impp

Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen

Rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts • Mainz

Gegenstandskatalog

für die

schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz

Stand: Mai 2002

© Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen
Große Langgasse 8
55115 Mainz

Einleitung

Mit dem vorliegenden Gegenstandskatalog (GK) für die schriftlichen Prüfungen nach dem Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz) wurde dem Wunsch Rechnung getragen, diejenigen Gegenstände, auf die sich die Prüfungen beziehen können, allen Beteiligten vor Veranstaltung der ersten bundeseinheitlichen Examina bekannt zu geben.

Die in den Katalog aufgenommenen Gegenstände leiten sich aus den in den betreffenden Anlagen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aufgeführten Grundkenntnissen in den wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren ab. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass verbindliche Grundlage für den schriftlichen Teil der Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz allein der in den jeweils gültigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen festgelegte Prüfungsstoff ist. Der GK ist als Handreichung zu diesen Verordnungen zu verstehen. Er erläutert und konkretisiert die dort in allgemeiner Form festgelegten Prüfungsinhalte und verfolgt damit einen doppelten Zweck: Den Ausbildungsteilnehmern wird verdeutlicht, welche Grundkenntnisse der theoretischen Ausbildung in den schriftlichen Prüfungen erwartet werden. Den an der Erarbeitung der Prüfungen Beteiligten ist der GK Richtschnur für die Auswahl prüfungsrelevanter Aufgabenthemen und die inhaltliche Zusammenstellung der Examina.

Der Gegenstandskatalog wurde als gemeinsame Grundlage für die Prüfungsteilnehmer aller Vertiefungsrichtungen und für die beiden Ausbildungsgänge der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten konzipiert. Dies liegt zum einen darin begründet, dass eine Differenzierung nach den verschiedenen, als wissenschaftlich anerkannten Richtungen in den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen ausdrücklich erst für die vertiefte Ausbildung vorgesehen ist. Zum anderen war zu berücksichtigen, dass sich die in den beiden Verordnungen aufgeführten Grundkenntnisse lediglich im Hinblick auf lebensaltersbezogene Aspekte unterscheiden. Es wurde daher als sinnvoll erachtet, einen gemeinsamen GK für die beiden Ausbildungsgänge zu erstellen. Die Durchführung der Prüfungen erfolgt dagegen separat. Vor diesem Hintergrund kann die Gewichtung ausbildungsgangsspezifischer Themen erst auf der Ebene der Prüfungszusammenstellung erfolgen. Die Prüfungsteilnehmer sind insoweit gehalten, bei der Examensvorbereitung selbstständig die ihrem Ausbildungsgang angemessenen Differenzierungen und Schwerpunktsetzungen vorzunehmen.

Mit dem Gegenstandskatalog wurde erstmals der Versuch unternommen, die stofflichen Grundlagen der theoretischen Ausbildung in den beiden neuen Heilberufen für die Zwecke einer bundesweiten schriftlichen Prüfung zu konkretisieren und systematisieren. Den an der Erarbeitung des GK Beteiligten ist bewusst, dass die vorliegende Fassung einer Weiterentwicklung bedarf, die offen sein muss für wissenschaftliche Fortschritte auf dem Gebiet der Psychotherapie. Allen Mitgliedern der Sachverständigenkommission für die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz, die mit der Entwicklung des Gegenstandskatalogs für die psychotherapeutischen Gesundheitsprofessionen ein Stück Pionierarbeit geleistet haben, sei für ihr außerordentliches fachliches Engagement und die oft auf die Probe gestellte Kompromissbereitschaft herzlich gedankt.

Gegenstandskatalog für die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz

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 3
2.1 Epidemiologie 3
2.2 Allgemeine Krankheitslehre aus verhaltenstherapeutischer Sicht 3
2.3 Allgemeine Krankheitslehre aus psychoanalytischer und tiefenpsychologischer Sicht 4
2.4 Multifaktorielle Modelle über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer Störungen und psychisch mitbedingter Krankheiten 5

3 Diagnostik (einschließlich Testverfahren), Differenzialdiagnostik und Indikationsstellung 5
3.1 Allgemeine Kennzeichen der Klassifikation und Diagnostik psychischer Störungen 5
3.2 Diagnostische Grundprinzipien 6
3.3 Testverfahren und diagnostische Hilfsmittel 6
3.4 Diagnostik spezieller Störungsbilder, Differenzialdiagnostik, Indikation 7

4 Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter 7
4.1 Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie 7
4.2 Definition, Klassifikation und Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter 9
4.3 Diagnostik psychischer Störungen im Kindesalter 9
4.4 Besonderheiten in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen 10

5 Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen 11
5.1 Rahmenbedingungen von Partnerschaft und Familie 11
5.2 Interpersonelle Störungsmodelle 11
5.3 Paar- und Familientherapie 11
5.4 Prävention 12
5.5 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 für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten 14
7.1 Regionen, Lageverhältnisse 14
7.2 Genetik 14
7.3 Aufbau und Funktion des Nervensystems 14
7.4 Organe, Organsysteme 15

8 Pharmakologische Grundkenntnisse für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten 17
8.1 Grundlagen der Pharmakotherapie 17
8.2 Psychopharmaka 17

9 Methoden wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren 18
9.1 Methoden der Verhaltenstherapie 18
9.2 Methoden der Psychoanalyse (analytischen Psychotherapie) 20
9.3 Methoden tiefenpsychologisch fundierter (psychodynamischer) Psychotherapie 21
9.4 Weitere theoretisch begründete Verfahren 22
9.5 Anhang: Spezielle Problemstellungen 23

10 Dokumentation und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsverläufe 23
10.1 Gesetzliche und allgemeine Grundlagen; Basisdokumentation 23
10.2 Therapiebegleitende Evaluation 24
10.3 Verlaufs- und Ergebnisbewertung 24
10.4 Qualitätssicherung in der psychotherapeutischen Praxis 24

11 Berufsethik und Berufsrecht, medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstrukturen des Arbeitsfeldes, Kooperation mit Ärzten und anderen Berufsgruppen 25
11.1 Berufsethik und Berufsrecht 25
11.2 Struktur der psychotherapeutischen Versorgung 25

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

1.1 Allgemeine und psychologische Grundlagen der Psychotherapie

1.1.1	Allgemeine Aspekte, Grundbegriffe	Modellvorstellungen zu Krankheit, Gesundheit, Krankenrolle Störungs- vs. Krankheitsbegriff, unterschiedliche Störungskonzepte Diagnostik, Psychotherapie, psychologische Interventionen, Beratung Phasen der Entstehung und des Verlaufs psychischer Störungen (prä- und perinatale Phase, Sozialisations- und Entwicklungsphase, Prodromalphase, Erkrankungs- bzw. Störungsphase, Remission, Rezidiv, Chronifizierung) Vulnerabilität, Risikofaktoren, Marker, protektive Faktoren, Resilienz als den Störungsausbruch bzw. -verlauf beeinflussende Größe (s.a. 4.1 und 6.1)
1.1.2	Methodische Grundlagen	Methoden der Ätiologieforschung (z.B. Quer- und Längsschnitterhebungen, retrospektive Untersuchungen, Labor- und Feldstudien, Einzelfall- und Gruppenstudien, experimentelle und quasi-experimentelle Studien, epidemiologische Erhebungen, repräsentative und klinische Stichproben) Methodik der Psychotherapieforschung: Ziele (z.B. Wirksamkeit, differenzielle Indikation, Prozessanalysen) und Strategien (z.B. Einzelfallstudien, Gruppenvergleiche, Metaanalysen) Ergebnisse der Psychotherapieforschung: Wirkfaktoren und Wirkungsnachweise bei wissenschaftlich anerkannten Verfahren
1.1.3	Lernpsychologische Grundlagen	Definition und Bestimmungselemente der Lernformen, Verbindung von Lernformen s. 2.2.2 und 9.1
1.1.4	Kognitionspsychologische Grundlagen	Definition und Bedeutung von Wissen, Erwartungen, Regeln, Gedächtnis, Erinnern, Bewertungen, Einstellungen, Attribution, Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeit, kognitiven Netzwerken, Informationsverarbeitung, Schemata und Plänen, Antizipation, Coping, Ressourcen

