

Curriculum und Ausbildungsordnung

Kinder- und Jugendlichen – Psychotherapie (KJP)

¹Mit *TP* wird im Weiteren der Begriff tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bzw. Tiefenpsychologie abgekürzt.

²Mit *VT* wird im Weiteren der Begriff verhaltenstherapeutische Psychotherapie bzw. Verhaltenstherapie abgekürzt.

Liebe AusbildungskollegInnen,

Das vorliegende Curriculum soll einen Überblick geben über die für die Ausbildung zur/zum Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn zu erbringenden theoretischen und praktischen Leistungen. Es orientiert sich dabei unmittelbar an den gesetzlichen Rahmenbedingungen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-APrV); Auszüge aus den Gesetzestexten finden sich auf der ZAP – CD unter: Zap allgemein – Gesetze-Richtlinien. Anhand der nachfolgend aufgeführten Übersicht der theoretischen und praktischen Bestandteile der Ausbildung (siehe auch Schaubild „Ausbildungsübersicht Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“, Seite 4) baut sich das Studienbuch auf:

1. Ausbildungsbeginn
2. Theoretische Ausbildung
 - 2.1 Theoretische Grundausbildung
 - 2.2 Vertiefte theoretische Ausbildung
 - 2.3 Freie Spitze
 - 2.3.1 Seminare – Veranstaltungen – Interventionsgruppen – etc.
 - 2.3.2 Fachkunden für zusätzliche Abrechnungsgenehmigungen
 - 2.3.3 zusätzliche psychotherapeutische Methoden ohne Abrechnungsgenehmigung
3. Selbsterfahrung
4. Praktische Tätigkeit (**PsychotherapeutIn- in-Ausbildung - Zeit**)
 - 4.1 Nachweis über abgeleistete praktische Tätigkeit
 - 4.2 Dokumentation der 30 Behandlungsfälle während der praktischen Tätigkeit
 - 4.3 Abschluss der Grundausbildung
5. Praktische Ausbildung (ambulante Patientenbehandlung unter Supervision)
 - 5.1 Dokumentation der Behandlungsfälle während der praktischen Ausbildung
 - 5.2 Abschluss der praktischen Ausbildung
6. Ausbildungsende
7. Anhang: Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten – Auszug (KJPsychTh-APrV)

Die Ausbildung zur/zum Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn setzt sich zusammen aus der theoretischen Grundausbildung mit mindestens 200 Stunden und der vertieften theoretischen Ausbildung mit mindestens 400 Stunden sowie aus der freien Spitze mit insgesamt 950 Stunden, aus der Selbsterfahrung mit insgesamt 120 Stunden für TP¹ und VT², aus der praktischen Tätigkeit mit 1200 Stunden in pT1 und 600 Stunden in pT2 und der praktischen Ausbildung mit insgesamt 600 Behandlungsstunden und 150 Supervisionsstunden für TP und VT. Die Ausbildung endet mit einer staatlichen Abschlussprüfung.

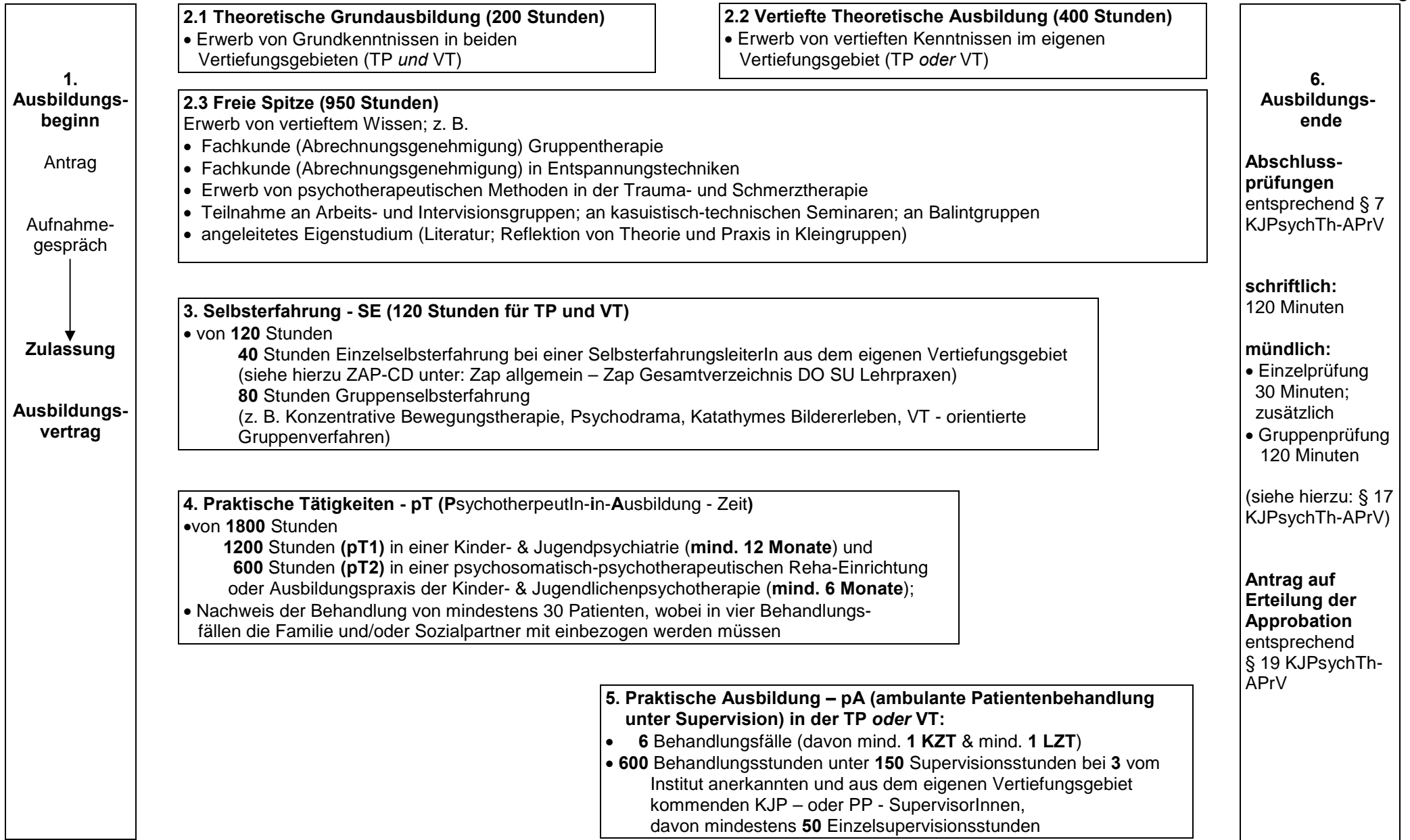
Das Studienbuch dient während der gesamten Ausbildung als Nachweis für alle erbrachten Leistungen sowohl aus der theoretischen als auch aus der praktischen Tätigkeit / Ausbildung. Folglich werden im Studienbuch alle Seminare, Vorträge, spezifische Veranstaltungen (z. B. das Symposium und die NRW Psychotherapietage) sowie der Nachweis der erbrachten Stunden in der Selbsterfahrung, in der praktischen Tätigkeit und in der praktischen Ausbildung an entsprechender Stelle eigenständig von der/vom AusbildungskollegIn eingetragen und der/m jeweiligen DozentIn, SelbsterfahrungsleiterIn etc. zur Unterschrift vorgelegt. Falls das Studienbuch (z. B. aus Gründen des Vergessens) nicht der/dem entsprechenden DozentIn vorgelegt werden kann, ist die jeweilige Veranstaltung auf einem Extrablatt zu notieren und unterschreiben zu lassen, kann dann an entsprechender Stelle im Studienbuch eingetragen und nachträglich der Institutsleitung zur Unterschrift vorgelegt werden. Es wird ein sorgfältiger Umgang mit dem Studienbuch empfohlen, da bei einem Verlust die Daten nur schwer rekonstruierbar sind. Jede erbrachte Leistung (z. B. Besuch einer Veranstaltung, Behandlungsfälle) ist ausschließlich unter einer Kategorie des Studienbuchs einzutragen; generell gilt, dass Doppelseintragungen an unterschiedlichen Stellen des Studienbuchs nicht möglich sind. Kurzerklärungen zu den einzelnen Kategorien des Studienbuchs geben Hinweise auf Eintragungsmöglichkeiten der jeweiligen Veranstaltung. Bei Falscheintragungen ist der entsprechende Eintrag eigenständig durchzustreichen und an anderer Stelle neu zu notieren; er kann dann der Institutsleitung zur Unterschrift vorgelegt werden. Die jeweils einzutragende Stundenanzahl, es wird in Unterrichtsstunden (z. B. entsprechen 1,5 Zeitstunden 2 Unterrichtsstunden) gerechnet, kann dem aktuellen Semesterplan, der unter www.zap-lehrinstitut.de zu finden ist, entnommen werden.

