

# Ausbildung zum/r Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/in am I V S

## 1. Theoretische Ausbildung (nach § 3 KJPsychTh-AprV)

### Curriculum Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen

(Verfasser: Dr. phil. W. Dorrman, Dipl.-Psych. Dr. phil. A. Rose)

#### **I. Allgemeine Beschreibung:**

Die im folgenden dargestellte Ausbildung wurde inhaltlich und im Umfang an die Vorgaben des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) vom 16. Juni 1998 und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-AprV) sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-AprV) vom 18. Dez. 1998 angeglichen. Bei jeder Veranstaltungseinheit sind daher die entsprechenden Gliederungspunkte der in der Anlage zu §3 Abs. 1 des KJPsychTh-AprV vorgegebenen Inhalte vermerkt.

Die Veranstaltungseinheiten bestehen einerseits aus theoretischen Einführungen (= Vorlesungen; diese sind mit "V" gekennzeichnet) in das jeweilige Themengebiet, welche bei Bedarf auch im Selbststudium zu ergänzen sind. Die verhaltenstherapeutischen Fertigkeiten werden in (Trainings-) Seminaren demonstriert und geübt. Sie sollen im Rahmen der Fallsupervision in die jeweilige praktische Ausbildung bzw. praktische Tätigkeit der Ausbildungsteilnehmer/innen übertragen werden.

Die Veranstaltungseinheiten bauen aufeinander auf und werden zum Teil in Blockveranstaltungen durchgeführt. Die Teilnehmer/innen sind durch die Inhalte nicht absolut festgelegt, sondern können auch spezielle Wünsche artikulieren, die von den jeweiligen Dozenten/innen soweit möglich berücksichtigt werden. Die Größe einer Ausbildungsgruppe im Seminar soll die Zahl von 15 Teilnehmern nicht überschreiten.

Als Vorbereitung für jedes Seminar wird von den Teilnehmer/inne/n die Erarbeitung von theoretischen Lerninhalten und die Aneignung von entsprechendem therapeutischen Wissen erwartet. Am günstigsten sollte dies in der Gruppe erfolgen.

Damit sich die Teilnehmer schon vor einer Veranstaltung mit dem jeweiligen Thema auseinandersetzen können, erhalten sie in der Regel ein Seminar vorab die Arbeitspapiere mit den entsprechenden Beschreibungen der Inhalte und die Literaturangaben.

Die für das jeweilige Thema angeführten Lernziele sind Gegenstand der praktischen Übungen während der jeweiligen Veranstaltungen. In Rollenspielen und unter Verwendung von Videofeedback werden verschiedene therapeutische Fertigkeiten und Techniken eingeübt. Dabei können auch aktuelle Fälle aus der eigenen Praxis der Teilnehmer oder der Dozenten herangezogen werden.

### Übergeordnete Lernziele für die Seminare:

1. Kennenlernen und Auseinandersetzung mit grundlegenden Lern- und Ausbildungsmethoden in der Psychotherapie.
2. Erhöhtes Einfühlungsvermögen in die Situation der Patienten durch die Übernahme od. Identifikation mit Patientenrollen.
3. Kennenlernen der eigenen Ressourcen sowie der persönlichen Defizite und Grenzen im therapeutischen Gespräch per Videofeedback und durch das Feedback der Trainer und der Gruppenteilnehmer.
4. Verbesserung der therapeutischen Grundfertigkeiten durch gezieltes Üben bei bestimmten Defiziten.
5. Kennenlernen bzw. Anwendenkönnen der wichtigsten verhaltenstherapeutischen Techniken.
6. Einsatzmöglichkeiten (Indikation) verschiedener therapeutischer Techniken aufgrund eigener aktiver und passiver Erfahrungen beurteilen können.
7. Erkennen der eigenen problematischen Kommunikationsmuster und Erlernen ihrer Modifikation.