1.1.5	Motivations- und emotionspsychologische Grundlagen	Grundlegende Motivationstheorien (triebtheoretischer Ansatz, lerntheoretische Antriebstheorie), spezielle Motivationsformen (z.B. Leistungsmotivation) und deren Bedeutung für die Psychotherapie (z.B. Änderungsmotivation) Komponenten und Funktionen von Emotionen, Emotionen und klinische Syndrome (z.B. Angst, Depression), Bedeutung von Emotionen für die Psychotherapie (z.B. bei der therapeutischen Gesprächsführung) Psychodynamische Grundlagen s. 2.3.1
1.1.6	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, soziale Wahrnehmung, Urteilsbildung, Etikettierung (labeling) Gesundheits- und Krankheitsverhalten: Einfluss von sozialer Lage und Lebensstil; Soziogenese
1.1.7	Persönlichkeitspsychologische Grundlagen	Grundlegende Persönlichkeitskonzepte aus verhaltenstheoretischer und psychodynamischer Sicht und deren Relevanz für psychische Störungen bzw. die Psychotherapie
1.1.8	Entwicklungspsychologische Grundlagen	Entwicklung psychischer Funktionen in der Kindheit, Entwicklungsaufgaben über die Lebensspanne (s.a. 4.1) Ergebnisse der Gerontologie und Aspekte erfolgreichen Alterns (Disengagement, Selektions-Optimierungs-Kompensations-Modell, s.a. 9.5.2)

1.2 Biologische und biopsychologische Grundlagen

1.2.1	Genetische Grundlagen, Organsysteme und -funktionen	Grundlagen der Genetik, zentrales und peripheres Nervensystem, Neurotransmitter, endokrine Systeme, Immunsystem: s. Kap. 7
1.2.2	Neuro- und psychophysiologische Grundlagen	Vigilanz, Orientierung, Schreck, Aktivierung und Habituation; Sensibilisierung und Toleranzbildung Preparedness, Assoziationsbildung und Gedächtnis, Reaktionsspezifität; Interozeption Plastizität des ZNS, multiple Kontrolle Hirnelektrische Aktivität (spontan, evoziert); typische Registriermethoden der Psychophysiologie (EEG, MEG, EKG, EMG, Blutdruck, Hautleitfähigkeit, Plethysmographie) und deren Bedeutung bei psychischen Störungen; Prinzipien bildgebender Verfahren (CT, MRT, PET)

1.2.3	Stress/Belastung	Diathese-Stress- und Vulnerabilitäts-Stress-Modell, Bedeutung für Psychosomatik und Verhaltensmedizin Beispiele und Ansatzpunkte der Psychoneuroimmunologie und der Verhaltensneurobiologie

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

2.1 Epidemiologie

2.1.1	Begriffe, Methoden	Grundbegriffe der Epidemiologie Prävalenz, Lebenszeitrisiko, Inzidenz, relatives Risiko Primär- und Sekundärdaten in der Epidemiologie, Fallregister, Feldstudien Soziodemographische Variablen (Geschlecht, Alter, Personenstand, Schicht) und deren Einfluss auf psychische Störungen

2.2 Allgemeine Krankheitslehre aus verhaltenstherapeutischer Sicht

2.2.1	Grundmerkmale, Grundbegriffe	Verhalten, Verhaltensebenen (affektiv, kognitiv-verbal, motorisch, physiologisch, subjektiv, objektiv, beobachtbar) Operationalisierung und Beobachtbarkeit, Planung und Zielorientierung, Anwendung von Theorien oder Technologie Beziehung, Therapeutenvariablen, Veränderungsmechanismen Allgemeine Merkmale von Psychotherapie
2.2.2	Lernpsychologische Konzepte am Beispiel klinischer Phänomene	Konditionierung und Lernen, Stimulus und Stimuluskontrolle, Verstärkung und Verhaltenskonsequenzen, Vermeidung und negative Verstärkung, Modelllernen und Nachahmung
2.2.3	Kognitive Konzepte am Beispiel klinischer Phänomene	Automatische Gedanken und Grundüberzeugungen, Relevanz dysfunktionaler Überzeugungen und pessimistischer Ursachenerklärungen für die Entstehung psychischer Störungen, Selbstinstruktionen bei Stress
2.2.4	Selbstkontrolle und Selbstmanagement am Beispiel klinischer Phänomene	Selbstbeobachtung und Selbstbewertung, selbstgesteuerte Veränderung, Selbstkontrolle

2.2.5	Systembezogene Konzepte	Einfluss der Familie bzw. der Partnerschaft auf die Entstehung und den Verlauf psychischer Störungen; ökologische und systemische Faktoren bei der Entstehung von Störungen; Relevanz von Gruppen, Gemeindepsychologie

2.3 Allgemeine Krankheitslehre aus psychoanalytischer und tiefenpsychologischer Sicht

2.3.1	Grundannahmen zur Struktur der Psyche	Zentrale Bedeutung des Unbewussten Topographisches Modell und Strukturmodell der Psychoanalyse (Drei-Instanzen- Modell) Ich-Psychologie, Selbstpsychologie und Objektbeziehungstheorie
2.3.2	Entwicklungspsychologische Grundannahmen der Psychoanalyse (s.a. 4.1.3)	Phasen der psychosexuellen Entwicklung Entwicklung von Ich, Selbst und inneren Objekten Konzept der Internalisierung, Ich-Funktionen, Bedeutung innerer Objekte, Über-Ich und Ich-Ideal
2.3.3	Konfliktpathologie 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; primärer und sekundärer Krankheitsgewinn Symptom- vs. Charakterneurose
2.3.4	Strukturpathologie	Begriffsklärungen: Ich, Ich-Funktionen, Selbst, Persönlichkeits-Struktur (z.B. zwanghaft, depressiv), Niveau der Persönlichkeits-Organisation (z.B. Borderline) Symptombildung bei strukturellen Störungen: Konflikt- vs. Strukturpathologie, Ich-Funktions-Defizite, ätiologische Faktoren
2.3.5	Trauma-Modell	Traumabegriff, sequentielles und kumulatives Trauma Beziehung zur Strukturpathologie bei kumulativem Trauma

2.4 Multifaktorielle Modelle über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer Störungen und psychisch mitbedingter Krankheiten

2.4.1	Ätiopathogenetische Modelle: multifaktorielle Ansätze	Konzept der Salutogenese, medizinisches Risikofaktorenkonzept, psychosomatische Stressmodelle (einschließlich Life-event- und Giving-up-/given-up-Modell) Biopsychosoziale Modelle, psychoneurobiologische Ansätze
2.4.2	Krankheitsverhalten	Begriffsbestimmungen: normales und abnormales Krankheitsverhalten (auch Inanspruchnahmeverhalten); subjektive Krankheitstheorien; Coping und Compliance Somatisierungsprozesse, Chronifizierungsfaktoren (biologische und psychosoziale Faktoren, auch sekundärer Krankheitsgewinn)