Es dürfen nur die Stunden eingetragen werden, an denen tatsächlich teilgenommen wurde.
Ferner ist ein Eintrag in die jeweilige Teilnehmerliste notwendig, die in den Veranstaltungen ausgelegt wird.

Bei Unklarheiten und Fragen zu den einzelnen Ausbildungsabschnitten, zum Vertiefungsschwerpunkt etc. steht das Semesterplanungsteam schwerpunktspezifisch, erfahrene AusbildungskollegInnen (z. B. für das Antragsverfahren) und die Institutsleitung zur Verfügung; die Kontaktdaten sind im Sekretariat unter Tel: 052 22 – 39 88 60 zu erfragen und/oder den monatlich erscheinenden Rundemails zu entnehmen.

Anfang der Ausbildung

Ende der Ausbildung



1 Ausbildungsbeginn

Mit Beginn der Ausbildung bestätigt die/der AusbildungskollegIn durch die Unterschrift unter dem Ausbildungsvertrag die Einhaltung der Ausbildungsordnung, des Lehrplanes und des Curriculums und verpflichtet sich zur Einhaltung aller geltenden Anordnungen und der übergeordneten Verpflichtungen (z. B. Schweigepflicht bezüglich aller Belange und aller Situationen, auch bezüglich der erlangten Patienteninformationen in anderen Einrichtungen).

Mit Beginn der **praktischen Ausbildung** (siehe Abschnitt 3) wird zur Absicherung der haftungsrechtlichen Risiken der Abschluss einer eigenen Berufshaftpflicht-Versicherung (Informationen finden sich hierzu auf der ZAP – CD unter: ZAP allgemein – Berufshaftpflicht) empfohlen, da selbst bei Durchführung von Tätigkeiten unter direkter Supervision oder Kontrolle von Aufsichtspersonen im Schadensfall aus rechtlicher Sicht ein Mitverschulden angenommen wird.

Es können keine erbrachten Leistungen vor Beginn der Ausbildung angerechnet werden, dies gilt sowohl für Studieninhalte als auch für früher begonnene oder abgeschlossene Weiter- oder Fortbildungen. Maßgebend für den Ausbildungsbeginn ist das Datum im Ausbildungsvertrag.

Die zuständige Behörde kann jedoch auf Antrag eine andere abgeschlossene Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit auf die Ausbildung nach § 5 Abs.1 PsychThG anrechnen, wenn die Durchführung der Ausbildung und die Erreichung des Ausbildungszieles dadurch nicht gefährdet werden (§ 5 Abs.3 PsychThG)

Weitere allgemeine Informationen und die gesetzlichen Grundlagen sind in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-APrV) verbindlich festgelegt; Informationen finden sich auf der ZAP – CD unter: ZAP allgemein – Gesetze-Richtlinien sowie Auszüge hieraus unter Punkt 7 *Anhang: Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*, ab S. 32.

2 Theoretische Ausbildung

Die wissenschaftlich-theoretische und methodisch-theoretische Ausbildung erfolgt in Vorlesungen, Seminaren, Kursen und in Arbeitsgruppen. Sie umfasst mindestens 600 Unterrichtsstunden.

Die theoretische Ausbildung setzt sich zusammen aus zu erwerbenden theoretischen Grundkenntnissen (siehe Abschnitt 2.1) aus beiden Vertiefungsgebietgebieten, also TP *und* VT mit mindestens 200 Stunden und aus vertieften theoretischen Kenntnissen (siehe Abschnitt 2.2) ausschließlich aus dem eigenen Vertiefungsgebiet, also entweder aus der TP *oder* VT mit mindestens 400 Stunden. Zusätzlich erworbenes und vertieftes Wissen (z. B. angeleitetes Eigenstudium, Reflektion von Theorie in Kleingruppen) sowie ggf. der Erwerb entsprechender Fachkunden für zusätzliche Abrechnungsgenehmigungen (z. B. Entspannungstechniken) sind Bestandteil der freien Spitze (siehe Abschnitt 2.3) mit insgesamt 950 Stunden.

2.1 Theoretischen Grundausbildung (200 Stdn.³)

In der theoretischen Grundausbildung werden Grundkenntnisse aus beiden Vertiefungsgebietgebieten (TP und VT) erworben. Folglich sind in diesem Bereich die im Semesterplan mit einem „G“ (Grundlagenseminare/-veranstaltungen) gekennzeichneten Veranstaltungen einzutragen.

I.d.R ist es ratsam, zu Beginn der Ausbildung hauptsächlich Grundlagenveranstaltungen zu besuchen, um auf Basis dieses Wissens dann den eigenen Vertiefungsgebiet zu vertiefen.

2.1.1 Grundlagen der Psychotherapie sowie entwicklungs-, sozial, persönlichkeits- und neuropsychologische Grundlagen normalen und abweichenden Verhaltens im Kindes- und Jugendlichenalter (34 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, in denen sich mit Entwicklungspsychologischen Grundlagen (z. B. Wahrnehmung und Psychomotorik, kognitive, emotionale soziale und sprachliche Entwicklung); mit Grundlagen der Motivations- und Emotionsforschung, mit neuropsychologischen und biologischen sowie mit persönlichkeitspsychologischen und sozialpsychologischen Grundlagen (z. B. Person- und Selbstwahrnehmung) befasst wird.

2.1.2 Theorien, Konzepte und Modellvorstellungen über die Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer und psychisch mitbedingter Erkrankungen relevanter Altersgruppen.

2.1.2.1 Überblick über die allgemeine und spezielle Krankheitslehre der Psychotherapie - relevanten Erkrankungen aus Sicht der wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren; Störungs- und Veränderungswissen in der VT (12 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit Konzepten der allgemeinen (z. B. Konfliktmodell und Schemavorstellung) und der speziellen Krankheitslehre (z. B. störungsspezifische Modelle) und Behandlungsmethoden der Gesprächspsychotherapie und der psychodynamisch begründeten Psychotherapie sowie mit Konzepten des Störungs- und Veränderungswissens der Verhaltenstherapie befassen.

2.1.2.2 Psychosomatische Krankheitslehre (6 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, in denen psychosomatische Erkrankungen (z. B. Asthma, Neurodermitis, Morbus Crohn) sowie chronische Erkrankungen, die ggf. eine psychotherapeutische Mitbehandlung erforderlich machen könnte, erläutert werden.

2.1.2.3 Allgemeine und spezielle Neurosenlehre in der psychodynamischen Psychotherapie; Störungstheorien in der Verhaltenstherapie (6 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, in denen die allgemeine (z. B. Entstehung neurotischer Symptome, psychische Entwicklung und Neurose) und spezielle Neurosenlehre (z. B. neurotische und Persönlichkeitsstörungen) aus psychodynamischer Sicht sowie störungsspezifische Modellvorstellungen (z. B. 2-Faktoren-Modell, klassische Konditionierung; Lernen am Modell) aus verhaltenstherapeutischer Sicht erläutert werden.

2.1.2.4 Psychiatrische Krankheitslehre (10 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit Entstehungsbedingungen psychiatrischer Störungen; mit akuten und chronischen Verlaufsformen in der psychiatrischen Krankheitslehre; mit der Psychiatrie als Wissenschaft; mit Klassifikationsschemata und -systemen in der Psychiatrie sowie mit allgemeinen und speziellen Psychopathologien (z. B. bei Psychosen, hirnorganischen Psychosyndromen, Demenzen) befassen.

2.1.3 Methoden und Erkenntnisse der Psychotherapieforschung unter der Berücksichtigung der Säuglings- und Kleinkindforschung (18 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, in denen neue Ergebnisse der Psychotherapieforschung und Methoden und Erkenntnisse der Psychotherapieforschung sowie in denen neue Erkenntnissen der Säuglings- und Kleinkindforschung dargestellt werden. Hierzu zählen Veranstaltungen, die sich mit Prozess- und Effizienzstudien; mit Wirkmechanismen und Wirkfaktoren in der wissenschaftlich begründeten Psychotherapie (z. B. Kontroll- und Beziehungserfahrungen, Motivationsfaktoren und Selbstwertstabilität); mit Forschungsstrategien (z. B. zur Erfassung der Wirkkomponentenmodelle) und mit Grenzen der operationalen Wirksamkeitsforschung in der Psychotherapie befassen.

2.1.4 Diagnostik und Differentialdiagnostik, Testdiagnostik (18 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, in denen Diagnostik- und Differentialdiagnostikverfahren vorgestellt werden und die sich mit Themen befassen wie u. a. Veränderungen in der diagnostischen Sichtweise (z. B. durch Wechsel der Wahrnehmungsperspektive oder des Bezugsrahmens) und mit Möglichkeiten und Begrenzungen der Aussagekraft relevanter Klassifikationsschemata (DSM, ICD, OPD, SKID etc.).