### Zur Didaktik:

Die praktischen Inhalte wie Basisfertigkeiten, Rapport, Umgang mit eigenen Motiven in der Therapie, Übertragungsphänomene etc. sollen schon in der ersten Phase durch Übungen konkret erfahren bzw. trainiert werden. In diesen ersten Seminaren wird außerdem ein Lernstil vermittelt, auf den im weiteren Verlauf der Ausbildung immer wieder zurückgegriffen wird:

- Orientierung an den TZI-Regeln (R. Cohn)
- Themenbezogene Übungen zur Förderung der Gruppenkohäsion
- Themenbezogene Assoziationsübungen (Brainstorming)
- Demonstrationsrollenspiele der Dozenten (Modellernen) zur Vorbereitung von nachfolgenden Kleingruppenübungen
- Videoanalysen von Therapiesequenzen (Selbstverbalisationen von Therapeuten)
- Kleingruppenübungen mit der Möglichkeit von 3 verschiedenen Lernerfahrungen in Rollenspielen bzw. Rollengesprächen (SupervisorIn - TherapeutIn - Patient/KlientIn)
- Auswertung der Rollenspiele durch das Feedback der SupervisorInnen in der Großgruppe
- Arbeitsblätter mit Übungsanweisungen für das Seminar
- Arbeitsblätter mit Übungsanweisungen für das weitere eigenständige Training von therapeutischen Fertigkeiten nach dem Seminar (in Übungsteams)
- Arbeitsblätter mit ergänzenden theoretischen Informationen und entsprechenden Literaturhinweisen
- Körperübungen und meditative Verfahren zur Auflockerung und zur vorübergehenden Distanzierung nach der Bearbeitung der abgeschlossenen Thematiken.

## II. Übersicht über die Veranstaltungseinheiten

(Grundlagenseminare A - H; eine Weiterbildungseinheit entspricht 45 Min.)

<b>A. Grundkenntnisse</b>	Zuordnung nach KJPsychTh-APrV Anlage 1 zu § 3 Abs. 1	WE
1. Einführung in das Ausbildungskonzept		4 (V)
2. Geschichte der Psychotherapie	(A12)	12 (V)
3. Grundlagen der Psychotherapie: entwicklungs- sozial- persönlichkeits und neuropsychologische Grundlagen normalen und abweichenden Verhaltens im Kindes- und Jugendlichenalter	(A1)	16 (V)
4. Methoden und Erkenntnisse der Psychotherapieforschung unter Berücksichtigung der Erkenntnisse der Säuglings- und Kleinkindforschung	(A3)	12 (V)
5. Besondere entwicklungs- u. geschlechtsspezifische Aspekte der Persönlichkeit, der Psychopathologie	(A5)	12 (V)
6. Methoden und differentielle Indikationsstellung wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren - Theorien und Modelle der VT, GT u. PA - Merkmale und Abgrenzung der VT, GT u. PA	(A9)	12 (V)
7. Berufsethik und Berufsrecht - Schweigepflicht, Zeugnisverweigerungsrecht - Haftungsansprüche - medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme - Organisationsstrukturen des Arbeitsfeldes - Kooperation mit Ärzten und anderen Berufsgruppen etc.	(A11)	16 (V)
<i>Summe Weiterbildungseinheiten</i>		84

## **B. Therapeutische Basisfertigkeiten**

1. Grundlegende Themen und Fertigkeiten im Erstgespräch (A11, B1, B2)	32
- Wahl eines geeigneten Behandlungssettings	
- Einbezug der bedeutenden Beziehungspersonen	
2. Beziehungsaufbau und Beziehungsgestaltung in der Therapie mit Kindern (unter Berücksichtigung spielerischer Interaktionen)	(B2, B3) 32
3. Beziehungsgestaltung, Motivation, Umgang mit Widerstand in der Arbeit mit Jugendlichen	(B2, B3) 16
4. Ausgewählte Problemsituationen in der Therapie mit Kindern und Jugendlichen	(A11, B3, B6) 16
5. Begleitende therapeutische Arbeit mit bedeutenden Bezugspersonen	(A5, A11, B7) 16
- Gesprächsführung	
- Motivation zur Mitarbeit	
- Umgang mit Widerstand	
<i>Summe Weiterbildungseinheiten</i>	112

## **C. Psychopathologie und Psychodiagnostik**

1. Psychiatrische Krankheitslehre, Entwicklungspsychopathologie	(A2.3., A5)	24
2. Nosologische Kategoriensysteme: ICD, DSM, MAS	(A2.1., A4)	
3. Differentialdiagnostik u. diff. Indikation	(A4, A9)	
3. Tests in der psychotherapeutischen Diagnostik	(A4, A10)	
<i>Summe Weiterbildungseinheiten</i>		24

