

**INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE UND  
PHARMAZEUTISCHE PRÜFUNGSFRAGEN**

*Rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts • Mainz*

## **GEGENSTANDSKATALOG**

**FÜR DIE SCHRIFTLICHEN PRÜFUNGEN  
NACH DEM  
PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ**

**AUSBILDUNGSGANG FÜR  
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN**

**MAI 2004**





## Einleitung

Mit dem im Mai 2002 erschienenen IMPP-Gegenstandskatalog (GK) für die schriftlichen Prüfungen nach dem Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz) wurde dem Wunsch Rechnung getragen, diejenigen Gegenstände, auf die sich die schriftlichen Prüfungen beziehen können, allen Beteiligten rechtzeitig vor Einführung der erstmals im August 2002 veranstalteten bundeseinheitlichen Examina bekannt zu geben.

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

Die in die neuen Gegenstandskataloge für die beiden Gesundheitsprofessionen aufgenommenen Prüfungsgegenstände leiten sich - wie bisher - aus den in den betreffenden Anlagen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aufgeführten Grundkenntnissen in den wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren ab. Bei der Erarbeitung der Kataloge waren vor allem die unterschiedlichen Anforderungen der Verordnungen im Hinblick auf lebensaltersbezogene Fragestellungen zu berücksichtigen. Die neuen Kataloge stellen im Ergebnis eine Fortschreibung des bisherigen Gegenstandskatalogs dar.

Zur Funktion der Gegenstandskataloge ist darauf hinzuweisen, dass verbindliche Grundlage für den schriftlichen Teil der Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz allein der in den jeweils gültigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen festgelegte Prüfungsstoff ist. Die Kataloge sind als Handreichung zu diesen Verordnungen zu verstehen. Sie erläutern und konkretisieren die dort in allgemeiner Form festgelegten Prüfungsinhalte. Den Ausbildungsteilnehmern wird verdeutlicht, welche Grundkenntnisse der theoretischen Ausbildung in den schriftlichen Prüfungen erwartet werden; bei der Erarbeitung der Prüfungen dienen die Kataloge als Richtschnur für die Auswahl prüfungsrelevanter Aufgabenthemen und die inhaltliche Zusammenstellung der Examina. Im Sinne eines gleitenden Übergangs werden in den nächsten Prüfungsterminen die Prüfungsinhalte auf diejenigen Gegenstände abgestellt, die sowohl in der Fassung von Mai 2002 als auch in den neuen Katalogen aufgeführt sind.

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



## Inhalt

<b>1</b>	<b>Psychologische und biologische Grundlagen der Psychotherapie (einschließlich entwicklungspsychologischer Aspekte)</b>	<b>1</b>
1.1	Allgemeine und psychologische Grundlagen der Psychotherapie	1
1.2	Biologische und biopsychologische Grundlagen	2
<b>2</b>	<b>Konzepte über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer Störungen und psychisch mitbedingter Krankheiten</b>	<b>2</b>
2.1	Epidemiologie	2
2.2	Allgemeine Krankheitslehre aus verhaltenstherapeutischer Sicht	3
2.3	Allgemeine Krankheitslehre aus psychoanalytischer und tiefenpsychologischer Sicht	3
2.4	Multifaktorielle Modelle über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer Störungen und psychisch mitbedingter Krankheiten	4
<b>3</b>	<b>Definition, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Indikationsstellung psychischer Störungen</b>	<b>4</b>
3.1	Allgemeine Kennzeichen der Klassifikation und Diagnostik psychischer Störungen	4
3.2	Diagnostische Grundprinzipien	4
3.3	Testverfahren und diagnostische Hilfsmittel	5
3.4	Kennzeichen und diagnostische Aspekte spezieller Störungsbilder	6
<b>4</b>	<b>Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter</b>	<b>6</b>
4.1	Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie	6
4.2	Definition, Klassifikation und Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter	8
4.3	Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter	8
4.4	Besonderheiten in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen	9
<b>5</b>	<b>Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen</b>	<b>10</b>
5.1	Rahmenbedingungen von Partnerschaft und Familie	10
5.2	Interpersonelle Störungsmodelle	10
5.3	Paar- und Familientherapie	10
5.4	Psychotherapie in Gruppen: Modelle und Interventionen	11
<b>6</b>	<b>Prävention und Rehabilitation</b>	<b>11</b>
6.1	Prävention und Gesundheitsförderung	11
6.2	Rehabilitation	12
<b>7</b>	<b>Medizinische Grundkenntnisse für Psychologische Psychotherapeuten</b>	<b>12</b>
7.1	Regionen, Lageverhältnisse	12
7.2	Genetik und Verhaltensgenetik	12
7.3	Aufbau und Funktion des Nervensystems	13
7.4	Organe, Organsysteme	14
<b>8</b>	<b>Pharmakologische Grundkenntnisse für Psychologische Psychotherapeuten</b>	<b>15</b>
8.1	Grundlagen der Pharmakotherapie	15
8.2	Psychopharmaka	16
<b>9</b>	<b>Methoden wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren</b>	<b>17</b>
9.1	Methoden der Verhaltenstherapie	17
9.2	Methoden der Psychoanalyse (analytischen Psychotherapie)	18
9.3	Methoden tiefenpsychologisch fundierter (psychodynamischer) Psychotherapie	19
9.4	Weitere theoretisch begründete Verfahren	20
9.5	Anhang: Spezielle Problemstellungen	21

<b>10</b>	<b>Dokumentation und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsverläufe</b>	<b>21</b>
10.1	Gesetzliche und allgemeine Grundlagen; Basisdokumentation	21
10.2	Therapiebegleitende Evaluation	21
10.3	Verlaufs- und Ergebnisbewertung	22
10.4	Qualitätssicherung in der psychotherapeutischen Praxis	22
<b>11</b>	<b>Berufsethik und Berufsrecht, medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstrukturen des Arbeitsfeldes, Kooperation mit Ärzten und anderen Berufsgruppen</b>	<b>22</b>
11.1	Berufsethik und Berufsrecht	22
11.2	Struktur der psychotherapeutischen Versorgung	23

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

## **1.1 Allgemeine und psychologische Grundlagen der Psychotherapie**

- 1.1.1 Allgemeine Aspekte, Grundbegriffe Modellvorstellungen zu Krankheit, Gesundheit, Krankenrolle  
Störungs- vs. Krankheitsbegriff, unterschiedliche Störungskonzepte  
Diagnostik, Psychotherapie, psychologische Interventionen, Beratung  
Phasen der Entstehung und des Verlaufs psychischer Störungen (prä- und perinatale Phase, Sozialisations- und Entwicklungsphase, Prodromalphase, Erkrankungs- bzw. Störungsphase, Remission, Rezidiv, Chronifizierung)  
Vulnerabilität, Risikofaktoren, Marker, protektive Faktoren, Resilienz als den Störungsausbruch bzw. -verlauf beeinflussende Größe (s. a. 4.1 und 6.1)
- 1.1.2 Methodische Grundlagen: Ätiologieforschung, Psychotherapieforschung Methoden der Ätiologieforschung (z. B. Quer- und Längsschnitterhebungen, retrospektive Untersuchungen, Labor- und Feldstudien, Einzelfall- und Gruppenstudien, experimentelle und quasi-experimentelle Studien, epidemiologische Erhebungen, repräsentative und klinische Stichproben)  
Methodik der Psychotherapieforschung: Ziele (z. B. Wirksamkeit, differenzielle Indikation, Prozessanalysen) und Strategien (z. B. Einzelfallstudien, Gruppenvergleiche, Metaanalysen)  
Ergebnisse der Psychotherapieforschung: Wirkfaktoren und Wirkungsnachweise bei wissenschaftlich anerkannten Verfahren
- 1.1.3 Lernpsychologische Grundlagen (s. a. 2.2.2) Historische Entwicklung der Lerntheorien  
Definition und Bestimmungselemente der Lernformen, Verbindung von Lernformen
- 1.1.4 Kognitionspsychologische Grundlagen Definition und Bedeutung von Wissen, Erwartungen, Gedächtnis, Erinnern, Einstellungen, Attribution, Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeit, kognitiven Netzwerken, Informationsverarbeitung, Schemata und Plänen, Antizipation, Coping
- 1.1.5 Motivations- und emotionspsychologische Grundlagen Grundlegende Motivationstheorien (triebtheoretischer Ansatz, lerntheoretische Antriebtheorie), spezielle Motivationsformen (z. B. Leistungsmotivation) und deren Bedeutung für die Psychotherapie (z. B. Änderungsmotivation)  
Komponenten und Funktionen von Emotionen, Emotionen und klinische Syndrome (z. B. Angst, Depression), Bedeutung von Emotionen für die Psychotherapie (z. B. bei der therapeutischen Gesprächsführung)  
Psychodynamische Grundlagen (s. 2.3.1)
- 1.1.6 Kommunikations- und sozialpsychologische Grundlagen Interaktion und Kommunikation auf verbaler und nonverbaler Ebene, grundlegende Merkmale (z. B. Reziprozität) und Funktionen von Kommunikation (z. B. Appellation) und Interaktion  
Kommunikationsstörungen