2.1.5 Entwicklungs- und geschlechtsspezifische Aspekte der Persönlichkeit, der Psychopathologie und der Methodik der Psychotherapie verschiedener Altersgruppen (14 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit spezifischen Aspekten der Entwicklungs- und Geschlechtspsychologie befassen; hierzu zählen u. a. eine entwicklungs- und geschlechtsspezifische Diagnostik, Differentialdiagnostik und –indikation bei Kindern und Jugendlichen, die Frage nach geschlechtsspezifischen Störungen sowie Besonderheiten in den Rahmenbedingungen und in der Therapieplanung und –durchführung bei Kindern und Jugendlichen.

2.1.6 Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen (18 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit der psychodynamisch orientieren, systemischen und verhaltenstherapeutischen Paar- und Familientherapie; mit Beziehungs- und Bindungstheorien; mit transgenerationalen Aspekten; mit Gruppendynamik; mit Gemeindepsychologie sowie sich mit Modellen zur Symptomentstehung und –verschiebung befassen.

2.1.7 Prävention und Rehabilitation (10 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit der Bedeutung von Prävention und Rückfallprophylaxe in der Ambulanz; mit den Möglichkeiten und Grenzen teilstationärer und stationärer Rehabilitation; mit Grenzen und Möglichkeiten der therapeutischen Arbeit und Beziehung) und stationären Akutbehandlungen sowie mit störungsspezifischen Aspekten zur Prävention und Rehabilitation befassen.

2.1.8 Medizinische und Pharmakologische Grundkenntnisse für Psychotherapeuten (12 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit der Geschichte der Pharmakologie; mit Wirkmechanismen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen (Nebenwirkungsmanagement) und mit den Anwendungsbereichen bestimmter Arzneimittelgruppen (z. B. Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Neuroleptika und Psychostimulanzien) sowie mit alternativen Behandlungsverfahren (z. B. Lichttherapie, Schlafentzugsbehandlung) befassen.

2.1.9 Methoden und differentielle Indikationsstellung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren (12 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit der Frage befassen, wann ist tiefenpsychologisch fundierte oder verhaltenstherapeutische indiziert sowie eine Einführung geben in die Grundlagen der Richtlinienverfahren (TP, VT und AP) und in Therapiemethoden (z. B. Hypnose) und entsprechender Diagnostik.

2.1.10 Dokumentation und Evaluation von Behandlungsverläufen (12 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit den Basisdokumentationssystemen (z. B. BaDo, KlinDo und ihre Weiterentwicklungen) der stationären und ambulanten Psychotherapie und deren Effizienz; mit Klassifikationssystemen therapeutischer Leistungen (z. B. KTL); mit Möglichkeiten und Grenzen der Erfassung von Veränderungsmerkmalen; mit Qualitätsmanagement und Qualitätskontrolle in den psychotherapeutischen Versorgungssystemen befassen.

2.1.11 Berufsethik und Berufsrecht, Organisationsstrukturen und Kooperationen im medizinischen und psychosozialen Versorgungssystemen (12 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit den rechtlichen Grundlagen der Psychotherapie (z. B. PsychThG, Aufklärungs- und Schweigepflicht, Zeugnisverweigerung, Haftung und Kassenarztrecht); mit den gesetzlichen Krankenversicherungen, Kassenärztliche Vereinigungen, Beihilfe, PKV etc. sowie mit der Vertragsgestaltung (z. B. Psychotherapierichtlinien und -vereinbarungen, Gebührenordnungen wie BMÄ, EGO, GOÄ etc.) befassen.

2.1.12 Geschichte der Psychotherapie (6 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit der Geschichte der Psychotherapie - „vom Schamanismus zur wissenschaftlichen Psychotherapie“- und ihre Entwicklungshemmungen in der schulorientierten Fixierung sowie mit Ansätzen, Möglichkeiten und Grenzen der wissenschaftlichen Psychotherapie befassen.

2.2 Vertiefte theoretischen Ausbildung TP oder VT (400 Stdn.)

In der vertieften theoretischen Ausbildung geht es um die Vertiefung der gesammelten Grundkenntnisse im eigenen Vertiefungsgebiet, folglich dürfen unter dieser Kategorie nur Veranstaltungen eingetragen werden, die dem eigenen Vertiefungsgebiet, d. h. TP *oder* VT entsprechen.

Im Semesterplan sind diese Veranstaltungen i.d.R. mit einem „V“ (Vertiefungsseminar/-veranstaltung) gekennzeichnet.

2.2.1 Theorie und Praxis der Diagnostik, Anamnese, Indikationsstellung, Prognose, Fallkonzeptualisierung und Behandlungsplanung oder Problem- und Verhaltensanalyse, Ziel- und Entwicklungsanalyse (48 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit der Informationsgewinnung und Zielexplication; mit der Validierung psychodynamischer Hypothesen oder verhaltenstherapeutischer Problem- oder Verhaltensanalyse; mit der Informationsgewinnung und –verarbeitung (z.B. Beschwerde-, Befund-, Diagnose); mit der Indikations- und Prognosestellung sowie mit Verfahren zur Erhebung des Leistungsstandards bei Kindern und Jugendlichen (z. B. Tests zur Erfassung der allgemeinen Intelligenz, Persönlichkeitsdimensionen, projektive und Fragebogentestverfahren) befassen.

2.2.2 Rahmenbedingungen der Psychotherapie, Behandlungssetting, Einleitung und Beendigung der Behandlung (48 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit der Steuerung des Therapieverlaufes im ambulanten und teilstationären Setting (z. B. Aufnahme, Anamnese, Erstgespräch, probatorische Sitzungen, Indikation); mit der störungsspezifischen Behandlungsplanung, -durchführung und –beendigung; mit der Patientenmotivation; mit Coping-Strategien und Steuerungsmöglichkeiten im Verlauf einer Therapie; mit dem Arbeitsbündnis; mit Interventionsmaßnahmen zur Verbesserung des therapeutischen Prozesses (z. B. fehlender Zugang zum Patienten, störungsspezifische Interventionsformen) und mit allgemeinen Rahmenbedingungen (z. B. Supervision, Coaching und Qualitätszirkel) befassen.

2.2.3 Behandlungskonzepte und Techniken sowie deren Anwendung in der tiefenpsychologisch fundierten *oder* in der verhaltenstherapeutischen Kinder- und Jugendlichen - Psychotherapie (64 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit Behandlungskonzepten und -techniken sowie deren Anwendung in der tiefenpsychologischen (z. B. mit konfliktzentriertes versus entlastendes Vorgehen) oder in der verhaltenstherapeutischen (z. B. Programme zur Verbesserung der Aufmerksamkeitsleistung, des Lesens, der Rechtschreibung, des Rechnens, der Visomotorik und Sprach- und Sprechstörungen) KJP – Psychotherapie befassen.

2.2.4 Krisenintervention (36 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit Steuerungselemente in der ambulanten und stationären Psychotherapie (z. B. bei suizidalen Krisen, psychotischen Dekompensationen oder Störungen in der therapeutischen Beziehung); mit interdisziplinärer Zusammenarbeit sowie mit Notfallmaßnahmen in engmaschigen ambulanten oder stationären Versorgungssystemen; mit Möglichkeiten und Grenzen der Psychopharmakotherapie; mit Krisenintervention durch Veränderung des Bezugs- und Behandlungsrahmens; mit therapieinternen und –externen Steuerungselementen (z. B. bei sexuellen Missbrauch / Kindesmisshandlung) sowie mit Konfliktberatung und –management (z. B. bei Scheidung der Eltern) befassen.

2.2.5 Behandlungstechniken bei Kurz- und Langzeittherapie (84 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die konkrete Behandlungstechniken der tiefenpsychologischen (z. B. Übertragung und Gegenübertragung, Abstinenz und Aktivität) oder der verhaltenstherapeutischen (Expositionsverfahren, Selbstkontrolltechniken) Therapieprozesse vorstellen und sich mit entsprechenden Therapieformen (z. B. konfliktzentrierte oder strukturierte, niederfrequente, supportive oder aufdeckende Therapie), Rahmenbedingungen (z. B. Sitzungsfrequenzen, Behandlungssettings, Zeitstruktur); mit der Handhabung der diagnostischen Phase und den Besonderheiten in der TherapeutIn-PatientIn-Beziehung; mit szenischem Spiel und szenischem Verstehen sowie mit Spieltherapie und Arbeiten mit Symbolen, Skulpturen und Metaphern befassen.

2.2.6 Therapiemotivation und Widerstand des Kindes oder Jugendlichen und seiner bedeutsamen Bezugspersonen, Entscheidungsprozesse der/s TherapeutIn sowie die TherapeutIn-PatientIn-Beziehung im Psychotherapieprozess (32 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit Aspekten der Therapiemotivation des Kindes / Jugendlichen und seiner bedeutsamen Bezugspersonen; mit Wirkfaktoren der TherapeutIn-PatientIn-Beziehung als therapierelevante Einflussgrößen (z. B. beim „geschickten“ Patienten) und mit Behandlungstechniken in der tiefenpsychologisch fundierten (z. B. Affektsteuerung, Übertragungs- und Widerstandsanalyse) oder der verhaltenstherapeutischen (z. B. Interaktionsanalyse, kognitive Oberpläne) Psychotherapie sowie deren Einfluss auf den therapeutischen Prozess und der therapeutischen Beziehung befassen.

