

**INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE UND
PHARMAZEUTISCHE PRÜFUNGSFRAGEN**

Rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts • Mainz

GEGENSTANDSKATALOG

**FÜR DIE SCHRIFTLICHEN PRÜFUNGEN
NACH DEM
PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ**

**AUSBILDUNGSGANG FÜR
KINDER- UND
JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN**

MAI 2004



Einleitung

Mit dem im Mai 2002 erschienenen IMPP-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 schriftlichen Prüfungen beziehen können, allen Beteiligten rechtzeitig vor Einführung der erstmals im August 2002 veranstalteten bundeseinheitlichen Examina bekannt zu geben.

Der Gegenstandskatalog in der Fassung vom Mai 2002 wurde als gemeinsame Grundlage für die Prüfungsteilnehmer aller Vertiefungsrichtungen und für die beiden Ausbildungsgänge der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten konzipiert. Da eine Differenzierung nach den verschiedenen, als wissenschaftlich anerkannten Richtungen in den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen ausdrücklich erst für die vertiefte Ausbildung vorgesehen ist, lag insoweit eine einheitliche Ausgestaltung nahe. Hinsichtlich der beiden Ausbildungsgänge wurde dagegen deutlich, dass Akzentuierungen des Prüfungsstoffs und Setzung spezifischer Schwerpunkte der Positionierung der beiden neuen Gesundheitsprofessionen förderlich sein würden. Vor dem Hintergrund separater Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen und der daraus abgeleiteten Praxis getrennt durchgeführter Prüfungen erschien daher die Erarbeitung eigenständiger Gegenstandskataloge für die Ausbildungsgänge Psychologische Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie folgerichtig.

Die in die neuen Gegenstandskataloge für die beiden Gesundheitsprofessionen aufgenommenen Prüfungsgegenstände leiten sich - wie bisher - 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. Bei der Erarbeitung der Kataloge waren vor allem die unterschiedlichen Anforderungen der Verordnungen im Hinblick auf lebensaltersbezogene Fragestellungen zu berücksichtigen. Die neuen Kataloge stellen im Ergebnis eine Fortschreibung des bisherigen Gegenstandskatalogs dar.

Zur Funktion der Gegenstandskataloge 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. Die Kataloge sind als Handreichung zu diesen Verordnungen zu verstehen. Sie erläutern und konkretisieren die dort in allgemeiner Form festgelegten Prüfungsinhalte. Den Ausbildungsteilnehmern wird verdeutlicht, 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 die inhaltliche Zusammenstellung der Examina. Im Sinne eines gleitenden Übergangs werden in den nächsten Prüfungsterminen die Prüfungsinhalte auf diejenigen Gegenstände abgestellt, die sowohl in der Fassung von Mai 2002 als auch in den neuen Katalogen aufgeführt sind.

Den Mitgliedern der Sachverständigenkommission für die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz, die sich nach der diskussions- und arbeitsintensiven Erstellung der Erstfassung vom Mai 2002 weiterhin dem „Projekt Gegenstandskatalog“ mit hohem Engagement gewidmet haben, sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

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 im Kindes- und Jugendalter	3
2.1	Epidemiologie	3
2.2	Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie	3
2.3	Allgemeine Krankheitslehre aus verhaltenstherapeutischer Sicht	4
2.4	Allgemeine Krankheitslehre aus psychoanalytischer und tiefenpsychologischer Sicht	5
2.5	Multifaktorielle Modelle über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer Störungen und psychisch mitbedingter Krankheiten	5
3	Definition, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Indikationsstellung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter	6
3.1	Allgemeine Kennzeichen der Klassifikation und Diagnostik psychischer Störungen	6
3.2	Diagnostische Grundprinzipien	6
3.3	Testverfahren und diagnostische Hilfsmittel	7
3.4	Kennzeichen und diagnostische Aspekte spezieller Störungsbilder im Kindes- und Jugendalter	8
4	Psychische Störungen im Erwachsenenalter	9
4.1	Kennzeichen und diagnostische Aspekte psychischer Störungen im Erwachsenenalter	9
5	Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen	9
5.1	Rahmenbedingungen von Partnerschaft und Familie	9
5.2	Interpersonelle Störungsmodelle	9
5.3	Paar- und Familientherapie	10
5.4	Psychotherapie in Gruppen: Modelle und Interventionen	10
6	Prävention und Rehabilitation	10
6.1	Prävention und Gesundheitsförderung	10
6.2	Rehabilitation	11
7	Medizinische Grundkenntnisse für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	12
7.1	Regionen, Lageverhältnisse	12
7.2	Genetik und Verhaltensgenetik	12
7.3	Aufbau und Funktion des Nervensystems	12
7.4	Organe, Organsysteme	13
8	Pharmakologische Grundkenntnisse für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	14
8.1	Grundlagen der Pharmakotherapie	14
8.2	Psychopharmaka	15
9	Methoden wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren	16
9.1	Besonderheiten und Probleme in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen	16
9.2	Methoden der Verhaltenstherapie	17
9.3	Methoden der Psychoanalyse (analytischen Psychotherapie)	19
9.4	Methoden tiefenpsychologisch fundierter (psychodynamischer) Psychotherapie	20
9.5	Weitere theoretisch begründete Verfahren	21
10	Dokumentation und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsverläufe	21
10.1	Gesetzliche und allgemeine Grundlagen; Basisdokumentation	21
10.2	Therapiebegleitende Evaluation	22
10.3	Verlaufs- und Ergebnisbewertung	22