- Soziale Dimension von Verhalten, soziale Wahrnehmung, Urteilsbildung, Etikettierung (labeling)  
Gesundheits- und Krankheitsverhalten: Einfluss von sozialer Lage und Lebensstil; Soziogenese
- 1.1.7 Persönlichkeitspsychologische Grundlagen Grundlegende Persönlichkeitskonzepte aus verhaltenstheoretischer und psychodynamischer Sicht und deren Relevanz für psychische Störungen bzw. die Psychotherapie
- 1.1.8 Entwicklungspsychologische Grundlagen Entwicklung psychischer Funktionen in der Kindheit (s. 4.1)  
Ergebnisse der Gerontologie und Aspekte erfolgreichen Alterns (Disengagement, Selektions-Optimierungs-Kompensations-Modell, s. a. 9.5.2)
- 1.2 Biologische und biopsychologische Grundlagen**
- 1.2.1 Neuro- und psychophysiologische Grundlagen Vigilanz, Orientierung, Schreck, Aktivierung und Habituation; Sensibilisierung und Toleranzbildung  
Preparedness, Assoziationsbildung und Gedächtnis, Reaktionsspezifität; Interozeption  
Neuronale Reifung insbesondere des ZNS, Plastizität des ZNS, multiple Kontrolle  
Hirnelektrische Aktivität (spontan, evoziert); typische Registrierungsmethoden der Psychophysiologie (EEG, MEG, EKG, EMG, Blutdruck, Hautleitfähigkeit) und deren Bedeutung bei psychischen Störungen; Prinzipien bildgebender Verfahren (CT, MRT, fMRI)
- 1.2.2 Stress/Belastung Diathese-Stress- und Vulnerabilitäts-Stress-Modell, Bedeutung für Psychosomatik und Verhaltensmedizin  
Beispiele und Ansatzpunkte der Psychoneuroimmunologie und der Verhaltensneurobiologie
- 2 Konzepte über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer Störungen und psychisch mitbedingter Krankheiten**
- 2.1 Epidemiologie**
- 2.1.1 Begriffe, Methoden Grundbegriffe der Epidemiologie  
Prävalenz, Lebenszeitrisko, Inzidenz, relatives Risiko, attributables Risiko, Schutzfaktoren  
Primär- und Sekundärdaten in der Epidemiologie, Fallregister, Feldstudien  
Soziodemographische Variablen (Geschlecht, Alter, Personenstand, Schicht) und deren Einfluss auf psychische Störungen
- 2.1.2 Epidemiologie psychischer Störungen Auftretenshäufigkeiten, Geschlechterunterschiede, Erstmanifestation und Veränderungen über das Lebensalter



## 2.2 Allgemeine Krankheitslehre aus verhaltenstherapeutischer Sicht

- 2.2.1 Grundmerkmale, Grundbegriffe Verhalten, Verhaltensebenen (affektiv, kognitiv-verbal, motorisch, physiologisch, subjektiv, objektiv, beobachtbar)  
Operationalisierung und Beobachtbarkeit, Planung und Zielorientierung, Anwendung von Theorien oder Technologie  
Beziehung, Therapeutenvariablen, Veränderungsmechanismen  
Allgemeine Merkmale von Psychotherapie
- 2.2.2 Lernpsychologische Konzepte am Beispiel klinischer Phänomene (s. a. 1.1.3) Lerntheorien  
Klassische und operante Konditionierung, Stimulus und Stimuluskontrolle, Verstärkung, Verhaltenskonsequenzen, Vermeidung  
Modelllernen und Nachahmung
- 2.2.3 Kognitive Konzepte und Selbstregulation am Beispiel klinischer Phänomene Automatische Gedanken und Grundüberzeugungen, Selbstverbalisationen, Relevanz dysfunktionaler Überzeugungen und Kausalattributionen für die Entstehung psychischer Störungen, Selbstinstruktionen, Selbstbeobachtung, Selbstbewertung, Selbstverstärkung, Selbstbestrafung, Selbstkontrolle, Selbstmanagement (s. a. 9.1.7)

## 2.3 Allgemeine Krankheitslehre aus psychoanalytischer und tiefenpsychologischer Sicht

- 2.3.1 Grundannahmen zur Struktur der Psyche Bedeutung des Unbewussten  
Triebtheoretische Modellvorstellungen  
Topographisches Modell und Strukturmodell der Psychoanalyse (Drei-Instanzen-Modell)  
Ich-Psychologie, Selbstpsychologie und Objektbeziehungstheorie
- 2.3.2 Konfliktpathologie am Beispiel klinischer Phänomene Begriffsklärungen: äußerer (interpersoneller) Konflikt, innerer Konflikt (Ambivalenz), verinnerlichter Konflikt, Komponenten eines verinnerlichten Konflikts, „normaler“ vs. pathogener Konflikt; Angst, Schuldgefühle, Scham  
Symptombildung bei Konfliktpathologie: auslösende Situation (Versuchungs- und Versagungssituation), Reaktualisierung unbewusster Konflikte, Konzept der Abwehr als Mittel der Angstvermeidung, Abwehrmechanismen, Symptombildung als Kompromiss zwischen Wunsch und Abwehr; aufrechterhaltende Faktoren; primärer und sekundärer Krankheitsgewinn  
Symptom- vs. Charakterneurose  
Bindungstheorie, Säuglingsforschung (s. a. 4.1.3)
- 2.3.3 Strukturpathologie Strukturmodell (s. a. 2.3.1), Ich, Ich-Funktionen, Selbst (s. a. 4.1.3), Persönlichkeits-Struktur, Niveau der Persönlichkeits-Organisation  
Symptombildung bei strukturellen Störungen: Konflikt- vs. Strukturpathologie, Ich-Funktions-Defizite, ätiologische Faktoren
- 2.3.4 Trauma-Modell Traumbegriff, sequentielles und kumulatives Trauma  
Beziehung zur Strukturpathologie bei kumulativem Trauma

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

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

## **3 Definition, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Indikationsstellung psychischer Störungen**

### **3.1 Allgemeine Kennzeichen der Klassifikation und Diagnostik psychischer Störungen**

- 3.1.1 Kennzeichen der ICD-10- und der DSM-IV- Klassifikation Ziele von Klassifikationssystemen (forschungsrelevante Ziele/ klinisch relevante Ziele); multiaxiale Klassifikation  
Vor- und Nachteile der ICD-10 und des DSM IV; Grundprobleme der traditionellen Klassifikationssysteme  
Grundlegende Informationen für die Diagnosestellung (Symptome, Zeit- und Verlaufskriterien)  
Güte der Klassifikation: Aspekte der Reliabilität und Validität, Interraterreliabilität der ICD-10-Diagnosen
- 3.1.2 Fehlerquellen im diagnostischen Prozess Fehlerquellen auf Seiten des Therapeuten: Nichtbeachten der Symptom-, Zeit- und Verlaufskriterien, falsche Interpretation; Nichtberücksichtigung der Ausschlusskriterien; Nichtberücksichtigung des Komorbiditätsprinzips; Beeinflussung durch theoretische Konzepte, die für die Diagnose nicht relevant sind; Rückschluss auf eine Diagnose aufgrund eines singulären Phänomens  
Fehlerquellen auf Seiten des Patienten: Fehlerquellen bei der Selbst- und Fremdbeurteilung

