktionale Überzeugungen, horizontale und vertikale Verhaltensanalyse)
spezifische psychodynamische Modelle (z. B. Konflikt/Struktur/Mentalisierung/Repräsentationen)
spezifische systemische Modelle (z. B. störungsassoziierte Interaktions- und Kommunikationsmuster)
spezifische Modelle der Gesprächspsychotherapie (z. B. Inkongruenz) |

- 2.1.3 Aufrechterhaltung psychischer Störungen
- Krankheitsgewinn/Verstärkermodelle, Krankheitsverarbeitung, verhaltensmedizinische Modelle
- Funktion von Störungen, Anpassung, dysfunktionales Coping (aktives vs. passives Coping)
- Kommunikationsprobleme
- interpersonelle Theorie (Erwartungen, innere Repräsentanz)
- Eigendynamik der Störungen
- compliance, adherence
- altersangemessene Krankheitseinsicht
- Rollenübernahme

2.2 Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie

- 2.2.1 Entwicklungspsychologische und körperliche Grundlagen
- entwicklungspsychologische Kenntnisse in Bezug auf Säuglings-, Kleinkind-, Schul- und Jugendalter, unter besonderer Berücksichtigung der (meta-)kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung (theory of mind)
- Grundlagen der Sprachentwicklung, der psychomotorischen und Wahrnehmungsentwicklung mit Bezug auf mögliche psychopathologische Entwicklungen
- Körperliche Entwicklung: pränatal, Infektionen und Risiken, Diagnostik (z. B. APGAR-Index Skala, Nabelschnur-pH); Geburt und Geburtsrisiken, postnatale Entwicklung; körperliche Entwicklung bis einschließlich der Pubertät; Wechselwirkung zwischen biologischen und psychischen Veränderungen
- prä-, peri- und postnatale Risikofaktoren (vgl. z. B. Vorsorge- und Nachsorgeuntersuchungen/„gelbes Kinderuntersuchungsheft“)
- Vergleich der normalen und abweichenden Entwicklung, Entwicklungsaufgaben, besondere Vulnerabilität in Übergangsphasen (Einschulung, Schulübergang, Pubertät)
- Ergebnisse der Bindungsforschung, der Erziehungsstilforschung, der Forschung zur Affektregulation und Temperamentsentwicklung; Grundkenntnisse der verschiedenen Familienentwicklungsphasen und Familienformen sowie deren mögliche Chancen und Risiken (s. a. 5.1)
- Einfluss sozialer Faktoren, Genderaspekte, interkulturelle Aspekte (s. a. 5.1)
- Einfluss wichtiger Entwicklungsbedingungen: Vorschule, Schule, außerfamiliäre Betreuung, Peer-Groups
- 2.2.2 Psychodynamische Entwicklungskonzepte (s. a. 2.4.1)
- Entwicklung von Instanzen und Strukturen (Ich, Über-Ich, Ich-Ideal), Entwicklung des Selbst und von Selbst- und Objektbeziehungen, inneren Objekten, Entwicklung der Identität
- Internalisierung, Ich-Funktionen
- Phasen der psychosexuellen Entwicklung, Bedeutung der körperlichen Entwicklung, Entwicklungslinien

- Entwicklung von Abwehrmechanismen, Mechanismen der Selbstregulation unter belastenden Bedingungen (z. B. Übergangsobjekte)
Bindungstheorie, Säuglingsforschung, Individuationsprozess; psychosoziale Entwicklungstheorie
Mentalisierung, Symbolisierung
- 2.2.3 Verhaltenstherapeutische Entwicklungskonzepte
biopsychosoziales Entwicklungsmodell, Bedeutung der individuellen Lerngeschichte
Determinierung menschlicher Verhaltensweisen in Abhängigkeit vom Lebensalter (Umweltprägung vs. Selbststeuerung, situative vs. personenspezifische Verhaltensdeterminierung, Fremd- vs. Selbstverstärkung); Selbsteffizienz, Selbstregulation und Selbstkontrolle
Bedeutung des klassischen und operanten Konditionierens sowie des Beobachtungslernens, sozial-kognitive Lerntheorie
- 2.2.4 Systemische Entwicklungskonzepte
Bedeutsamkeit kontextueller Faktoren (z. B. soziokulturelle, familiäre)
„Eigenzeiten“ von Systemen (veränderungssensible und veränderungsinsensible Phasen komplexer, lebender Systeme)
menschliche Entwicklung als dynamischer Prozess, diverse Systemebenen, kontinuierliche/ diskontinuierliche Entwicklungsverläufe und Transitionen
Betonung: aktive Rolle / Konstruktionsleistungen von Personen in der Gestaltung von Entwicklungsprozessen (Selbstorganisation, Selbstsozialisation, Selbsterziehung) unter Berücksichtigung der Komplementarität von intersubjektiven vs. subjektiven Perspektiven
Entwicklungsaufgaben von Kindern und von Jugendlichen und der jeweils korrespondierenden Entwicklungsaufgaben von Kindern/Jugendlichen und Eltern
Familienentwicklungspsychologie: normative Krisen und nicht-normative Krisen
Chancen und Risiken der Entwicklung von Stieffamilien, von Adoptivfamilien, von Pflegefamilien, von Familien mit alleinerziehendem Elternteil
Besonderheiten der Entwicklung in Familien mit psychisch oder suchterkrankten Eltern, bei chronischen körperlichen Erkrankungen des Kindes oder Jugendlichen
- 2.2.5 Entwicklungspsychopathologie
Frühindikatoren für Fehlentwicklungen, Entwicklungsrisiken, Ressourcen, Risiko- und Schutzfaktoren und deren Interaktionen, Vulnerabilität
Auswirkungen einer psychischen Störung auf die weitere Entwicklung; entwicklungspezifische Symptome psychischer Störungen, Verlaufsformen
Grundmechanismen und Modelle psychopathologischer Entwicklung (Organisation und Reorganisation), Entwicklungspfade, Dispositionsmodell, Umweltmodell, Ökologisches Modell)
Entwicklungsverläufe (Kompensationsfaktoren, Äquifinalität, Multifinalität, Spezifität, Konkordanz, Kontinuität, Diskontinuität, Prädiktoren, sensible Phasen, differenzielle Suszeptibilität)

2.3 Allgemeine Krankheitslehre aus verhaltenstherapeutischer Sicht

- | | | |
|-------|--|---|
| 2.3.1 | Grundmerkmale, Grundbegriffe | Verhalten, Verhaltensebenen (affektiv, kognitiv-verbal, motorisch, physiologisch, subjektiv, objektiv, beobachtbar)
Zusammenwirken von Kognition, Emotion und Verhalten
Operationalisierung und Beobachtbarkeit, Planung und Zielorientierung, Anwendung von Theorien oder Techniken
Beziehung, Therapeutenvariablen, Veränderungsmechanismen
Verhaltensdefizite und -exzesse |
| 2.3.2 | Lernpsychologische Konzepte am Beispiel klinischer Phänomene (s. a. 1.1.4) | klassische und moderne Lerntheorien in Bezug auf kognitiv-emotionale Verhaltensprozesse und Verhaltensmedizin, z. B. Verstärker-Verlust-Modell
Modelllernen
Selbstkontrollansätze |
| 2.3.3 | Kognitive Konzepte und Selbstregulation am Beispiel klinischer Phänomene | kognitive Fehler, ABC-Modell, automatische Gedanken, Grundüberzeugungen, dysfunktionale Überzeugungen, maladaptive Schemata, Metasorgen, Sicherheitsverhalten, somatosensorische Verstärkung
Systemmodell der Verhaltenstherapie
Selbstregulation |

2.4 Allgemeine Krankheitslehre aus psychodynamischer Sicht

- | | | |
|-------|--|---|
| 2.4.1 | Grundannahmen zur Struktur der Psyche | Theorie der mentalen Innenwelt: Bedeutung des Unbewussten und unbewusster Konflikte
Triebtheorien
Topographisches Modell und Strukturmodell der Psychoanalyse
Ich-Psychologie, Selbstpsychologie und Objektbeziehungs-theorie, Konzept der Intersubjektivität
Entwicklung des Affektsystems, Motivationssysteme und ihre Leitaffekte, Mentalisierung
neurowissenschaftliche Störungstheorien mit Bezug zu psychodynamischen Konzepten |
| 2.4.2 | Abwehrmodelle und Konfliktpathologien am Beispiel klinischer Phänomene | Begriffsklärungen: äußerer (interpersoneller) Konflikt, innerer Konflikt (Ambivalenz), verinnerlichter Konflikt, Komponenten eines verinnerlichten Konflikts, „normaler“ vs. pathogener Konflikt; Angst, Schuldgefühle, Scham
Symptombildung bei Konfliktpathologie: auslösende Situation (Versuchungs- und Versagungssituation), Reaktualisierung unbewusster Konflikte, Konzept der Abwehr als Mittel der Angstvermeidung, Abwehrmechanismen, Symptombildung als Kompromiss zwischen Wunsch und Abwehr, aufrechterhaltende Faktoren
Regression, Konversionsmodell, Grundkonflikte und deren Verarbeitung
Bindungstheorie (s. a. 2.2.2) |