2.2.7 Gesprächsführung mit den Beziehungspersonen des Kindes oder Jugendlichen im Hinblick auf deren psychische Beteiligung an der Erkrankung sowie im Hinblick auf deren Bedeutung für die Herstellung und Wiederherstellung des Rahmens der Psychotherapie des Patienten (48 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die sich mit Angehörigenarbeit und –gruppen; mit Elterberatung; mit Eltertraining und Lehrer- und Erziehertraining, mit analytisch – systemischen Verfahren aus dem Bereich der Mehrgenerationenansätze sowie mit psychoedukativen Verfahren mit Patienten und Angehörigen befassen.

2.2.8 Einführung in die Säuglingsbeobachtung und in dem Umgang mit Störungen der frühen Vater – Mutter – Kind - Beziehung (24 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, die eine Einführung geben in Bindungstheorien, in die Zwillingsforschung, in die Diagnostik der frühen Eltern – Kind – Interaktion und in Behandlungsansätzen bei Vorliegen einer Interaktionsstörung (z. B. bei Ablehnung und Vernachlässigung) aus tiefenpsychologischer oder verhaltenstherapeutischer Sicht.

2.2.9 Das Antragsverfahren in der ambulanten Psychotherapie: Vom Erstgespräch zur Gutachtenerstellung (16 Stdn.)

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen eingetragen werden, in denen das Antragsverfahren erläutert und ggf. am Beispiel von Fallvignetten störungsspezifisch aus tiefenpsychologisch fundierter oder verhaltenstherapeutischer Sichtweise dargelegt wird.

2.3 Freie Spitze (insgesamt 950 Stdn.)

Die freie Spitze dient der Vertiefung von Wissen und Fähigkeiten in bestimmten Bereichen des psychotherapeutischen Arbeitens, das ggf. unabhängig ist vom eigenen Schwerpunkt und/oder aber diesen in speziellen Bereichen über die vertiefte theoretische Ausbildung (siehe Abschnitt 2.2) hinaus vertieft.

Unter **Abschnitt 2.3.1** sind in Ergänzung zu den referierten Ausbildungsbestandteilen in der theoretischen Ausbildung (siehe Abschnitt 2.1 und Abschnitt 2.2.) ebenso z. B. das eigenständige Studium der Literatur, Besprechungen von Diagnostik und Behandlungssequenzen in Intervisionsgruppen sowie die Diskussion und Vertiefung relevanter Themen und Falldarstellungen in Arbeitsgruppen als einen wichtiger Bestandteil der Ausbildung zur/m Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn einzutragen.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit des Erwerbs verschiedener Fachkunden für zusätzliche Abrechnungsgenehmigungen, die unter **Abschnitt 2.3.2** einzutragen sind. Der Erwerb zusätzlicher psychotherapeutischer Methoden (z. B. Kenntnisse im Trauma- und Schmerzbereich) sind unter **Abschnitt 2.3.3** einzutragen.

2.3.1 Seminare – Veranstaltungen – angeleitetes Eigenstudium – Intervisionsgruppen etc.

Unter diesem Punkt können z. B. Seminare, das angeleitete Eigenstudium, die Teilnahme an Arbeits- und/oder Intervisionsgruppen⁴ eingetragen werden.

2.3.2 Erwerb von Fachkunden für zusätzliche Abrechnungsgenehmigungen

Im Rahmen des integrierten Curriculums können Fachkunden für zusätzliche Abrechnungsgenehmigungen erworben werden. Der Erwerb dieser Abrechnungsgenehmigungen erfolgt nur, wenn die entsprechenden Veranstaltungen auch in den nachfolgenden, zur freien Spitze zugehörigen Bereichen eingetragen werden. Erfolgt die Eintragung an einer anderen Stelle im Studium, z. B. unter Abschnitt 2.2 *vertiefte theoretische Ausbildung*, zählt die Veranstaltung als „normales“ Theorieseminar und berechtigt nicht zu einer weiteren Abrechnungsgenehmigung.

Folgende Fachkunden können im Rahmen des integrierten Curriculums erworben werden:

2.3.2.1 Fakultative Zusatzausbildung Gruppenpsychotherapie (insgesamt 288 Stdn.)

Für den Erwerb der Fachkunde in der psychotherapeutischen Gruppentherapie sind nachzuweisen:

- Eingehende Kenntnisse und praktische Erfahrungen in der Gruppen-Psychotherapie der psychoanalytisch begründeten Verfahren oder der Verhaltenstherapie.
Dabei ist nachzuweisen, dass in mindestens
- **40 Doppelstunden** analytischer, tiefenpsychologisch fundierter oder verhaltenstherapeutischer Selbsterfahrung in der Gruppe,
- mindestens **24 Doppelstunden** eingehende Kenntnisse in der Theorie der Gruppen-Psychotherapie und Gruppen-Dynamik erworben und
- mindestens **60 Doppelstunden** kontinuierlicher Gruppenbehandlung, auch in mehreren Gruppen
- unter mindestens **40 Stunden** Supervision durchgeführt wurden.

2.3.2.2 Entspannungstechniken: Hypnose, Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation (PMR)

Für den Erwerb der Fachkunde in Hypnose, Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation sind für jedes Verfahren nachzuweisen:

- eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in diesen Techniken im Rahmen des Fachkundenachweises mit mindestens 30 Anwendungen in jeder einzelnen Technik, z. B. während der PiA – Zeit, wobei die gesetzlichen Mindeststunden dann entsprechend um die Anteile der freien Spitze zu erhöhen sind, oder
- durch die erfolgreiche Teilnahme an zwei Kursen von jeweils 8 Doppelstunden im Abstand von mindestens 6 Monaten in den jeweiligen Entspannungstechniken.

⁴

Der Nachweis über erbrachte Leistungen in Arbeits- und/oder Intervisionsgruppen wird von der/dem AusbildungskollegIn eigenständig unterschrieben.

2.3.3 Zusätzliche psychotherapeutische Methoden ohne Abrechnungsgenehmigung

Unter diesem Punkt können Veranstaltungen wie z. B. das Trauma- oder das Schmerzcurriculum eingetragen werden, für die es keine zusätzlichen Abrechnungsgenehmigungen gibt, aber der Erwerb spezieller störungsspezifischer Behandlungskompetenzen im Vordergrund steht, die nach dem Ausbildungsabschluss auch in einem qualifizierten Zeugnis Eingang finden können.

Werden Veranstaltungen aus diesen Curricula z. B. unter Abschnitt 2.1 *theoretische Grundausbildung* oder unter Abschnitt 2.2 *vertiefte theoretische Ausbildung* eingetragen, können diese nicht als vollständiges Curriculum anerkannt werden, gelten folglich als „normal“ Theorieseminare.

2.3.3.1 Trauma

Das Traumacurriculum setzt sich aus spezifischen Veranstaltungen zum Thema Trauma (z. B. Behandlungsmethoden, Diagnostik und Differentialdiagnostik) zusammen und umfasst i.d.R. insgesamt 80 Stunden.

2.3.3.2 Schmerztherapie

Das Schmerzcurriculum setzt sich aus spezifischen Veranstaltungen zum Thema Schmerz (z. B. Umgang mit Schmerzpatienten, Behandlungsmethoden, Diagnostik und Differentialdiagnostik) zusammen und umfasst i.d.R. insgesamt 80 Stunden.

2.3.3.3 zusätzliche Seminare

Unter diesem Punkt können Seminare eingetragen werden, für die es keine zusätzlichen KV – Abrechnungsgenehmigungen gibt, in denen der Erwerb spezieller störungsspezifischer Behandlungskompetenzen im Vordergrund steht.

3 Selbsterfahrung - SE

Die Selbsterfahrung bzw. Lehrtherapie ist ein zentraler Bestandteil der Ausbildung zur/m Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn; sie vermittelt neben der notwendigen Selbsterfahrung im Einzelsetting und in der Gruppe eine Reflexion des Behandlungsprozesses unter Bezugnahme auf das Theoriesystem. Gegenstand der Selbsterfahrung / Lehranalyse ist die Reflexion und ggf. Modifikation persönlicher Voraussetzungen des therapeutischen Erlebens und Handelns unter Einbeziehung biographischer Aspekte. Sie umfasst zudem bedeutsame Aspekte des Erlebens und Handelns im Kontext einer therapeutischen Beziehung wie auch der persönlichen Entwicklung im Ausbildungsverlauf.