### **3.2 Diagnostische Grundprinzipien**

- 3.2.1 Ziele/Funktionen der Diagnostik (inkl. Indikation) Screening und Selektion, Klassifikation, Problemdefinition, -deskription, -analyse  
Unterscheidung zwischen funktionaler, ätiologischer und klassifikatorischer Diagnostik; kategoriale vs. dimensionale Diagnostik  
Indikation (selektive, adaptive, differenzielle, prozessuale Indikation), Zuordnung von Beispielen  
Störungsspezifische Diagnostik und Behandlung im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes entsprechend vorhandener Leitlinien

		Therapieziele und therapeutischer Auftrag, Erfassung von subjektiven Krankheitstheorien, Beurteilung von Therapieverlauf und -erfolg, Prognose, Therapiebeendigung
3.2.2	Inhaltsbereiche von Symptomen	Affekte, (psycho-)motorisches Verhalten, Motivation, Kognitionen, somatische/physiologische Symptome
3.2.3	Diagnoseformen	Lebenszeitdiagnose, Querschnittsdiagnose, Differenzialdiagnose Aufnahme-, Entlassungsdiagnose
3.2.4	Diagnostische Methoden (s. a. 3.3.1)	Eigen- und Fremdanamnese, Testverfahren, projektive Verfahren, Fragebögen (Selbst- und Fremdeinschätzung), Interviewverfahren (standardisiert, strukturiert), Verhaltensbeobachtung (z. B. Eltern-Kind-Interaktionen, Spielverhalten, Paarinteraktionen), apparative Verfahren
3.2.5	Erstgespräche	Diagnosestellung, Aufbau einer therapeutischen Beziehung, Anamnese/Krankheitsentwicklung, Klärung der Therapiemotivation, Ressourcen, Erhebung des psychischen Befunds, Prognose, Vermittlung von Informationen
3.2.6	Psychischer Befund	Bereiche des psychischen Befunds („signs and symptoms“): z. B. äußere Erscheinung, Sprache, Psychomotorik, Denken, kognitive Funktionen, soziales Kontaktverhalten, Affekt Mitberücksichtigung körperlicher Symptome und psychopathologischer Auffälligkeiten Bedeutung der Suizidalität im Rahmen des psychischen Befunds

### 3.3 Testverfahren und diagnostische Hilfsmittel

3.3.1	Verfahren zur Diagnosestellung/Klassifikation, Fragebögen und Tests	Standardisierte, strukturierte und teilstrukturierte Interviews zur Erhebung von ICD-10-Diagnosen (SKID, Diagnosechecklisten) Fragebögen und Tests für spezielle Störungsbilder sowie störungsübergreifende Verfahren (zu Symptomen, Befindlichkeit, Lebensqualität, Krankheitsverarbeitung, interpersonellen Konflikten) Kriterien der Testbeurteilung
3.3.2	Spezielle Anwendungen	Intelligenz- und Leistungsdiagnostik: eindimensional vs. mehrdimensional, sprachabhängige vs. sprachfreie Tests, kulturspezifische Aspekte Persönlichkeitsdiagnostik: Interview- und Fragebogenverfahren, projektive Verfahren Neuropsychologische Diagnostik: Testverfahren/Testbatterien, apparative Diagnostik, psychophysiologische Untersuchung, orientierende Untersuchung wichtiger Basisfunktionen Entwicklungsdiagnostik (Wahrnehmung, Motorik, Sprache, Kommunikation, Intelligenz) Familiendiagnostik (Fragebogen, Interviewverfahren, projektive Verfahren, Beobachtung, Familienskulptur, Genogramm; Erfassung von Paarbeziehungen)

Spezielle Verfahren bei Kindern und Jugendlichen (s. a. 4.3.3)

Gerontopsychologische Diagnostik bei älteren Menschen: kognitive Leistungen, Demenz, funktionelle Störungen, Lebensqualität, psychische Störungen, Alltagsaktivität, Pflegebedürftigkeit

### **3.4 Kennzeichen und diagnostische Aspekte spezieller Störungsbilder**

- 3.4.1 Kennzeichen der Störungsbilder nach ICD-10, Kap. V (F)      Zentrale Merkmale (Symptome und Verlauf) einzelner Störungen, besonders der Gruppen F10-F19 (Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen), F20-F29 (Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen), F30-F39 (Affektive Störungen), F40-F48 (Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen), F50-F59 (Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen oder Faktoren), F60-F69 (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen), F80-F89 (Entwicklungsstörungen) sowie F90-F99 (Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, s. a. 4.2.1)
- 3.4.2 Differenzialdiagnostische Aspekte und Komorbidität      Ausschlusskriterien: substanzbedingte Ätiologie (Drogen, Pharmaka), Vortäuschung einer Störung oder Simulation  
Berücksichtigung der somatischen Differenzialdiagnose (s. a. 7.3.10, 7.4)  
Abgrenzung zu anderen Störungen und zum Normalbereich  
Gemeinsames Auftreten verschiedener psychischer Störungen (Komorbidität)

## **4 Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter**

### **4.1 Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie**

- 4.1.1 Entwicklungspsychologische Grundlagen      Entwicklungspsychologische Kenntnisse in Bezug auf Säuglings-, Kleinkind-, Schul- und Jugendalter unter besonderer Berücksichtigung der kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung; Motivations-, Persönlichkeits- und Selbstkonzeptentwicklung, moralische Entwicklung  
Grundlagen der Sprachentwicklung, psychomotorischen und Wahrnehmungsentwicklung mit Bezug auf mögliche psychopathologische Entwicklungen; Bedeutung der körperlichen Entwicklung  
Vergleich der normalen und abweichenden Entwicklung, Entwicklungsaufgaben über die Lebensspanne, besondere Vulnerabilität in Übergangsphasen (Einschulung, Schulübergang, Pubertät)  
Ergebnisse der Bindungsforschung, der Erziehungsstilforschung, der Forschung zur Affektregulation und Temperamentsentwicklung; Wechselwirkung zwischen biologischen und psychischen Veränderungen

- Einfluss sozialer Faktoren, Erbe-Umwelt, Unterschiede in der Sozialisation in Abhängigkeit vom Geschlecht, Genderaspekte, interkulturelle Aspekte, Mehrgenerationen- und Loyalitätsproblematik
- Einfluss wichtiger außerfamiliärer Entwicklungsbedingungen
- 4.1.2 Entwicklungspsychopathologie
- Frühindikatoren für Fehlentwicklungen, Entwicklungsrisiken (wie körperliche chronische Erkrankung, Hirnfunktionsstörungen), Risiko- und Schutzfaktoren und deren geschlechtsspezifische Unterschiede; Hinweise auf Resilienz trotz vorhandener Belastungsfaktoren
- Familiäre Risikofaktoren, genetische und neurologische Beeinträchtigungen, belastende Lebensbedingungen (Life-Events) und Risikokonstellationen (wie Migration, Scheidung, Tod oder psychische Störungen der Eltern); Trauma (wie Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch)
- Auswirkungen einer psychischen Störung auf die weitere Entwicklung
- 4.1.3 Psychoanalytische und tiefenpsychologische Entwicklungskonzepte
- Entwicklung von Instanzen und Strukturen (Ich, Über-Ich, Ich-Ideal), Entwicklung des Selbst und von Selbst- und Objektbeziehungen, inneren Objekten, Entwicklung der Identität
- Internalisierung, Ich-Funktionen
- Phasen der psychosexuellen Entwicklung, Bedeutung der körperlichen Entwicklung, Entwicklungslinien
- Entwicklung von Abwehrmechanismen, Mechanismen der Selbstregulation unter belastenden Bedingungen (z. B. Übergangsobjekte)
- Bindungstheorie, Säuglingsforschung, Individuationsprozess; psychosoziale Entwicklungstheorie
- 4.1.4 Verhaltenstherapeutische Entwicklungskonzepte
- Biopsychosoziales Entwicklungsmodell, Bedeutung der individuellen Lerngeschichte
- Determinierung menschlicher Verhaltensweisen in Abhängigkeit vom Lebensalter (Umweltprägung vs. Selbststeuerung, situative vs. personenspezifische Verhaltensdeterminierung, Fremd- vs. Selbstverstärkung); Selbsteffizienz, Selbstregulation und Selbstkontrolle
- Bedeutung des klassischen und operanten Konditionierens sowie des Beobachtungslernens (sozial-kognitive Lerntheorie) für die kindliche Entwicklung