## **D. Problemanalyse in Beratung und Therapie**

1. Verhaltensanalyse u. Problemanalyse/ SORK-Modell u. kognitive Erweiterungen	(B1)	8
2. Plananalyse: Vertikale Verhaltensanalyse u. Schemaanalyse	(B1, B3)	16
3. Zielklärung	(A10, B1, B3)	8
<i>Summe Weiterbildungseinheiten</i>		32

### ***E. Krisenintervention***

1. Psychotherapeutisch sinnvolles Verhalten in Krisen und Notfällen	(A5, B6)	4
2. Suizidprophylaxe bei akuten suizidalen Krisen bei Kindern und Jugendlichen und den bedeutenden Bezugspersonen	(A5, B6)	16
<i>Summe Weiterbildungseinheiten</i>		<i>20</i>

### ***F. Techniken I: Klassische Methoden der Verhaltenstherapie***

1. Entspannungsverfahren	(B4, B5)	8
2. Modellernen: u.a. Rollenspiel	(B4, B5)	16
3. Operante Methoden	(B4, B5)	8
<i>Summe der Weiterbildungseinheiten</i>		<i>32</i>

### ***G. Techniken II: Kognitive Techniken***

1. Kognitive Umstrukturierung und Selbstverbalisationstraining	(B4, B5)	16
2. Selbstsicherheits- und Problemlösetraining	(B4, B5)	16
<i>Summe der Weiterbildungseinheiten</i>		<i>32</i>

### ***H. Erweiterungen und Ergänzungen der Verhaltenstherapie***

1. Imaginative Verfahren bei Kindern	(B4)	8
2. Imaginative Verfahren bei Jugendlichen	(B4)	16
3. Provokative Therapie	(B3, B4)	16
4. Systemische Therapie und Familientherapie	(A6, B4, B2)	32
5. Spieltherapie	(B4)	16
6. Psychodrama	(A6, B2, B4)	16
<i>Summe Weiterbildungseinheiten</i>		<i>104</i>

## ***I. Schwerpunktseminare***

*(Störungsbezogen, in alphabetischer Reihenfolge)*

*So nicht anders angegeben beziehen sich alle Seminare auf die Punkte  
Ätiologie (A2.1.= 2 Std.), Diagnostik und Fallkonzeption (A4= 2Std, B1  
=2 Std.) und Therapie (B4, B5 =10 Std.)*

1. Störungen des Sozialverhaltens*		16
2. Angststörungen*		16
3. Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen (HKS, ADHS)*		16
4. Tiefgreifende Entwicklungsstörungen*		16
5. Geistig/ körperlich behinderte Kinder	(Zus. A8, A7)	16
6. Chronisch kranke Kinder /Krebs bei Kindern und Jugendlichen	(Zus. A8, A7)	16
7. Störungen sozialer Funktionen (z.B. Bindungsstörungen)*		16
8. Emotionale Störungen*		16
9. Einnässen und Einkoten*		16
10. Neuropsychologische Störungen		16
11. Eßstörungen*		16
12. Frühkindliche Störungen (Einf. in die Säuglingsbeobachtung und in den Umgang mit Störungen der frühen Vater-Mutter-Kind-Beziehung)*	(B8)	16
13. Psychotische Störungen*	(Anstelle von A2.1. A2.3., zus.A8)	16
14. Persönlichkeitsstörungen bei Jugendlichen*		16
15. Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten*		16
16. Psychosomatische und somatoforme Störungen	(Anstelle von A2.1. A2.2)	16
17. Sexuell deviantes Verhalten sowie Geschlechtsidentitätsstörungen		16
18. Suchterkrankungen*		16
19. Stottern u.a. Sprachstörungen*		16
20. Traumatische Lebensereignisse: u.a. Sexueller Missbrauch		16
21. Zwänge, Tics		16
<i>Summe Weiterbildungseinheiten aller Seminare</i>		<b>336</b>

-----  
Die mit \*) gekennzeichneten Seminare bzw. Kurse werden obligatorisch angeboten, von den anderen können Themen je nach Interesse der Ausbildungsgruppe ausgewählt werden.