Die Selbsterfahrung kann sowohl in der Einzel- als auch in der Gruppentherapie mit entsprechender Stundenanzahl (siehe weiter unten) stattfinden. Dabei erfolgt die Durchführung der Selbsterfahrung bei der/dem gleichen GruppenselbsterfahrungsleiterIn und bei der/dem gleichen EinzelselbsterfahrungsleiterIn jeweils über alle geforderten Stunden, wobei Gruppen- und EinzelleiterIn von verschiedenen Lehrpersonen durchgeführt werden sollten. Zwischen der/m LehrtherapeutIn und der/m AuszubildungskollegIn dürfen keine verwandtschaftlichen, wirtschaftlichen oder dienstlichen Abhängigkeiten bestehen.

Empfehlenswert ist es, mit der Lehrtherapie während des ersten Ausbildungsabschnittes zu beginnen.

Die Selbsterfahrung umfasst:

- mindestens **120 Stunden** Lehrtherapie für die *tiefenpsychologisch fundierte* und für die *verhaltenstherapeutische Psychotherapie*, davon **80 Stunden** in der Gruppen- und **40 Stunden** Einzelselbsterfahrung;
- Die **SelbsterfahrungsleiterInnen** werden von der Ausbildungsstätte anerkannt, das Landesprüfungsamt (LPA) überprüft jedoch deren Qualifikation und muss den Einsatz als SelbsterfahrungsleiterIn genehmigen. Die SelbsterfahrungsleiterInnen müssen dem eigenen Vertiefungsgebiet entsprechen, dabei können Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/innen und psychologische Psychotherapeuten/innen, die überwiegend in der Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapie tätig sind, bei Nachweis der entsprechenden Voraussetzungen vom LPA als qualifiziert erachtet werden. Die Selbsterfahrung darf nur bei anerkannten SelbsterfahrungsleiterInnen durchgeführt werden. Weitere SelbsterfahrungsleiterInnen, die über die gesetzlich geforderte Pflichtstundenzahl hinaus ggf. zusätzlich die Ausbildung im Rahmen der freien Spitze begleiten, können auch aus einem anderen Vertiefungsgebiet und einer anderen Berufsgruppe kommen.

4. Praktische Tätigkeit - pT1 und pT2 (PsychotherapeutIn - in - Ausbildung - Zeit)

Die praktische Tätigkeit mit insgesamt mindestens **1800 Stunden** erfolgt nur in den vom LPA anerkannten Kooperationseinrichtungen nach der Freigabe durch die Institutsleitung und umfasst:

- **1200 Stunden** in einer klinisch-psychiatrischen Einrichtung und
- **600 Stunden** im teil-/stationären oder ambulanten psychosomatischen und psycho-therapeutischen Bereich

Die Tätigkeit in einer **klinisch-psychiatrischen Einrichtung** der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit insgesamt **1200 Stunden (pT1)** dient dem Erwerb praktischer Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung von psychiatrischen Störungen und Erkrankungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist. Sie steht unter fachkundiger Anleitung (z. B. durch ein klinikinternes Mentorenprogramm) und Aufsicht der Koordination der praktischen Tätigkeit durch die Institutsleitung. Einen Vergütungsanspruch für die gesamte praktische Tätigkeit im Klinik- bzw. Ausbildungsbetrieb sieht der Gesetzgeber bislang nicht vor.

Während der praktischen Tätigkeit in der psychiatrisch-klinischen Einrichtung ist die/der AusbildungskollegIn jeweils über einen längeren Zeitraum an der Diagnostik und der Behandlung von mindestens 30 Patienten zu beteiligen. Bei mindestens vier dieser Patienten müssen die Familie und andere Sozialpartner des Patienten in das Behandlungskonzept einbezogen sein. Die/der AusbildungskollegIn hat dabei Kenntnisse und Erfahrungen über die akute, abklingende und chronifizierte Symptomatik unterschiedlicher psychiatrischer Erkrankungen zu erwerben sowie die Patientenbehandlungen fallbezogen und unter Angabe von Dauer und Umfang unter Abschnitt 3.2 zu dokumentieren.

Ferner sind mindestens **600 Stunden** praktische Tätigkeit in der **teil-/stationären oder ambulanten Versorgung im psychosomatischen und psychotherapeutischen Bereich (pT2)** an einer von einem Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung der Versorgung oder in der Praxis einer/s Ärztin/Arzt mit ärztlicher Weiterbildungsbefugnis in der Kinder- und Jugendlichen - Psychotherapie oder in der Praxis eines entsprechenden Kinder- und Jugendlichen – PsychotherapeutInnen oder einer/m Psychologischen PsychotherapeutIn, der hauptsächlich im Kinder und Jugendlichenbereich tätig ist, nachzuweisen. Die Tätigkeit dient dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Diagnostik und Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen, bei denen Psychotherapie induziert ist.

Nachweis über die abgeleisteten Stunden im Rahmen der praktischen Tätigkeit

Unter diesem Punkt werden die **1200 Stunden** der praktischen Tätigkeit in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie eingetragen und unterschrieben von der Fachaufsicht (z. B. Chef- oder Oberärztin/-arzt, MentorIn).

Einrichtung (§2Abs.2 Nr.1)	Zeitraum von.....bis.....	Stundenanzahl

Unter diesem Punkt werden die **600 Stunden** der praktischen Tätigkeit im psychosomatischen und psychotherapeutischen KJP - Bereich eingetragen und unterschrieben von der Fachaufsicht (z. B. Chef- oder Oberärztin/-arzt, MentorIn)

Einrichtung (§2Abs.2 Nr.2)	Zeitraum von.....bis.....	Stundenanzahl

Dokumentation der 30 Behandlungsfälle während der praktischen Tätigkeit

Unter diesem Punkt werden die 30 Behandlungsfälle während der klinisch-psychiatrischen Tätigkeit mit 1200 Stunden eingetragen. Bei mindestens vier dieser Patienten müssen die Familie und andere Sozialpartner der/s PatientIn in das Behandlungskonzept einbezogen worden sein; hierzu zählt auch das Arbeiten mit psychotherapeutischen Techniken (Z. B. das soziale Atom, Familienaufstellungen mit Symbolen oder Stellvertretern). Wichtig ist der therapeutische Einbezug der Familie oder die/der SozialpartnerIn der/des PatientIn im Abschlussbericht und/oder in den eigenen Unterlagen entsprechend zu dokumentieren, um bei einer ggf. anstehenden Überprüfung durch den Prüfungsausschuss einen Nachweis erbringen zu können. Es empfiehlt sich, eine Kopie des jeweiligen Abschlussberichtes der nachfolgend dokumentierten Patienten anzufertigen.

Generell ist von *allen* behandelten Patienten die Dokumentation der Behandlungsverläufe (Mitschriften während und/oder nach der Behandlungsstunde; siehe auch ZAP – CD unter: Zap allgemein – Anregung Falldarstellung Praktische Tätigkeit) mindestens 5 Jahre **anonymisiert** (siehe Beispiel unten) so aufzubewahren, dass sie von unbefugten Personen nicht ungehindert eingesehen werden können. In Ausnahmefällen können Falldokumentationen auch in dem Archiv des Lehrinstitutes gelagert werden.

Die Art der Dokumentation gestaltet sich wie folgt für Frau Mustermann, geb. am 20. August 1990:
 Chiffre: **M 20.08.1990; F 50.0; ja; 1.1.2006 bis 2.2.2006; 13** Behandlungsstunden

Nr.	Chiffre	Diagnose		Behandlungszeitraum	Behandlungsstunden
		Einbezug Sozialpartner: j/n			
0	M 200890	F 50.0	ja	1.1. – 2.2.2006	13 Stdn.
1					
usw.					

Abschluss der Grundausbildung

Nach Abschluss mindestens der Hälfte der Ausbildung (mindestens 2100 Stunden Gesamtumfang) kann die Zulassung zur praktischen Ausbildung bei der Institutsleitung beantragt werden. Für die Zulassung zur praktischen Ausbildung müssen mindestens 2 Empfehlungen (z. B. von der/dem SelbsterfahrungsleiterIn und der Fachaufsicht der praktischen Tätigkeit) und entsprechende Ausbildungsnachweise über den Umfang der bereits besuchten Theorie Seminare vorgelegt werden. Auf dieser Basis trifft die Institutsleitung eine Entscheidung; in Zweifelsfällen erörtert im Einzelfall der Ausbildungsausschuss die Voraussetzungen zur Aufnahme der praktischen Ausbildung unter Supervision und empfiehlt ggf. weitere Ausbildungsmaßnahmen.

1. Empfehlung zur praktischen Ausbildung erteilt von:
 (Funktion)

.....
 Ort/Datum

.....
 Unterschrift

2. Empfehlung zur praktischen Ausbildung erteilt von:
 (Funktion)

.....
 Ort/Datum

.....
 Unterschrift

Zulassung zur praktischen Ausbildung erteilt am:

.....
 Ort/Datum

.....
 Institutsleitung

5. Praktische Ausbildung - pA (ambulante Patientenbehandlungen unter Supervision)

Die praktische Ausbildung umfasst die selbstständige Durchführung von diagnostischen Untersuchungen und Behandlungen entsprechend dem eigenen Vertiefungsgebiet unter Supervision bei PatientInnen mit unterschiedlichen Störungen.