3 Diagnostik (einschließlich Testverfahren), Differenzialdiagnostik und Indikationsstellung

3.1 Allgemeine Kennzeichen der Klassifikation und Diagnostik psychischer Störungen

3.1.1	Kennzeichen der ICD-10- und der DSM-IV- Klassifikation	Ziele von Klassifikationssystemen (forschungsrelevante Ziele/klinisch relevante Ziele) Vor- und Nachteile der ICD-10 und des DSM IV; Grundprobleme der traditionellen Klassifikationssysteme Grundlegende Informationen für die Diagnosestellung (Symptome, Zeit- und Verlaufskriterien) Güte der Klassifikation: Aspekte der Reliabilität und Validität, Interraterreliabilität der ICD-10-Diagnosen
3.1.2	Fehlerquellen im diagnostischen Prozess	Fehlerquellen auf Seiten des Therapeuten: 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

3.2 Diagnostische Grundprinzipien

3.2.1	Ziele/Funktionen der Diagnostik	Screening und Selektion, Klassifikation, Problemdefinition, -deskription, -analyse Unterscheidung zwischen funktionaler, ätiologischer und klassifikatorischer Diagnostik Indikation (selektive, differenzielle, prozessuale Indikation) Auswahl der Therapieziele, Beurteilung des Therapieverlaufs, Beurteilung des Therapieerfolgs, Prognose, Therapiebeendigung
3.2.2	Inhaltsbereiche von Symptomen	Affekte, (psycho-)motorisches Verhalten, Motivation, Kognitionen/Denken, somatische/physiologische Symptome
3.2.3	Diagnoseformen	Lebenszeitdiagnose, Querschnittsdiagnose, Differenzialdiagnose Aufnahme-, Entlassungsdiagnose
3.2.4	Diagnostische Methoden (s.a. 3.3.1)	Eigen- und Fremdanamnese, Testverfahren, Fragebögen (Selbst- und Fremdeinschätzung), Interviewverfahren (standardisiert, strukturiert), Verhaltensbeobachtung (z.B. Eltern-Kind-Interaktionen, Paarinteraktionen), apparative Verfahren
3.2.5	Erstgespräche	Diagnosestellung, Aufbau einer therapeutischen Beziehung, Anamnese/Krankheitsentwicklung, Klärung der Therapiemotivation, Ressourcen, Erhebung des psychischen Befunds, Prognose, Vermittlung von Informationen
3.2.6	Psychischer Befund	Bereiche des psychischen Befundes ("signs und 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

3.3 Testverfahren und diagnostische Hilfsmittel

3.3.1	Verfahren zur Diagnosestellung/ Klassifikation, Fragebögen und Tests	Standardisierte, strukturierte und teilstrukturierte Interviews zur Erhebung von ICD-10-Diagnosen (SKID, Diagnosechecklisten) Fragebögen und Tests für spezielle Störungsbilder sowie störungsübergreifende Verfahren (zu Symptomen, Befindlichkeit, Lebensqualität, Krankheitsverarbeitung, interpersonellen Konflikten) Kriterien der Testbeurteilung

3.3.2	Spezielle Anwendungen	Intelligenz- und Leistungsdiagnostik, neuropsychologische Diagnostik, Entwicklungsdiagnostik, Familiendiagnostik Spezielle Verfahren bei Kindern und Jugendlichen sowie bei älteren Menschen (s.a. 4.3.3)

3.4 Diagnostik spezieller Störungsbilder, Differenzialdiagnostik, Indikation

3.4.1	Störungsbilder nach ICD-10, Kap. V (F)	Zentrale Merkmale (Symptome und Verlauf) einzelner Störungen, besonders der Gruppen F10-F19 (Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen), F20-F29 (Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen), F30-F39 (Affektive Störungen), F40-F48 (Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen), F50-F59 (Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen oder Faktoren), F60-F69 (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen), F80-F89 (Entwicklungsstörungen) sowie F90-F99 (Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, s.a. 4.2.1)
3.4.2	Diffenzialdiagnostische Aspekte und Komorbidität	Ausschlusskriterien: substanzbedingte Ätiologie (Drogen, Pharmaka), Vortäuschung einer Störung oder Simulation Berücksichtigung der somatischen Differenzialdiagnose (s.a. 7.4) Abgrenzung zu anderen Störungen und zum Normalbereich Gemeinsames Auftreten verschiedener psychischer Störungen (Komorbidität)
3.4.3	Indikationsstrategien	Begriffliche Unterscheidung von selektiver Indikation, adaptiver Indikation, differenzieller Indikation; Zuordnung von Beispielen

4 Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter

4.1 Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie

4.1.1	Entwicklungspsychologische Grundlagen	Entwicklungspsychologische Kenntnisse in Bezug auf Säuglings-, Kleinkind-, Schul- und Jugendalter unter besonderer Berücksichtigung der kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung; Grundlagen der Sprachentwicklung, motorischen und Wahrnehmungsentwicklung mit Bezug auf mögliche psychopathologische Entwicklungen Vergleich der normalen und abweichenden Entwicklung, Entwicklungsaufgaben, besondere Vulnerabilität in Übergangsphasen (Einschulung, Schulübergang, Pubertät) Unterschiede in der Sozialisation in Abhängigkeit vom Geschlecht

		Ergebnisse der Bindungsforschung, der Erziehungsstilforschung, der Forschung zur Affektregulation und Temperamentsentwicklung; Wechselwirkung zwischen biologischen und psychischen Veränderungen; Einfluss sozialer Faktoren, Erbe-Umwelt
		Gefahr der Pathologisierung normaler Entwicklungsphänomene
4.1.2	Entwicklungspsychopathologie	Frühindikatoren für Fehlentwicklungen, Entwicklungsrisiken (wie körperliche chronische Erkrankung, Hirnfunktionsstörungen), Risiko- und Schutzfaktoren und deren geschlechtsspezifische Unterschiede; Hinweise auf Resilienz trotz vorhandener Belastungsfaktoren
		Familiäre Risikofaktoren, genetische und neurologische Beeinträchtigungen, belastende Lebensbedingungen (Life-Events) und Risikokonstellationen (wie Migration, Scheidung, Tod oder psychische Störungen der Eltern); Trauma (wie Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch)
		Auswirkungen einer psychischen Störung auf die weitere Entwicklung
4.1.3	Psychoanalytische und tiefenpsychologische Entwicklungskonzepte	Tiefenpsychologische Konzeptionen der Entwicklung von Selbst- und Objektbeziehungen, Entwicklung von Instanzen und Strukturen, Entwicklung der Identität
		Psychoanalyse der ersten Lebensjahre, der Latenz und Adoleszenz; Bedeutung der körperlichen Entwicklung, Entwicklungslinien
		Entwicklung von Abwehrmechanismen, Mechanismen der Selbstregulation unter belastenden Bedingungen (z.B. Übergangsobjekte)
4.1.4	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) für die kindliche Entwicklung

