

**Gemeinsame Empfehlungen  
der  
Landespsychotherapeutenkammer  
Baden-Württemberg  
und des  
Zentrums für Psychiatrie Südwestfalen-Lippe  
zur  
organisatorischen und inhaltlichen Gestaltung der  
Praktischen Tätigkeit von Psychologischen Psychotherapeuten und -  
therapeutinnen (PPiA) sowie  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -therapeutinnen in  
Ausbildung (KJPiA)  
in den Einrichtungen des  
Klinikverbundes des Zentrums für Psychiatrie Südwestfalen-Lippe**

März 2014

Ziel dieses Gestaltungsvorschlages ist eine für alle Beteiligten klare Strukturierung der praktischen Ausbildungsphase in der Psychiatrie und Psychosomatik und eine Verbesserung der inhaltlichen Qualität der „Praktischen Tätigkeit“ von PPIA und KJPIA.

Mit Verabschiedung des PsychThG wurde die sog. „Praktische Tätigkeit“ im stationären psychiatrischen/psychotherapeutischen Bereich und der Psychosomatik als wichtiger Ausbildungsbestandteil eingeführt.

Die Aufgaben der staatlich anerkannten Ausbildungsinstitute, die formal die Verantwortung für diesen Ausbildungsabschnitt tragen, sind in der AprV PsychThG beschrieben und sollen nicht Gegenstand dieser Empfehlung sein, da sie durch das Regierungspräsidium überprüft werden. Wünschenswert wären jedoch generell folgende organisatorischen Rahmenbedingungen in der Zusammenarbeit der Ausbildungsinstitute mit kooperierenden Kliniken:

- Benennung eines Ausbildungsbeauftragten des Instituts als direkter Ansprechpartner der Kliniken während der praktischen Tätigkeit, der in Austausch mit den Kooperations-Kliniken steht und der ggf. auch den PPIA/KJPIA zur Konsultation zur Verfügung steht.
- Soweit möglich, Benennung von - in der Psychiatrie erfahrenen - approbierten PP/KJP oder psychotherapeutisch weitergebildeten Ärzten am Ausbildungsinstitut um ggf. auch eine externe fachliche Begleitung der PPIA/KJPIA während ihrer praktischen Tätigkeit zu gewährleisten.
- Wünschenswert wäre es, wenn zur praktischen Tätigkeit passende und flankierende Seminarangebote, entsprechend dem Ausbildungskatalog, vor oder während der praktischen Tätigkeit angeboten würden bzw. in das Weiterbildungsangebot des Zentrums für Psychiatrie aufgenommen werden.

Inhaltliche Vorgaben für die „Praktische Tätigkeit Teil I (1200 Stunden) und Teil II (600 Stunden)“ finden sich in § 2 (3) der Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen (PsychThG-APrV, analog für KJPth).

- *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten:*  
*„Während der praktischen Tätigkeit in der psychiatrischen klinischen Einrichtung ist der Ausbildungsteilnehmer 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 oder andere Sozialpartner des Patienten in das Behandlungskonzept einbezogen sein. Der Ausbildungsteilnehmer 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.“*
- *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*  
*„Während der praktischen Tätigkeit in der kinder- und jugendpsychiatrischen klinischen oder ambulanten Einrichtung ist der Ausbildungsteilnehmer jeweils über einen längeren Zeitraum an der Diagnostik und der Behandlung von mindestens 30 Kindern und Jugendlichen unter*

*Einbeziehung der Beziehungspersonen (Patienten) zu beteiligen. Der Ausbildungsteilnehmer 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.“*

Unter Berücksichtigung der in der APrV PsychThG genannten Vorgaben sollten die Träger der Ausbildung (staatliche anerkannte Ausbildungsstätten nach PsychThG) zusammen mit den kooperierenden Kliniken strukturelle und organisatorische Rahmenbedingungen für die nachfolgend genannten Ausbildungsteile schaffen. Die Vergütung der Praktischen Tätigkeit wurde im PsychThG nicht eigens geregelt. Die Kliniken schaffen im Rahmen ihrer Möglichkeiten eine Vergütungsregelung für die Praktische Tätigkeit.