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

- 4.2.1 Kennzeichen der wichtigsten Störungsbilder (s. a. 3.4.1)
- Zentrale Merkmale (Symptome und Verlauf) einzelner Störungen nach dem multiaxialen Klassifikationsschema der ICD-10:
- Tiefgreifende Entwicklungsstörungen, Hyperkinetische Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, Angststörungen, Zwangsstörungen, Affektive Störungen, Störungen der sozialen Funktionen (Mutismus, Bindungsstörung), Ticstörungen, Störungen der Ausscheidung (Enuresis, Enkopresis), Stottern, Stereotypien, Trichotillomanie, Störungen durch psychotrope Substanzen, Schizophrenien, Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Fütterstörung), Schlafstörungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Frühe Regulations- und Interaktionsstörungen (Schreien, Fütterstörung, Schlafstörung, Ablehnung, Vernachlässigung)
- Sexueller Missbrauch, Misshandlung, psychische Probleme chronisch kranker Kinder
- Umschriebene Entwicklungsstörungen (Sprache, schulische Fertigkeiten, Motorik)
- Psychische Störungen in Folge von Intelligenzmindering
- Altersspezifik der Symptomatik von Störungen und alterstypischer Verlauf unter besonderer Berücksichtigung von Störungen, die typischerweise im Kindes- und Jugendalter beginnen
- 4.2.2 Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter
- Prävalenz und Inzidenz wichtiger Störungen des Kindes- und Jugendalters unter Berücksichtigung von Alter und Geschlecht
- Änderungen der Störungsgesamtbelastung mit steigendem Alter der Kinder und Jugendlichen
- Spontanverlauf wichtiger Krankheitsbilder in unterschiedlichen Altersbereichen, Persistenz von Störungen

## 4.3 Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter

- 4.3.1 Erhebung des psychischen Befunds
- Entwicklungsbezogene und familienbezogene Diagnostik, Exploration und Anamneseerhebung bei Kindern und Jugendlichen, strukturierte Interviews (OPD-KJ, DIPS), psychopathologisches Befundsystem (z. B. CASCAP)
- Erhebung von klinisch bedeutsamen Symptomen und Ressourcen; Klärung des familiären Kontextes durch Elterninterview, Beobachtung und Selbsteinschätzung
- Spezifische Urteilsfehler; Problem der Cross-informant-Übereinstimmung
- 4.3.2 Differenzialdiagnosen, Komorbidität (s. a. 3.4.2)
- Ausschlusskriterien
- Differenzialdiagnostische Abgrenzungen: Normalbereich, andere Störungen; somatische Differentialdiagnose, Dysmorphiezeichen, körperliche Stigmata
- Problem geringer Spezifität und Stabilität, Spontanremissionen

- 4.3.3 Diagnostische Verfahren (s. a. 3.3) Psychodiagnostische Verfahren (Tests, Fragebögen, projektive Verfahren für die Bereiche Leistungsdiagnostik, Entwicklungsdiagnostik, Familiendiagnostik, Persönlichkeitsdiagnostik)  
Wichtige medizinische Untersuchungsmethoden

#### **4.4 Besonderheiten in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen**

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

## **5 Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen**

### **5.1 Rahmenbedingungen von Partnerschaft und Familie**

- |       |  |   |
|-------|--|---|
| 5.1.1 | Familien- und Lebensformen                               | Aufgaben und Funktionen von Partnerschaft und Familie, kulturelle Aspekte<br>Einelternfamilie, Pflegefamilie, Adoptivfamilie, Heimerziehung: Aufgaben, Möglichkeiten, Probleme                                      |
| 5.1.2 | Auswirkungen von chronischen Ehekonflikten und Scheidung | Trennung, Scheidung<br>Psychische und physische Auswirkungen auf Partner und Kinder<br>Langfristige Folgen für Partner und Kinder   |
| 5.1.3 | Interpersonelle Faktoren und psychische Störung          | Expressed Emotion (Erfassung, Ergebnisse)<br>Familiäre Faktoren und Rückfall  |
| 5.1.4 | Determinanten von Partnerschaftsqualität und Scheidung   | Kommunikation und Problemlösen, individuelle Faktoren, soziodemographische Variablen, familiäre Faktoren und Kindesentwicklung<br>Gewalt in Partnerschaft und Familie, sexueller Missbrauch; Missbrauch und Störung |

### **5.2 Interpersonelle Störungsmodelle**

- |       |  |  |
|-------|--|--|
| 5.2.1 | Kognitiv-behaviorale Modelle                   | Einfluss der Familie und anderer sozialer Systeme<br>Zwangsprozess, Balance-Modell nach Gottman  |
| 5.2.2 | Psychoanalytische/tiefenpsychologische Modelle | Objektbeziehungstheorie, Narzissmustheorie, Konzept des zentralen Beziehungskonflikts (Luborsky), zyklische maladaptive Muster (Strupp und Binder), psychoanalytische Bindungskonzepte, Kollusion nach Willi |

### **5.3 Paar- und Familientherapie**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| 5.3.1 | Kognitiv-behaviorale Therapie                   | Indikationen, spezifische Diagnostik, Kommunikation und Problemlösen, Steigerung positiver Reziprozität, kognitive Ansätze, Krisenintervention, Psychoedukation  |
| 5.3.2 | Psychoanalytische/tiefenpsychologische Therapie | Indikationsbereich<br>Basiskonzepte: Dynamik von Verdienst, Vermächtnis und Loyalität, bezogene Individuation, Delegation und Parentifizierung, abgewehrte Trauerprozesse, Familienmythen und -geheimnisse, Kollusion<br>Formen (Kurz- und Langzeittherapie) und Settings (z. B. Mehrgenerationentherapie), therapeutische Techniken |
| 5.3.3 | Spezielle Techniken                             | Zirkuläres Fragen, Einsatz von Ritualen, Genogramm   |



## 5.4 Psychotherapie in Gruppen: Modelle und Interventionen

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| 5.4.1 | Grundlagen der Gruppentherapie                  | Bildung von Gruppen; Kohäsion, Gruppenregeln; Umgang mit Konflikten innerhalb von Gruppen, Interventionstechniken unter Nutzung der Gruppendynamik   |
| 5.4.2 | Kognitiv-behaviorale Therapie                   | Gruppentherapie (s. 9.1.10)<br>Psychoedukation (s. 9.1.2)  |
| 5.4.3 | Psychoanalytische/tiefenpsychologische Therapie | Bedeutung des Settings, Rahmen, Spiegelprozesse<br>Entfaltung des Gruppenprozesses, Position und Rolle in der Gruppe, Netzwerk der Kommunikation, Feldverständnis, unbewusste Gruppenmatrix, gemeinsames Unbewusstes<br>Balance zwischen Bindung und Autonomie<br>Anforderungen an die therapeutische Haltung, Minimalstrukturierung, gruppenanalytische Haltung, Dyade vs. Triangulierung (s. a. 9.2.9 und 9.3.2) |

## 6 Prävention und Rehabilitation

### 6.1 Prävention und Gesundheitsförderung

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| 6.1.1 | Ziele und Aufgaben von Prävention                                       | Abschwächung von Risiken: individuell (z. B. im Gesundheitsverhalten: Raucherentwöhnung) sowie soziale/physikalische Umwelt betreffend (z. B. ergonomische Veränderungen am Arbeitsplatz, Gestaltung von Freizeitangeboten)<br>Förderung von Protektivfaktoren: Wechselwirkung zwischen genetischen, biologischen und psychosozialen Faktoren, Stärkung von sozialem Rückhalt<br>Förderung gesundheitsstützender Umwelten: Schaffung von Handlungsspielräumen, Erziehung; Ausbau von Präventions-, Beratungs-, Therapie- und Rehabilitationsangeboten<br>Krisenintervention: jeweils auf der Ebene der primären, sekundären und tertiären Prävention<br>Spezifische vs. unspezifische Prävention |
| 6.1.2 | Methoden, Kennzeichen und Zielsetzungen spezieller Präventionsprogramme | Kennzeichen und Zielsetzungen populationsbezogener Präventionsprogramme (z. B. Appelle zur gesunden Ernährung) vs. zielgruppenorientierter Präventionsprogramme (z. B. HIV-Aufklärung bei Drogenabhängigen)<br>Kennzeichen und Zielsetzungen personenorientierter Präventionsprogramme (breite Bevölkerungskreise, z. B. AIDS- und Drogenaufklärung) vs. systemorientierter Präventionsprogramme (z. B. Einrichtung von Kommunikationsecken in Betrieben)<br>Präventionsprogramme für Paare (universelle, selektive und indizierte; Wirksamkeit) und Familien (universelle, selektive; Elterntrainings, Interventionen in Kindergarten, Schule und Gemeinde; Wirksamkeit)                        |