- 2.4.3 Strukturpathologie Formen struktureller Störungen: Grundkonflikte und ihre dysfunktionalen Bewältigungsformen, defizitäre strukturelle Selbstkompetenzen, Niveaus der Persönlichkeits-Organisation
Dynamik persönlichkeitsstruktureller Entwicklungen, Aktualisierung struktureller Einschränkungen
Konflikt- vs. Strukturpathologie
- 2.4.4 Trauma-Modell Traumabegriff, sequentielles und kumulatives Trauma
Beziehung zur Strukturpathologie bei kumulativem Trauma

2.5 Allgemeine Krankheitslehre aus systemischer Sicht

- 2.5.1 Grundlagen (s. a. 2.1) Kybernetik I. und II. Ordnung (s. a. 5.3)
Homöostase und Feedback in Systemprozessen
Relation Teile und Ganzes, System und Umwelt
Monokausalität, zirkuläre Kausalität
Konstruktivismus, Unterscheidung Landkarte – Landschaft, biologischer/radikaler Konstruktivismus, sozialer/relationaler Konstruktivismus, gemäßigter Konstruktivismus
Systemtheorie (Synergetik), Attraktoren, Selbstreferenz/-organisation, Emergenz, generische Prinzipien
Personzentrierte Systemtheorie
- 2.5.2 Allgemeine systemtheoretische Aspekte und Konzepte zur Entwicklung von Störungen (s. a. 5.2) Ursprungs- vs. Genesebedingung vs. aufrechterhaltende Bedingungen, labile – stabile Phasen, systemische Funktionalität („gute Gründe“) von Symptomen
Chronifizierungsfaktoren in privaten und gesellschaftlichen Systemen
Intra- und interpsychische Wirklichkeitskonstruktionen
Interaktions- und Kommunikationsmuster
positive und negative Feedbackschleifen (biopsychosoziale Ebenen: körperlich, psychisch, interpersonell, kulturell)
Verortung der Störung primär in den Beziehungen, weniger in den Personen
Störung als Ausdruck rigider Systemstruktur, eines nicht vollzogenen Entwicklungsschritts oder einer nicht getroffenen Entscheidung, einer erstorbenen innerfamiliären Kommunikation (z. B. aufgrund eines tabuisierten Familienheimnisses), von transgenerationalen Delegationen, Vorannahmen und Überzeugungen, als kommunikativ erzeugtes Problem, als Ausdruck einer Leid erzeugenden innerfamiliären Narration.

3 Definition, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Indikationsstellung psychischer Störungen

3.1 Epidemiologie

- 3.1.1 Begriffe, Methoden Grundbegriffe der Epidemiologie
Primär- und Sekundärdaten in der Epidemiologie, Fallregister, Feldstudien
soziodemographische Variablen (Geschlecht, Alter, Personenstand, Schicht), soziokulturelle Variablen
Studiendesigns (z. B. Fallkontrollstudien, Kohortenstudien)
variabler und fester Marker
- 3.1.2 Epidemiologie psychischer Störungen
Aufretenshäufigkeiten, Geschlechterunterschiede, Erstmanifestation und Veränderungen über das Lebensalter
Komorbiditäten psychischer Störungen, Komorbiditäten mit körperlichen Erkrankungen, volkswirtschaftliche Kosten psychischer Störungen, Zunahme psychischer Störungen, Behandlungsbedürftigkeit, Versorgungsstrukturen, Nutzen von Interventionen
Suizidraten (s. a. 9.6.1)
Epidemiologie psychischer Störungen im Kinder- und Jugendlichenalter

3.2 Allgemeine Kennzeichen der Klassifikation und Diagnostik psychischer Störungen

- 3.2.1 Kennzeichen der ICD- und der DSM-Klassifikation
Ziele von Klassifikationssystemen (forschungsrelevante Ziele / klinisch relevante Ziele)
Multiaxiale Klassifikationssysteme
Vor- und Nachteile der ICD und des DSM, Grundprobleme der traditionellen Klassifikationssysteme
grundlegende Informationen für die Diagnosestellung (Symptome, Zeit- und Verlaufskriterien)
Güte der Klassifikation: Aspekte der Reliabilität und Validität, Interraterreliabilität der ICD-Diagnosen
Diagnosen als soziale Konstruktion
- 3.2.2 Fehlerquellen im diagnostischen Prozess
Fehlerquellen auf Seiten des Therapeuten (z. B. Nichtbeachten der Symptom-, Zeit- und Verlaufskriterien, falsche Interpretation; Nichtberücksichtigung der Ausschlusskriterien; Nichtberücksichtigung des Komorbiditätsprinzips; Beeinflussung durch theoretische Konzepte, die für die Diagnose nicht relevant sind; Rückschluss auf eine Diagnose aufgrund eines singulären Phänomens)
Fehlerquellen auf Seiten des Patienten: Fehlerquellen bei der Selbst- und Fremdbeurteilung

3.3 Diagnostische Grundprinzipien

- | | | |
|-------|--|--|
| 3.3.1 | Ziele/Funktionen der Diagnostik (inkl. Indikation) | Screening und Selektion, Klassifikation, Problemdefinition, -deskription, -analyse
Unterscheidung zwischen funktionaler, ätiologischer und klassifikatorischer Diagnostik; kategoriale vs. dimensionale Diagnostik
Gütekriterien
Indikation (selektive, adaptive, differenzielle, prozessuale Indikation), Zuordnung von Beispielen, Kontraindikation; störungsspezifische Indikationen/Kontraindikationen, Differentialindikation
Störungsspezifische Diagnostik, Indikationsstellung und Behandlung im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes entsprechend vorhandener Leitlinien
Therapieziele und therapeutischer Auftrag, Erfassung von subjektiven Krankheitstheorien, Fallkonzeptualisierung, Beurteilung von Therapieverlauf und -erfolg, Prognose, Therapiebeendigung
Klinische Diagnostik, multimodale/multimethodale Diagnostik, Multi-Informanten-Ansatz |
| 3.3.2 | Inhaltsbereiche von Symptomen | Affekte, (psycho-)motorisches Verhalten, Motivation, Kognitionen, somatische/physiologische Symptome |
| 3.3.3 | Diagnoseformen | Lebenszeitdiagnose, Querschnittsdiagnose, Differenzialdiagnose
Aufnahme-/Eingangs-, Entlassungs-/Enddiagnose
Verdachtsdiagnose, gesicherte Diagnose, Zustand nach Verlaufsdagnostik |
| 3.3.4 | Diagnostische Methoden (s. a. 3.4.1, Kap. 9) | Eigen- und Fremdanamnese, Testverfahren, projektive Verfahren, Skulpturverfahren, Fragebögen (Selbst- und Fremdeinschätzung), Interviewverfahren (standardisiert, strukturiert), Verhaltensbeobachtung (z. B. Eltern-Kind-Interaktionen, Spielverhalten, Paarinteraktionen), apparative Verfahren, körperlich-neurologische und neuropsychologische Untersuchung |
| 3.3.5 | Erstgespräche/ Gesprächsführung | Diagnosestellung, Aufbau einer therapeutischen Beziehung, Anamnese/Krankheitsentwicklung, Klärung der Therapiemotivation, Ressourcen, Erhebung des psychischen Befunds, Prognose, Vermittlung von Informationen, Einbeziehung der Bezugspersonen |
| 3.3.6 | Psychischer Befund / Psychopathologischer Befund | Bereiche des psychischen Befunds (signs and symptoms): z. B. äußere Erscheinung, Sprache, Psychomotorik, Denken, kognitive Funktionen, soziales Kontaktverhalten, Affekt
Mitberücksichtigung körperlicher Symptome und psychopathologischer Auffälligkeiten
Bedeutung der Suizidalität im Rahmen des psychischen Befunds |