10.4	Qualitätssicherung in der psychotherapeutischen Praxis	22
11	Berufsethik und Berufsrecht, medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstrukturen des Arbeitsfeldes, Kooperation mit Ärzten und anderen Berufsgruppen	23
11.1	Berufsethik und Berufsrecht	23
11.2	Struktur der psychotherapeutischen Versorgung	23

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, Erkrankungen- bzw. Störungsphase, Remission, Rezidiv, Chronifizierung)
Vulnerabilität, Risikofaktoren, Marker, protektive Faktoren, Resilienz als den Störungsausbruch bzw. -verlauf beeinflussende Größe (s. a. 2.2 und 6.1)
- 1.1.2 Methodische Grundlagen: Ätiologieforschung, Psychotherapieforschung 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 Allgemeine Konzepte in der Entwicklungspsychologie Differenzielle Entwicklungspsychologie, lebenslange Entwicklung, Möglichkeiten und Grenzen der Entwicklungsförderung, Kontinuität und Diskontinuität der Entwicklung, Reifung, Erziehung und Sozialisation, kritische Lebensereignisse, Entwicklungsaufgaben (s. 2.2.1)
- 1.1.4 Lernpsychologische Grundlagen (s. a. 2.3.2) Historische Entwicklung der Lerntheorien
Definition und Bestimmungselemente der Lernformen, Verbindung von Lernformen, Lernentwicklung
- 1.1.5 Kognitionspsychologische Grundlagen Definition und Bedeutung von Wissen, Erwartungen, Gedächtnis, Erinnern, Einstellungen, Attribution, Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeit, kognitiven Netzwerken, Informationsverarbeitung, Schemata und Plänen, Antizipation, Coping, kognitive Entwicklung
- 1.1.6 Motivations- und emotionspsychologische Grundlagen Grundlegende Motivationstheorien (triebtheoretischer Ansatz, lerntheoretische Antriebtheorie), spezielle Motivationsformen (z. B. Leistungsmotivation) und deren Bedeutung für die Psychotherapie (z. B. Änderungsmotivation), Entwicklung der Motivation

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. 2.4.1)

- 1.1.7 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, Entwicklung von sozialem Wissen, moralische Entwicklung
- 1.1.8 Persönlichkeitspsychologische Grundlagen
Grundlegende Persönlichkeitskonzepte aus verhaltenstheoretischer und psychodynamischer Sicht und deren Relevanz für psychische Störungen bzw. die Psychotherapie, Persönlichkeits- und Selbstkonzeptentwicklung

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 Registrierungsmethoden der Psychophysiologie (EEG, MEG, EKG, EMG, Blutdruck, Hautleitfähigkeit) und deren Bedeutung bei psychischen Störungen; Prinzipien bildgebender Verfahren (CT, MRT, fMRI)
- 1.2.2 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 im Kindes- und Jugendalter

2.1 Epidemiologie

- 2.1.1 Begriffe, Methoden Grundbegriffe der Epidemiologie
Prävalenz, Lebenszeitrisiko, Inzidenz, relatives Risiko, attribu-
table Risiko, Schutzfaktoren, Puffereffekt vs. allgemein förderliche
Bedingungen
Primär- und Sekundärdaten in der Epidemiologie, Fallregister,
Feldstudien
Soziodemographische Variablen (Geschlecht, Alter, Personen-
stand, Schicht) und deren Einfluss auf psychische Störungen
- 2.1.2 Epidemiologie psy-
chischer Störungen
im Kindes- und Ju-
gendalter Prävalenz und Inzidenz wichtiger Störungen des Kindes- und Ju-
gendalters unter Berücksichtigung von Alter und Geschlecht
Trends
Änderungen der Störungsbelastung mit steigendem Alter der Kin-
der und Jugendlichen
Spontanverlauf wichtiger Störungsbilder in unterschiedlichen Al-
tersbereichen, Persistenz von Störungen

2.2 Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie

- 2.2.1 Entwicklungspsy-
chologische Grund-
lagen Entwicklungspsychologische Kenntnisse in Bezug auf Säuglings-,
Kleinkind-, Schul- und Jugendalter unter besonderer Berücksich-
tigung der kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung
Grundlagen der Sprachentwicklung, der psychomotorischen und
Wahrnehmungsentwicklung mit Bezug auf mögliche psychopa-
thologische Entwicklungen
Körperliche Entwicklung: pränatal, Infektionen und Risiken, Dia-
gnostik; Geburt und Geburtsrisiken, postnatale Entwicklung; kör-
perliche Entwicklung bis einschließlich der Pubertät; Wechsel-
wirkung zwischen biologischen und psychischen Veränderungen
Vergleich der normalen und abweichenden Entwicklung, Ent-
wicklungsaufgaben, besondere Vulnerabilität in Übergangsphasen
(Einschulung, Schulübergang, Pubertät)
Ergebnisse der Bindungsforschung, der Erziehungsstilforschung,
der Forschung zur Affektregulation und Temperamentsentwick-
lung; Grundkenntnisse der verschiedenen Familienentwicklungs-
phasen und Familienformen sowie deren mögliche Chancen und
Risiken (s. 5.1)
Einfluss sozialer Faktoren, Erbe-Umwelt, Unterschiede in der So-
zialisierung in Abhängigkeit vom Geschlecht, Genderspektrum, in-
terkulturelle Aspekte, Mehrgenerationen- und Loyalitätsproble-
matik im familialen Kontext
Einfluss wichtiger Entwicklungsbedingungen: Vorschule, Schule,
außerfamiliale Betreuung, Peer-groups

- 2.2.2 Psychoanalytische und tiefenpsychologische 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
- 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) für die kindliche Entwicklung
- 2.2.4 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