**Die kooperierenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Kliniken und geeigneten Einrichtungen des Zentrums für Psychiatrie Südwestfalen-Lippe ermöglichen den Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmern den Kompetenzerwerb während der Praktischen Tätigkeit durch folgende Inhalte**

1. Einführender Überblick zu den psychiatrischen/psychotherapeutischen Versorgungs- und Organisationsstrukturen des ZfP Südwestfalen-Lippe und den Vernetzungen im Gesundheitssystem der Region.
2. Gewährleistung von Anleitung und Betreuung bei der Einarbeitung in den jeweiligen Stationen/Abteilungen durch qualifizierte approbierte PP/KJP oder entsprechend psychotherapeutisch weitergebildete Fachärzte.
3. Erwerb von Kenntnissen über die verschiedenen psychiatrischen Versorgungsbereiche, die zum Versorgungsauftrag der Klinik gehören, wie z.B. Fachbereich Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie/GPV, Fachbereich Abhängigkeitserkrankungen, Fachbereich Depression und Psychosomatik, Fachbereich Alterspsychiatrie und Psychotherapie, Forensische Psychiatrie und Psychotherapie.  
Bei KJPiA: Fachbereich KJPP mit Regelversorgungs- und Suchtbereich, teilstationärem Angebot, Kinder-Psychosomatik und Ambulanz.
4. Erwerb eingehender Kenntnisse über die Behandlung der in der psychotherapeutischen und psychiatrischen stationären und teilstationären Versorgung häufigsten psychischen Störungen unterschiedlicher Altersgruppen. Dabei soll für die PPIA ausreichend Gelegenheit bestehen zur intensiven Auseinandersetzung mit den Verlaufsformen der häufigsten schweren psychischen Störungen bei Erwachsenen, beispielsweise bei Schizophrenien, affektiven Störungen, Abhängigkeitserkrankungen, Angststörungen, Borderline-Persönlichkeitsstörungen sowie anderen Persönlichkeitsstörungen.  
Bei KJPiA entsprechend Erwerb eingehender Kenntnisse über die Behandlung der häufigsten spezifischen Störungen im Kindes- und Jugendalter: Störungen des

Sozialverhaltens und der Emotionen, Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen, depressiven, Angst- und Zwangsstörungen, Essstörungen sowie mit beginnenden Persönlichkeitsstörungen.

5. Teilnahme an klinikinternen Fortbildungsveranstaltungen (z.B. Teilnahme an Veranstaltungen zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung), an kasuistischen Konferenzen und an Teamsupervisionen, Konsentierung durch das Team einer Station/Abteilung vorausgesetzt.
6. Erwerb praktischer Erfahrung in der Anwendung der jeweils angemessenen psychotherapeutischen Methode.
7. Beteiligung bei der Erhebung des psychopathologischen Befundes entsprechend dem Ausbildungsstand und der Differenzierung bei PPIA und KJPIA. Dies heißt im Einzelnen: Die Erhebung des psychopathologischen Befundes, Durchführung einer operationalisierten Diagnostik, ggfs. einer Verhaltensanalyse und von standardisierten Testverfahren oder der OPD/OPD-KJ sowie ggfs. strukturierter diagnostischer Interviews soll unter fachlicher Anleitung und orientiert am Kenntnisstand teilweise oder ganz übertragen werden. In differentialdiagnostische Überlegungen hinsichtlich körperlich begründbarer, multifaktorieller und substanzinduzierter Störungen sind die PPIA/KJPIA regelmäßig einzubeziehen. Zur Durchführung und Dokumentation von Aufnahmegesprächen bzw. Gesprächen mit bedeutsamen Beziehungspersonen sollen sie angeleitet und befähigt werden.
8. Ausreichende Gelegenheit, sich - theoriegeleitet und praktisch - Kriterien für die differentielle Indikationsstellung hinsichtlich der unterschiedlichen Behandlungsformen im ambulanten und im stationären Bereich zu erarbeiten. Es soll Gelegenheit bestehen, komplexe Behandlungsstrategien (z.B. Pharmakotherapie/Psychotherapie) kennenzulernen und dabei auch praktische Erfahrung zu sammeln beim psychotherapeutischen Vorgehen in unterschiedlichen therapeutischen Settings (wie Einzel-, Gruppen-, Familientherapie). Insbesondere KJPIA sind an Angehörigen- und Familiengesprächen zu beteiligen.
9. Erwerb von Kenntnissen über die Wirkungsweisen, Einsatzmöglichkeiten und Grenzen der in der Psychiatrie angewendeten komplementären übenden und kreativen Verfahren bzw. den therapeutischen Verfahren wie Ergo-, Bewegungs-, Sozial-, Musik- und Gestalttherapie, in der KJPP zusätzlich Erlebnistherapie, und Mototherapie, etc..
10. Einübung von kollegialer Zusammenarbeit, insbesondere mit den ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie auch mit den weiteren Berufsgruppen (insbesondere Sozialarbeiter) im multidisziplinären Team. Dabei sollen Prozessverläufe und Mehrebenen-Interventionen im multiprofessionellen Team vom Aufnahme- bis zum Entlassungsgespräch mit verfolgt und nachvollzogen werden sowie auch ggf. die Überleitung in eine nachstationäre Behandlung/Betreuung und Rehabilitation.