4.2 Definition, Klassifikation und Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter

4.2.1	Kennzeichen der wichtigsten Störungsbilder (s.a. 3.4.1)	Störungen des Sozialverhaltens, emotionale Störungen (Zwänge, Ängste, Depressionen), Aufmerksamkeitsstörungen, hyperkinetische Störungen, Impulskontrollstörungen, Ticstörungen Psychosomatische Störungen (wie Asthma, Essstörungen, Neurodermitis) Störungen der Ausscheidung (Enuresis, Enkopresis) Entwicklungsstörungen (Gedeihstörungen, psychogener Minderwuchs, Störungen der motorischen Fertigkeiten, Kommunikations- und Sprachstörungen), Lernstörungen, Teilleistungsstörungen, geistige Behinderung, Autismus Persönlichkeitsstörungen, psychotische Erkrankungen, Störungen der Sexualität, Sucht und Missbrauch; Deprivations- und Misshandlungs-Syndrome, posttraumatische Belastungsstörungen, Suizidalität Psychische Störungen infolge von Intelligenzminderungen und schwerwiegenden körperlichen Erkrankungen Altersspezifik der Symptomatik von Störungen und alterstypischer Verlauf unter besonderer Berücksichtigung von Störungen, die typischerweise im Kindes- und Jugendalter beginnen
4.2.2	Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter	Geschlechterunterschiede in der Häufigkeit bestimmter Störungen, Umkehr des Inanspruchnahmeverhaltens ab der Pubertät, genereller Anstieg psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter, Zunahme der Prävalenz in bestimmten Störungsgruppen, Auftretenshäufigkeit wichtiger Störungen für die Altersbereiche frühe Kindheit, Schulalter und Jugendalter Zunahme der Störungsgesamtbelastung mit steigendem Alter der Kinder und Jugendlichen

4.3 Diagnostik psychischer Störungen im Kindesalter

4.3.1	Erhebung des psychischen Befunds	Entwicklungsbezogene und familienbezogene Diagnostik, Exploration und Anamneseerhebung bei Kindern und Jugendlichen, strukturierte Interviews (OPD-KJ, DIPS) Erhebung von klinisch bedeutsamen Symptomen und Ressourcen; Klärung des familiären Kontextes durch Elterninterview, Beobachtung und Selbsteinschätzung Spezifische Urteilsfehler; Problem der Cross-informant-Übereinstimmung

4.3.2	Differenzialdiagnosen, Komorbidität (s.a. 3.4.2)	Differenzialdiagnostische Abgrenzungen Problem geringer Spezifität und Stabilität, Spontanremissionen
4.3.3	Diagnostische Verfahren	Psychodiagnostische Verfahren (Tests, Fragebögen, projektive Verfahren für die Bereiche Leistungsdiagnostik, Entwicklungsdiagnostik, Familiendiagnostik, Persönlichkeitsdiagnostik) Wichtige medizinische Untersuchungsmethoden

4.4 Besonderheiten in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen

4.4.1	Allgemeines	Krankheitseinsicht und Inanspruchnahmeverhalten, Veränderung des Inanspruchnahmeverhaltens ab der Pubertät, Unterscheidung in latente und manifeste Behandlungsmotivation, Leidensdruck Rolle der Eltern, Besonderheiten der Patient-Therapeut-Beziehung, Berücksichtigung des familiären Kontextes, Stützung von Ressourcen (z.B. Beziehungen zu Gleichaltrigen) Herausarbeitung von Schutzfaktoren innerhalb des familiären und sozialen Umfeldes
4.4.2	Grundlagen von Behandlungskonzepten und -methoden bei Kindern und Jugendlichen	Grundlagen psychoanalytischer Therapie bei Kindern und Jugendlichen (z.B. Handhabung von Übertragung und Gegenübertragung; Umgang mit Phantasien, Träumen und Agieren; Deutung, Analyse von Abwehr und Widerstand, therapeutische Abstinenz) Verhaltenstherapeutische Methoden bei Kindern und Jugendlichen (z.B. Einsatz von Verstärkerplänen, Selbstkontrolltechniken, kognitive Verfahren, Konfrontationsverfahren, Elterntraining) Multimodale Behandlungsformen, patientenzentrierte Interventionen, Bedeutung von Spiel und Spieltherapie, familienbezogene Interventionen, Familienberatung und Elternarbeit, Einzeltherapie, Krisenintervention, Gruppenpsychotherapie, Behandlung von Säuglingen und deren Eltern
4.4.3	Besonderheiten und Probleme in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen	Motivations- und Beziehungsaufbau, Probleme in der Aufrechterhaltung des Arbeitsbündnisses, Einschränkung der Selbstreflexions- und Selbstregulationsfähigkeit, altersspezifische Therapieangebote Therapeut als Modell, Umgang mit den Eltern; Beendigung der Behandlung, Behandlungsabbruch

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	Aufgaben und Funktionen von Partnerschaft und Familie 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
5.1.3	Interpersonelle Faktoren und psychische Störung	Expressed Emotion (Erfassung, Ergebnisse) Familiäre Faktoren und Rückfall
5.1.4	Determinanten von Partnerschaftsqualität und Scheidung	Kommunikation und Problemlösen, individuelle Faktoren, soziodemographische Variablen, familiäre Faktoren und Kindesentwicklung Gewalt in Partnerschaft und Familie: physischer und sexueller Missbrauch; Missbrauch und Störung

5.2 Interpersonelle Störungsmodelle

5.2.1	Kognitiv-behaviorale Modelle	Zwangsprozess, Balance-Modell nach Gottman
5.2.2	Psychoanalytische/ tiefenpsychologische Modelle	Objektbeziehungstheorie, Narzissmustheorie, Konzept des zentralen Beziehungskonflikts (Luborsky), zyklische maladaptive Muster (Strupp und Binder), psychoanalytische Bindungskonzepte, Kollusion nach Willi

5.3 Paar- und Familientherapie

5.3.1	Kognitiv-behaviorale Therapie	Spezifische Diagnostik, Kommunikation und Problemlösen, Steigerung positiver Reziprozität, kognitive Ansätze, Krisenintervention, Psychoedukation
5.3.2	Psychoanalytische/ tiefenpsychologische Therapie	Indikationsbereich Basiskonzepte: Dynamik von Verdienst, Vermächtnis und Loyalität, bezogene Individuation, Delegation und Parentifizierung, abgewehrte Trauerprozesse, Familienmythen und Familiengeheimnisse, Kollusion Formen (Kurz- und Langzeittherapie) und Settings (z.B. Mehrgenerationentherapie), therapeutische Techniken

5.3.3	Spezielle Techniken	Zirkuläres Fragen, Rituale, Genogramm

5.4 Prävention

5.4.1	Paar	Universelle, selektive und indizierte Präventionsprogramme; Wirksamkeit der Programme
5.4.2	Familie	Universelle und selektive Präventionsprogramme, Elterntrainings, Interventionen in Kindergarten, Schule und Gemeinde; Wirksamkeit der Programme

5.5 Psychotherapie in Gruppen: Modelle und Interventionen

5.5.1	Grundlagen der Gruppenarbeit	Bildung von Gruppen; Kohäsion, Gruppenregeln; Umgang mit Konflikten innerhalb von Gruppen
5.5.2	Kognitiv-behaviorale Therapie	Instrumentelle Gruppenbedingungen, Methoden- und störungsspezifische Gruppen, zieloffene Gruppen, Psychoedukation
5.5.3	Psychoanalytische/ tiefenpsychologische Therapie	s. 9.2.11 und 9.3.2