2.3 Allgemeine Krankheitslehre aus verhaltenstherapeutischer Sicht

- 2.3.1 Grundmerkmale, Grundbegriffe
- Verhalten, Verhaltensebenen (affektiv, kognitiv-verbal, motorisch, physiologisch, subjektiv, objektiv, beobachtbar) unter Beachtung deren Altersabhängigkeit
- Operationalisierung und Beobachtbarkeit, Planung und Zielorientierung, Anwendung von Theorien oder Technologie
- Beziehung, Therapeutenvariablen, Veränderungsmechanismen
- Allgemeine Merkmale von Psychotherapie

- 2.3.2 Lernpsychologische Konzepte am Beispiel klinischer Phänomene (s. a. 1.1.4) Lerntheorien
Klassische und operante Konditionierung, Stimulus und Stimuluskontrolle, Verstärkung, Verhaltenskonsequenzen, Vermeidung
Modelllernen und Nachahmung
- 2.3.3 Kognitive Konzepte und Selbstregulation am Beispiel klinischer Phänomene Automatische Gedanken und Grundüberzeugungen, Selbstverbalisationen, Relevanz dysfunktionaler Überzeugungen und Kausalattributionen für die Entstehung psychischer Störungen, Selbstinstruktionen, Selbstbeobachtung, Selbstbewertung, Selbstverstärkung, Selbstbestrafung, Selbstkontrolle, Selbstmanagement (s. a. 9.2.9)

2.4 Allgemeine Krankheitslehre aus psychoanalytischer und tiefenpsychologischer Sicht

- 2.4.1 Grundannahmen zur Struktur der Psyche Bedeutung des Unbewussten
Triebtheoretische Modellvorstellungen
Topographisches Modell und Strukturmodell der Psychoanalyse (Drei-Instanzen-Modell)
Ich-Psychologie, Selbstpsychologie und Objektbeziehungstheorie
- 2.4.2 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
Bindungstheorie, Säuglingsforschung (s. a. 2.2.2)
- 2.4.3 Strukturpathologie Strukturmodell (s. a. 2.4.1), Ich, Ich-Funktionen, Selbst (s. a. 2.2.2), Persönlichkeitsstruktur, Niveau der Persönlichkeitsorganisation
Symptombildung bei strukturellen Störungen: Konflikt- vs. Strukturpathologie, Ich-Funktions-Defizite, ätiologische Faktoren
- 2.4.4 Trauma-Modell Traumabegriff, sequentielles und kumulatives Trauma
Beziehung zur Strukturpathologie bei kumulativem Trauma

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

- 2.5.1 Ätiopathogenetische Modelle: multifaktorielle Ansätze Konzept der Salutogenese, medizinisches Risikofaktorenkonzept, psychosomatische Stressmodelle (einschließlich Life-event-Modell)

Biopsychosoziale Modelle

- 2.5.2 Krankheitsverhalten Begriffsbestimmungen: normales und abnormales Krankheitsverhalten (auch Inanspruchnahmeverhalten); subjektive Krankheits-theorien; Coping und Compliance
Somatisierungsprozesse, Chronifizierungsfaktoren (biologische und psychosoziale Faktoren, auch sekundärer Krankheitsgewinn)

3 Definition, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Indikationsstellung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter

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)
Multiaxiale Klassifikationssysteme (Multiaxiales Klassifikations-schemata für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10, DSM IV), Komorbidität, dimensionale vs. kategori-ale Diagnostik
Grundlegende Informationen für die Diagnosestellung (Sympto-me, Zeit- und Verlaufskriterien)
Güte der Klassifikation: Aspekte der Reliabilität und Validität, Interraterreliabilität der ICD-10-Diagnosen

- 3.1.2 Fehlerquellen im diagnostischen Pro-zess Fehlerquellen auf Seiten des Therapeuten: Nichtbeachten der Symptom-, Zeit- und Verlaufskriterien, falsche Interpretation; Nichtberücksichtigung der Ausschlusskriterien; Nichtberücksich-tigung des Komorbiditätsprinzips; Beeinflussung durch theoretische Konzepte, die für die Diagnose nicht relevant sind; Rück-schluss 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 (inkl. Indikation) und Gestaltung der Diagnostik Screening und Selektion, altersabhängige Klassifikation und Problemdefinition, -deskription, -analyse
Unterscheidung zwischen funktionaler, ätiologischer und klassifi-katorischer Diagnostik; kategoriale vs. dimensionale Diagnostik
Indikation (selektive, adaptive, differenzielle, prozessuale Indika-tion), Zuordnung von Beispielen
Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen: Zeitliche, metho-dische und inhaltliche Strategien der Diagnostik unter Bertück-sichtigung von Entwicklungsstand, Alter, Introspektionsfähigkeit, Sprachniveau, Aufmerksamkeitsspanne, Motivation und therapeu-tischer Beziehung