3.4 Testverfahren und diagnostische Hilfsmittel

- | | | |
|-------|---|---|
| 3.4.1 | Verfahren zur Diagnosestellung/Klassifikation, Fragebögen und Tests | Standardisierte, strukturierte und teilstrukturierte Interviews zur Erhebung von ICD-Diagnosen (z.B. Kinder-DIPS, Diagnosechecklisten)
Fragebögen und Tests für spezielle Störungsbilder sowie störungsübergreifende Verfahren (zu Symptomen, Befindlichkeit, Lebensqualität, Krankheitsverarbeitung, interpersonellen Konflikten)
Kriterien der Testbeurteilung, Gütekriterien (s. a. 3.3.1) |
| 3.4.2 | Spezielle Anwendungen | Intelligenz- und Leistungsdiagnostik: eindimensional vs. mehrdimensional, sprachabhängige vs. sprachfreie Tests, kulturspezifische Aspekte
Persönlichkeitsdiagnostik: Interview- und Fragebogenverfahren, projektive Verfahren
neuropsychologische Diagnostik: Testverfahren/Testbatterien, apparative Diagnostik, psychophysiologische Untersuchung, orientierende Untersuchung wichtiger Basisfunktionen
Entwicklungsdiagnostik (Wahrnehmung, Motorik, Sprache, Kommunikation, Intelligenz)
Familiendiagnostik (Fragebogen, Interviewverfahren, projektive Verfahren, Beobachtung, Familienskulptur, Genogramm)
Erhebung des psychischen/psychopathologischen Befunds (AMDP-System, CASCAP)
spezielle Verfahren bei Erwachsenen
Verlaufsdagnostik (s. a. 10.3) |

3.5 Kennzeichen und diagnostische Aspekte der Störungsbilder

- | | | |
|-------|--|---|
| 3.5.1 | Kennzeichen der Störungsbilder (s. a. 4.1.1) | zentrale Merkmale (Symptome und Verlauf) der Störungen nach ICD, Kap. V (F) und weiterer relevanter Störungen (z. B. binge eating disorder)
weitere Merkmale der Störungsbilder (z. B. Trauma Typ I und II) |
| 3.5.2 | Differenzialdiagnostische Aspekte und Komorbidität | Ausschlusskriterien: substanzbedingte Ätiologie (Drogen, Pharmaka), Vortäuschung einer Störung oder Simulation
Berücksichtigung der somatischen Differenzialdiagnose (s. a. 7.3.10, 7.4)
Abgrenzung zu anderen Störungen und zum Normalbereich
gemeinsames Auftreten verschiedener psychischer Störungen (Komorbidität, Multimorbidität) |

4 Psychische Störungen im Erwachsenenalter

4.1 Kennzeichen und diagnostische Aspekte psychischer Störungen im Erwachsenenalter

- 4.1.1 Kennzeichen der wichtigsten Störungsbilder im Erwachsenenalter
- Zentrale Merkmale (Symptome und Verlauf) einzelner Störungen im Erwachsenenalter und ihre Abgrenzung gegen Erscheinungen im Kindes- und Jugendalter
- Erkrankung der Eltern/Geschwister mit Auswirkungen auf das familiäre System / die Kinder

5 Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen

5.1 Rahmenbedingungen von Partnerschaft und Familie

- 5.1.1 Familien- und Lebensformen
- Familien-, Ehe- und Partnerschaftskonzepte
- Aufgaben und Funktionen von Partnerschaft und Familie, kulturelle und sozioökonomische Aspekte
- Einelternfamilie, Pflegefamilie, Adoptivfamilie, Heimerziehung: Aufgaben, Möglichkeiten, Probleme
- 5.1.2 Auswirkungen von chronischen Ehekonflikten und Scheidung
- Trennung, Scheidung
- psychische und physische Auswirkungen auf Partner und Kinder
- langfristige Folgen für Partner und Kinder
- Kommunikationsmuster
- 5.1.3 Interpersonelle Faktoren und psychische Störung
- expressed emotion (Erfassung, Ergebnisse)
- familiäre Faktoren und Rückfall
- familiäre Resilienzfaktoren
- Störungen familiärer Ordnungen inklusive mehrgenerationaler Perspektiven
- Familienkohärenz, Familienadaptabilität
- 5.1.4 Determinanten von Partnerschaftsqualität und Scheidung
- Kommunikation und Problemlösen, individuelle Faktoren, soziodemographische Variablen, familiäre Faktoren und Kindesentwicklung
- Gewalt in Partnerschaft und Familie, Misshandlung (emotional, sexuell, körperlich)

5.2 Interpersonelle Störungsansätze

- 5.2.1 Kognitiv-behaviorale Ansätze
- Einfluss der Familie und anderer sozialer Systeme, Zwangsprozess
- Balance-Modell
- Interaktionsmodell
- soziale Integration und Interaktion
- soziale Kompetenzen
- Dispositionen

		soziale Verstärkung und Validierung soziale Hinweisreize
5.2.2	Psychodynamische Ansätze	Objektbeziehungstheorie, Narzissmustheorie Intersubjektivitätskonzept Konzept des zentralen Beziehungskonflikts, zyklische maladaptive Muster psychoanalytische Bindungskonzepte Kollusion
5.2.3	Systemische Ansätze	psychische Störungen als suboptimal bewertbare und erlebbare Dynamiken innerhalb positiver oder negativer kommunikativer und interaktiver Feedbackprozesse (z. B. Aufschaukelungs- und [Hyper-] Stabilisierungsdynamiken) Funktionalität („gute Gründe“) von Störungen für die Selbstorganisation und Autopoiese interpersoneller Systeme kommunikative und interaktiv interpersonelle (sowohl mikro- als auch makrosoziale) Konstruktion psychischer Störungen /Herstellung, Aufrechterhaltung, Bewältigung) intra-/interpsychische Sinnattraktoren; Komplettierungsdynamik, Systemregeln I. und II. Ordnung; Erwartungs-Erwartungen – Doppelte Kontingenz von Verhalten

5.3 Grundlagen paar- und familientherapeutischer Ansätze

5.3.1	Kognitiv-behaviorale Therapie	Indikationen, spezifische Diagnostik, Kommunikation und Problemlösen, Steigerung positiver Reziprozität, kognitive Ansätze, Krisenintervention, Psychoedukation interaktionales Verhalten
5.3.2	Psychodynamische Therapien	Indikationsbereich Basiskonzepte: Dynamik von Verdienst, Vermächtnis und Loyalität, bezogene Individuation, Delegation und Parentifizierung, abgewehrte Trauerprozesse, Familienmythen und -geheimnisse, Kollusion Formen (Kurz- und Langzeittherapie) und Settings (z. B. Mehrgenerationentherapie), therapeutische Techniken
5.3.3	Systemische Therapie	entwicklungsorientierter und dialogisch-systemischer Ansatz; kommunikationstheoretischer Ansatz; strukturell- und strategisch-systemische Ansätze; systemisch-konstruktivistische Ansätze („Heidelberger Schule“); mehrgenerationale Ansätze; lösungs- und ressourcenorientierte Ansätze; narrativ-sozialkonstruktivistische Ansätze; „Trademark“-Ansätze z. B. Attachment-Based Family Therapy (ABFT), Multisystemische Therapie (MST), Multidimensionale Familientherapie (MDFT), Emotionsfokussierte Therapie EFT) Partnerschaft- und Liebeskonzepte; Entwicklungsphasen der Partnerschaften; Indikation, Kontraindikation, Setting, Frequenz für

paartherapeutische Interventionen; Wirkfaktoren/ Methoden; die therapeutische Triade

Familienkonzepte und Familiendefinitionen; Entwicklungsphasen von Familien; Indikation, Kontraindikation, Setting, Frequenz für familientherapeutische Interventionen; Wirkfaktoren und Methoden

5.4 Psychotherapie in Gruppen: Modelle und Interventionen

- | | | |
|-------|--------------------------------|--|
| 5.4.1 | Grundlagen der Gruppentherapie | Bildung und Zusammensetzung von Gruppen; gruppenspezifische Wirkfaktoren (z. B. Kohäsion) / instrumentelle Gruppenbedingungen, Gruppenregeln; Umgang mit Konflikten innerhalb von Gruppen, Interventionstechniken unter Nutzung der Gruppendynamik, Gruppe als sozialer Mikrokosmos |
| 5.4.2 | Kognitiv-behaviorale Therapie | Gruppentherapie (s. 9.2.9)
Psychoedukation (s. 9.2.2) |
| 5.4.3 | Psychodynamische Therapien | Bedeutung des Settings, Rahmen, Spiegelprozesse
Entfaltung des Gruppenprozesses, Position und Rolle in der Gruppe, Netzwerk der Kommunikation, Feldverständnis, unbewusste Gruppenmatrix, gemeinsames Unbewusstes
Balance zwischen Bindung und Autonomie
Anforderungen an die therapeutische Haltung, Minimalstrukturierung, gruppenanalytische Haltung, Dyade vs. Triangulierung (s. a. 9.2.9 und 9.3.2) |
| 5.4.4 | Systemische Gruppentherapie | Definition einer Gruppe (Unterschied zu Paaren, Familien, Teams)
Multifamiliengruppentherapie, Netzwerktherapien
Selbstorganisation von Gruppen- Gruppenregeln, Gruppenmuster, Subgruppendynamiken
systemische Methoden im Gruppensetting (z. B. Aufstellungs- und Skulpturmethode, Systemaufstellung, Auftragskarussell) |