Die praktische Ausbildung umfasst für **TP oder VT**:

- mindestens **6 Behandlungsfälle** mit **600 Behandlungsstunden** unter Supervision, davon mindestens **1 Kurzzeittherapie (KZT)** und **1 Langzeittherapie (LZT)** durchzuführen, die
- unter mindestens **150 Supervisionsstunden**, von denen mindestens **50 Stunden** als Einzelsupervision konzipiert sind.

Die **Supervisionsstunden** sind bei 3 gemäß der KJPsychTh-APrV (Ausbildungs- und Prüfungsordnung) durch das Lehrinstitut anerkannte und vom Landesprüfungsamt genehmigte SupervisorInnen (siehe hierzu „Gesamtüberblick Dozentenliste“ in der ZAP – CD unter: Zap allgemein- Zap Gesamtverzeichnis-Do-Su-Lehrprax) abzuleisten; die Behandlungsstunden sind auf die verschiedenen Supervisionen i.d.R. gleichmäßig aufzuteilen.

Die 3 SupervisorInnen müssen dem gewählten Vertiefungsgebiet (TP oder VT) entsprechen, weitere SupervisorInnen, die über die gesetzlich geforderte Pflichtstundenzahl hinaus ggf. zusätzlich die Ausbildung im Rahmen der freien Spitze begleiten, können auch aus einem anderen Vertiefungsgebiet und einer anderen Berufsgruppe kommen.

Dabei gilt folgende Sonderregelung: Psychologische PsychotereapeutInnen, die überwiegend im Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie tätig sind, werden vom Landesprüfungsamt unter den Voraussetzungen des § 4 Abs. 3 KJPsychTh-APrV auch als KJP – SupervisorInnen genehmigt.

Während der praktischen Ausbildung hat die/der AusbildungskollegIn für den Bereich TP oder VT mindestens **6 anonymisierte schriftliche Falldarstellungen über eigene Patientenbehandlungen**, die unter Supervision stattgefunden haben, zu erstellen. Diese Falldarstellungen haben die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen, die Diagnostik, Indikationsstellung und eine Evaluation der Therapieereignisse mit einschließen, ein ätiologisch orientiertes Krankheitsverständnis nachzuweisen sowie den Behandlungsverlauf und die Behandlungstechnik in Verbindung mit der Theorie darzustellen. Sie sind von der Institutsleitung, ggf. unter Einbezug des Ausbildungsausschusses, zu beurteilen.

Generell ist es empfehlenswert, ca. 8 – 10 verschiedene Patientenbehandlungen durchzuführen, um fundierte Kenntnisse und Erfahrungen mit einem möglichst breiten Störungsspektrum bei einer möglichst großen Variabilität zugrunde liegender struktureller oder persönlicher Behandlungsvoraussetzungen zu erwerben.

Dokumentation der Behandlungsfälle während der praktischen Ausbildung

Die Art der Dokumentation gestaltet sich wie folgt für Frau **Mustermann**, geb. am 20. August 1990
 Chiffre: **M 20.08.1990 – F50.0; – 01.01.2005 – 31.12.2006 – 60 – 20** – Unterschrift **SupervisorIn**

Nr.	Chiffre	Diagnose:	Zeitraum	Behandlung Stunden / Art: KZT/LZT	Supervision Stunden- anzahl	Unterschrift SupervisorIn
0	<i>M 200890</i>	<i>F50.0</i>	<i>01.01.2005- 31.12.2006</i>	<i>60</i>	<i>20</i>	
1						
2						

6. Ausbildungsende

Der Abschluss der Ausbildung zur/zum Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn erfolgt entsprechend § 19 KJPsychTh-APrV mit einer staatlichen Prüfung.

Die Prüfungsanmeldung durch die Ausbildungsstätte wird erteilt, wenn die Teilnahme an den Pflichtveranstaltungen der Ausbildung vollständig erfolgte und der Antragsteller zur Ausübung des angestrebten Berufs nach den Kriterien der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer NRW geeignet und nicht wegen eines Verstoßes gegen diese Bestimmungen oder wegen einer anderen Schwäche oder Sucht ungeeignet ist, was durch die Zustimmung von mind. 2 anerkannten Supervisoren zu belegen ist.

Die Prüfung untergliedert sich in:

- einem **schriftlichen** Teil mit **120 Minuten** und
- einem **mündlichen** Teil, davon
 30 Minuten Einzelprüfung und
 ca. 120 Minuten Gruppenprüfung (Die Prüfungszeit der Gruppenprüfung variiert mit der Anzahl der Kandidaten)

Die Prüfungsanmeldung durch die Ausbildungsstätte wird erteilt, wenn die Teilnahme an den Pflichtveranstaltungen der Ausbildung vollständig erfolgte und der Antragsteller zur Ausübung des angestrebten Berufs nach den Kriterien der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer geeignet und nicht wegen eines Verstoßes gegen diese Bestimmungen oder wegen einer anderen Schwäche oder Sucht ungeeignet ist, was durch die Zustimmung von mind. 2 anerkannten Supervisoren zu belegen ist.

Die Zulassung zur Prüfung wird erteilt, wenn folgende Nachweise vorliegen:

Auszug aus: §§ 7 ff KJPsychTh-APrV:

- „ 1. die Geburtsurkunde oder ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern, bei Verheirateten die Heiratsurkunde, ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch oder jede sonstige Urkunde, die eine Namensänderung zur Folge hat,
2. der Nachweis über die bestandene Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie, die das Fach Klinische Psychologie einschließt, oder eine Bescheinigung über eine gleichwertige Ausbildung nach § 5 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe b oder c des Psychotherapeutengesetzes, der Nachweis über die bestandene Abschlussprüfung im Studiengang Pädagogik oder Sozialpädagogik oder eine Bescheinigung über eine gleichwertige Ausbildung nach § 5 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe c oder d des Psychotherapeutengesetzes,
3. die Bescheinigung nach § 1 Abs. 4 über die Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen und
4. mindestens 6 Falldarstellungen nach § 4 Abs. 6, die von der Ausbildungsstätte als Prüfungsfall angenommen wurden.“

Weitere Informationen siehe § 7 ff KJPsychTh-APrV im Anhang.

Dabei sind je eine Bescheinigung der Ausbildungsstätte über die Annahme der Falldarstellungen als Prüfungsfall sowie das Dokument „Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung als Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn (schriftlicher und mündlicher Teil) von der/vom AusbildungskollegIn auszufüllen, von der Institutsleitung zu unterschreiben und dem Landesprüfungsamt neben den anderen Unterlagen vorzulegen; beide Dokumente sind in der ZAP – CD unter: „Prüfung“ zu finden.

7. Anhang: Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten - Auszug – (KJPsychTh-APrV)

Im Folgendem werden Auszüge aus der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen zu dem Themengebiet Ziel und Gliederung (siehe §1), Unterbrechung der Ausbildung, Anrechnung anderer Ausbildungen (siehe § 6) sowie zur Zulassung und Prüfung (§ 7ff.) dargelegt.

Auszug aus: §§ 7 ff KJPsychTh-APrV:

§ 1 Ziel und Gliederung

- (1) „Die Ausbildung der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erfolgt auf der Grundlage von Ausbildungsplänen und erstreckt sich auf die Vermittlung von eingehenden Grundkenntnissen in wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren sowie auf eine vertiefte Ausbildung in einem dieser Verfahren. Sie ist auf der Grundlage des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes praxisnah und patientenbezogen durchzuführen.“
- (2) „Die Ausbildung hat den Ausbildungsteilnehmern insbesondere die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu vermitteln, die erforderlich sind, um
 1. in Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter indiziert ist, und
 2. bei der Therapie psychischer Ursachen, Begleiterscheinungen und Folgen von körperlichen Erkrankungen unter Berücksichtigung der ärztlich erhobenen Befunde zum körperlichen Status und der sozialen Lage des Kindes oder Jugendlichen auf den wissenschaftlichen, geistigen und ethischen Grundlagen der Psychotherapie eigenverantwortlich und selbständig handeln zu können (Ausbildungsziel).“
- (3) „Die Ausbildung umfasst mindestens 4200 Stunden und besteht aus einer praktischen Tätigkeit (§ 2), einer theoretischen Ausbildung (§ 3) einer praktischen Ausbildung mit Krankenbehandlungen unter Supervision (§ 4) sowie einer Selbsterfahrung, die die Ausbildungsteilnehmer zur Reflexion eigenen therapeutischen Handelns befähigt (§ 5). Sie schließt mit Bestehen der staatlichen Prüfung ab.“
- (4) „Die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen nach Absatz 3 ist durch eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 2 nachzuweisen.“