		Störungsspezifische Diagnostik und Behandlung im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes entsprechend vorhandener Leitlinien
		Therapieziele und therapeutischer Auftrag, Erfassung von subjektiven Krankheitskonzepten, Beurteilung von Therapieverlauf und -erfolg, Prognose, Therapiebeendigung
3.2.2	Inhaltsbereiche von Symptomen	Affekte, (psycho-)motorisches Verhalten, Motivation, Kognitionen, somatische/physiologische Symptome
3.2.3	Diagnoseformen	Lebenszeitdiagnose, Querschnittsdiagnose, Differenzialdiagnose Aufnahme-, Entlassungsdiagnose
3.2.4	Diagnostische Methoden (s. a. 3.3)	Multimethodale Diagnostik, Eigen- und Fremdanamnese, Testverfahren, projektive Verfahren, Fragebögen (Selbst- und Fremdeinschätzung), Interviewverfahren (standardisiert, strukturiert), Verhaltensbeobachtung (z. B. Spielverhalten, Eltern-Kind-Interaktionen, Paarinteraktionen), apparative Verfahren
3.2.5	Erstgespräche	Interviewstil, Interviewsetting, Diagnosestellung, Aufbau einer therapeutischen Beziehung, Anamnese/Krankheitsentwicklung, Klärung der Therapiemotivation, Ressourcen, Erhebung des psychischen Befunds, Prognose, Vermittlung von Informationen
3.2.6.	Gespräche mit Bezugspersonen (Eltern, Erzieher, Lehrer)	Vertraulichkeit, Neutralität, Informanteneinstimmung, Störungskonzepte, Einstellungen, Erziehungsziele, Systemfaktoren
3.2.7	Psychischer Befund (s. a. 3.3.2)	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

3.3 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 und zur tiefenpsychologischen Diagnostik (z. B. OPD-KJ, MEL, DIPS, DISYPS) Störungsübergreifende Verfahren (z. B. CBCL, TRF, VBV, YSR) Störungsspezifische Verfahren (z. B. FBB/SBB, AFS, DIKJ, DTK, EAT, EDI)
3.3.2	Erhebung des psychischen Befunds	Entwicklungsbezogene und familienbezogene Diagnostik, Exploration und Anamneseerhebung bei Kindern und Jugendlichen, psychopathologisches Befundsystem (z. B. CASCAP) Erhebung von klinisch bedeutsamen Symptomen und Ressourcen; Klärung des familiären Kontextes durch Interviews, Beobachtung und Selbsteinschätzung

		Spezifische Urteilsfehler; Problem der Cross-informant-Übereinstimmung
3.3.3	Neuropsychologische Diagnostik	Erfassung elementarer Leistungen in den Bereichen Wahrnehmung, Kognition, Gedächtnis, Motorik, Sprache, spezifische Testverfahren (z. B. TÜKI)
3.3.4	Leistungsdiagnostik auf verschiedenen Altersstufen	Grundprinzipien (Diagnoserelevanz, Differenzierungsoptimum im Störungsbereich) Säuglings- und Kleinkindalter (z. B. MFED, Griffith-Skalen, ET 6-6) Vorschulalter (z. B. K-ABC, BUEVA, BISC, MOT 4-6) Grundschulalter: Verfahren zur Erfassung allgemeiner Intelligenz (z. B. K-ABC, HAWIK, CFT-1, CPM), der Sprache (z. B. HSET, PET), schulischer Fertigkeiten (Lesen, Schreiben, Rechnen), der Motorik (z. B. KTK), der Aufmerksamkeit (z. B. KHV, d2, TPK)
3.3.5	Familiendiagnostik	Interviewverfahren, Fragebogenverfahren (z. B. FRT und Familienidentifikationstest), projektive Testverfahren (z. B. Familienbeziehungstest, Familie-in-Tieren-Test), Familienskulptur, Genogramm
3.3.6	Persönlichkeitsdiagnostik	Interview- und Fragebogenverfahren (z. B. FPI, PFK 9-14) Projektive Verfahren (z. B. RPF, TAT, CAT)
3.4	Kennzeichen und diagnostische Aspekte spezieller Störungsbilder im Kindes- und Jugendalter	
3.4.1	Kennzeichen der wichtigsten Störungsbilder (s. a. 4.1.1)	Inhaltliche und diagnostische Kriterien einzelner Störungen anhand der ICD-10-Klassifikation, besonders der Gruppen: Tiefgreifende Entwicklungsstörungen, Hyperkinetische Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, Angststörungen, Zwangsstörungen, Affektive Störungen, Störungen der sozialen Funktionen (Mutismus, Bindungsstörung), Ticstörungen, Störungen der Ausscheidung (Enuresis, Enkopresis), Stottern, Stereotypien, Trichotillomanie, Störungen durch psychotrope Substanzen, Schizophrenien, Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Fütterstörung), Schlafstörungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Frühe Regulations- und Interaktionsstörungen (Schreien, Fütterstörung, Schlafstörung, Ablehnung, Vernachlässigung) Sexueller Missbrauch, Misshandlung, psychische Probleme chronisch kranker Kinder Umschriebene Entwicklungsstörungen (Sprache, schulische Fertigkeiten, Motorik) Psychische Störungen in Folge von Intelligenzminderung
3.4.2	Differenzialdiagnostische Aspekte und Komorbidität	Ausschlusskriterien: substanzbedingte Ätiologie (Drogen, Pharmaka), Vortäuschung einer Störung oder Simulation Berücksichtigung der somatischen Differenzialdiagnose (s. a. 7.3 – 7.4.), Dysmorphiezeichen, körperliche Stigmata

Abgrenzung zu anderen Störungen und zum Normalbereich unter besonderer Berücksichtigung von Alter und Entwicklungsstand
 Gemeinsames Auftreten verschiedener psychischer Störungen (Komorbidität)
 Problem geringer Spezifität und Stabilität, Spontanremissionen

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, besonders der Gruppen F10-F19 (Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen), F20-F29 (Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen), F30-F39 (Affektive Störungen), F60-F69 (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen)

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, kulturelle Aspekte
 Einelternfamilie, Pflegefamilie, Adoptivfamilie, Heimerziehung; Aufgaben, Möglichkeiten, Probleme (s. a. 2.2.1)