6 Prävention und Rehabilitation

6.1 Prävention und Gesundheitsförderung

- | | | |
|-------|--|---|
| 6.1.1 | Ziele, Aufgaben, Methoden und Kennzeichen von Prävention | Förderung von Protektivfaktoren: Wechselwirkung zwischen genetischen, biologischen und psychosozialen Faktoren, Stärkung von sozialem Rückhalt
Förderung gesundheitsstützender Umwelten: Schaffung von Handlungsspielräumen, Erziehung; Ausbau von Präventions-, Beratungs-, Therapie- und Rehabilitationsangeboten
universelle, selektive, indizierte Prävention
spezifische vs. unspezifische Prävention |
|-------|--|---|

Verhältnis- und Verhaltensprävention

Abschwächung von Risiken: individuell (z. B. im Gesundheitsverhalten: Raucherentwöhnung) sowie die soziale/physikalische Umwelt betreffend (z. B. ergonomische Veränderungen am Arbeitsplatz, Gestaltung von Freizeitangeboten)

Ansätze bei Kindern, Jugendlichen, Paaren und Familien

umwelt- und sozialsystembezogene Interventionen und Methoden

6.2 Rehabilitation

- | | | |
|-------|---|---|
| 6.2.1 | Grundlagen und Rahmen der Rehabilitation | Begriff der Behinderung; Definition von impairment, disabilities, handicaps nach WHO-Kriterien; Definition der Rehabilitation durch die WHO; ICF; Rechtsgrundlagen

medizinische, berufliche, schulische und pädagogische Rehabilitation, soziale Rehabilitation und ergänzende Leistungen; ambulante und stationäre Rehabilitation; Träger der Rehabilitation

Förderung von Aktivität und Teilhabe am vor-/schulischen, beruflichen und gesellschaftlichen Leben |
| 6.2.2 | Ziele, Aufgaben und Konzepte der Rehabilitation | Rehabilitation bei psychischen Störungen: psychotherapeutische Konzepte

Abhängigkeitserkrankungen, vorschulische, schulische und berufliche Integration von psychisch Kranken, Frühförderung

Indikation und Kontraindikation zur psychosomatischen Rehabilitation (Rehabilitationsbedürftigkeit, -bedarf, -fähigkeit, -prognose)

sozialpsychiatrische Ansätze (z. B. Rehabilitation psychischer Krankheiten)

Indikation beruflicher Rehabilitation bei psychischen Erkrankungen |

7 Medizinische Grundkenntnisse

7.1 Genetik und Verhaltensgenetik

- | | | |
|-------|---------------------|--|
| 7.1.1 | Mutationen | Somatische und Keimbahnmutation, Chromosomen- und Genmutation, Mutagene |
| 7.1.2 | Genetik, Epigenetik | Ergebnisse genetischer Studien zu psychischen Krankheitsbildern
Gen-Umwelt-Interaktion/Epigenetik |
| 7.1.3 | Erkrankungen | Chromosomenaberrationen, monogene Erblichkeit, multifaktoriell verursachte Erkrankungen |

7.2 Aufbau und Funktion und Erkrankungen des Nervensystems

7.2.1	Gliederung des Nervensystems	Zentrales und peripheres Nervensystem, Gehirn und Rückenmark mit grauer und weißer Substanz, animales und autonomes (vegetatives) Nervensystem, Hirnnerven, sensorische und motorische Nervenzellen, Afferenzen und Efferenzen
7.2.2	Erregungsbildung, Synapsen, Erregungsübertragung	Aktionspotential, Depolarisation und Repolarisation, beteiligte Ionen, Membrankanäle Prä- und postsynaptische Zelle, synaptischer Spalt
7.2.3	Neurotransmitter	Biogene Amine und Aminosäuren (Katecholamine, Serotonin, GABA, Glutamat), Acetylcholin
7.2.4	Aufbau und Funktion einzelner Gehirnstrukturen	Großhirnhemisphären und -lappen, Thalamus, Hypothalamus, Hypophyse, Basalganglien, Kleinhirn, limbisches System, Blut-Hirn-Schranke, Liquorräume
7.2.5	Sensibilität	protopathische und epikritische Sensibilität; Schmerzempfindung
7.2.6	Sinnesorgane	Erkrankungen (z. B. Tinnitus)
7.2.7	Vegetatives Nervensystem	Sympathikus, Parasympathikus
7.2.8	Neurologische Erkrankungen	geistige Behinderung Migräne, Spannungskopfschmerz Epilepsie: Klassifikation und Symptomatik, Grundzüge der EEG-Diagnostik (s. a. 1.2.1 und 3.2.4), Beziehung zwischen Medikation, Anfallsleiden und Verhaltensauffälligkeit traumatische Schäden des Gehirns, Symptomatik und Diagnostik von Commotio und Contusio cerebri (s. a. 9.5.2) Amnesien, Aphasien etc. Infektionen: Meningitiden, Enzephalitiden

7.3 Organe, Organsysteme und Erkrankungen

7.3.1	Muskulatur	Lumbalgie, Lumbago
7.3.2	Herz- und Gefäßsystem	Diagnostik: Blutdruckmessung, Elektrokardiogramm (Prinzip) Erkrankungen: Hypertonie, Schock, Arteriosklerose; Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Angina pectoris und Herzinfarkt; differenzialdiagnostische Aspekte (Abgrenzung zu psychischen Störungen)
7.3.3	Blut und Immunsystem	Erkrankungen: Leukämien; Allergie und Autoimmunkrankheiten, AIDS; Immunsystem und Psyche
7.3.4	Atmungsorgane	Erkrankungen: Asthma bronchiale, Bronchitis; differenzialdiagnostische Aspekte (Abgrenzung zum Hyperventilationssyndrom)
7.3.5	Haut	Erkrankungen, Störungen (Neurodermitis, Pruritus)

- | | | |
|-------|----------------------------------|---|
| 7.3.6 | Niere und ableitende Harnwege | Erkrankungen: Niereninsuffizienz, entzündliche Erkrankungen; Abgrenzung zu somatoformen autonomen Funktionsstörungen, Transplantation |
| 7.3.7 | Abdominalorgane | Erkrankungen (Gastritis, Refluxkrankheit, Ulcus ventriculi et duodeni, chronisch-entzündliche Darmkrankheiten; Abgrenzung zu somatoformen autonomen Funktionsstörungen)
Bedeutung der Leberenzyme im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen; Erkrankungen der Leber und Gallenblase (Hepatitis, Leberzirrhose, Cholezystitis)
Bauchspeicheldrüse: hormonproduzierende Zellen (Insulin); Eiweiß-, Kohlenhydrat- und Fettverdauung; Erkrankungen (z. B. Diabetes mellitus, Pankreatitis)
Ernährung, Ernährungsanamnese, Body-Mass-Index/Altersperzentile; Erkrankungen, Störungen (Adipositas, Anorexie, Bulimie, binge eating disorder) |
| 7.3.8 | Sexualorgane | Pubertät und Pubertätsmerkmale (Tanner-Stadien), Menstruationszyklus (Grundlagen der hormonellen Steuerung)
Intersexualität
Zusammenhang Essstörungen mit sekundärer Amenorrhoe
Störung der sexuellen Entwicklung
Teratogenität und Infektionskrankheiten in der Schwangerschaft; organische Aspekte sexueller Störungen sowie Infertilität
Impotenz und Infertilität des Mannes |
| 7.3.9 | Hormone (s. a. jeweilige Organe) | Grundlagen der hormonellen Steuerung (Regelkreismodell, Bedeutung des Hypothalamus, Rezeptoren, Prinzip der Up- und Down-Regulation); Hormonwirkungen (Grundzüge)
Hormone des Hypophysenhinterlappens (Oxytocin, Vasopressin)
Hormone des Hypophysenvorderlappens (ACTH, TSH, STH, Gonadotropine, Prolaktin)
Hormone der Nebenniere: Cortison, Aldosteron, Sexualhormone, Katecholamine
Hormone der Schilddrüse: Thyroxin, Triiodthyronin; Schilddrüsenerkrankheiten (Hypo- und Hyperthyreose; Morbus Basedow, Kretinismus) |

8 Pharmakologische Grundkenntnisse

8.1 Grundlagen der Pharmakotherapie

- | | | |
|-------|-------------------------|--|
| 8.1.1 | Arzneimittelinformation | Information, Beratung und Aufklärung von Patienten und Eltern, Bewertung von Informationsquellen
individueller Heilversuch, Off-Label-Use |
| 8.1.2 | Pharmakokinetik | Allgemeine Kenntnisse über Pharmakokinetik, z. B. Halbwertszeit, Metabolismus |

- Bedeutung der Pharmakokinetik, z. B. für die Therapie mit Lithium
 Besonderheiten im Kindes- und Jugendalter
- 8.1.3 Pharmakodynamik Wirkungen, Wirksamkeit, unerwünschte Wirkungen wichtiger Arzneistoffklassen
 Dosis, Dosiswirkungsbeziehung, therapeutische Breite, Toleranz, Tachyphylaxie; Besonderheiten der Dosierung im Säuglings- und Kleinkindesalter
 Rebound
 Placebo/Nocebo (s. a. 1.1.2)
- 8.1.4 Kombination von Psychotherapie und/oder Psychopharmakotherapie Indikationen und Differenzialindikation von Psychotherapie und Psychopharmaka und deren Kombination