### ***J. Spezielle Themenbereiche***

1. Gruppentherapeutische Verfahren bei Jugendlichen*	(B4)	8
2. Gruppentherapeutische Verfahren bei Kindern*	(B4)	8
3. Eltern und Mediatorentraining*	(A6, B5, B7)	16
4. Psychopharmakologie*	(A8)	8
5. Motivation und Widerstand	(B3)	8
6. Behandlungsplanung, Falldarstellung und Kassenantrag	(B1)	8
7. Therapieevalutation*	(A10)	8
8. Beendigung der Therapie und Ablösungsprobleme	(B2)	8
9. Verhaltensmedizin	(A8, A11)	8
10. Prävention und Rehabilitation	(A7)	8
<i>Summe Weiterbildungseinheiten</i>		88

**Gesamtweiterbildungsstundenzahl: 848 WE**

### **Vorschlag zur Stundenreduktion:**

Gliederungspunkt	Stundeneinsparung
A2 auf 4 WE kürzen, A 7 auf 8 We kürzen	16
B: B1 (Erstgespräch) auf 16 WE kürzen	16
B: B2 (Beziehungsaufbau) auf 16 WE kürzen	16
B: B4 streichen	16
D: D1 und D2 zu einem Seminar zusammenfassen	8
F: F1 auf 8 Stunden kürzen	8
G: G1 und G2 zu einem Seminar zusammenfassen	16
H: H5 und H6 alternativ anbieten	16
I: Von den 11 fakultativen Seminaren müssen nur 4 gewählt werden	112
J: J1 und J2 werden zu einem Seminar zusammengefaßt	8
J: J3 (Elterntraining) auf 8 Stunden kürzen	8
J: von den 5 fakultativen Seminaren müssen nur 2 gewählt werden	24
Summe:	264

-----  
Die mit \*) gekennzeichneten Seminare bzw. Kurse werden obligatorisch angeboten, von den anderen können Themen je nach Interesse der Ausbildungsgruppe ausgewählt werden.

**Verteilung der Weiterbildungseinheiten:**

	Vollversion	gekürzte Version	Zuordnung A (Vollv.)	Zuordnung B (Vollv.)	Zuordnung A (Gek. V.)	Zuordnung B (gek. V.)
A	84	68	84	0	68	0
B	112	64	0	112	0	64
C	24	24	24	0	24	0
D	32	24	0	32	0	24
E	20	20	0	20	0	20
F	32	24	0	32	0	24
G	32	16	0	32	0	16
H	104	88	12	92	12	76
I	304	224	120	184	62	138
J	88	48	34	54	34	38
<b>gesamt</b>	<b>832</b>	<b>600</b>	<b>274</b>	<b>558</b>	<b>200</b>	<b>400</b>

**Verteilung der Pflichtstunden in der Theorie über die Ausbildungszeit**

**für die 3-jährige Ausbildung:**

- 1. Semester ... 160 Std
- 2. Semester ... 160 Std
- 3. Semester ... 60 Std
- 4. Semester ... 60 Std
- 5. Semester ... 100 Std
- 6. Semester ... 60 Std

-----  
 Gesamtstundenzahl= 600 Std

**für die 5-jährige Ausbildung:**

- 1. Semester ... 80 Std
- 2. Semester ... 80 Std
- 3. Semester ... 80 Std
- 4. Semester ... 80 Std
- 5. Semester ... 40 Std
- 6. Semester ... 60 Std
- 7. Semester ... 40 Std
- 8. Semester ... 40 Std
- 9. Semester ... 60 Std
- 10. Semester ... 40 Std

-----  
 Gesamtstundenzahl= 600 Std

Fehlzeiten können im Falle der Theoriestunden durch geeignete offene Veranstaltungsangebote des Instituts oder durch Veranstaltungen in anderen Ausbildungsgruppen nachgeholt werden.



## **2. Selbsterfahrung** (nach § 5 KJPsychTh-AprV)

### **Selbsterfahrungsseminare (K - M)**

120 WE

Bis zum Ende des ersten Ausbildungsjahres müssen die mindestens geforderten 120 Std Selbsterfahrung abgeleistet sein. Mit dem Ende der Selbsterfahrung erhält der/die Kandidat/in eine ausführliche Rückmeldung über seine/ihre persönlichen Qualitäten und Eignung als Psychotherapeut/in, gegebenenfalls mit entsprechenden individuellen Auflagen für die weitere Ausbildung (= 1. Feedback). Der Kandidat kann diese Rückmeldung von zwei weiteren unabhängigen Selbsterfahrungsleitern /innen oder Supervisoren/innen prüfen lassen. Diese drei Ausbilder müssen zu einem endgültigen Konsens gelangen.