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, sexueller Missbrauch; Missbrauch und Störung

5.2 Interpersonelle Störungsmodelle

5.2.1 Kognitiv-behaviorale Modelle
 Einfluss der Familie und anderer sozialer Systeme
 Zwangsprozess

- 5.2.2 Psychoanalytische/
tiefenpsychologi-
sche 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 Indikationen, spezifische Diagnostik, Kommunikation und Problemlösen, Steigerung positiver Reziprozität, kognitive Ansätze, Krisenintervention, Psychoedukation
- 5.3.2 Psychoanalytische/
tiefenpsychologi-
sche Therapie 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), Einsatz von therapeutischen Techniken
- 5.3.3 Spezielle Techniken Zirkuläres Fragen, Einsatz von Ritualen, Genogramm

5.4 Psychotherapie in Gruppen: Modelle und Interventionen

- 5.4.1 Grundlagen der Gruppentherapie Bildung von Gruppen; Kohäsion, Gruppenregeln; Umgang mit Konflikten innerhalb von Gruppen, Interventionstechniken unter Nutzung der Gruppendynamik
- 5.4.2 Kognitiv-behaviorale Therapie Gruppentherapie (s. 9.2.9)
Psychoedukation (s. 9.2.2)
- 5.4.3 Psychoanalytische/
tiefenpsychologi-
sche Therapie 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. 9.3.9 und 9.4.2)

6 Prävention und Rehabilitation

6.1 Prävention und Gesundheitsförderung

- 6.1.1 Ziele und Aufgaben von Prävention Abschwächung von Risiken: individuell (z. B. durch Frühfördermaßnahmen, im Gesundheitsverhalten) sowie soziale/physikalische Umwelt betreffend (z. B. Gestaltung von Freizeitangeboten für Kinder und Jugendliche)

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 Methoden, Kennzeichen und Zielsetzungen spezieller Präventionsprogramme
- Kennzeichen und Zielsetzungen populationsbezogener Präventionsprogramme (z. B. Appelle zur gesunden Ernährung bei Kindern und Jugendlichen) vs. zielgruppenorientierter Präventionsprogramme (z. B. HIV-Aufklärung bei Drogenabhängigen)
- Kennzeichen und Zielsetzungen personenorientierter Präventionsprogramme (breite Bevölkerungskreise, z. B. AIDS- und Drogenaufklärung) vs. systemorientierter Präventionsprogramme (z. B. Sozial- oder Coolness-Trainings in Schulen);
- Präventionsprogramme für Paare (universelle, selektive und indizierte; Wirksamkeit) und Familien (universelle, selektive; Elterntrainings, Interventionen in Kindergarten, Schule und Gemeinde; Wirksamkeit)
- Präventionsmethoden: Aufklärung (z. B. Sexualaufklärung), Beratung (Hilfe zum Auffinden besserer Lösungen), Training (Stressimmunisierung, Anti-Aggressionstrainings)
- 6.1.3 Umwelt- und sozial-systembezogene Interventionen und Methoden
- Soziale Grundgüter (Anzahl der Beratungsstellen, Anzahl der niedergelassenen Therapeuten), materielle Grundgüter (Verankerung der Psychotherapie in der GKV), soziokulturelle Grundgüter
- Abbau von Barrieren (Wecken von Verständnis für psychisch Kranke, Information von Erziehern und Lehrern über psychische Störungen), Kontrolle von Werbung (Tabak, 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 WHO-Kriterien, 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, vorschulische, schulische und 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 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 und Verhaltensgenetik

- 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 Fremdreiflex
- 7.3.7 Sensibilität Protopathische und epikritische Sensibilität; Schmerzempfindung
- 7.3.8 Sinnesorgane Grundprinzipien der Sinnesfunktionen

7.3.9	Vegetatives Nervensystem	Sympathikus, Parasympathikus
7.3.10	Neurologische Erkrankungen	Geistige Behinderung Migräne 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) Infektionen: Meningitiden, Enzephalitiden
7.4	Organe, Organsysteme	
7.4.1	Muskulatur	Quergestreifte und glatte Muskulatur: Vorkommen, Unterschiede, Innervation und Prinzip der Kontraktion z. B. in Beziehung zur Enuresis
7.4.2	Herz- und Gefäßsystem	Aufbau des Herzens, Prinzipien der Herzerregung und der Regulation der Herzfähigkeit Gefäßsystem, Blutkreislauf: Arterien und Venen, Hoch- und Niederdrucksystem, Gefäßwiderstand und Regulation; kleiner und großer Blutkreislauf, Pfortadersystem Diagnostik: Blutdruckmessung, Elektrokardiogramm (Prinzip) Erkrankungen: Hypertonie, Schock; Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz; angeborene und erworbene Herzfehler, 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; Allergien und Autoimmunerkrankheiten, AIDS; Immunsystem und Psyche
7.4.4	Atmungsorgane	Aufbau, Gasaustausch, Regulation Erkrankungen: Asthma bronchiale, Bronchitis; zystische Fibrose (Mukoviszidose), differenzialdiagnostische Aspekte (Abgrenzung zum Hyperventilationssyndrom)
7.4.5	Haut	Aufbau (Schichten, Hautrezeptoren, Schweißdrüsen); Funktionen; Erkrankungen, Störungen (Neurodermitis, Akne)
7.4.6	Niere und ableitende Harnwege	Aufbau von Niere (Rinde, Mark) und ableitenden Harnwegen, Blutversorgung, Nephron als Funktionseinheit Erkrankungen: Niereninsuffizienz, entzündliche Erkrankungen; Abgrenzung zu somatoformen autonomen Funktionsstörungen (Dysurie)