§ 6 Unterbrechung der Ausbildung, Anrechnung anderer Ausbildungen

- (1) „Auf die Dauer der Ausbildung werden angerechnet
 1. eine ausbildungsfreie Zeit von bis zu sechs Wochen jährlich und
 2. Unterbrechungen durch Krankheit oder aus anderen, vom Ausbildungsteilnehmer nicht zu vertretenden Gründen, bei Ausbildungsteilnehmerinnen auch Unterbrechungen durch Schwangerschaft, bis zu höchstens vier Wochen je Ausbildungsjahr. Die zuständige Behörde kann auf Antrag auch darüber hinausgehende Fehlzeiten berücksichtigen, soweit eine besondere Härte vorliegt und das Erreichen des Ausbildungszieles durch die Anrechnung nicht gefährdet wird.“
- (2) „Wird die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gemäß § 5 Abs. 3 des Psychotherapeutengesetzes verkürzt, hat der Antragsteller sich ,einer weiteren Ausbildung zu unterziehen, die sich auf die Defizite seiner Ausbildung im Vergleich zu der in den §§ 2 bis 5 geregelten Ausbildung erstreckt, ihm Grundkenntnisse in wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren sowie eine vertiefte Ausbildung in einem dieser Verfahren vermittelt und sicherstellt, daß er das Ausbildungsziel nach § 1 Abs. 2 erreicht. Die Dauer und Inhalte der weiteren Ausbildung werden von der zuständigen Behörde festgelegt; sie legt ferner die Gesamtstundenzahl
 1. der praktischen Tätigkeit nach § 2,
 2. der theoretischen Ausbildung nach § 3,
 3. der praktischen Ausbildung nach § 4, ihre Aufteilung in Behandlungs- und Supervisionsstunden und

die Anzahl der Patientenbehandlungen sowie

4. der Selbsterfahrung nach § 5 fest. Die weitere Ausbildung schließt mit der staatlichen Prüfung nach § 8 ab.“

Zweiter Abschnitt - Allgemeine Prüfungsbestimmungen

§ 7 Zulassung zur Prüfung

- (1) „Die zuständige Behörde nach § 8 Abs. 2 entscheidet auf Antrag des Prüflings über die Zulassung zur staatlichen Prüfung und im Benehmen mit der Leitung der Ausbildungsstätte über die Ladungen zu den Prüfungsterminen. Die Prüfungstermine sollen nicht früher als zwei Monate vor dem Ende der Ausbildung liegen.“
- (2) „Die Zulassung zur Prüfung wird erteilt, wenn folgende Nachweise vorliegen:
 1. die Geburtsurkunde oder ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern, bei Verheirateten die Heiratsurkunde, ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch oder jede sonstige Urkunde, die eine Namensänderung zur Folge hat,
 2. der Nachweis über die bestandene Abschlußprüfung im Studiengang Psychologie, die das Fach Klinische Psychologie einschließt, oder eine Bescheinigung über eine gleichwertige Ausbildung nach § 5 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe b oder c des Psychotherapeutengesetzes, der Nachweis über die bestandene Abschlußprüfung im Studiengang Pädagogik oder Sozialpädagogik oder eine Bescheinigung über eine gleichwertige Ausbildung nach § 5 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe c oder d des Psychotherapeutengesetzes,
 3. die Bescheinigung nach § 1 Abs. 4 über die Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen und
 4. mindestens zwei Falldarstellungen nach § 4 Abs. 6, die von der Ausbildungsstätte als Prüfungsfall angenommen wurden.“
- (3) „Die Zulassung zur Prüfung und die Ladungen zu den Prüfungsterminen sollen dem Prüfling spätestens zwei Wochen vor Prüfungsbeginn schriftlich mitgeteilt werden.“

§ 8 Staatliche Prüfung

- (1) „Die staatliche Prüfung nach § 5 Abs. 1 Satz 2 des Psychotherapeutengesetzes umfasst einen schriftlichen und einen mündlichen Teil.“
- (2) „Der Prüfling legt die Prüfung bei der zuständigen Behörde ab. Zuständig ist die Behörde des Landes, in dem der Prüfling im Zeitpunkt der Antragstellung nach § 7 Abs. 1 an der Ausbildung teilnimmt.“

§ 9 Prüfungskommission

- (1) „Die Prüfung nach § 8 wird vor einer staatlichen Prüfungskommission abgelegt. Die Prüfungskommission besteht aus folgenden Mitgliedern, von denen zwei keine Lehrkräfte der Ausbildungsstätte sein dürfen, an der die Ausbildung durchgeführt wurde:“
 1. „einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, der für das psychotherapeutische Verfahren qualifiziert ist, das Gegenstand der vertieften Ausbildung war, und der nach § 4 Abs. 3 Satz 1 oder Abs. 4 als Supervisor anerkannt ist, als Vorsitzendem,“
 2. „mindestens zwei weiteren Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit der in Nummer 1 genannten, Qualifikation, von denen mindestens einer zusätzlich über die Supervisorenanerkennung nach § 4 Abs. 3 Satz 1 oder Abs. 4 verfügen muss, und“

3. „einem Arzt mit einer ärztlichen Weiterbildung in der Psychiatrie und Psychotherapie, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie oder in der Psychotherapeutischen Medizin, der an einer Ausbildungsstätte lehrt.“
 (...)

Der Selbsterfahrungsleiter des Prüflings darf der Prüfungskommission nicht angehören.

- (2) „Jedes Mitglied der Prüfungskommission hat einen oder mehrere Stellvertreter. Die Mitglieder der Prüfungskommission und ihre Stellvertreter werden von der zuständigen Behörde bestellt.“

§ 10 Niederschrift

„Über die Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen, aus der Gegenstand, Ablauf und Ergebnisse der Prüfung sowie etwa vorkommende Unregelmäßigkeiten hervorgehen. Sie ist von allen Mitgliedern der Prüfungskommission zu“

unterzeichnen. Lautet die Note „mangelhaft“ oder „ungenügend“, so sind die Gründe anzugeben und in die Niederschrift aufzunehmen.

§ 11 Benotung

„Die schriftliche Aufsichtsarbeit und die Leistungen im mündlichen Teil der Prüfung werden wie folgt benotet:

- „sehr gut“ (1), wenn die Leistung hervorragend ist,
- „gut“ (2), wenn die Leistung erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt, „befriedigend“ (3), wenn die Leistung in jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird,
- „ausreichend“ (4), wenn die Leistung trotz Mängeln noch den Anforderungen genügt, „mangelhaft“ (5), wenn die Leistung wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt,
- „ungenügend“ (6) wenn die Leistung unbrauchbar ist.“

§ 12 Bestehen und Wiederholung der Prüfung

- (1) „Die Prüfung ist bestanden, wenn jeder der in § 8 Abs. 1 vorgeschriebenen Prüfungsteile bestanden ist.“
- (2) „Über die bestandene staatliche Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 3 erteilt. Über das Nichtbestehen erhält der Prüfling von der zuständigen Behörde eine schriftliche Mitteilung, in der die Prüfungsnoten anzugeben sind.“
- (3) „Der Prüfling kann den schriftlichen und den mündlichen Teil der Prüfung jeweils zweimal wiederholen, wenn er die Note „mangelhaft“ oder „ungenügend“ erhalten hat. Eine weitere Wiederholung ist auch nach einer erneuten Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten nicht zulässig.“
- (4) „Hat der Prüfling den mündlichen Teil der Prüfung oder die gesamte Prüfung zu wiederholen, so wird er zu den Wiederholungsprüfungen nur geladen, wenn er an einer weiteren praktischen Ausbildung teilgenommen hat, deren Dauer und Inhalt von der zuständigen Behörde bestimmt werden. Dem Antrag des Prüflings auf Zulassung zu den Wiederholungsprüfungen ist jeweils ein Nachweis über die weitere Ausbildung sowie mindestens eine Falldarstellung nach § 4 Abs. 6, die von der Ausbildungsstätte als Prüfungsfall angenommen wurde, beizufügen. Die Wiederholungsprüfung soll jeweils spätestens sechs Monate nach der letzten Prüfung abgeschlossen sein.“

§ 13 Rücktritt von der Prüfung

- (1) „Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von der Prüfung oder einem Prüfungsteil zurück, so hat er die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich der zuständigen Behörde schriftlich mitzuteilen. Genehmigt die zuständige Behörde den Rücktritt, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn wichtige Gründe vorliegen. Im Falle einer Krankheit kann die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung verlangt werden.“

(Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass das Landesprüfungsamt stets ein entsprechendes amtsärztliches Attest verlangt)

- (2) „Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht bestanden. § 12 Abs. 3 gilt entsprechend.“