6 Prävention und Rehabilitation

6.1 Prävention und Gesundheitsförderung

6.1.1	Ziele und Aufgaben von Prävention	Abschwächung von Risiken: individuell (z.B. im Gesundheitsverhalten: Raucherentwöhnung) sowie soziale/physikalische Umwelt betreffend (z.B. ergonomische Veränderungen am Arbeitsplatz) 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 Krisenintervention: jeweils auf der Ebene der primären, sekundären und tertiären Prävention Spezifische vs. unspezifische Prävention

6.1.2	Populations- vs. zielgruppenorientierte Prävention	Kennzeichen und Zielsetzungen populationsbezogener Präventionsprogramme (z.B. Appelle zur gesunden Ernährung) und zielgruppenorientierter Präventionsprogramme (z.B. HIV-Aufklärung bei Drogenabhängigen)
6.1.3	Personen- vs. systemorientierte Prävention	Kennzeichen und Zielsetzungen personenorientierter Präventionsprogramme (breite Bevölkerungskreise, z.B. AIDS - und Drogenaufklärung) und systemorientierter Präventionsprogramme (z.B. Einrichtung von Kommunikationsecken in Betrieben)
6.1.4	Präventionsmethoden	Aufklärung (z.B. Sexualaufklärung), Beratung (Hilfe zum Auffinden besserer Lösungen), Training (Stressimmunisierung, Raucherentwöhnung)
6.1.5	Umwelt- und Sozialsystem- bezogene Interventionen und Methoden	Soziale Grundgüter (Anzahl der Beratungsstellen, Anzahl der niedergelassenen Therapeuten), materielle Grundgüter (Verankerung der Psychotherapie in der GKV), soziokulturelle Grundgüter (Kampagne gegen die Ausgrenzung psychisch Kranker) Ökonomische Anreize (Steuer- und Abgabenpolitik), Abbau von Barrieren (Wecken von Verständnis für psychisch Kranke), Kontrolle von Werbung (Nikotin, Alkohol), Krisenintervention (Erschließung sozialer Ressourcen)

6.2 Rehabilitation

6.2.1	Grundlagen und Rahmen der Rehabilitation	Begriff der Behinderung; Definition von Impairment, Disabilities, Handicaps nach ICF (ICIDH-2); Definition der Rehabilitation durch die WHO; Rechtsgrundlagen Aufgaben und Ziele: medizinische, berufliche, schulische und pädagogische Rehabilitation, soziale Rehabilitation und ergänzende Leistungen; ambulante und stationäre Rehabilitation; Träger der Rehabilitation
6.2.2	Ziele, Aufgaben und Konzepte der Rehabilitation	Rehabilitation bei psychischen Störungen: psychoanalytische Konzepte, verhaltensmedizinische Konzepte Abhängigkeitserkrankungen, berufliche Integration von psychisch Kranken, Frühförderung, Bedeutung der Krankheitsverarbeitung bei chronisch-körperlichen und chronisch-psychischen Krankheiten Prävention kindlicher Entwicklungsstörungen Sozialpsychiatrische Ansätze

7 Medizinische Grundkenntnisse für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

7.1 Regionen, Lageverhältnisse

7.1.1	Körperregionen	Allgemeine Gliederung, Körperachsen
7.1.2	Topographie der inneren Organe	Grundkenntnisse der anatomischen Lageverhältnisse innerer Organe (soweit unter 7. 4 aufgeführt)

7.2 Genetik

7.2.1	Mutationen	Somatische und Keimbahnmutation, Chromosomen- und Genmutation, Mutagene
7.2.2	Genetische Studien	Ergebnisse genetischer Studien zu psychischen Krankheitsbildern
7.2.3	Erkrankungen	Chromosomenaberrationen (Trisomie 21), monogene Erbleiden (Zystische Fibrose), multifaktoriell verursachte Erkrankungen (z.B. Schizophrenie)

7.3 Aufbau und Funktion des Nervensystems

7.3.1	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
7.3.2	Nervenzelle	Neuron, Axon; markhaltige, marklose Nervenfasern
7.3.3	Erregungsbildung, Synapsen, Erregungsübertragung	Aktionspotential, Depolarisation und Repolarisation, beteiligte Ionen, Membrankanäle Prä- und postsynaptische Zelle, synaptischer Spalt
7.3.4	Neurotransmitter	Biogene Amine und Aminosäuren (Katecholamine, Serotonin, GABA, Glutamat), Acetylcholin
7.3.5	Aufbau und Funktion einzelner Gehirnstrukturen	Großhirnhemisphären und -lappen, Thalamus, Hypothalamus, Hypophyse, Basalganglien, Kleinhirn, limbisches System, Blut-Hirn-Schranke, Liquorräume
7.3.6	Rückenmark	Vorder- und Hinterhorn, Leitungsbahnen, Eigen- und Fremdreflex
7.3.7	Sensibilität	Protopathische und epikritische Sensibilität; Schmerzempfindung
7.3.8	Sinnesorgane	Auge, Ohr (Gehör und Gleichgewichtssinn)

7.3.9	Vegetatives Nervensystem	Sympathikus, Parasympathikus
7.3.10	Neurologische Erkrankungen	Demenzen: Einteilungsgesichtspunkte, neuropsychologische Diagnostik kognitiver Beeinträchtigungen (s.a. 9.4.3 und 9.5.2) Epilepsie: Klassifikation und Symptomatik, Grundzüge der EEG-Diagnostik (s.a. 1.2.2 und 4.3.3) Zerebrovaskuläre Krankheiten und traumatische Schäden des Gehirns: Definition transitorisch ischämischer Attacken und des Hirninfarkts, „Post-Stroke-Depression", Symptomatik und Diagnostik von Commotio und Contusio cerebri (s.a. 9.4.3 und 9.5.2)

7.4 Organe, Organsysteme

7.4.1	Muskulatur	Quergestreifte und glatte Muskulatur: Vorkommen, Unterschiede, Innervation und Prinzip der Kontraktion
7.4.2	Herz- und Gefäßsystem	Aufbau des Herzens, Prinzipien der Herzerregung und der Regulation der Herztätigkeit Gefäßsystem, Blutkreislauf: Arterien und Venen, Hoch- und Niederdrucksystem, Gefäßwiderstand und Regulation; kleiner und großer Blutkreislauf, Pfortadersystem Diagnostik: Blutdruckmessung, Elektrokardiogramm (Prinzip) Erkrankungen: Hypertonie, Schock, Arteriosklerose; Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Angina pectoris und Herzinfarkt; differenzialdiagnostische Aspekte (Abgrenzung zu psychischen Störungen)
7.4.3	Blut und Immunsystem	Transport- und Abwehrfunktion des Blutes Unterscheidung von humoraler und zellulärer Abwehr; aktive Immunisierung Erkrankungen: Leukämien; Allergie und Autoimmunkrankheiten, AIDS; Immunsystem und Psyche
7.4.4	Atmungsorgane	Aufbau, Gasaustausch, Regulation Erkrankungen: Asthma bronchiale, Bronchitis; differenzialdiagnostische Aspekte (Abgrenzung zum Hyperventilationssyndrom)
7.4.5	Haut	Aufbau (Schichten, Hautrezeptoren, Schweissdrüsen); Funktionen; Erkrankungen, Störungen (Neurodermitis, Pruritus)
7.4.6	Niere und ableitende Harnwege	Aufbau von Niere (Rinde, Mark) und ableitenden Harnwegen, Blutversorgung, Nephron als Funktionseinheit