- 7.4.7 Abdominalorgane Magen-Darmtrakt: Gliederung und Funktionen des Verdauungstraktes, Darmnervensystem, darmassoziiertes Immunsystem; Erkrankungen („Bauchschmerzen“, Gastritis, Refluxkrankheit, Ulcus ventriculi et duodeni, chronisch-entzündliche Darmkrankheiten; Abgrenzung zu somatoformen autonomen Funktionsstörungen)
- Leber: Funktionen (Stoffwechsel- und Entgiftungsfunktion der Leber, Produktion der Gallenflüssigkeit); Bedeutung der Leberenzyme im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen; Erkrankungen der Leber (Hepatitis)
- Bauchspeicheldrüse: hormonproduzierende Zellen (Insulin); Eiweiß-, Kohlenhydrat- und Fettverdauung; Erkrankungen (Diabetes mellitus)
- Ernährung, Ernährungsanamnese, Body Mass Index; Erkrankungen, Störungen (Adipositas, Anorexie, Bulimie, Binge eating disorder)
- 7.4.8 Sexualorgane Pubertät und Pubertätsmerkmale, Menstruationszyklus (Grundlagen der hormonellen Steuerung), Zusammenhang Essstörungen mit sekundärer Amenorrhoe; Schwangerschaft und Geburt (Schwangerschaftsdiagnose; Befruchtung, Plazentafunktion, Entwicklung des Embryos und des Feten, Geburtsverlauf und nachgeburtliche Rückbildung)
- 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 Hypophysenhinterlappens (Oxytocin, Vasopressin)
- Hormone des Hypophysenvorderlappens (ACTH, TSH, STH, Gonadotropine, Prolactin)
- Hormone der Nebenniere: Cortison, Aldosteron, Sexualhormone, Katecholamine
- Hormone der Schilddrüse: Thyroxin, Triiodthyronin; Schilddrüsenerkrankheiten (Hypo- und Hyperthyreose; Morbus Basedow, Kretinismus)

8 Pharmakologische Grundkenntnisse für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

8.1 Grundlagen der Pharmakotherapie

- 8.1.1 Arzneimittelinformation Bewertung von Informationsquellen, Beratung von Eltern und Patienten

- 8.1.2 Arzneimittelanwendung im Kindes- und Jugendalter Erprobungsgrad von Arzneimitteln: Problem des „off-label“-Einsatzes (individuelle Therapieversuche)
 Notwendigkeit der Mitwirkung der Kinder bzw. Jugendlichen und der Eltern bei der Pharmakotherapie
- 8.1.3 Pharmakokinetik Allgemeine Kenntnisse über Pharmakokinetik, z. B. Halbwertszeit, Metabolismus
 Bedeutung der Pharmakokinetik, z. B. für die Therapie mit Lithium
 Besonderheiten der Pharmakokinetik im Kindes- und Jugendalter
- 8.1.4 Pharmakodynamik Wirkungen, Wirksamkeit und typische unerwünschte Wirkungen wichtiger Arzneistoffklassen
 Dosis, Dosiswirkungsbeziehung, therapeutische Breite, Toleranz, Tachyphylaxie; Besonderheiten der Dosierung im Säuglings- und Kleinkindesalter
- 8.1.5 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; anti-psychotische, affektiv und psychomotorisch dämpfende Wirkungen; Zielsymptome und Indikationen
 Unerwünschte Wirkungen (extrapyramidal-motorisch, vegetativ, hormonales System betreffend, Überempfindlichkeitsreaktionen)
- 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)
- 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 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 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 Besonderheiten und Probleme in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen

- 9.1.1 Besonderheiten in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen Motivations- und Beziehungsaufbau, latente und manifeste Behandlungsmotivation, Krankheitseinsicht und Inanspruchnahmeverhalten, Veränderung des Inanspruchnahmeverhaltens ab der Pubertät, Leidensdruck, Probleme in der Aufrechterhaltung des Arbeitsbündnisses, Behandlungsabbruch, Beendigung der Behandlung
Einschränkung der Selbstreflexions- und Selbstregulationsfähigkeit, altersspezifische Therapieangebote
Besonderheiten der Patient-Therapeut-Beziehung, Therapeut als Modell, Berücksichtigung des familiären Kontextes, Rolle der Eltern, Umgang mit den Eltern, Förderung von Ressourcen (z. B. Beziehungen zu Gleichaltrigen)
Herausarbeitung von Schutzfaktoren innerhalb des familiären und sozialen Umfeldes
- 9.1.2 Grundlagen von Behandlungskonzepten und -methoden bei Kindern und Jugendlichen Verhaltenstherapeutische Methoden bei Kindern und Jugendlichen (z. B. Einsatz von Verstärkerplänen, Selbstkontrolltechniken, kognitive Verfahren, Konfrontationsverfahren, Elterntraining)
Grundlagen psychoanalytisch begründeter 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)