		Methoden: Aufklärung (z. B. Sexualaufklärung), Beratung (Hilfe zum Auffinden besserer Lösungen), Training (Stressimmunisierung, Raucherentwöhnung, Antiaggressionstraining)
6.1.3	Umwelt- und sozialsystembezogene Interventionen und Methoden	Soziale Grundgüter (Anzahl der Beratungsstellen, Anzahl der niedergelassenen Therapeuten), materielle Grundgüter (Verankerung der Psychotherapie in der GKV), soziokulturelle Grundgüter Ökonomische Anreize (Steuer- und Abgabepolitik), Abbau von Barrieren (Wecken von Verständnis für psychisch Kranke, Informationen über psychische Störungen), Kontrolle von Werbung (Tabak, Alkohol), Krisenintervention (Erschließung sozialer Ressourcen)
<b>6.2</b>	<b>Rehabilitation</b>	
6.2.1	Grundlagen und Rahmen der Rehabilitation	Begriff der Behinderung; Definition von Impairment, Disabilities, Handicaps nach WHO-Kriterien; Definition der Rehabilitation durch die WHO; Rechtsgrundlagen Aufgaben und Ziele: medizinische, berufliche, schulische und pädagogische Rehabilitation, soziale Rehabilitation und ergänzende Leistungen; ambulante und stationäre Rehabilitation; Träger der Rehabilitation
6.2.2	Ziele, Aufgaben und Konzepte der Rehabilitation	Rehabilitation bei psychischen Störungen: psychoanalytische Konzepte, verhaltensmedizinische Konzepte Abhängigkeitserkrankungen, vorschulische, schulische und berufliche Integration von psychisch Kranken, Frühförderung, Bedeutung der Krankheitsverarbeitung bei chronisch-körperlichen und chronisch-psychischen Krankheiten Prävention kindlicher Entwicklungsstörungen Sozialpsychiatrische Ansätze
<b>7</b>	<b>Medizinische Grundkenntnisse für Psychologische Psychotherapeuten</b>	
<b>7.1</b>	<b>Regionen, Lageverhältnisse</b>	
7.1.1	Körperregionen	Allgemeine Gliederung, Körperachsen
7.1.2	Topographie der inneren Organe	Grundkenntnisse der anatomischen Lageverhältnisse innerer Organe (soweit unter 7. 4 aufgeführt)
<b>7.2</b>	<b>Genetik und Verhaltensgenetik</b>	
7.2.1	Mutationen	Somatische und Keimbahnmutation, Chromosomen- und Genmutation, Mutagene
7.2.2	Genetische Studien	Ergebnisse genetischer Studien zu psychischen Krankheitsbildern

7.2.3 Erkrankungen Chromosomenaberrationen (Trisomie 21), monogene Erblichen (zystische Fibrose), multifaktoriell verursachte Erkrankungen (z. B. Schizophrenie)

**7.3 Aufbau und Funktion des Nervensystems**

7.3.1 Gliederung des Nervensystems Zentrales und peripheres Nervensystem, Gehirn und Rückenmark mit grauer und weißer Substanz, animales und autonomes (vegetatives) Nervensystem, Hirnnerven, sensorische und motorische Nervenzellen, Afferenzen und Efferenzen

7.3.2 Nervenzelle Neuron, Axon; markhaltige, marklose Nervenfasern

7.3.3 Erregungsbildung, Synapsen, Erregungsübertragung Aktionspotential, Depolarisation und Repolarisation, beteiligte Ionen, Membrankanäle  
 Prä- und postsynaptische Zelle, synaptischer Spalt

7.3.4 Neurotransmitter Biogene Amine und Aminosäuren (Katecholamine, Serotonin, GABA, Glutamat), Acetylcholin

7.3.5 Aufbau und Funktion einzelner Gehirnstrukturen Großhirnhemisphären und -lappen, Thalamus, Hypothalamus, Hypophyse, Basalganglien, Kleinhirn, limbisches System, Blut-Hirn-Schranke, Liquorräume

7.3.6 Rückenmark Vorder- und Hinterhorn, Leitungsbahnen, Eigen- und Fremdrelex

7.3.7 Sensibilität Protopathische und epikritische Sensibilität; Schmerzempfindung

7.3.8 Sinnesorgane Grundprinzipien der Sinnesfunktionen

7.3.9 Vegetatives Nervensystem Sympathikus, Parasympathikus

7.3.10 Neurologische Erkrankungen Demenzen: Einteilungsgesichtspunkte, neuropsychologische Diagnostik kognitiver Beeinträchtigungen (s. a. 9.4.2 und 9.5.2)  
 Geistige Behinderung  
 Migräne  
 Multiple Sklerose  
 Epilepsie: Klassifikation und Symptomatik, Grundzüge der EEG-Diagnostik (s. a. 1.2.1 und 4.3.3), Beziehung zwischen Medikation, Anfallsleiden und Verhaltensauffälligkeit  
 Zerebrovaskuläre Krankheiten und traumatische Schäden des Gehirns: Definition transitorisch ischämischer Attacken und des Hirninfarkts, „Post-Stroke-Depression“, Symptomatik und Diagnostik von Commotio und Contusio cerebri (s. a. 9.4.2 und 9.5.2)

## 7.4 Organe, Organsysteme

- 7.4.1 Muskulatur Quergestreifte und glatte Muskulatur: Vorkommen, Unterschiede, Innervation und Prinzip der Kontraktion (z. B. in Beziehung zur Inkontinenz, Enuresis)
- 7.4.2 Herz- und Gefäßsystem Aufbau des Herzens, Prinzipien der Herzerregung und der Regulation der Herzfähigkeit  
Gefäßsystem, Blutkreislauf: Arterien und Venen, Hoch- und Niederdrucksystem, Gefäßwiderstand und Regulation; kleiner und großer Blutkreislauf, Pfortadersystem  
Diagnostik: Blutdruckmessung, Elektrokardiogramm (Prinzip)  
Erkrankungen: Hypertonie, Schock, Arteriosklerose; Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Angina pectoris und Herzinfarkt; differenzialdiagnostische Aspekte (Abgrenzung zu psychischen Störungen)
- 7.4.3 Blut und Immunsystem Transport- und Abwehrfunktion des Blutes  
Unterscheidung von humoraler und zellulärer Abwehr; aktive Immunisierung  
Erkrankungen: Leukämien; Allergie und Autoimmunkrankheiten, AIDS; Immunsystem und Psyche
- 7.4.4 Atmungsorgane Aufbau, Gasaustausch, Regulation  
Erkrankungen: Asthma bronchiale, Bronchitis; differenzialdiagnostische Aspekte (Abgrenzung zum Hyperventilationssyndrom)
- 7.4.5 Haut Aufbau (Schichten, Hautrezeptoren, Schweißdrüsen); Funktionen; Erkrankungen, Störungen (Neurodermitis, Pruritus)
- 7.4.6 Niere und ableitende Harnwege Aufbau von Niere (Rinde, Mark) und ableitenden Harnwegen, Blutversorgung, Nephron als Funktionseinheit  
Erkrankungen: Niereninsuffizienz (im Zusammenhang mit Analgetikamissbrauch, Hypertonie und Diabetes mellitus), entzündliche Erkrankungen; Abgrenzung zu somatoformen autonomen Funktionsstörungen (Dysurie)
- 7.4.7 Abdominalorgane Magen-Darmtrakt: Gliederung und Funktionen des Verdauungstraktes, Darmnervensystem, darmassoziiertes Immunsystem; Erkrankungen (Gastritis, Refluxkrankheit, Ulcus ventriculi et duodeni, chronisch-entzündliche Darmkrankheiten; Abgrenzung zu somatoformen autonomen Funktionsstörungen)  
Leber und Gallenblase: Funktionen (Stoffwechsel- und Entgiftungsfunktion der Leber, Produktion und Speicherung der Gallenflüssigkeit); Bedeutung der Leberenzyme im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen; Erkrankungen der Leber und Gallenblase (Hepatitis, Leberzirrhose, Cholezystitis)  
Bauchspeicheldrüse: hormonproduzierende Zellen (Insulin); Eiweiß-, Kohlenhydrat- und Fettverdauung; Erkrankungen (Diabetes mellitus, Pankreatitis)