8.2 Psychopharmaka

- 8.2.1 Neuroleptika/
 Antipsychotika Einteilungsgesichtspunkte (z. B. typische und atypische Neuroleptika), neuroleptische Potenz, Depotpräparate
 Antagonismus an Dopamin (D2) - und weiteren Rezeptoren; anti-psychotische, affektiv und psychomotorisch dämpfende Wirkungen; Zielsymptome und Indikationen
 unerwünschte Wirkungen (extrapyramidal-motorisch, vegetativ, hormonales System betreffend, Überempfindlichkeitsreaktionen)
 Therapie mit Neuroleptika unter Berücksichtigung von Zielsymptomen und unerwünschten Wirkungen; Initial- und Langzeittherapie, Rezidivprophylaxe
- 8.2.2 Antidepressiva Einteilungsgesichtspunkte; Vorstellungen zum Wirkungsmechanismus (Transmitterkonzentration, Rezeptordichte, Selektivität)
 Wirkungen, unerwünschte Wirkungen und Indikationen am Beispiel trizyklischer Antidepressiva und selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI)
 Auswahlkriterien für die Therapie mit Antidepressiva in Abhängigkeit von Symptomatik, Ausprägungsgrad der Depression und Tolerierbarkeit unerwünschter Wirkungen; Antidepressiva und Suizidalität
- 8.2.3 Phasenprophylaktika, Mood-Stabilizer Lithiumsalze zur Behandlung affektiver Psychosen: Wirkungen, Indikationen
 unerwünschte Wirkungen auf Niere, Schilddrüse und ZNS; therapeutische Breite, Teratogenität
 Notwendigkeit von Kontrolluntersuchungen
 Antiepileptika
- 8.2.4 Hypnotika und Tranquillanzien Benzodiazepine und neuere Hypnotika: Wirkungen, Wirkungseintritt und Wirkungsdauer, Indikationen
 unerwünschte Wirkungen: Beeinträchtigung kognitiver Leistungen, Abhängigkeitspotenzial

		Wirkungsdauer und Abhängigkeitspotenzial unter Berücksichtigung von Patientenmerkmalen; Niedrigdosenabhängigkeit und Probleme beim Absetzen von Benzodiazepinen
8.2.5	Psychostimulanzien	Wirkung der Psychostimulanzien auf Freisetzung und Wiederaufnahme von Katecholaminen, Tachyphylaxie, klinische Wirkungen, Indikationen Unerwünschte Wirkungen (Appetitlosigkeit, vegetative Symptome), Missbrauch, Abhängigkeitspotenzial bei nicht therapeutischer Anwendung Besonderheiten der Dosierung bei Kindern mit hyperkinetischen Störungen
8.2.6	Weitere bei psychischen Störungen eingesetzte Substanzen	Medikamente zur Behandlung von Abhängigkeit und Entzugssyndromen (Anti-Craving-Substanzen) Johanniskraut

9 Wissenschaftlich anerkannte psychotherapeutische Verfahren, Ansätze, Methoden, Techniken

9.1 Besonderheiten und Probleme in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen

9.1.1	Besonderheiten in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen	Motivations- und Beziehungsaufbau, Behandlungsmotivation, Krankheitseinsicht und Inanspruchnahmeverhalten, Veränderung des Inanspruchnahmeverhaltens Aspekte, die die Selbstreflexions- und Selbstregulationsfähigkeit beeinflussen, entwicklungspezifische Therapieangebote Berücksichtigung des Umfeldes des Kindes und gegebenenfalls Einbezug des Umfeldes in den therapeutischen Prozess, Ziel- und Loyalitätskonflikte zwischen Eltern und Kind, Berücksichtigung des familiären Kontextes, Rolle der Eltern, Umgang mit den Eltern; Behandlung in der natürlichen Umwelt des Kindes
9.1.2	Bedeutung des Spiels	Einsatz des Spiels in der Verhaltenstherapie: Beziehungsaufbau, Spiel als Übungs- und Lernfeld, Modifizierung von Spieltechniken, Spielformen, Settingbesonderheiten psychodynamische Spieltherapie: Spieltätigkeit im Kontext des Übertragungsgeschehens auf den Therapeuten, Mitspielreaktionen, Hypothesen und Deutungen durch den Therapeuten systemische Spieltherapie: Spieltätigkeit im Kontext der Familie und relevanter Kontexte. Anregung von Interaktionen und Erkennen von hemmenden Mustern in der Familie
9.1.3	Familienberatung und Elternarbeit	Co-Therapeutenrolle der Bezugspersonen, Mediatorenmodelle, Elternberatung und Elterntraining

9.2 Verhaltenstherapie

- | | | |
|-------|---|--|
| 9.2.1 | Diagnostik | Ziel- und Werteanalyse, Verhaltensanalyse, mögliche Funktion von Symptomen, Zusammenhang zwischen Symptomen und unerfüllten Grundbedürfnissen |
| 9.2.2 | Gesprächsführung und Psychoedukation | Beziehungsgestaltung in der Verhaltenstherapie, Ressourcenorientierung, Herausarbeiten von Stärken und Verhaltensaktiva
Psychoedukation (Kinder, Eltern): Symptomatik und Verlauf einer Störung, Erklärungs- und Störungswissen, evidenzbasierte Behandlungsempfehlungen |
| 9.2.3 | Operante Verfahren | Methoden zum Verhaltensaufbau und Verhaltensabbau, Bedeutung der Verhaltenskonsequenzen für Aufbau, Abbau und Stabilisierung von Verhalten
Verstärkung, Bestrafung, Löschung; Kontingenzmanagement (Premack-Prinzip), Verstärkung inkompatibler Verhaltensweisen, Token Economy, Verstärkerentzug, Verstärkerpläne, Verhaltensprovokation, differentielle Verstärkung, Auszeit, Verhaltensverträge, Verhaltensformung, Verhaltensverkettung, Aus- und Einblenden von Verstärkern und Hilfestellungen, Selbstverstärkung, Selbstkontrolle, Stimuluskontrolle
Mediatorenttraining, Strategien zur Stabilisierung von Verhalten |
| 9.2.4 | Apparative Verfahren | technische Voraussetzungen und Vorgehen bei Biofeedback, Ablauf einer typischen Biofeedbackbehandlung
Indikations- und Anwendungsbereiche von Biofeedback
apparative Verhaltenstherapie (Enuresis) |
| 9.2.5 | Entspannungsverfahren | Grundprinzip und Anwendungsbereiche der Progressiven Muskelrelaxation, der angewandten (applied) Relaxation, des Autogenen Trainings, imaginative Elemente in Entspannungsverfahren für Kinder |
| 9.2.6 | Expositions- und Bewältigungsverfahren | systematischen Desensibilisierung, Exposition/ Konfrontation in sensu bzw. in vivo, Hierarchisierung, graduierte bzw. massierte Exposition/Konfrontation, Löschung, Bedeutung der Vorbereitung
Reaktionsverhinderung, Angstbewältigung/ Bewältigungsstrategien, Selbstkontrolle bei der Exposition
Wirkmechanismen und Erklärungsmodelle der Exposition
paradoxe Interventionen, Angstbewältigung, Diskriminationstraining, Stimuluskontrolle
Stabilisierung von Verhalten, Selbstkontrolle Kontingenzmanagement |
| 9.2.7 | Aktivierung, eutyme Methoden | Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Aktivitätsaufbaus bzw. der Alltagsstrukturierung, der Tages- und Wochenplanung; Stellenwert von Genusstraining, Bedeutung der Selbstfürsorge, Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Sensualitätstrainings |
| 9.2.8 | Verhaltensübungen, Rollenspiele, Modelllernen | Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Selbstsicherheitstrainings, des familiären bzw. sozialen Kommunikationstrainings, Bei- |

- spiele des Trainings sozialer Kompetenz, Bedeutung und Durchführung von Rollenspielen bzw. Probehandlungen, Rollenspieltechniken, kognitive und imaginative Vorbereitung, Training von Problemlöseverhalten
 Bedeutung von Gruppentherapie bei Verhaltensübungen
- 9.2.9 Kognitive Methoden verdeckte Verfahren (verdecktes Gegenkonditionieren, verdeckte Sensibilisierung), kognitive Umstrukturierung, Kognitive Therapie, Rational emotive Therapie, innerer Monolog, Problemlösetraining, metakognitive Methoden
- 9.2.10 Gruppentherapie, Trainingsprogramme Instrumentelle Gruppenbedingungen, Gestaltung von Gruppentherapie in der Verhaltenstherapie, störungsspezifische Gruppen, methodenspezifische und interaktionale Gruppen, Problemlösegruppen, zieloffene Gruppen, Psychoedukation
 Trainingsprogramme zum Auf- oder Abbau komplexer Verhaltensmuster (z.B. für aufmerksamkeitsgestörte Kinder)
- 9.2.11 Erweiterungen und Neuentwicklungen Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT), Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT), Metakognitive Therapie (MT), Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT), Schematherapie; s. a. 9.5.2, Interpersonelle Psychotherapie
- 9.2.12 Wirkfaktoren Wirkfaktoren der Verhaltenstherapie (s. a. 1.1.2)