#### ***K. Selbsterfahrung (Einzel und Gruppe)***

- Reflexion der eigenen Motivation zu psychotherapeutischer Tätigkeit insbesondere bei Kindern und Jugendlichen
- Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Auseinandersetzung mit der Herkunftsfamilie und den eigenen Kindheitserfahrungen
- Herausarbeitung eines individuellen für die therapeutische Tätigkeit relevanten Veränderungswunsches
- Patientenzentrierte Selbsterfahrung

Folgende berufliche Ziele sollen damit erreicht werden:

- Erkennen eigener "blinder Flecken" und Grenzen
- Erweiterung der Beziehungsfähigkeit zu Patienten/innen und deren Bezugspersonen und der Fähigkeit zur Distanz in der Th-Kl-Beziehung
- Erweiterung der Regulationsfähigkeit für eigene Emotionen
- Erhöhung der psychischen Belastbarkeit
- Erkennen und Nutzung persönlicher Ressourcen

Die Gruppe soll sich in etwa 14-tägigen bis monatlichen Abständen für einen Tag oder bei Bedarf für mehrere Tage treffen. Soweit möglich soll die Gruppe geschlechtsausgewogen zusammengestellt werden. Die Gruppe sollte idealerweise geschlossen begonnen und auch beendet werden.

In den Selbsterfahrungseinheiten L und M können spezifischere Inhalte individuell vertieft oder ergänzt werden.

#### ***L. Selbstmodifikation (Einzel oder Gruppe)***

1. Selbstbeobachtung
2. Erstellung eines Interventionsplans
3. Durchführung und Evaluation des geplanten Veränderungsprogramms

#### ***M. Kommunikationstraining (Gruppe)***

1. Kommunikationsregeln
2. Gruppenprozesse und -dynamik
3. Training sozialer und kommunikativer Fertigkeiten

### **3. Praktische Tätigkeit (nach § 2 KJPsychTh-AprV)**

Diese Ausbildungsphase dient dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert (i.S. § 1 Abs.3 Satz 1 PsychThG) sowie von Kenntnissen anderer Störungen, bei denen Psychotherapie nicht indiziert ist.

Dem/r Ausbildungsteilnehmer/in werden entsprechende Praktikumsstellen in den mit dem IVS kooperierenden Einrichtungen zur Verfügung gestellt, wobei fachliche Interessen des/der Auszubildende/n soweit wie möglich berücksichtigt werden sollen.

Die unter a) und b) genannte Tätigkeit kann auch in Abschnitten von mindestens 3 Monaten abgeleistet werden. Unter fachkundiger Leitung und Aufsicht wird der/die Ausbildungsteilnehmer/in jeweils über einen längeren Zeitraum an der

- Diagnostik und Behandlung von 30 Kindern u. Jugendlichen unter Einbeziehung der bedeutsamen Bezugspersonen beteiligt sein.

Der/die Ausbildungsteilnehmer/in 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 Umfang und Dauer zu dokumentieren.

#### **a) Praktische Tätigkeit an einer kinder- und jugendpsychiatrischen klinischen Einrichtung**

Mindestens 600 Stunden.

#### **b) Praktische Tätigkeit an einer für die psychosomatische oder psychotherapeutische Versorgung von Kindern u. Jugendlichen anerkannten Einrichtung**

Weitere 600 Stunden können auch an einer entsprechenden von einem Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung der psychosomatischen oder psychotherapeutischen Klinik absolviert werden, in der die Ausbildung unter Anleitung und Aufsicht eines Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gegeben ist und in der u.a. auch entsprechende psychiatrische Krankheitsbilder behandelt werden.

Mit dem Ende dieses Abschnitts der praktischen Tätigkeit erhält der/die Kandidat/in wiederum eine ausführliche Rückmeldung über seinen Ausbildungsstand, gegebenenfalls mit entsprechenden individuellen Auflagen für die restliche Ausbildung (= 2. Feedback). Der Kandidat kann diese Rückmeldung von zwei weiteren unabhängigen Dozenten prüfen lassen. Diese drei Ausbilder müssen zu einem endgültigen Konsens gelangen.

#### **c) Praktische Tätigkeit unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht**

Mindestens 600, maximal 1200 Stunden

- an einer von einem Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung für die psychosomatische oder psychotherapeutische Versorgung von Kindern u. Jugendlichen
- in der Praxis eines Arztes, mit einer ärztlichen Weiterbildung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder
- in der Praxis eines Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

## **4. Praktische Ausbildung** (nach § 4 KJPsychTh-AprV)

Diese Ausbildungsphase ist Teil der vertieften Ausbildung in Verhaltenstherapie und dient dem Erwerb sowie der Vertiefung von Kenntnissen und praktischen Kompetenzen bei der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert (i.S. § 1 Abs.3 Satz 1 PsychThG).