§ 14 Versäumnisfolgen

- (1) „Versäumt ein Prüfling einen Prüfungstermin, gibt er die Aufsichtsarbeit nicht oder nicht rechtzeitig ab oder unterbricht er die Prüfung, so gilt der betreffende Teil der Prüfung als nicht bestanden, wenn nicht ein wichtiger Grund vorliegt; § 12 Abs. 3 gilt entsprechend. Liegt ein wichtiger Grund vor, so gilt der betreffende Teil der Prüfung als nicht unternommen.“
- (2) „Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die zuständige Behörde. § 13 Abs. 1 Satz 1 und 4 gilt entsprechend.“

§ 15 Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche

„Die zuständige Behörde kann bei Prüflingen, die die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfung in erheblichem Maße gestört oder sich eines Täuschungsversuchs schuldig gemacht haben, den betreffenden Teil der Prüfung für nicht bestanden erklären; § 12 Abs. 3 gilt entsprechend. Eine solche Entscheidung ist nur bis zum Abschluss der gesamten Prüfung zulässig.“

Dritter Abschnitt - Besondere Prüfungsbestimmungen

§ 16 Schriftlicher Teil der Prüfung

- (1) „Der schriftliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf die in Anlage 1 Teil A aufgeführten Grundkenntnisse in den wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren. Der Prüfling hat in einer Aufsichtsarbeit schriftlich gestellte Fragen zu beantworten. Die Aufsichtsarbeit dauert 120 Minuten. Die Aufsichtführenden werden von der zuständigen Behörde bestimmt.“
- (2) „Die Aufgaben für die Aufsichtsarbeit werden von der zuständigen Behörde auf Vorschlag des Vorsitzenden der Prüfungskommission ausgewählt. Die zuständige Behörde soll sich im Benehmen mit dem Vorsitzenden der Prüfungskommission einer zentralen Einrichtung bedienen, die die Aufgaben für die Aufsichtsarbeit erstellt. Die Aufsichtsarbeit ist von mindestens zwei Mitgliedern der Prüfungskommission zu benoten. Aus den Noten der Prüfer bildet der Vorsitzende der Prüfungskommission im Benehmen mit den Prüfern die Prüfungsnote für die Aufsichtsarbeit. Der schriftliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn die Aufsichtsarbeit mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.“

§ 17 Mündlicher Teil der Prüfung

- (1) „Der mündliche Teil der Prüfung erstreckt sich unter besonderer Berücksichtigung des wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahrens, das Gegenstand der vertieften Ausbildung war, auf folgende Inhalte:
1. Ätiologie, Pathogenese und Aufrechterhaltung von Störungen mit Krankheitswert nach § 1 Abs. 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes,
 2. theoretische Grundlagen und klinisch-empirische Befunde zu wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren bei Kindern und Jugendlichen,
 3. Kriterien der generellen und differentiellen Indikation in den wissenschaftlich anerkannten

psychotherapeutischen Verfahren und Methoden bei Kindern und Jugendlichen einschließlich der Evaluation von Behandlungsverläufen sowie

4. Theorie und Praxis der Therapeuten-Patienten-Beziehung.“
- (2) „In der mündlichen Prüfung hat der Prüfling anhand mindestens eines Falles nach § 7 Abs. 2 Nr. 4 nachzuweisen, dass er über das für die Tätigkeit der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erforderliche eingehende Wissen und Können verfügt, in der Lage ist, die während der Ausbildung erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in der beruflichen Praxis anzuwenden und zu eigenständiger wissenschaftlich begründeter Diagnostik und psychotherapeutischer Krankenbehandlung befähigt ist.“
- „Der Prüfling soll insbesondere zeigen, dass er
1. die Technik der Anamneseerhebung und der psychodiagnostischen Untersuchungsmethoden bei Kindern und Jugendlichen beherrscht und ihre Resultate zu beurteilen vermag,
 2. in der Lage ist, die Informationen, die zur Stellung der Diagnose erforderlich sind, zu gewinnen, ihre unterschiedliche Bedeutung und Gewichtung für die Diagnosestellung zu erkennen und im Rahmen differentialdiagnostischer Überlegungen unter Berücksichtigung des körperlichen Status und der sozialen Lebensbedingungen des Patienten kritisch zu verwerten,
 3. in der Lage ist, ätiologische Zusammenhänge vor dem Hintergrund seiner Kenntnisse der Psychopathologie und seines Störungswissens zu erkennen,
 4. in der Lage ist, die generelle und differentielle Indikation zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu stellen und dabei die Grundkenntnisse in denjenigen Verfahren, die nicht Gegenstand der vertieften Ausbildung waren, zu berücksichtigen,
 5. über vertiefte Kenntnisse und eingehende Fertigkeiten in dem psychotherapeutischen Verfahren verfügt, das Gegenstand der vertieften Ausbildung war,
 6. in der Lage ist, die Therapeuten-Patienten-Beziehung in ihren zentralen Aspekten zu handhaben,
 7. in der Lage ist, die erworbenen Grundkenntnisse in Prävention und Rehabilitation fallbezogen anzuwenden sowie
 8. die allgemeinen, berufsrechtlichen und ethischen Regeln psychotherapeutischen Verhaltens kennt und anzuwenden weiß.“
- (3) „Der mündliche Teil der Prüfung besteht aus zwei Abschnitten. Der erste Abschnitt wird als Einzelprüfung durchgeführt und soll 30 Minuten dauern, in denen der Prüfungsfall nach Absatz 2 Satz 1 mit dem Prüfling zu erörtern ist. Der zweite Abschnitt wird als Gruppenprüfung in Gruppen bis zu vier Prüflingen durchgeführt und soll 120 Minuten dauern. Die Dauer der Prüfung reduziert sich entsprechend der Anzahl der Prüflinge. Die mündliche Prüfung wird vom Vorsitzenden der Prüfungskommission geleitet. Die Prüfungskommission ist während der gesamten Dauer der mündlichen Prüfung zur Anwesenheit verpflichtet. Jedes Mitglied der Prüfungskommission ist berechtigt, Fragen an den Prüfling zu stellen.“
- (4) „Jeder Abschnitt des mündlichen Teils der Prüfung ist von jedem Mitglied der Prüfungskommission zu benoten.
 Aus den Noten der Prüfer bildet der Vorsitzende der Prüfungskommission im Benehmen mit den Prüfern die Note für den jeweiligen Abschnitt der mündlichen Prüfung sowie aus den Noten der beiden Abschnitte die Prüfungsnote für den mündlichen Teil der Prüfung. Der mündliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn jeder Abschnitt mindestens mit „ausreichend“ bewertet wird und die Prüfungsnote mindestens „ausreichend“ ist.“
- (5) „Die zuständige Behörde kann zum mündlichen Teil der Prüfung Beobachter entsenden. Der Vorsitzende der Prüfungskommission kann auf begründeten Antrag die Anwesenheit von Zuhörern beim mündlichen

Teil der Prüfung gestatten. Er hat zu Beginn der Prüfung alle Anwesenden auf die Schweigepflicht hinzuweisen. Bei Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses ist die Anwesenheit von Zuhörern nicht gestattet.“

§ 18 Gesamtnote der Prüfung

„Für die staatliche Prüfung nach § 8 Abs. 1 wird vom Vorsitzenden der Prüfungskommission eine Gesamtnote wie folgt gebildet: Die Note für den schriftlichen Teil der Prüfung wird mit 1, die Note für den mündlichen Teil der Prüfung mit 2 vervielfacht; die Summe der auf diese Weise gewonnenen Zahl wird durch 3 geteilt. Die Gesamtnote wird bis auf die zweite Stelle hinter dem Komma errechnet. Sie lautet:

- „sehr gut“ bei einem Zahlenwert bis 1,5,
- „gut“ bei einem Zahlenwert über 1,5 bis 2,5,
- „befriedigend“ bei einem Zahlenwert über 2,5 bis 3,5,
- „ausreichend“ bei einem Zahlenwert über 3,5 bis 4.“

Vierter Abschnitt Approbationserteilung

§ 19 Antrag auf Approbation

„Die Approbation wird von der zuständigen Behörde auf Antrag erteilt. Dem Antrag sind beizufügen:

1. ein tabellarischer Lebenslauf,
2. die Geburtsurkunde oder ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern, bei Verheirateten die Heiratsurkunde, ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch oder jede sonstige Urkunde, die eine Namensänderung zur Folge hat,
3. ein Nachweis über die Staatsangehörigkeit des Antragstellers,
4. ein amtliches Führungszeugnis, das nicht früher als einen Monat vor der Vorlage ausgestellt sein darf,
5. eine Erklärung darüber, ob gegen den Antragsteller ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren anhängig ist,
6. eine ärztliche Bescheinigung, die nicht früher als einen Monat vor der Vorlage ausgestellt sein darf, wonach keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Antragsteller wegen eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht zur Ausübung des Berufs des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten unfähig oder ungeeignet ist und
7. das Zeugnis über die staatliche Prüfung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nach § 12 Abs 2 Satz 1.“

(...)

-Ende-