		Multimodale Behandlungsformen, patientenzentrierte Interventionen, Bedeutung von Spiel und Spieltherapie (s. a. 9.1.3), familienbezogene Interventionen, Familienberatung und Elternarbeit, Einzeltherapie, Krisenintervention, Gruppenpsychotherapie
9.1.3	Bedeutung des Spiels	Einsatz des Spiels in der Verhaltenstherapie: Beziehungsaufbau, Spiel als Übungs- und Lernfeld, Modifizierung von Spieltechniken, Spielformen, Settingbesonderheiten Tiefenpsychologische Spieltherapie: Spieltätigkeit im Kontext des Übertragungsgeschehens auf den Therapeuten, Mitspielreaktionen und Deutungen durch den Therapeuten
9.1.4	Behandlung von Säuglingen und deren Eltern	Setting, Methoden (Diskriminationslernen, Elterntraining, operantes Konditionieren)
9.1.5	Familienberatung und Elternarbeit	Co-Therapeutenrolle der Bezugspersonen, Mediatorenmodelle, Elternberatung und Elterntraining, Behandlung in der natürlichen Umwelt des Kindes
9.1.6	Notfall- und Krisensituationen	Auslösende individuelle und psychosoziale Faktoren Mögliche Syndrome (psychomotorische Erregung, Bewusstseinsstörungen, Suizidalität, Wahn, Halluzination, Alkohol-, Drogenintoxikation, Weglaufen, Schulverweigerung) Merkmale psychotherapeutischer Krisenintervention; weiterführende Maßnahmen
9.2	Methoden der Verhaltenstherapie	
9.2.1	Diagnostik	Verhaltens- und Problemanalyse, Unterscheidung von horizontaler und vertikaler Verhaltensanalyse: funktionales Bedingungsgefüge von Stimuli, Verhalten und Konsequenzen, Kontingenzen, Zielplanung, Therapieplanung, Bedeutung der Verhaltensbeobachtung insb. durch Bezugspersonen
9.2.2	Gesprächsführung und Psychoedukation	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 (Kinder vs. Eltern) Sokratischer Dialog und geleitetes Entdecken als verhaltenstherapeutische Gesprächsführung; kooperatives Arbeitsbündnis
9.2.3	Operante Verfahren	Methoden zum Verhaltensaufbau und Verhaltensabbau, Bedeutung der Verhaltenskonsequenzen für den Aufbau, den Abbau und die Stabilisierung von Verhalten

		<p>Definition und Verständnis von Verstärkung, Bestrafung, Löschung, Kontingenzmanagement (Premack-Prinzip), Verstärkung inkompatibler Verhaltenweisen, Münzverstärkung, Verstärkerentzug, Verhaltensverträge, Verhaltensformung, Verhaltensverketzung, Aus- und Einblenden von Verstärkern und Hilfestellungen</p> <p>Beispiele des Mediatorentrainings, Strategien zur Stabilisierung von Verhalten</p>
9.2.4	Apparative Verfahren	<p>Technische Voraussetzungen und Vorgehen bei Biofeedback, Ablauf einer typischen Biofeedbackbehandlung</p> <p>Indikations- und Anwendungsbereiche von Biofeedback</p> <p>Apparative Enuresistherapie</p>
9.2.5	Entspannungsverfahren	<p>Grundprinzip und Anwendungsbereiche der Progressiven Muskelrelaxation, des Autogenen Trainings, der angewandten (applied) Relaxation; Atemtechniken, auto- und fremdsuggestive Methoden, apparative Methoden der Entspannungsinduktion (Biofeedback), imaginative Elemente in Entspannungsverfahren für Kinder</p>
9.2.6	Expositions- und Bewältigungsverfahren	<p>Grundprinzip und Anwendungsbereiche der Systematischen Desensibilisierung, der Exposition in sensu bzw. in vivo, gestuftes Vorgehen und Hierarchisierung, verteilte bzw. massierte Exposition, Bedeutung der Vorbereitung, Alternativen zu Entspannungsverfahren</p> <p>Prinzip der Reaktionsverhinderung, des Trainings der Angstbewältigung, der Selbstkontrolle bei der Exposition, Wirkmechanismen und Erklärungsmodelle der Exposition</p>
9.2.7	Aktivierung, euthyme Methoden	<p>Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Aktivitätsaufbaus bzw. der Alltagsstrukturierung, der Tages- und Wochenplanung; Stellenwert von Genusstraining, Bedeutung der Selbstfürsorge, Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Sensualitätstrainings</p>
9.2.8	Verhaltensübungen, Rollenspiele	<p>Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Selbstsicherheitstrainings, des familiären bzw. sozialen Kommunikationstrainings, Beispiele des Trainings sozialer Kompetenz, Bedeutung und Durchführung von Rollenspielen bzw. Probehandlungen, Rollenspieltechniken, kognitive und imaginative Vorbereitung, Training von Problemlöseverhalten</p> <p>Bedeutung von Gruppentherapie bei Verhaltensübungen</p>
9.2.9	Kognitive Methoden	<p>Verfahren der Selbstregulation: Selbstbeobachtung, Selbstbewertung, Selbstverstärkung, Selbstbestrafung, Selbstkontrolle; Grundprinzip des Selbstmanagement-Ansatzes (s. a. 2.3.3)</p> <p>Grundprinzip und Anwendungsbereiche von verdeckten Verfahren; Bedeutung des mentalen Übens, Gedankenstopp, paradoxe Intervention und Symptomverschreibungen (negative Übung); Habit reversal</p>