9.3 Psychodynamische Psychotherapie (Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, TP, und Analytische Psychotherapie, AP)

- 9.3.1. Psychoanalytische Wurzeln und Entwicklung der psychodynamischen Psychotherapien Freud'sche Psychoanalyse und postfreudianische Weiterentwicklungen
 historische Entwicklung der psychodynamischen Therapieverfahren TP und AP
- 9.3.2 Psychodynamische Veränderungsmodelle im Zusammenhang mit Interventionen, Wirkmechanismen und Outcome psychodynamische Prozessmodelle und Veränderungskonzepte (z. B. Psychotherapie mit wechselndem Fokus)
 spezifische Wirkfaktoren
 Integration abgewehrter Affekte ins Selbst
 Förderung von Einsicht
 Veränderung von Widerstand/Abwehr-sowie Verarbeitungs-/Bewältigungsmodalitäten
 korrigierende Beziehungserfahrung
 Widerlegung pathogener Überzeugungen
 Förderung von Mentalisierung
 Szenisches Verstehen durch Spieltherapie, Tanz- und Bewegungstherapie, Traum- und Symbolarbeit
 Veränderung psychischer Struktur und Persönlichkeitsfunktionen
- 9.3.3 Psychodynamische Diagnostik diagnostische Beziehungsgestaltung

		<p>Techniken der diagnostischen Gesprächsführung Psychodynamisches Erstinterview, biographische Anamnese psychodynamische Fallformulierung Diagnostik der Behandlungsvoraussetzungen interpersonelle Diagnostik Fokusidentifizierung und Operationalisierung der Übertragung Struktur- und Persönlichkeitsdiagnostik Operationalisierte psychodynamische Diagnostik (OPD) Modifikationen im Kindes- und Jugendalter, projektive Verfahren und kreative Formen (Malen und gestalten)</p>
9.3.4	Indikation und Therapieziele	<p>subjektive und objektive Indikationsbereiche und Behandlungsvoraussetzungen Differenzialindikation für TP und AP Fokus und Therapieziele in TP und AP</p>
9.3.5	Therapeutische Beziehungsgestaltung in Psychodynamischer Psychotherapie (TP und AP)	<p>Gestaltung der Therapeutischen Beziehung (helping alliance, Arbeitsbündnis) Nichtdirektivität Handhabung von Neutralität und Abstinenz Besonderheiten der Übertragung (Übertragung als Technik oder Prozessvariable) Konzepte der Gegenübertragung (Konkordante und Komplementäre Gegenübertragung) Verständnis des Widerstandes (insbesondere in seiner beziehungsregulatorischen Funktion) Negative therapeutische Reaktion Umgang mit regressiven und progressiven Prozessen Reflexion von Agieren und Handlungsdialogen von Patient und Therapeut (enactment, acting in/acting out) Störungs- und entwicklungsgemäße Formen von Regression</p>
9.3.6	Übergreifende Psychodynamische Behandlungstechniken (TP und AP)	<p>psychodynamische Gesprächstechniken: z. B. Explorieren, Klarifizieren, Konfrontieren, Interpretieren Szenisches Verstehen Spiel- und Gestaltungstherapie mentalisierungsbasierte Interventionen Bereitschaft zur Rollenübernahme Widerstandsanalyse, Übertragungsanalyse, Gegenübertragungsanalyse fokussierte Übertragungs- und Widerstandsanalyse konfliktorientierte aufdeckende Interventionsstrategien: Konzepte der Fokusformulierung und -bearbeitung</p>

Gegenstandskatalog für die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz
 - Ausbildungsgang für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten -

- | | | |
|--------|--|--|
| 9.3.7 | Tiefenpsychologisch fundierte Behandlungstechniken | <p>aktive Position des Therapeuten</p> <p>verbale und nonverbale Interventionen (Fragen, hypothesengeleitete Deutungen)</p> <p>Körper- und Embodiment-gestützte Interventionen</p> <p>supportive, ressourcenmobilisierende und handlungsaktivierende Interventionen</p> <p>strukturierender, begrenzender Umgang mit Regression</p> <p>Arbeit mit der Übertragung</p> <p>strukturgebende Interventionsstrategien: entwicklungsbezogene und entwicklungsfördernde Gestaltung des therapeutischen Raumes</p> <p>interaktionsbezogene Interventionen zur Differenzierung der Selbststrukturen</p> <p>Traumbearbeitung in der TP</p> |
| 9.3.8 | Analytische Regeln und Behandlungstechniken | <p>analytische Kooperations- und Diskursregeln - der analytische Dialog</p> <p>gleichschwebende Aufmerksamkeit und freie Assoziation als Grundregel</p> <p>Besonderheiten von Gesprächstechniken in der AP: Deuten, Rekonstruktion, „Erinnern und Durcharbeiten“</p> <p>Förderung regressiver Prozesse</p> <p>Arbeit in der Übertragung</p> <p>Arbeit mit wechselndem Fokus</p> <p>Traumbearbeitung in der AP</p> |
| 9.3.9 | Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapiemethoden | <p>Psychodynamische Kurzzeitpsychotherapie</p> <p>Tiefenpsychologisch fundierte Langzeitpsychotherapien</p> <p>Tiefenpsychologisch fundierte längerfristig haltgebende niederfrequente Psychotherapie</p> <p>Psychodynamische Paar- und Familientherapie (s. 5.3.2)</p> <p>Tiefenpsychologisch fundierte Gruppenpsychotherapien: Besonderheiten, Settings, Rahmen (s. 5.4.3): Interaktionelle und Dynamisch intendierte Gruppenpsychotherapie</p> |
| 9.3.10 | Analytische Psychotherapiemethoden | <p>Analytische Kurzzeittherapie</p> <p>Analytische Langzeittherapie</p> <p>Analytische Paar- und Familientherapie (s. 5.3.2)</p> <p>Analytische Gruppenpsychotherapien: Besonderheiten Settings, Rahmen (s. 5.4.3)</p> |
| 9.3.11 | Stationäre psychodynamische Psychotherapie | <p>Indikation zur stationären und teilstationären Psychotherapie</p> <p>Entwicklung und Besonderheiten stationärer Psychotherapie in Deutschland</p> <p>Konzepte stationärer psychodynamischer Psychotherapie im Krankenhaus und in stationären Rehabilitationseinrichtungen</p> |

9.4 Systemische Therapie

- 9.4.1 Methodentheorie und Wirkfaktoren
- Erklärung der Wirkung von Methoden: instruktive Einflussnahme vs. Therapie als Verstörung - Perturbation: - Kontextgestaltung (mit Wirkung auf systeminterne Ordnungsmuster und mit systembezogener Kontrollparameter)
- Interdependenz von Hypothesenbildung und Intervention: Hypothesisieren (mit Merkmalen systemischer Hypothesen) – Neutralität – Zirkularität;
- Veränderungsrelevante Unterscheidungen: Kunde – Besucher - Kläger; triviale und nichttriviale Systeme
- Regelmäßiges, systematisches Feedback der Patienten und seines sozialen Bezugssystems zum Therapieverlauf und -ergebnis
- 9.4.2. Weitere Systemische Methoden und Konzepte
- modularisierte Konzepte der Systemischen Kinder- und Jugendlichen-Therapie, Multifamilientherapie, aufsuchende systemische Therapie, dialogisch-systemische Ansätze, Attachment-Based Family Therapy (ABFT), Multisystemische Therapie (MST), Multidimensionale Familientherapie (MDFT), Emotionsfokussierte Therapie (EFT) etc.
- 9.4.3 Ankoppelung an Systeme und Entwicklung einer therapeutischen Kooperation/ Allianz
- Auftragsklärung und Auftragskarussell (multiple „Auftraggeber“, komplexes „Auftragsgeflecht“), Kundenorientierung, Zielklärung/ Kontraktbildung als dynamisches, stetig „mitlaufendes“ Vorgehen
- Joining
- Systemische Therapie mit unfreiwilligen Patienten (auf Veranlassung der Eltern, des Gerichts, des Jugendamtes; Trennung von Kontrolle und Therapie; Konstruktion eines Zwangskontextes)
- Kooperationen mit primären, sekundären und tertiären Netzwerken, Systemische Therapie in der Jugendhilfe besonders im aufsuchenden Kontext.
- kultursensibles systemisches Arbeiten
- 9.4.4 Techniken und Interventionen
- Frageformen: Faktenfragen, strategische Fragen, zirkuläre Fragen, reflexive Fragen
- systemische Fragen als Erzeugung von Unterschieden, die Unterschiede machen; Verflüssigungsfragen, Fragen zur Anregung des Möglichkeitssinns; Problemorientierte versus lösungsorientierte Fragen; Skalierungsfragen; Wunderfragen, Ausnahmefragen, hypothetische Fragen
- Erhebung von Erwartungen und Erwartungs-Erwartungen
- Fragen nach der therapeutischen Beziehung
- Arbeit mit der Zeitschiene/Timeline; Ressourcendiagnostik
- Reframing (Umdeutung): positive Konnotation
- paradoxe Intervention, Symptomverschreibung, Als-Ob-Verschreibung; Rekonstruktion und Dekonstruktion von Realitätskonstruktionen im System; Veränderung von Grenzen und Koalitionen
- Musterunterbrechung; Metakommunikation; Konflikt-Lösemuster im System