**Innerhalb der praktischen Ausbildung ist auch die Möglichkeit einer finanziellen Vergütung durch die zur Ausbildung ermächtigten Ambulanzen des Instituts vorgesehen.**

### **a) Behandlungsfälle**

600 Stunden  
maximal 1200 Stunden

### **b) Fallsupervision**

150 WE

Die Supervision bezieht sich auf mindestens 600 Behandlungsstunden bei mindestens 6 Patienten/Behandlungsfällen. D.h. es müssen bei einem üblichen Verhältnis von maximal 4:1 eine Mindestanzahl von 150 Supervisionsstunden absolviert werden. Die Stunden müssen bei drei verschiedenen Supervisoren/innen zu etwa gleichen Teilen absolviert werden. Die jeweiligen Fälle sollen kontinuierlich (etwa jede 4. Sitzung) supervidiert und dokumentiert werden.

#### **1. Gruppensupervision** (maximal 4 Teilnehmer/innen)

Die zu besprechenden Fälle sollen in kurzen übersichtlichen Darstellungen mit den Punkten Probleme, Diagnose, Therapieziele, Interventionen und bisherige Ergebnisse allen Gruppenmitgliedern zur Verfügung gestellt werden. In der Regel sollen die Therapiesitzungen auch mit Tonband- oder Videoaufzeichnungen präsentiert werden.

#### **2. Einzelsupervision** (mindestens 50 Stunden)

Hier ist anstelle der Tonbandaufzeichnungen auch Lifesupervision möglich.

#### **3. Erstellung von 6 anonymisierten Falldarstellungen**

(aus versch. Bereichen und Störungen mit Krankheitswert)

Die Falldarstellungen haben die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen, die Diagnostik, Indikationsstellung und eine Evaluation der Therapieergebnisse mit einzuschließen, ein ätiologisch orientiertes Krankheitsverständnis nachzuweisen sowie den Behandlungsverlauf und die Behandlungstechnik in Verbindung mit der Theorie darzustellen.

Die Falldarstellungen werden von einer/m 2. Supervisor/in des IVS begutachtet. Beide Supervisoren/innen müssen zu einem gemeinsamen Urteil (angenommen/abgelehnt) kommen. Findet eine Einigung nicht statt, so kann durch das Hinzuziehen eines/r 3. Supervisors/orin ein Mehrheitsbeschluss gefällt werden.

Zwei der 6 Falldarstellungen sind im Einvernehmen mit den Supervisoren als Prüfungsfälle einzureichen.

## **5. Abschluß: Staatliche Prüfung und Approbation** (nach § 7 - 19 KJPsychTh-AprV)

### **a) Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung**

Für den Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung hat der/die Ausbildungsteilnehmer/in bei der zuständigen Behörde folgende Unterlagen einzureichen:

1. Die beiden o.g. vom IVS als Prüfungsfälle angenommenen Falldarstellungen
2. Die Bescheinigung der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an den
3. Ausbildungsveranstaltungen des IVS
4. 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 od. c. des PsychThG)  
  
bzw. der Nachweis über die bestandene Abschlußprüfung im Fach Pädagogik oder Sozialpädagogik  
oder eine Bescheinigung über eine gleichwertige Ausbildung (nach §5 Abs. 2 Nr.2 Buchstabe c od. d des PsychThG)
5. 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.

### **b) schriftliche und mündliche Prüfung**

Die Prüfungen werden vor einer staatlichen Prüfungskommission (nach § 9 ) abgelegt und kann bei Nichtbestehen zweimal (jeweils spätestens 6 Monate nach der letzten Prüfung) wiederholt werden.