		Erkrankungen: Niereninsuffizienz (im Zusammenhang mit Analgetikamissbrauch, Hypertonie und Diabetes mellitus), entzündliche Erkrankungen; Abgrenzung zu somatoformen autonomen Funktionsstörungen (Dysurie)
7.4.7	Abdominalorgane	Magen-Darmtrakt: Gliederung und Funktionen des Verdauungstraktes, Darmnervensystem, darmassoziiertes Immunsystem; Erkrankungen (Gastritis, Refluxkrankheit, Ulcus ventriculi et duodeni, chronisch-entzündliche Darmkrankheiten; Abgrenzung zu somatoformen autonomen Funktionsstörungen) Leber und Gallenblase: Funktionen (Stoffwechsel- und Entgiftungsfunktion der Leber, Produktion und Speicherung der Gallenflüssigkeit); Bedeutung der Leberenzyme im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen; Erkrankungen der Leber und Gallenblase (Hepatitis, Leberzirrhose, Cholezystitis) Bauchspeicheldrüse: homonproduzierende Zellen (Insulin); Eiweiß-, Kohlenhydrat- und Fettverdauung; Erkrankungen (Diabetes mellitus, Pankreatitis) Ernährung: Bedarf, Aufnahme und Speicherung von Nährstoffen, essenzielle Nährstoffe; Ernährungsanamnese, Body Mass Index; Erkrankungen, Störungen (Adipositas, Anorexie, Bulimie)
7.4.8	Sexualorgane	Menstruationszyklus (Grundlagen der hormonellen Steuerung), Schwangerschaft und Geburt (Schwangerschaftsdiagnose; Befruchtung, Plazentafunktion, Entwicklung des Embryos und des Feten, Geburtsverlauf und nachgeburtliche Rückbildung), Senium der Frau (Involution) Teratogenität und Infektionskrankheiten in der Schwangerschaft; organische Aspekte sexueller Störungen sowie Infertilität und Kinderwunsch der Frau Impotenz und Infertilität des Mannes
7.4.9	Hormone (s.a. jeweilige Organe)	Grundlagen der hormonellen Steuerung (Regelkreismodell, Bedeutung des Hypothalamus, Rezeptoren, Prinzip der Up- und Down-Regulation); Hormonwirkungen (Grundzüge) Hormone des Hypophysenhinterlappen (Oxytocin, Vasopressin) Hormone des Hypophysenvorderlappens (ACTH, TSH, STH, Gonadotropine, Prolactin) Hormone der Nebenniere: Cortison, Aldosteron, Sexualhormone, Katecholamine Hormone der Schilddrüse: Thyroxin, Triiodthyronin; Schilddrüsenkrankheiten (Hypo- und Hyperthyreose; Morbus Basedow, Kretinismus)

8 Pharmakologische Grundkenntnisse für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

8.1 Grundlagen der Pharmakotherapie

8.1.1	Arzneimittelinformation	Information für Patienten, Umgang mit Informationsmaterial, Patientenaufklärung Bewertung von Informationsquellen und Beratung
8.1.2	Pharmakokinetik	Allgemeine Kenntnisse über Pharmakokinetik, z.B. Halbwertszeit, Metabolismus Bedeutung der Pharmakokinetik, z.B. für die Therapie mit Lithium
8.1.3	Pharmakodynamik	Wirkung, Wirksamkeit, unerwünschte Wirkungen Zentrale Wirkungsbereiche und typische unerwünschte Wirkungen wichtiger Arzneistoffklassen (insbesondere Psychopharmaka) Dosis, Dosiswirkungsbeziehung, therapeutische Breite, Toleranz, Tachyphylaxie; Besonderheiten der Dosierung im Säuglings-/Kleinkindesalter und im späten Erwachsenenalter
8.1.4	Pharmakotherapie und Psychotherapie	Medikamentenanamnese Psychotrope Effekte von Arzneimitteln: Beeinflussung von Vigilanz, Merkfähigkeit, Stimmungslage, Psychomotorik Auswirkungen psychotroper Pharmaka auf Testdiagnostik; psychotrope Effekte von Arzneimitteln, die bei somatischen Krankheiten eingesetzt werden

8.2 Psychopharmaka

8.2.1	Neuroleptika	Einteilungsgesichtspunkte (z.B. typische und atypische Neuroleptika), neuroleptische Potenz, Depotpräparate Antagonismus an Dopamin (D2)- und weiteren Rezeptoren; antipsychotische, 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, Indikationen Unerwünschte Wirkungen: anticholinerge Effekte trizyklischer Antidepressiva, Kardiotoxizität

		Auswahlkriterien für die Therapie mit Antidepressiva in Abhängigkeit von Symptomatik, Ausprägungsgrad der Depression und Tolerierbarkeit unerwünschter Wirkungen; Antidepressiva und Suizidalität
8.2.3	Lithium	Lithiumsalze zur Behandlung affektiver Psychosen: Wirkungen, Indikationen Unerwünschte Wirkungen auf Niere, Schilddrüse und ZNS; therapeutische Breite, Teratogenität Notwendigkeit von Kontrolluntersuchungen
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	Amphetamine, Methylphenidat: Wirkung 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	Kombination von Psychotherapie und Psychopharmakotherapie	Kompatibilität, Therapieziele und Indikationen Therapeut, Patient und Pharmakon im psychodynamischen und verhaltenstherapeutischen Kontext

9 Methoden wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren

9.1 Methoden der Verhaltenstherapie

9.1.1	Lerntheoretische Begründung der Verhaltenstherapie	Historische Entwicklung der Lerntheorien (z.B. Konzepte von Thorndike, Pawlow, Skinner, Hull) Neuere Entwicklungen der klassischen Lerntheorien Soziale Lerntheorien Kognitive Lerntheorien

9.1.2	Verhaltenstherapeutische Diagnostik	Grundgedanken der Verhaltens- und Problemanalyse, Unterscheidung von horizontaler und vertikaler Verhaltensanalyse: funktionales Bedingungsgefüge von Stimuli, Verhalten und Konsequenzen, Zielplanung, Therapieplanung, Bedeutung der Verhaltensbeobachtung
9.1.3	Verhaltentherapeutische Gesprächsführung	Merkmale der Akzeptanz, der Offenheit, der Konkretheit bei der verhaltenstherapeutischen Gesprächsführung Verstärkung als wesentliches Element verhaltenstherapeutischer Gesprächsführung; Strukturiertheit und Direktivität, Zusammenfassungen und Rückmeldungen als Gesprächsführungselemente Informationsvermittlung, Psychoedukation Sokratischer Dialog und geleitetes Entdecken als verhaltenstherapeutische Gesprächsführung; kooperatives Arbeitsbündnis
9.1.4	Entspannungsverfahren	Grundprinzip und Anwendungsbereiche der Progressiven Muskelrelaxation, des Autogenen Trainings, der angewandten (applied) Relaxation; apparative Methoden der Entspannungsinduktion (Biofeedback)
9.1.5	Konfrontations- und Bewältigungsverfahren	Grundprinzip und Anwendungsbereiche der Systematischen Desensibilisierung, der Konfrontation in sensu bzw. in vivo, gestuftes Vorgehen und Hierarchisierung, verteilte bzw. massierte Exposition, Bedeutung der Vorbereitung Prinzip der Reaktionsverhinderung, des Trainings der Angstbewältigung, der Selbstkontrolle bei der Konfrontation; Wirkmechanismen der Konfrontation
9.1.6	Aktivierung, euthyme Methoden	Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Aktivitätsaufbaus bzw. der Alltagsstrukturierung, der Tages- und Wochenplanung; Stellenwert von Genusstraining, Bedeutung der Selbstfürsorge, Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Sensualitätstrainings
9.1.7	Verhaltensübungen, Rollenspiele	Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Selbstsicherheitstrainings, des partnerschaftlichen, familiären bzw. sozialen Kommunikationstrainings, Beispiele des Trainings sozialer Kompetenz, Bedeutung und Durchführung von Rollenspielen bzw. Probehandlungen, Training von Problemlöseverhalten Bedeutung von Gruppentherapie bei Verhaltensübungen
9.1.8	Kognitive Methoden	Grundprinzip und Anwendungsbereiche von verdeckten Verfahren und von selbstkontrollbezogenen Methoden; Grundprinzip des Selbstmanagement-Ansatzes; Grundprinzip und Anwendungsbereiche von Selbstinstruktionen, von Gedankenstopp, paradoxer Intervention und Symptomverschreibungen