		<p>Externalisierung; systemische Telearbeit; Minimax Interventionen; Arbeit mit Metaphern, Arbeit mit Ritualen</p> <p>Reflecting Team, Splitting Team, therapeutische Hausaufgaben zur Aufmerksamkeitssteuerung (Beobachtungsaufgabe), Abschlussinterventionen; therapeutische Hilflosigkeitserklärung</p> <p>Genogrammarbeit, Organigramm</p> <p>Skulpturarbeit; Familienaufstellung; Strukturaufstellung, Familienbrett, lebensgeschichtliche Sequenz von Familienbrettaufstellungen (z. B. in der Arbeit mit Stieffamilien)</p> <p>Systemzeichnung</p>
9.4.5	Relevanz der therapeutischen Beziehung, Merkmale der therapeutischen Haltung	<p>Therapie als Übergangsritual; Therapie als Ritual mit Rollen; Therapie als eigenes System; therapeutische Asymmetrie</p> <p>Psychotherapie als Krankenbehandlung: vom Gesundheitssystem für therapeutische Prozessen vorgegebene Rollen; paradoxe Situationen in der Psychotherapie als Krankenbehandlung und deren Bewältigung;</p> <p>kooperative Ansätze; das Kind/der Jugendliche und das Familiensystem als Experten für die jeweils passende Lösung; Expertise des Nichtwissens; therapeutische Neutralität - Allparteilichkeit - sequenzielle Parteilichkeit; Umgang mit therapeutischer Macht und eingenommenem oder zugeschriebenem therapeutischen Expertentum, Wertschätzung, Ressourcenorientierung, Ziel- und Auftragsorientierung, Augenhöhe – der Klient als Experte, Kreativitäts- und Neugierorientierung</p>
9.4.6	Hypnosystemische Methoden	Rapport herstellen, Leading/ Pacing, "Yes-Set", Arbeit mit Imaginationen/Metaphern, Trance u. a.
9.4.7	Systemische Diagnostik	<p>Systemdiagnostik, systemische Ressourcendiagnostik, Prozessdiagnostik.</p> <p>Outcome-/Prozess-Monitoring, Patienten-/Systemfeedback (z. B. Synergetisches Navigationssystem SNS, Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation SCORE, Systemisches Inventar therapeutischen Wandels STIC, dialogisch-partizipative Methoden)</p> <p>Beziehungsdiagnostik und -dimensionen; Diagnostik der Interaktionsmuster</p>
9.4.8	Das Setting als Intervention	<p>theoriegeleitete Settingentscheidungen für jede Sitzung zwischen Familientherapie, Elterntherapie, Paartherapie</p> <p>Einzeltherapie mit IP oder mit Mutter oder mit Vater, Geschwistertherapie,</p> <p>Therapie zusammen mit Peers,</p> <p>Gruppentherapie, Netzwerktherapie, Helferkonferenzen</p> <p>Aufsuchende Systemische Therapie</p>

Gegenstandskatalog für die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz
- Ausbildungsgang für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten -

- | | | |
|--------|---|---|
| 9.4.9 | Methoden zur Arbeit mit Familien mit Babys und Kleinkindern | Elterncoaching; Videofeedback; Videohometraining, Marte Meo
Einbezug der Mehrgenerationenperspektive |
| 9.4.10 | Zugang zu Kindern | systemische Spieltherapie, Nutzung von Fingerpuppen, Arbeit mit Handpuppen, Dramatisierungen/Rollenspiele, Sandspieltherapie, kreatives Gestalten (z. B. Malen, Tonarbeiten)
Einzeltherapie mit dem Kind im Kreis der Familie, Kindorientierte Familientherapie (KOF); Videohometraining (z. B. Marte Meo) |
| 9.4.11 | Zugang zu Jugendlichen | Respekt für den Widerstand gegenüber Psychotherapie; Vermittlung von Kontrollüberzeugungen; konsultativer Einbezug der Jugendlichen in die Therapie |

9.5 Weitere Behandlungsansätze, Methoden und Techniken sowie übergreifende Ansätze

- | | | |
|-------|--|--|
| 9.5.1 | Neuropsychologie | neuropsychologisches Grundlagenwissen: Zusammenhang zwischen Hirnstrukturen, kognitiven und affektiven Funktionen (s. a. 1.2.1), neuronale Schaltkreise, Angst, intentionales Handeln, Bewusstsein aus neuronaler Sicht, Willensentscheidungen
neuronale Korrelate psychischer Störungen
neuropsychologische Diagnostik zur Erfassung und Objektivierung kognitiver und affektiver Funktionsstörungen nach Hirnläsionen (s. a. 3.3.2, 7.2.8)
neuropsychologische Trainingsverfahren und Behandlungstechniken
Schmerztherapie |
| 9.5.2 | Verfahrensübergreifende Methoden/Ansätze | Ansätze einer allgemeinen Psychotherapie und kontextuelle Metamodelle; Interpersonelle Psychotherapie; Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR); Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP); Psychoedukation
neue Medien |

9.6 Spezielle Problemstellungen

- | | | |
|-------|---|--|
| 9.6.1 | Notfall- und Krisensituationen | mögliche Syndrome, akute Suizidalität, akute dissoziative Zustände, selbstverletzendes Verhalten, fremdverletzendes Verhalten
auslösende individuelle und psychosoziale Faktoren
Merkmale psychotherapeutischer Krisenintervention, notfallpsychotherapeutische Angebote, weiterführende Maßnahmen |
| 9.6.2 | Besonderheiten in der Therapie mit Intelligenzgeminderten | frühe Bindungsstörungen
Besonderheiten in der Therapie
multimodale Therapiekonzepte |

- | | | |
|-------|--|---|
| 9.6.3 | Besonderheiten in der Therapie mit Migranten | Identitätsentwicklung in der Migration, maritale Rollenbilder
Traumatisierung und Entwicklungschance, Sprachprobleme, Schmerzsyndrome, Vereinsamung, Transgenerationale Migrations- oder Traumaerfahrung
Kultursensibilität
Akkulturation und psychische Gesundheit, kulturelle Faktoren des Gesundheits- und Krankheitsverhaltens |
| 9.6.4 | Psychotherapie mit Transplantationspatienten | psychosoziale Faktoren und Transplantationserfolg, Empfänger-
auswahl, Wartezeit, perioperative Phase, Rehabilitationsphase,
Langzeitverlauf |
| 9.6.5 | Psychotherapie mit Straftätern | gesetzliche Grundlagen der Behandlung
Broken-Home-Ausgangssituationen, soziale Desintegration, extrin-
sische Motivation
Vertrauensaufbau, medikamentöse Möglichkeiten bei Sexualstraf-
tätern, Besonderheiten der therapeutischen Beziehung |

10 Dokumentation und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsverläufe

10.1 Gesetzliche und allgemeine Grundlagen; Basisdokumentation

- | | | |
|--------|--|--|
| 10.1.1 | Gesetzliche Grundlagen | Dokumentation als gesetzlich geforderter Teil der Krankenbehand-
lung: Dokumentationsumfang, Dokumentationspflicht und doku-
mentationspflichtige Daten; Richtlinien der Bundesärztekammer
gesetzliche Vorschriften bei Eingriffen in das informationelle Selbst-
bestimmungsrecht: datenschutzrechtliche Bestimmungen (Pflichten
des Psychotherapeuten beim Umgang mit Patientendaten, Persön-
lichkeitsschutz, Auskünfte an Dritte und Datentransfer mit Lei-
stungsträgern), Aufbewahrungsfristen, Aufklärung und Einwilligung
bei der Weitergabe von geschützten Daten
Einsichtnahmerecht des Patienten |
| 10.1.2 | Grundlagen der Basisdokumenta-
tion | Ziele der Basisdokumentation, Rolle der Basisdokumentation bei
der Qualitätssicherung, Mindestanforderungen an eine Basisdoku-
mentation |

