



# **BÄK-Curriculum**

## **Psychotherapie der Traumafolgestörungen**

**1.Auflage**  
**Berlin, 23.09.2022**

© 2022 Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.  
Alle Rechte vorbehalten.

Das vorliegende BÄK-Curriculum wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer (Wahlperiode 2015/2019) am 12.02.2016 beschlossen, zuletzt geändert am 23.09.2022 (s. Kapitel Dokumenteninformation).

Die in diesem BÄK-Curriculum verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.

Das vorliegende BÄK-Curriculum ist in Zusammenarbeit mit folgenden Personen/Organisationen erarbeitet worden:

- Dr. med. Ulla Baurhenn, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Allgemeinmedizin, Wissenschaftliche Leitung des Curriculums Psychotraumatologie der ÄK Bremen, Leitung des Bremer Institutes für Psychotraumatologie
- Timo Harfst, Wissenschaftlicher Referent der BPTK, Psychologischer Psychotherapeut
- Dr. med. Susanne Hepe, Leiterin der Akademie für Fortbildung der ÄK Bremen
- Prof. Dr. Christine Knaevelsrud, Psychologische Psychotherapeutin, Klinische Psychologie und Psychotherapie Freie Universität Berlin
- Prof. Dr. med. Johannes Kruse, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse, Universitätsklinikum Gießen, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Marburg, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Vorsitzender der DGPM
- Andrea Mrazek, M.A., M.S. (USA), Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Präsidentin der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer
- Dr. Dietrich Munz, Psychologischer Psychotherapeut, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer
- Priv.-Doz. Dr. med. Ingo Schäfer, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Vorsitzender der DeGPT
- Dipl.-Psych. Rahel Schüepf, Psychologische Psychotherapeutin, Leitung des Bremer Institutes für Psychotraumatologie, Wissenschaftliche Leiterin des Curriculums Psychotraumatologie der ÄK Bremen
- Prof. Dr. med. Luise Reddemann, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoanalytikerin, Begründerin von PITT (Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie)
- Dr. Bruno Waldvogel, Psychologischer Psychotherapeut, Sprecher der Kommission Zusatzqualifizierung der Bundespsychotherapeutenkammer, Vizepräsident der PtK Bayern
- Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Wöller, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie für Neurologie und Psychiatrie, Psychoanalyse, Rhein Klinik Bad Honnef

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Vorbemerkungen und Zielsetzungen.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Konzeption und Durchführung .....</b>	<b>6</b>
2.1	Struktur .....	6
2.2	Laufzeit der Fortbildung.....	6
2.3	Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer.....	6
2.4	Empfehlungen zu didaktischen Methoden.....	6
2.5	Rahmenbedingungen für Lernszenarien .....	7
2.6	Qualifikation des wissenschaftlichen Leiters.....	7
2.7	Qualifikation der beteiligten Referenten .....	7
2.8	Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum .....	7
2.9	Anwesenheit.....	7
2.10	Materialien und Literaturhinweise .....	7
2.11	Lernerfolgskontrolle .....	7
2.12	Evaluation.....	8
2.13	Fortbildungspunkte.....	8
2.14	Ausstellung der Teilnahmebescheinigung .....	8
<b>3</b>	<b>Aufbau und Umfang .....</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>Inhalte und Struktur .....</b>	<b>10</b>
4.1	Modul I – Behandlung akuter Traumafolgestörungen und Krisenintervention (10 UE).....	10
4.2	Modul II – Behandlung der non-komplexen PTBS (35 UE) .....	11
4.3	Modul III – Behandlung von komplexen Traumafolgestörungen (30 UE) .....	12
4.4	Modul IV – Interkulturelle Kompetenzen, Asyl- und Flüchtlingsthematik (5 UE) .	14
4.5	Modul V – Selbsterfahrung (10 UE) .....	15
4.6	Modul IV – Supervision von eigenen Behandlungsfällen (10 UE) .....	16
<b>5</b>	<b>Dokumenteninformation.....</b>	<b>17</b>

## 1 Vorbemerkungen und Zielsetzung

Belastende Lebensereignisse sind Bestandteil des menschlichen Daseins. Das Erleben von Traumata wie Unfälle, Gewalt, Missbrauch, Naturkatastrophen, Kriegseinsätze oder Flucht können zu großem psychischem Leiden führen und in Traumafolgestörungen münden.