		Bedeutung des mentalen Übens, der Realititätsüberprüfung und des Realitätstestens sowie von Gedankenprotokollen Grundprinzipien und Anwendungsbereiche der kognitiven Methode nach Beck, nach Ellis und des Stressimpfungsprogramms nach Meichenbaum
9.1.9	Operante Verfahren	Methoden zum Verhaltensaufbau und Verhaltensabbau, Bedeutung der Verhaltenskonsequenzen für den Aufbau, den Abbau und die Stabilisierung von Verhalten Definition und Verständnis von Verstärkung, Bestrafung; Strategien und Komponenten des Kontingenzmanagements; Hilfestellung, Stimuluskontrolle, Münzverstärkung, Verhaltensverträge, Löschung, Verhaltensführung Beispiele des Mediatorentrainings, Realitätsorientierung in der Geriatrie, Strategien zur Stabilisierung von Verhalten
9.1.10	Apparative Verfahren	Technische Voraussetzungen und Vorgehen bei Biofeedback, Ablauf einer typischen Biofeedbackbehandlung Indikations- und Anwendungsbereiche von Biofeedback
9.1.11	Rahmenbedingungen, Setting	Gestaltung von Gruppentherapie in der Verhaltenstherapie, störungsspezifische Gruppen, interaktionelle Gruppen

9.2 Methoden der Psychoanalyse (analytischen Psychotherapie)

9.2.1	Konstituierung und weitere Entwicklung der Psychoanalyse, Strömungen und Richtungen	Bedeutung von Hypnose, Suggestion und Katharsis Entwicklung der klassischen Psychoanalyse (Freud), Ich- und Selbstpsychologie, Objektbeziehungs- und Bindungstheorien Psychoanalytisch begründete und tiefenpsychologische Konzepte (s.a. 9.3.1 und 9.3.2)
9.2.2	Psychoanalytische und psychodynamische Diagnostik	Psychoanalytisches und psychodynamisches Erstinterview, Psychodynamik des Erstkontaktes, biographische Anamnese; psychoanalytische und psychodynamische Grundhaltung und Techniken der Gesprächsführung Psychoanalytische/psychodynamische Schlussbildung; psychodynamische Diagnose, Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)
9.2.3	Formen und Rahmen analytischer Psychotherapie	Analytische Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppentherapie (s. a. 5.3.2 und 9.3.2) Besonderheiten des Settings
9.2.4	Indikation	Krankheitsbilder, psychische Voraussetzungen des Patienten
9.2.5	Aufgaben des Patienten	Arbeitsbündnis, psychoanalytische Grundregel (freie Assoziation)

9.2.6	Prozesse auf Seiten des Patienten	Übertragung als ubiquitäres Phänomen, Übertragung als Widerstand vs. Übertragung als wichtigstes analytisches Agens, Übertragungsauslöser, Formen der Übertragung, Übertragung vs. habituelle Reaktionen, Motive für Übertragung, Übertragung als dyadischer Prozess Regression, Formen der Regression (bezüglich Libidostufen, Objektbeziehungen, Ich-Funktionen, Über-Ich) Widerstand als Hemmung des psychoanalytischen Prozesses, Schutzfunktion des Widerstands, Formen und Motive des Widerstands Agieren als Folge der Behandlung vs. Agieren als habituelles Verhalten, Agieren als Widerstand, Agieren als präverbales Erinnern und Mitteilen
9.2.7	Aktivitäten und Prozesse auf Seiten des Analytikers	Neutralität und Abstinenz, gleichschwebende Aufmerksamkeit, Gegenübertragung Gegenübertragung als Widerstand vs. Gegenübertragung als Hilfsmittel zum Verständnis
9.2.8	Interventionstechniken	Konfrontieren, Klären, Deuten, Durcharbeiten, Übertragungsanalyse, Widerstandsanalyse
9.2.9	Wirkfaktoren	Wirkfaktoren psychoanalytischer Therapie nach Luborsky
9.2.10	Wirkungsnachweise	Empirische Untersuchungen zur Wirksamkeit analytischer Einzel-Therapie, Wirkungsvergleiche analytischer Psychotherapie und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie (s.a. 1.1.2)
9.2.11	Analytische Gruppenpsychotherapie	Besonderheiten analytischer Gruppentherapie: Indikation (psychische Voraussetzungen, Störungsbilder), Regel der freien Interaktion, Prinzip der Minimalstrukturierung, gleichschwebende Aufmerksamkeit in analytischen Gruppentherapien

9.3 Methoden tiefenpsychologisch fundierter (psychodynamischer) Psychotherapie

9.3.1	Begriffsbestimmungen	Psychoanalytisch begründet, psychodynamisch; tiefenpsychologisch fundiert vs. tiefenpsychologisch orientiert
9.3.2	Formen tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie	Psychodynamische Kurz- bzw. Fokalpsychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Langzeitpsychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte niederfrequente Psychotherapie, tiefenpsychologisch orientierte Verfahren (z.B. Katathymes Bilderleben) Psychodynamische Gruppen- und Familienpsychotherapie einschließlich interaktioneller und dynamisch intendierter Gruppenpsychotherapie (s. a. 5.3.2)

9.3.3	Indikationen, Prozessmerkmale und Wirkfaktoren	Krankheitsbilder; spezielle Indikationen bei Persönlichkeitsstörungen; regelhafte Therapiephasen; Konzept der veränderten Beziehungserfahrung; Nutzung der Übertragung; Verständnis des Widerstandes (in seiner beziehungsregulatorischen Funktion); Begrenzung der Regression
9.3.4	Beziehungsdiagnostik	Instrumente zur Fokusidentifizierung und Operationalisierung des Übertragungsbegriffes
9.3.5	Tiefenpsychologisch fundierte Behandlungstechniken	Konfliktorientierte aufdeckende Interventionsstrategien: Konzepte der Fokusformulierung und –bearbeitung, fokussierte Übertragungs- und Widerstandsanalyse, Arbeit mit Übertragung Strukturgebende Interventionsstrategien: entwicklungsbezogene und entwicklungsfördernde Gestaltung des therapeutischen Raumes, interaktionsbezogene Interventionen zur Differenzierung der Selbststrukturen, strukturierender Umgang mit Regression; supportive, ressourcenmobilisierende und handlungsaktivierende Interventionen
9.3.6	Stationäre Psychotherapie	Entwicklung und Besonderheiten stationärer Psychotherapie in Deutschland Konzepte stationärer Psychotherapie Indikation zur stationären und teilstationären Psychotherapie