### **c) Antrag auf Erteilung der Approbation**

an die zuständige Landesbehörde

### **Literatur:** (Grundlagentexte für die Entwicklung dieses Curriculums)

- Bruch, M. & Hoffmann, N. (Hrsg) (1996). *Selbsterfahrung in der Verhaltenstherapie?* Berlin u.a.: Springer
- Bundesministerium der Justiz (1998). *Psychotherapeutengesetz (PsychThG) vom 16. Juni 1998.*  
Bundesgesetzblatt I S.1311
- Bundesministerium der Justiz (1998). *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-AprV) vom 18.Dez. 1998.* Bundesgesetzblatt I S. 3749
- Bundesministerium der Justiz (1998). *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-AprV) vom 18.Dez. 1998.* Bundesgesetzblatt I S. 3761
- Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie (DVT) (o.Jg.). *Kriterienkatalog der Weiterbildungsinstitute im DVT für die Qualitätssicherung der Weiterbildung in Verhaltenstherapie.*
- Dorrmann, W. & Kaimer, P. (1986). *Das Modell einer praxisorientierten Ausbildung von Diplompsychologen an der Universität Bamberg.* *Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis*, 18, S.296-302
- Fliegel, S. et al. (1981; 1998, 4. Aufl.). *Verhaltenstherapeutische Standardmethoden.* Ein Übungsbuch. München: PVU
- Kanfer, F.H., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (1990; 1996, 2. überarb. Aufl). *Selbstmanagement-Therapie.* Berlin: Springer
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (1988). *Sonderdruck aus: Verträge der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der kassenärztlichen Versorgung (gültig ab 1.7.1988)*
- Laireiter, A.R. & Elke, G. (Hrsg) (1994). *Selbsterfahrung in der Verhaltenstherapie.* Tübingen: dgvt-Verlag
- Lieb, H. (Hrsg) (1998). *Selbsterfahrung für Psychotherapeuten.* Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie
- Linden, M. & Hautzinger, M. (Hrsg). (1996). *Verhaltenstherapie. Techniken, Einzelverfahren und Behandlungsanleitungen.* Berlin u.a. Springer
- Margraf, J. (1996). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie - Band 1 u 2.* Berlin: Springer
- Reinecker, H. (Hrsg) (1995). *Fallbuch der Klinischen Psychologie. Modelle psychischer Störungen.* Göttingen: Hogrefe
- Schmelzer, D. (1997). *Verhaltenstherapeutische Supervision.* Göttingen: Hogrefe
- Sulz, S.K.D. (Hrsg) (1994). *Das Therapiebuch - Erfahrene Psychotherapeuten berichten, wie sie Therapie machen.* München: CIP-Medien
- Sulz, S.K.D. (1994). *Strategische Kurzzeittherapie. Wege zur effizienten Kurzzeit-Psychotherapie.* München: CIP-Medien

### **Ergänzende Literatur** (zum Curriculum Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen).

- Borg-Laufs, M. (Hrsg.) (2001). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen*  
Tübingen: dgvt
- Brack, U. (1986). *Frühdiagnostik und Frühtherapie.* Weinheim: PVU
- Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (2003). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag
- Petermann, F. (Hrsg.) (2000). *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie und –psychotherapie.*  
Göttingen: Hogrefe
- Petermann, F. (Hrsg.) (2000). *Fallbuch der Klinischen Kinderpsychologie und –psychotherapie.* Göttingen: Hogrefe
- Remschmidt, H. (1999). *Kinder und Jugendpsychiatrie.* Stuttgart: Thieme
- Remschmidt, H., Schmidt M. & Ponstka, F. (Hrsg.) (2001). *Multiaxiales Klassifikationsschema.*  
Bern: Huber
- Ross, A.O. & Petermann, F. (1987). *Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen.* Stuttgart: Hippokrates
- Steinhausen, H.C.; Aster, M. (Hrsg.) (1993). *Handbuch Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin bei Kindern und Jugendlichen.* Weinheim: Beltz, PVU

Speziellere Literaturhinweise finden sich in den detaillierten Darstellungen der einzelnen Ausbildungseinheiten in denen sowohl die theoretischen Ursprünge der jeweiligen Interventionsmethoden als auch ihre aktuelle wissenschaftliche Begründung und ihre Bedeutsamkeit für die Praxis berücksichtigt werden. Die Ausbildungsteilnehmer bekommen diese bei den jeweiligen Seminaren.

**Leitungsgremium des IVS:**

Dr. phil. Wolfram Dormann (Bamberg)

Dr. med. Johannes Kemper (München)

Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Moesler (Nürnberg)

Dipl.-Psych. Dr. phil. Andreas Rose (Fürth)

**Kontaktadresse:**

**IVS - Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie,  
Verhaltensmedizin und Sexuologie e.V.**

Nettelbeckstr. 14, 90491 Nürnberg

Tel./Fax: 0911 - 599 536