		Methoden der kognitiven Umstrukturierung; Realitätsüberprüfung, Realitätstesten; Veränderung automatischer Gedanken, Selbstverbalisierungen und Selbstinstruktionen, Gedankenprotokolle, Methode nach Beck, Ansatz von Ellis, Stressimpfungsprogramm nach Meichenbaum
		Problemlösetechniken, Selbstanweisungstraining bei kognitiven und sozialen Defiziten; Altersabhängigkeit, kognitive Voraussetzungen
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	Wirkfaktoren	Wirkfaktoren der Verhaltenstherapie (s. a. 1.1.2)
9.3	Methoden der Psychoanalyse (analytischen Psychotherapie)	
9.3.1	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. 2.2.2, 2.4.1, 5.3.2 und 9.4)
9.3.2	Psychoanalytische und psychodynamische Diagnostik	Psychoanalytisches und psychodynamisches Erstinterview, Psychodynamik des Erstkontaktes, biographische Anamnese; psychoanalytische und psychodynamische Grundhaltung und Techniken der Gesprächsführung; projektive Verfahren Psychoanalytische/psychodynamische Schlussbildung; psychodynamische Diagnose, Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)
9.3.3	Formen und Rahmen analytischer Psychotherapie	Analytische Einzeltherapie (Spieltherapie, Traumarbeit, Tanz- und Bewegungstherapie), Paar-, Familien- und Gruppentherapie (s. a. 5.3.2, 5.4.3 und 9.4.2), Modifikationen im Kindes- und Jugendalter Besonderheiten des Settings
9.3.4	Indikation	Krankheitsbilder, psychische Voraussetzungen des Patienten
9.3.5	Aufgaben und Prozesse auf Seiten des Patienten	Arbeitsbündnis, psychoanalytische Grundregel (freie Assoziation) 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
9.3.6	Aktivitäten und Prozesse auf Seiten des Analytikers	Neutralität und Abstinenz, gleichschwebende Aufmerksamkeit, Gegenübertragung Gegenübertragung als Widerstand vs. Gegenübertragung als Hilfsmittel zum Verständnis
9.3.7	Interventionstechniken	Konfrontieren, Klären, Deuten, Durcharbeiten, Übertragungsanalyse, Widerstandsanalyse, therapeutisches Spiel
9.3.8	Wirkfaktoren	Wirkfaktoren psychoanalytischer Therapie nach Luborsky (s. a. 1.1.2)
9.3.9	Gruppenpsychotherapie	Besonderheiten analytischer Gruppentherapie: Indikation (psychische Voraussetzungen, Störungsbilder), Regel der freien Interaktion, Prinzip der Minimalstrukturierung, gleichschwebende Aufmerksamkeit in analytischen Gruppentherapien
9.4	Methoden tiefenpsychologisch fundierter (psychodynamischer) Psychotherapie	
9.4.1	Begriffsbestimmungen	Psychoanalytisch begründet, psychodynamisch; tiefenpsychologisch fundiert vs. tiefenpsychologisch orientiert
9.4.2	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, 5.4.3)
9.4.3	Indikationen, Prozessmerkmale und Wirkfaktoren (s. a. 1.1.2)	Krankheitsbilder; spezielle Indikationen bei Persönlichkeitsstörungen; regelhafte Therapiephasen; Konzept der veränderten Beziehungserfahrung; Nutzung der Übertragung; Verständnis des Widerstandes (in seiner beziehungsregulatorischen Funktion); Begrenzung der Regression
9.4.4	Beziehungsdiagnostik	Instrumente zur Fokusidentifizierung und Operationalisierung des Übertragungsbegriffes
9.4.5	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

- 9.4.6 Stationäre Psychotherapie
Entwicklung und Besonderheiten stationärer Psychotherapie in Deutschland
Konzepte stationärer Psychotherapie
Indikation zur stationären und teilstationären Psychotherapie

9.5 Weitere theoretisch begründete Verfahren

- 9.5.1 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

- 9.5.2 Neuropsychologie
Neuropsychologisches Grundlagenwissen: Zusammenhang zwischen Hirnstrukturen, kognitiven und affektiven Funktionen (s. a. 1.2.1)
Neuropsychologische Diagnostik mit Kindern und Jugendlichen zur Erfassung und Objektivierung kognitiver und affektiver Funktionsstörungen nach Hirnläsionen (s. a. 3.3.3, 7.3.10)
Neuropsychologische Trainingsverfahren und Behandlungstechniken bei Kindern und Jugendlichen

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 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, katamnestiche 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, 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, Psychotherapeutenkammer |
| 11.1.3 | Rechtsstellung von Kindern und Jugendlichen | 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
Schuldfähigkeit, strafrechtliche Verantwortung von Jugendlichen
Jugendschutzvorschriften, Jugendgerichtsgesetz |
| 11.1.4 | Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Patient | Zivilrechtliche Aspekte (Haftung, Kontrakte), Behandlungsfehler, Aufklärung und Einwilligung (informed consent), Dokumentationspflicht, Einsichtsrecht des Patienten, Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrecht
Besonderheiten der Schweigepflicht in der Paar-, Familien-, Kinder- und Jugendlichentherapie |
| 11.1.5 | Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Krankenkasse | Vertragsärztliche Leistung, Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit, Antragsverfahren |
| 11.1.6 | Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Staat, Gesellschaft | Psychotherapeutenkammer, Fachverbände, Organisationsstrukturen |

11.2 Struktur der psychotherapeutischen Versorgung

- | | | |
|--------|---|---|
| 11.2.1 | Sozialrechtliche Grundlagen | Aufgaben und Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Pflegeversicherung, der Bundesagentur für Arbeit und der Sozialhilfe für psychisch kranke Menschen |
| 11.2.2 | Professionelle psychotherapeutische Kompetenz, Praxisfelder | 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

Professionelle Kompetenz außerhalb des heilkundlichen Kontextes (Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Psychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen, Erzieher, Lehrer, Juristen mit definierter Fortbildung), Aufgaben im Zusammenhang mit dem Kinder- und Jugendhilfegesetz, Jugendhilfe

© **IMPP**

INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE UND PHARMAZEUTISCHE PRÜFUNGSFRAGEN
GROSSE LANGGASSE 8
55116 MAINZ
www.impp.de