11. Erwerb eingehender Kenntnisse und Erfahrungen mit der Dokumentation beim Formulieren von Kurzanamnesen, Falldokumentationen, Entlassungsberichten und bei der Auswertung von Testverfahren. Bei KJPiA entsprechend auch der Erwerb eingehender Kenntnisse und Erfahrungen mit Kurzgutachten zur Einleitung von Jugendhilfemaßnahmen, Berufsanbahnung usw.
12. Möglichkeit, entsprechend ihres Kenntnisstandes Behandlungen im Rahmen des Gesamtkonzeptes der Klinik unter fachlicher Anleitung durchzuführen, insbesondere Einzel- und Gruppentherapien, Entspannungs- und Selbstsicherheitstrainings, soziales Kompetenztraining, psychoedukative Gruppen bei Patienten/Patientinnen der unterschiedlichen psychiatrisch relevanten Störungsbilder. Die Fallführung verbleibt bei einem der Ärzte oder Psychologischen Psychotherapeuten der Klinik.
13. Die Möglichkeit, eingehende Kenntnisse der Konzepte der Klinik zur Krisenintervention und Suizidprophylaxe zu erwerben und damit Erfahrungen in der Arbeit zu sammeln. Dies dann unter fachlicher Anleitung einhergehend mit praktischen Erfahrungen in der Behandlung von Patienten mit akuter Eigen- und Fremdgefährdung.

### **Zusammenfassung**

Insgesamt ist der Lernprozess so zu gestalten, dass die PPiA/KJPiA nach dem ersten Kennenlernen des Stationsalltags, bei KJPiAs zusätzlich nach ca. 4 Wochen Mitarbeit im Pflege- und Erziehungsdienst, orientiert am aktuellen Ausbildungs- und Erfahrungsstand, zunehmend in die Behandlung mit einbezogen werden und dabei schließlich auch unter Anleitung eigene Behandlungen durchführen können.

Anleitung und Betreuung insbesondere bei der Einarbeitung in den jeweiligen Stationen/Abteilungen möglichst durch qualifizierte approbierte PP/KJP oder entsprechend psychotherapeutisch weitergebildete Fachärzte sollte gegeben sein.

Wenn die PPiA auf einer spezialisierten Station eingesetzt sind, haben die PPiA in Absprache mit den jeweiligen Abteilungen die Gelegenheit sich eine zweite Station für die zweite Hälfte der Zeit auszusuchen.

Sofern ein PPiA/KJPiA sich als persönlich nicht geeignet für die praktische Tätigkeit erweist oder er/sie gegen dienstliche Regeln grob verstößt, nimmt die Klinik Kontakt zum Ausbildungsbeauftragten des Instituts auf. Das ZfP ist berechtigt, die praktische Tätigkeit mit unmittelbarer Wirkung zu beenden.

Der Besuch ausbildungsrelevanter Veranstaltungen im Ausbildungsinstitut ist während der praktischen Tätigkeit grundsätzlich zu ermöglichen. Der Umgang mit ausbildungsbedingten Abwesenheitszeiten sollte dabei bei Beginn der Tätigkeit prinzipiell geklärt und - angepasst an evtl. wechselnde Arbeitsfelder - jeweils neu abgesprochen werden.

## **Aufgaben und Pflichten der Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer**

1. Die Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer verpflichten sich, entsprechend der Vorgaben des PsychThG die geforderten Ausbildungsinhalte zu absolvieren. Fehlende Inhalte während einer praktischen Tätigkeit sind rechtzeitig mit dem Ausbildungsbeauftragten der Klinik zu besprechen im Sinne einer gemeinsamen Lösung.
2. Die Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer verpflichten sich auf der Grundlage der gültigen Berufsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg zu handeln. Dies betrifft insbesondere alle Vorschriften zur Einhaltung des Patientenschutzes und der Schweigepflicht.
3. Die für Ausbildungszwecke erstellten Dokumentationen und Beobachtungen der PPIA/KJPIA sind so zu erstellen, dass sie in Papierform oder elektronisch in die Patientenakten eingebunden werden können.
4. Dienstliche Weisungen in Zusammenhang mit der Praktischen Tätigkeit sind für die PPIA/KJPIA bindend, sofern sie nicht Regelungen der Berufsordnung widersprechen.

Bad Schussenried, den

Stuttgart, den

Dr. Dieter Grupp  
Geschäftsführer des  
ZfP-Südwestfalen-Lippe

Dr. Dietrich Munz  
Präsident der  
Landespsychotherapeutenkammer  
Baden-Württemberg