10.2 Therapiebegleitende Evaluation

- | | | |
|--------|------------|---|
| 10.2.1 | Grundlagen | Ziele therapiebegleitender Evaluation in der ambulanten und statio-
nären Versorgung sowie in der Rehabilitation
Begriffsklärungen: externe und interne, formative (Programmevalu-
ation) und summative (ergebnisorientierte) Evaluation, Evaluation
vs. Begleitforschung
verschiedene Formen der Verlaufsdokumentation (z. B. Sitzungs-
protokolle, Prozessbögen)
Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen therapiebegleiten-
der Evaluation und Qualitätssicherung |
|--------|------------|---|

- 10.2.2 Effektivität Unterscheidung von efficacy (im Zusammenhang mit kontrollierten Studien und Meta-Analysen) und effectiveness (als Wirksamkeit im Feld), Efficiency/Kosten-Nutzen

10.3 Verlaufs- und Ergebnisbewertung

- 10.3.1 Therapiedosis Medikamentenmetapher psychotherapeutischer Wirkungen, Verlauf der Dosis-Wirkungs-Kurve und Dosis-Wirkungszusammenhänge
- 10.3.2 Therapeutische Wirkungen Risiken und unerwünschte Wirkungen (Nebenwirkungen) von Psychotherapie, Fehler und Schädigungen in der Psychotherapie
zeitliche Stabilität von Therapieeffekten, nachträgliche (posttherapeutische) Therapieeffekte, katamnestische Ergebnismessung
- 10.3.3 Ergebnisevaluation: Methoden und Instrumente indirekte Veränderungsmessung: Prä-Post-Status-Messungen
direkte Veränderungsmessung: Veränderungsfragebögen, Zielerreichungsskalierung (Goal-Attainment-Skalierung), einzelfallbezogene Erfolgsmessung, individualisierte Outcome-Skalen
Aufgaben und Methoden der Katamneseerhebung
Patienten-Feedback-Systeme

10.4 Qualitätssicherung in der psychotherapeutischen Praxis

- 10.4.1 Grundlagen und Begriffe Aufgaben der Qualitätssicherung: Transparenz über Versorgung, Ziele und Zielerreichung als Grundlage für rationales Handeln, Planen, Entscheiden, Signalfunktion der Qualitätssicherung, rechtliche Aspekte
Begriffe: Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität (und ihre Bestandteile in der ambulanten und klinisch-stationären Praxis)
- 10.4.2 Maßnahmen der Qualitätssicherung in der Praxis interne Strukturqualität (Lage, Erreichbarkeit, Ausstattung, Leistungsangebote, Leitbilder und Ethikcodes, Personal, Fortbildung, Fachzeitschriften, Praxisführung, Terminvergabe, Einkauf, Datenschutz, Hygiene-, Brand- und Arbeitsschutz, Abrechnung, Ausfallhonorar, Beschwerdemanagement, Fehlermanagement; Umgang mit Notfällen, Suizidalität, Psychosen)
interne Prozessqualität (Kontaktaufnahme, Erstkontakt, Warteliste, Diagnostik, Anamnese und Dokumentation, Diagnoseinstrumente, Erfassung von Ätiologie und Aufrechterhaltung der Störung, Indikation und Therapieplanung, Patientenaufklärung, Behandlungspfade für verschiedene Störungsbilder, Wirksamkeitsüberprüfung und Evaluation)
Qualitätssicherung: Qualitätszirkel bzw. -treffen; externe und interne Supervision, Intervision, Selbsterfahrung; Katamneseerhebung; Kriterien, Normen und Standards; Standardisierung der Therapievorbereitung, Manualisierung
Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung
Psychotherapierichtlinien (s. a. 11.1): Krankheitsdefinition; Indikationskatalog; Antragsverfahren und Begutachtung

11 Berufsethik und Berufsrecht, medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstrukturen des Arbeitsfeldes, Kooperation mit Ärzten und anderen Berufsgruppen

11.1 Berufsethik, Berufsrecht und Sozialrecht

- | | | |
|--------|---|---|
| 11.1.1 | Berufsethische Grundprinzipien | Nichtschädigung, Autonomie, Fürsorge, Gleichheit, Abstinenz (z. B. in der Musterberufsordnung, im 4-Prinzipien-Modell) |
| 11.1.2 | Berufsrechtliche Grundlagen | <p>Approbation, Berufsausübung, Psychotherapeutenkammer, Psychotherapeutengesetz, Heilberufe-Kammergesetz, Patientenrechtegesetz, EU-Datenschutz-Grundverordnung, Heilpraktikergesetz</p> <p>Psychotherapierichtlinie, Psychotherapievereinbarung, Beihilfevorschriften</p> <p>Berufsordnung, Musterberufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer</p> |
| 11.1.3 | Rechtsstellung von Kindern und Jugendlichen | <p>Einsichts- und Urteilsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen; Geschäftsfähigkeit von Kindern, Abwendung von Gefahren für das Kind; Selbstbestimmungsrecht von Kindern und Jugendlichen und elterliches Erziehungsrecht; Behandlungsvertrag mit Jugendlichen; Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung</p> <p>Schuldfähigkeit, strafrechtliche Verantwortung von Jugendlichen</p> <p>Jugendschutzvorschriften, Jugendgerichtsgesetz</p> <p>Inobhutnahme</p> |
| 11.1.4 | Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Patient
(s. a. 11.1.2, 11.1.7) | <p>zivilrechtliche Aspekte (Haftung, Kontrakte), Behandlungsfehler, Aufklärung und Einwilligung (informed consent/assent), partizipative Entscheidungsfindung (shared decision making), Dokumentationspflicht, Einsichtsrecht des Patienten, Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrecht</p> <p>Patientenrechtengesetz, Psychotherapierichtlinie, Psychotherapievereinbarung, Beihilfevorschriften, Berufsgenossenschaft, Heilfürsorge; s. a. 11.1.2</p> <p>Beziehung zu mitbehandelnden Ärzten, Konsiliarbericht</p> |
| 11.1.5 | Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Staat, Gesellschaft | <p>Psychotherapeutenkammer, Fachverbände, Organisationsstrukturen</p> <p>Grundlagen im Sozialgesetzbuch</p> <p>Erstattungsverfahren, Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, Krankenhauseinweisung, Verordnung Krankentransport</p> |
| 11.1.6 | Schweigepflicht, Auskunfts- und Berichtspflicht
(s. a. 11.1.4) | <p>Schweigepflicht gegenüber Leistungsträgern</p> <p>Besonderheiten der Schweigepflicht in der Paar- Familien-, Kinder- und Jugendlichentherapie</p> <p>Psychotherapeutenkammer, Fachverbände, Organisationsstrukturen, Kassenärztliche Vereinigungen</p> |
| 11.1.7 | Sozialrecht | Sozialgesetzbuch („Sozialgesetzbücher“), insbesondere gesetzliche Krankenversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, ge- |

gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Pflegeversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Sozialhilfe für psychisch kranke Menschen; Schwerbehindertenrecht, Opferentschädigungsrecht; Psychotherapie-Richtlinie, Psychotherapeuten-Vereinbarungen
vertragsärztliche Leistung, Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit, Antragsverfahren
Privatbehandlung, GOP, Reichsversicherungsordnung, EBM, IGeL-Leistungen
Krankschreibung, Unfallversorgung, Berentung, Aussteuerung
Berichtswesen und Berichtspflicht
Modelle der Niederlassung (Privatpraxis, Erstattungspsychotherapie, Einzelpraxissitz, Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, Berufsausübungsgemeinschaft, Job-Sharing, halber Sitz, Anstellung, MVZ, Kombination mit Angestelltenverhältnis)

11.2 Struktur der psychotherapeutischen Versorgung

- | | | |
|--------|--|--|
| 11.2.1 | Sektoren der Versorgung und deren Vernetzung | Abgrenzung Psychiatrie, Psychotherapie, Akutpsychosomatik, Rehabilitation und deren Vernetzung
Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen (auch Berufsgenossenschaften) |
| 11.2.2 | Komplementäre Einrichtungen | professionelle Kompetenz innerhalb des heilkundlichen Kontextes (spezifische Fort- und Weiterbildung von Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)
ambulante und (teil-)stationäre Psychotherapie, Konsiliar- und Liaisonpsychotherapie, sozialpsychiatrische Dienste
Angebote, Kompetenzen und Aufgaben komplementärer Einrichtungen (Psychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen, PiAs, Erzieher, Lehrer, Juristen mit definierter Fortbildung, Seelsorge, Selbsthilfe, Ergotherapie, Soziotherapie, Sozialpsychiatrische Dienste, Arbeitsmedizin, Sozialberatung, Suchtbehandlung, Integrationsfachdienste); Aufgaben im Zusammenhang mit dem Kinder- und Jugendhilfegesetz, Jugendhilfe |