		Ernährung, Ernährungsanamnese, Body Mass Index; Erkrankungen, Störungen (Adipositas, Anorexie, Bulimie, Binge eating disorder)
7.4.8	Sexualorgane	Pubertät und Pubertätsmerkmale, Menstruationszyklus (Grundlagen der hormonellen Steuerung), Zusammenhang Essstörungen mit sekundärer Amenorrhoe; Schwangerschaft und Geburt (Schwangerschaftsdiagnose; Befruchtung, Plazentafunktion, Entwicklung des Embryos und des Feten, Geburtsverlauf und nachgeburtliche Rückbildung), Senium der Frau (Involution)  Teratogenität und Infektionskrankheiten in der Schwangerschaft; organische Aspekte sexueller Störungen sowie Infertilität und Kinderwunsch der Frau  Impotenz und Infertilität des Mannes
7.4.9	Hormone (s. a. jeweilige Organe)	Grundlagen der hormonellen Steuerung (Regelkreismodell, Bedeutung des Hypothalamus, Rezeptoren, Prinzip der Up- und Down-Regulation); Hormonwirkungen (Grundzüge)  Hormone des Hypophysenhinterlappens (Oxytocin, Vasopressin) Hormone des Hypophysenvorderlappens (ACTH, TSH, STH, Gonadotropine, Prolaktin)  Hormone der Nebenniere: Cortison, Aldosteron, Sexualhormone, Katecholamine  Hormone der Schilddrüse: Thyroxin, Triiodthyronin; Schilddrüsenerkrankungen (Hypo- und Hyperthyreose; Morbus Basedow, Kretinismus)

## **8 Pharmakologische Grundkenntnisse für Psychologische Psychotherapeuten**

### **8.1 Grundlagen der Pharmakotherapie**

8.1.1	Arzneimittelinformation	Information für Patienten, Umgang mit Informationsmaterial, Patientenaufklärung  Bewertung von Informationsquellen und Beratung
8.1.2	Pharmakokinetik	Allgemeine Kenntnisse über Pharmakokinetik, z. B. Halbwertszeit, Metabolismus  Bedeutung der Pharmakokinetik, z. B. für die Therapie mit Lithium  Besonderheiten der Pharmakokinetik im Kindes- und Jugendalter und im späten Erwachsenenalter
8.1.3	Pharmakodynamik	Wirkungen, Wirksamkeit, unerwünschte Wirkungen wichtiger Arzneistoffklassen  Dosis, Dosiswirkungsbeziehung, therapeutische Breite, Toleranz, Tachyphylaxie; Besonderheiten der Dosierung im Säuglings-/Kleinkindesalter und im späten Erwachsenenalter
8.1.4	Pharmakotherapie und Psychotherapie	Medikamentenanamnese  Psychotrope Effekte von Arzneimitteln: Beeinflussung von Vigilanz, Merkfähigkeit, Stimmungslage, Psychomotorik

Auswirkungen psychotroper Pharmaka auf Testdiagnostik; psychotrope Effekte von Arzneimitteln, die bei somatischen Krankheiten eingesetzt werden

## 8.2 Psychopharmaka

- 8.2.1 Neuroleptika
- Einteilungsgesichtspunkte (z. B. typische und atypische Neuroleptika), neuroleptische Potenz, Depotpräparate
- Antagonismus an Dopamin (D2)- und weiteren Rezeptoren; anti-psychotische, affektiv und psychomotorisch dämpfende Wirkungen; Zielsymptome und Indikationen
- Unerwünschte Wirkungen (extrapyramidal-motorisch, vegetativ, hormonales System betreffend, Überempfindlichkeitsreaktionen)
- Therapie mit Neuroleptika unter Berücksichtigung von Zielsymptomen und unerwünschten Wirkungen; Initial- und Langzeittherapie, Rezidivprophylaxe
- 8.2.2 Antidepressiva
- Einteilungsgesichtspunkte; Vorstellungen zum Wirkungsmechanismus (Transmitterkonzentration, Rezeptordichte, Selektivität)
- Wirkungen, unerwünschte Wirkungen und Indikationen am Beispiel trizyklischer Antidepressiva und selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI)
- Auswahlkriterien für die Therapie mit Antidepressiva in Abhängigkeit von Symptomatik, Ausprägungsgrad der Depression und Tolerierbarkeit unerwünschter Wirkungen; Antidepressiva und Suizidalität
- 8.2.3 Lithium
- Lithiumsalze zur Behandlung affektiver Psychosen: Wirkungen, Indikationen
- Unerwünschte Wirkungen auf Niere, Schilddrüse und ZNS; therapeutische Breite, Teratogenität
- Notwendigkeit von Kontrolluntersuchungen
- 8.2.4 Hypnotika und Tranquillanzien
- Benzodiazepine und neuere Hypnotika: Wirkungen, Wirkungseintritt und Wirkungsdauer, Indikationen
- Unerwünschte Wirkungen: Beeinträchtigung kognitiver Leistungen, Abhängigkeitspotenzial
- Wirkungsdauer und Abhängigkeitspotenzial unter Berücksichtigung von Patientenmerkmalen; Niedrigdosenabhängigkeit und Probleme beim Absetzen von Benzodiazepinen
- 8.2.5 Psychostimulanzien
- Wirkung der Psychostimulanzien auf Freisetzung und Wiederaufnahme von Katecholaminen, Tachyphylaxie, klinische Wirkungen, Indikationen
- Unerwünschte Wirkungen (Appetitlosigkeit, vegetative Symptome), Missbrauch, Abhängigkeitspotenzial bei nicht therapeutischer Anwendung
- Besonderheiten der Dosierung bei Kindern mit hyperkinetischen Störungen

- 8.2.6 Kombination von Psychotherapie und Psychopharmakotherapie Kompatibilität, Therapieziele und Indikationen  
 Therapeut, Patient und Pharmakon im psychodynamischen und verhaltenstherapeutischen Kontext

## 9 Methoden wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren

### 9.1 Methoden der Verhaltenstherapie

- 9.1.1 Diagnostik Verhaltens- und Problemanalyse, Unterscheidung von horizontaler und vertikaler Verhaltensanalyse: funktionales Bedingungsgefüge von Stimuli, Verhalten und Konsequenzen, Kontingenzen; Zielplanung, Therapieplanung, Bedeutung der Verhaltensbeobachtung
- 9.1.2 Gesprächsführung und Psychoedukation Merkmale der Akzeptanz, der Offenheit, der Konkretheit bei der verhaltenstherapeutischen Gesprächsführung  
 Verstärkung als wesentliches Element verhaltenstherapeutischer Gesprächsführung; Strukturiertheit und Direktivität, Zusammenfassungen und Rückmeldungen als Gesprächsführungselemente  
 Informationsvermittlung, Psychoedukation  
 Sokratischer Dialog und geleitetes Entdecken als verhaltenstherapeutische Gesprächsführung; kooperatives Arbeitsbündnis
- 9.1.3 Entspannungsverfahren Grundprinzip und Anwendungsbereiche der Progressiven Muskelrelaxation, des Autogenen Trainings, der angewandten (applied) Relaxation; Atemtechniken, auto- und fremdsuggestive Methoden, apparative Methoden der Entspannungsinduktion (Biofeedback); imaginative Elemente in Entspannungsverfahren
- 9.1.4 Expositions- und Bewältigungsverfahren Grundprinzip und Anwendungsbereiche der Systematischen Desensibilisierung, der Exposition in sensu bzw. in vivo, gestuftes Vorgehen und Hierarchisierung, verteilte bzw. massierte Exposition, Bedeutung der Vorbereitung, Alternativen zu Entspannungsverfahren  
 Prinzip der Reaktionsverhinderung, des Trainings der Angstbewältigung, der Selbstkontrolle bei der Exposition; Wirkmechanismen und Erklärungsmodelle der Exposition
- 9.1.5 Aktivierung, euthyme Methoden Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Aktivitätsaufbaus bzw. der Alltagsstrukturierung, der Tages- und Wochenplanung; Stellenwert von Genusstraining, Bedeutung der Selbstfürsorge, Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Sensualitätstrainings
- 9.1.6 Verhaltensübungen, Rollenspiele Grundprinzip und Anwendungsbereiche des Selbstsicherheitstrainings, des partnerschaftlichen, familiären bzw. sozialen Kommunikationstrainings, Beispiele des Trainings sozialer Kompetenz, Bedeutung und Durchführung von Rollenspielen bzw. Probehandlungen, Rollenspieltechniken, kognitive und imaginative Vorbereitung, Training von Problemlöseverhalten  
 Bedeutung von Gruppentherapie bei Verhaltensübungen