9.4 Weitere theoretisch begründete Verfahren

9.4.1	Anwendungsbereiche weiterer theoretisch begründeter Verfahren	Gesprächspsychotherapie (Klientenzentrierte Psychotherapie und Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen) und Neuropsychologie: Kenntnis von Anwendungsbereichen, für die die Wirksamkeit dieser Verfahren als gesichert gilt
9.4.2	Gesprächspsychotherapie	Konzeptuelle Grundannahmen: Aspekte der therapeutischen Beziehung (Empathie, bedingungsfreie Anerkennung, Kongruenz), Prinzipien des therapeutischen Handelns, Beiträge des Patienten Bedeutung der Gesprächspsychotherapie für die psychotherapeutische Praxis anderer Richtungen und die Psychotherapieforschung
9.4.3	Neuropsychologie	Neuropsychologisches Grundlagenwissen: Zusammenhang zwischen Hirnstrukturen, kognitiven und affektiven Funktionen (s.a. 1.2.2) Neuropsychologische Diagnostik zur Erfassung und Objektivierung kognitiver und affektiver Funktionsstörungen nach Hirnläsionen (s.a. 7.3.10) Neuropsychologische Trainingsverfahren und Behandlungstechniken

9.5 Anhang: Spezielle Problemstellungen

9.5.1	Notfall- und Krisensituationen	Auslösende individuelle und psychosoziale Faktoren Mögliche Syndrome (psychomotorische Erregung, Bewusstseinsstörungen, Suizidalität, Wahn, Halluzination, Alkohol-/Drogenintoxikation) Merkmale psychotherapeutischer Krisenintervention; weiterführende Maßnahmen
9.5.2	Besonderheiten und Probleme in der Behandlung von alten Menschen	Wichtige Aspekte in der Behandlung psychisch kranker älterer Menschen: alterstypische Akzentuierung spezifischer Symptome, Kompetenzdefizite, Auseinandersetzung mit näher rückendem Lebensende (s.a. 1.1.8) Häufige Störungen im Alter (z.B. Depressionen und Demenzen) Möglichkeiten und Grenzen der Psychotherapie: angepasste Behandlungsansätze der wissenschaftlich anerkannten Verfahren

10 Dokumentation und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsverläufe

10.1 Gesetzliche und allgemeine Grundlagen; Basisdokumentation

10.1.1	Gesetzliche Grundlagen	Dokumentation als gesetzlich geforderter Teil der Krankenbehandlung: Dokumentationsumfang, Dokumentationspflicht und dokumentationspflichtige Daten; Richtlinien der Bundesärztekammer Gesetzliche Vorschriften bei Eingriffen in das informationelle Selbstbestimmungsrecht: datenschutzrechtliche Bestimmungen (Pflichten des Psychotherapeuten beim Umgang mit Patientendaten, Persönlichkeitsschutz, Auskünfte an Dritte und Datentransfer mit Leistungsträgern), Aufbewahrungsfristen, Aufklärung und Einwilligung bei der Weitergabe von geschützten Daten Einsichtnahmerecht des Patienten
10.1.2	Dokumentationsformen	Basisdokumentation, Leistungsdokumentation, Befunddokumentation, persönliche Notizen ohne Befundcharakter; Mindestanforderungen an die Epikrise
10.1.3	Grundlagen der Basisdokumentation	Ziele der Basisdokumentation, Rolle der Basisdokumentation bei der Qualitätssicherung, Mindestanforderungen an eine Basisdokumentation

10.2 Therapiebegleitende Evaluation

10.2.1	Grundlagen	Ziele therapiebegleitender Evaluation in der ambulanten und stationären Versorgung sowie in der Rehabilitation Begriffsklärungen: externe und interne, formative (Programmevaluation) und summative (ergebnisorientierte) Evaluation, Evaluation vs. Begleitforschung Verschiedene Formen der Verlaufsdokumentation (z.B. Sitzungsprotokolle, Prozessbögen) Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen therapiebegleitender Evaluation und Qualitätssicherung
10.2.2	Effektivität	Unterscheidung von Efficacy (im Zusammenhang mit kontrollierten Studien und Meta-Analysen) und Effectiveness (als Wirksamkeit im Feld)

10.3 Verlaufs- und Ergebnisbewertung

10.3.1	Therapiedosis	Medikamentenmetapher psychotherapeutischer Wirkungen, Verlauf der Dosis-Wirkungs-Kurve und Dosis-Wirkungszusammenhänge, Klassifikation therapeutischer Leistungen unter dem Aspekt der Therapiedosis
10.3.2	Zeitliche Aspekte therapeutischer Wirkungen	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

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	Qualitätssicherung struktureller und Rahmenbedingungen: Qualifizierung des therapeutischen Personals, Vereinbarung von Leitbildern und Ethikcodes, Ermittlung und Vereinbarung von Kriterien, Normen und Standards, Standardisierung der Therapievorbereitung, Manualisierung von Therapieprogrammen Qualitätssicherung des therapeutischen Vorgehens und des Therapieergebnisses: Qualitätszirkel bzw. -treffen, externe und interne Supervision, Intervision, Standardisierung der Ergebnis- und Erfolgsbewertung, Definition von Auffälligkeitskriterien, (computergestütztes) Monitoring relevanter Verlaufsaspekte, (computergestützte) Erzeugung von Auffälligkeitssignalen, Katamneseerhebung

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

11.1 Berufsethik und Berufsrecht

11.1.1	Grundprinzipien	Nichtschädigung, Autonomie, Fürsorge, Gleichheit
11.1.2	Psychotherapeutengesetz	Approbation, Berufsausübung
11.1.3	Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Patient	Zivilrechtliche Aspekte (Haftung, Kontrakte), Behandlungsfehler, Aufklärung und Einwilligung, Dokumentationspflicht, Einsichtsrecht des Patienten, Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrecht Besonderheiten der Schweigepflicht in der Paar- und Familientherapie
11.1.4	Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Krankenkasse	Vertragsärztliche Leistung, Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit, Antragsverfahren
11.1.5	Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Staat, Gesellschaft	Psychotherapeutenkammer, Fachverbände, Organisationsstrukturen

11.2 Struktur der psychotherapeutischen Versorgung

11.2.1	Professionelle psychotherapeutische Kompetenz	Professionelle Kompetenz innerhalb des heilkundlichen Kontextes (spezifische Fort- und Weiterbildung von Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) Professionelle Kompetenz außerhalb des heilkundlichen Kontextes (Pädagogen, Erzieher, Lehrer, Juristen mit definierter Fortbildung)

11.2.2	Praxisfelder	Ambulante Psychotherapie (allgemeinärztliche Praxis, Gebietsarztpraxis Psychotherapie, Psychiatrie oder psychotherapeutische Medizin, fachpsychologische Praxis, psychotherapeutische Ambulanz, psychotherapeutisches Weiterbildungsinstitut) (Teil-)stationäre Psychotherapie (psychosomatisch/psychotherapeutische Fachabteilung, Abteilung im psychiatrischen Krankenhaus, integrierte psychosomatische Krankenabteilung in der somatischen Medizin, psychosomatisch/psychotherapeutische Rehabilitationsklinik), somatisches Akutkrankenhaus, somatische Rehabilitationsklinik, Konsiliar- und Liaisonpsychotherapie Sozialpsychiatrische Dienste; Aufgaben im Zusammenhang mit dem Kinder- und Jugendhilfegesetz