- 9.1.7 Kognitive Methoden Verfahren der Selbstregulation: Selbstbeobachtung, Selbstbewertung, Selbstverstärkung, Selbstbestrafung, Selbstkontrolle; Grundprinzip des Selbstmanagement-Ansatzes (s. a. 2.2.3)  
Grundprinzip und Anwendungsbereiche von verdeckten Verfahren; Bedeutung des mentalen Übens, Gedankenstopp, paradoxe Intervention und Symptomverschreibungen (negative Übung); Habit reversal  
Methoden der kognitiven Umstrukturierung; Realitätsüberprüfung, Realitätstesten; Veränderung automatischer Gedanken, Selbstverbalisierungen und Selbstinstruktionen, Gedankenprotokolle, Methode nach Beck, Ansatz von Ellis, Stressimpfungsprogramm nach Meichenbaum  
Problemlösetechniken, Selbstanweisungstraining bei kognitiven und sozialen Defiziten; Altersabhängigkeit, kognitive Voraussetzungen
- 9.1.8 Operante Verfahren Methoden zum Verhaltensaufbau und Verhaltensabbau, Bedeutung der Verhaltenskonsequenzen für den Aufbau, den Abbau und die Stabilisierung von Verhalten  
Definition und Verständnis von Verstärkung, Bestrafung, Löschung; Kontingenzmanagement (Premack-Prinzip), Verstärkung inkompatibler Verhaltenweisen, Münzverstärkung, Verstärkerentzug, Verhaltensverträge, Verhaltensformung, Verhaltensverketten, Aus- und Einblenden von Verstärkern und Hilfestellungen  
Beispiele des Mediatorentrainings, Realitätsorientierung in der Geriatrie, Strategien zur Stabilisierung von Verhalten
- 9.1.9 Apparative Verfahren Technische Voraussetzungen und Vorgehen bei Biofeedback, Ablauf einer typischen Biofeedbackbehandlung  
Indikations- und Anwendungsbereiche von Biofeedback  
Apparative Enuresistherapie
- 9.1.10 Gruppentherapie, Trainingsprogramme Instrumentelle Gruppenbedingungen, Gestaltung von Gruppentherapie in der Verhaltenstherapie  
Störungsspezifische Gruppen, methodenspezifische und interaktionale Gruppen, Problemlösegruppen, zieloffene Gruppen, Psychoedukation  
Trainingprogramme zum Auf- oder Abbau komplexer Verhaltensmuster (z. B. für aufmerksamkeitsgestörte Kinder)
- 9.1.11 Wirkfaktoren Wirkfaktoren der Verhaltenstherapie (s. a. 1.1.2)

## 9.2 Methoden der Psychoanalyse (analytischen Psychotherapie)

- 9.2.1 Konstituierung und weitere Entwicklung der Psychoanalyse, Strömungen und Richtungen Bedeutung von Hypnose, Suggestion und Katharsis  
Entwicklung der klassischen Psychoanalyse (Freud), Ich- und Selbstpsychologie, Objektbeziehungs- und Bindungstheorien  
Psychoanalytisch begründete und tiefenpsychologische Konzepte (s. a. 2.3, 5.3.2, 9.3.1 und 9.3.2)



9.2.2	Psychoanalytische und psychodynamische Diagnostik	<p>Psychoanalytisches und psychodynamisches Erstinterview, Psychodynamik des Erstkontaktes, biographische Anamnese; psychoanalytische und psychodynamische Grundhaltung und Techniken der Gesprächsführung; projektive Verfahren</p> <p>Psychoanalytische/psychodynamische Schlussbildung; psychodynamische Diagnose, Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)</p>
9.2.3	Formen und Rahmen analytischer Psychotherapie	<p>Analytische Einzeltherapie (Traumarbeit, Tanz- und Bewegungstherapie, Spieltherapie etc.), Paar-, Familien- und Gruppentherapie (s. a. 5.3.2 und 9.3.2)</p> <p>Besonderheiten des Settings</p>
9.2.4	Indikation	Krankheitsbilder, psychische Voraussetzungen des Patienten
9.2.5	Aufgaben und Prozesse auf Seiten des Patienten	<p>Arbeitsbündnis, psychoanalytische Grundregel (freie Assoziation)</p> <p>Übertragung als ubiquitäres Phänomen, Übertragung als Widerstand vs. Übertragung als wichtigstes analytisches Agens, Übertragungsauslöser, Formen der Übertragung, Übertragung vs. habituelle Reaktionen, Motive für Übertragung, Übertragung als dyadischer Prozess</p> <p>Regression, Formen der Regression (bezüglich Libidostufen, Objektbeziehungen, Ich-Funktionen, Über-Ich)</p> <p>Widerstand als Hemmung des psychoanalytischen Prozesses, Schutzfunktion des Widerstands, Formen und Motive des Widerstands</p> <p>Agieren als Folge der Behandlung vs. Agieren als habituelles Verhalten, Agieren als Widerstand, Agieren als präverbales Erinnern und Mitteilen</p>
9.2.6	Aktivitäten und Prozesse auf Seiten des Analytikers	<p>Neutralität und Abstinenz, gleichschwebende Aufmerksamkeit, Gegenübertragung</p> <p>Gegenübertragung als Widerstand vs. Gegenübertragung als Hilfsmittel zum Verständnis</p>
9.2.7	Interventionstechniken	Konfrontieren, Klären, Deuten, Durcharbeiten, Übertragungsanalyse, Widerstandsanalyse, therapeutisches Spiel
9.2.8	Wirkfaktoren	Wirkfaktoren psychoanalytischer Therapie nach Luborsky (s. a. 1.1.2)
9.2.9	Gruppenpsychotherapie	Besonderheiten analytischer Gruppentherapie: Indikation (psychische Voraussetzungen, Störungsbilder), Regel der freien Interaktion, Prinzip der Minimalstrukturierung, gleichschwebende Aufmerksamkeit in analytischen Gruppentherapien
<b>9.3 Methoden tiefenpsychologisch fundierter (psychodynamischer) Psychotherapie</b>		
9.3.1	Begriffsbestimmungen	Psychoanalytisch begründet, psychodynamisch; tiefenpsychologisch fundiert vs. tiefenpsychologisch orientiert

- |   |  |   |
|---|--|---|
| 9.3.2   | Formen tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie         | <p>Psychodynamische Kurz- bzw. Fokalpsychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Langzeitpsychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte niederfrequente Psychotherapie, tiefenpsychologisch orientierte Verfahren (z. B. Katathymes Bilderleben)</p> <p>Psychodynamische Gruppen- und Familienpsychotherapie einschließlich interaktioneller und dynamisch intendierter Gruppenpsychotherapie (s. a. 5.3.2, 5.4.3)</p>  |
| 9.3.3   | Indikationen, Prozessmerkmale und Wirkfaktoren (s. a. 1.1.2) | <p>Krankheitsbilder; spezielle Indikationen bei Persönlichkeitsstörungen; regelhafte Therapiephasen; Konzept der veränderten Beziehungserfahrung; Nutzung der Übertragung; Verständnis des Widerstandes (in seiner beziehungsregulatorischen Funktion); Begrenzung der Regression</p>   |
| 9.3.4   | Beziehungsdiagnostik   | <p>Instrumente zur Fokusedentifizierung und Operationalisierung des Übertragungsbegriffes</p>   |
| 9.3.5   | Tiefenpsychologisch fundierte Behandlungstechniken           | <p>Konfliktorientierte aufdeckende Interventionsstrategien: Konzepte der Fokusformulierung und -bearbeitung, fokussierte Übertragungs- und Widerstandsanalyse, Arbeit mit Übertragung</p> <p>Strukturgebende Interventionsstrategien: entwicklungsbezogene und entwicklungsfördernde Gestaltung des therapeutischen Raumes, interaktionsbezogene Interventionen zur Differenzierung der Selbststrukturen, strukturierender Umgang mit Regression; supportive, ressourcenmobilisierende und handlungsaktivierende Interventionen</p> |
| 9.3.6   | Stationäre Psychotherapie                                    | <p>Entwicklung und Besonderheiten stationärer Psychotherapie in Deutschland</p> <p>Konzepte stationärer Psychotherapie</p> <p>Indikation zur stationären und teilstationären Psychotherapie</p>   |
| <b>9.4 Weitere theoretisch begründete Verfahren</b> |  |   |
| 9.4.1   | Gesprächspsychotherapie                                      | <p>Konzeptuelle Grundannahmen: Aspekte der therapeutischen Beziehung (Empathie, bedingungsfreie Anerkennung, Kongruenz), Prinzipien des therapeutischen Handelns, Beiträge des Patienten</p> <p>Bedeutung der Gesprächspsychotherapie für die psychotherapeutische Praxis anderer Richtungen und die Psychotherapieforschung</p>  |
| 9.4.2   | Neuropsychologie   | <p>Neuropsychologisches Grundlagenwissen: Zusammenhang zwischen Hirnstrukturen, kognitiven und affektiven Funktionen (s. a. 1.2.1)</p> <p>Neuropsychologische Diagnostik zur Erfassung und Objektivierung kognitiver und affektiver Funktionsstörungen nach Hirnläsionen (s. a. 3.3.2, 7.3.10)</p> <p>Neuropsychologische Trainingsverfahren und Behandlungstechniken</p>   |

## 9.5 Anhang: Spezielle Problemstellungen

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

## 10 Dokumentation und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsverläufe

### 10.1 Gesetzliche und allgemeine Grundlagen; Basisdokumentation

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

### 10.2 Therapiebegleitende Evaluation

- 10.2.1 Grundlagen      Ziele therapiebegleitender Evaluation in der ambulanten und stationären Versorgung sowie in der Rehabilitation  
Begriffsklärungen: externe und interne, formative (Programmevaluation) und summative (ergebnisorientierte) Evaluation, Evaluation vs. Begleitforschung  
Verschiedene Formen der Verlaufsdokumentation (z. B. Sitzungsprotokolle, Prozessbögen)  
Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen therapiebegleitender Evaluation und Qualitätssicherung

- 10.2.2 Effektivität Unterscheidung von Efficacy (im Zusammenhang mit kontrollierten Studien und Meta-Analysen) und Effectiveness (als Wirksamkeit im Feld)

### 10.3 Verlaufs- und Ergebnisbewertung

- 10.3.1 Therapiedosis Medikamentenmetapher psychotherapeutischer Wirkungen, Verlauf der Dosis-Wirkungs-Kurve und Dosis-Wirkungszusammenhänge, Klassifikation therapeutischer Leistungen unter dem Aspekt der Therapiedosis
- 10.3.2 Zeitliche Aspekte therapeutischer Wirkungen Zeitliche Stabilität von Therapieeffekten, nachträgliche (posttherapeutische) Therapieeffekte, katamnestiche Ergebnismessung
- 10.3.3 Ergebnisevaluation: Methoden und Instrumente Indirekte Veränderungsmessung: Prä-Post-Status-Messungen  
Direkte Veränderungsmessung: Veränderungsfragebögen, Zielerreichungsskalierung (Goal-Attainment-Skalierung), einzelfallbezogene Erfolgsmessung, individualisierte Outcome-Skalen  
Aufgaben und Methoden der Katamneseerhebung

### 10.4 Qualitätssicherung in der psychotherapeutischen Praxis

- 10.4.1 Grundlagen und Begriffe Aufgaben der Qualitätssicherung: Transparenz über Versorgung, Ziele und Zielerreichung als Grundlage für rationales Handeln, Planen, Entscheiden, Signalfunktion der Qualitätssicherung, rechtliche Aspekte  
Begriffe: Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität (und ihre Bestandteile in der ambulanten und klinisch-stationären Praxis)
- 10.4.2 Maßnahmen der Qualitätssicherung in der Praxis Qualitätssicherung struktureller und Rahmenbedingungen: Qualifizierung des therapeutischen Personals, Vereinbarung von Leitbildern und Ethikcodes, Ermittlung und Vereinbarung von Kriterien, Normen und Standards, Standardisierung der Therapievorbereitung, Manualisierung von Therapieprogrammen  
Qualitätssicherung des therapeutischen Vorgehens und des Therapieergebnisses: Qualitätszirkel bzw. -treffen, externe und interne Supervision, Intervention, Standardisierung der Ergebnis- und Erfolgsbewertung, Katamneseerhebung

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

### 11.1 Berufsethik und Berufsrecht

- 11.1.1 Grundprinzipien Nichtschädigung, Autonomie, Fürsorge, Gleichheit
- 11.1.2 Psychotherapeuten-gesetz Approbation, Berufsausübung, Psychotherapeutenkammer

- |        |   |  |
|--------|---|--|
| 11.1.3 | Rechtsstellung von Kindern und Jugendlichen           | <p>Einsichts- und Urteilsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen; Geschäftsfähigkeit von Kindern, Abwendung von Gefahren für das Kind; Selbstbestimmungsrecht von Kindern und Jugendlichen und elterliches Erziehungsrecht; Behandlungsvertrag mit Jugendlichen; Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung</p> <p>Schuldfähigkeit, strafrechtliche Verantwortung von Jugendlichen</p> <p>Jugendschutzvorschriften, Jugendgerichtsgesetz</p> |
| 11.1.4 | Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Patient             | <p>Zivilrechtliche Aspekte (Haftung, Kontrakte), Behandlungsfehler, Aufklärung und Einwilligung (informed consent), Dokumentationspflicht, Einsichtsrecht des Patienten, Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrecht</p> <p>Besonderheiten der Schweigepflicht in der Paar- Familien-, Kinder- und Jugendlichentherapie</p>  |
| 11.1.5 | Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Krankenkasse        | <p>Vertragsärztliche Leistung, Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit, Antragsverfahren</p>   |
| 11.1.6 | Rechtsbeziehung Psychotherapeut – Staat, Gesellschaft | <p>Psychotherapeutenkammer, Fachverbände, Organisationsstrukturen</p>  |

## **11.2 Struktur der psychotherapeutischen Versorgung**

- |        |   |   |
|--------|---|---|
| 11.2.1 | Sozialrechtliche Grundlagen                                 | <p>Aufgaben und Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Pflegeversicherung, der Bundesagentur für Arbeit und der Sozialhilfe für psychisch kranke Menschen</p>  |
| 11.2.2 | Professionelle psychotherapeutische Kompetenz, Praxisfelder | <p>Professionelle Kompetenz innerhalb des heilkundlichen Kontextes (spezifische Fort- und Weiterbildung von Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)</p> <p>Ambulante und (teil-)stationäre Psychotherapie, Konsiliar- und Liaisonpsychotherapie, sozialpsychiatrische Dienste</p> <p>Professionelle Kompetenz außerhalb des heilkundlichen Kontextes (Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Psychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen, Erzieher, Lehrer, Juristen mit definierter Fortbildung), Aufgaben im Zusammenhang mit dem Kinder- und Jugendhilfegesetz, Jugendhilfe</p> |

© **IMPP**

INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE UND PHARMAZEUTISCHE PRÜFUNGSFRAGEN  
GROSSE LANGGASSE 8  
55116 MAINZ  
[www.impp.de](http://www.impp.de)