Um Patienten mit Traumafolgestörungen angemessen zu versorgen, bedarf es umfassender gesicherter Kenntnisse in Psychotraumatologie und in Psychotherapie von Traumafolgestörungen.

Zur psychotherapeutischen Kompetenz gehören u. a. die Realisierung einer adäquaten therapeutischen Haltung, die professionelle Gestaltung einer therapeutischen Arbeitsbeziehung, die Durchdringung der Komplexität der Traumafolgen eines Patienten, die Berücksichtigung seines Umfeldes und seiner Ressourcen sowie die fachkundige Anwendung einer Behandlungsmethode.

Das vorliegende BÄK-Curriculum bietet eine an aktuellen Leitlinien zur Diagnostik und Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen Traumafolgestörungen orientierte Fortbildung für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten an, die es erlaubt, vorhandene Kenntnisse und Erfahrungen systematisch aufzufrischen und weiter zu vertiefen.

Die herausgebenden Kammern – die Bundesärztekammer und die Bundespsychotherapeutenkammer – wollen hierdurch zur weiteren Verbreitung und Implementierung evidenzbasierter Behandlungen von Traumafolgestörungen beitragen.

Das BÄK-Curriculum soll zugleich für die in der vertragsärztlichen Versorgung psychotherapeutisch tätigen Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten einen Rahmen bieten, die gemäß Psychotherapievereinbarung geforderte Qualifikation zur Durchführung von EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) im Rahmen einer Behandlung mit einem Richtlinienverfahren sowie die Strukturvoraussetzungen für die Teilnahme am Psychotherapeutenverfahren der DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) zu erfüllen.

Das BÄK-Curriculum „Psychotherapie der Traumafolgestörungen“ ist gemeinsam von Vertretern der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie mit Vertretern der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erarbeitet worden und richtet sich an alle ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten, die Interesse haben, ihre Kenntnisse und Fertigkeiten in der Therapie von Traumafolgestörungen zu vertiefen und zu erweitern.

Die Qualifikation „Psychotherapie der Traumafolgestörungen“ kann erworben werden von:

- Ärzten
  - mit Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung
    - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie bzw. Psychotherapeutische Medizin
    - Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Neurologie und Psychiatrie bzw. Psychiatrie
    - Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
  - oder mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie oder Psychoanalyse

- Nicht-ärztliche Psychotherapeuten
  - Approbierte (Psychologische) Psychotherapeuten
  - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Theoriekenntnisse in Psychotraumatologie, insbesondere zu theoretischen Grundlagen, zur Diagnostik und Differentialdiagnostik von Traumafolgestörungen sowie zu Techniken der Ressourcenaktivierung und zur Förderung der Affektregulation, werden aufgrund der absolvierten Weiterbildung bzw. Ausbildung vorausgesetzt. Diese Kenntnisse können bei Bedarf im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen aufgefrischt werden (z. B. durch Teilnahme am 40 UE umfassenden Fortbildungscurriculum „Psychotraumatologie“ der Bundesärztekammer).

Es sollen mindestens zwei Behandlungsmethoden mit wissenschaftlich nachgewiesener Wirksamkeit unterrichtet werden, eine ausführlich, die andere im Überblick.

Nach der positiven Bewertung der EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) im Unterausschuss Methodenbewertung hat der G-BA mit Wirkung zum 03.01.2015 beschlossen, diese als Methode der Einzeltherapie bei Erwachsenen bei der Indikation Posttraumatische Belastungsstörungen in die Psychotherapie-Richtlinie aufzunehmen, die im Rahmen einer Behandlung mit einem Richtlinienverfahren durchgeführt werden kann. Die Durchführung der EMDR-Behandlung im Rahmen einer Einzelpsychotherapie mit einem Richtlinienverfahren ist laut Psychotherapie-Vereinbarung an eine Zusatzqualifikation gebunden. Wenn eine der zwei gemäß BÄK-Curriculum zu vermittelnden Methoden EMDR ist, wird empfohlen, die Umsetzung des BÄK-Curriculums in den Modulen II, III und VI so auszugestalten, dass mindestens die in der Psychotherapie-Vereinbarung definierten Qualifikationsanforderungen zur EMDR erfüllt werden. Ein Teil der in der Psychotherapie-Vereinbarung geforderten theoretischen Kenntnisse kann mit dem Absolvieren des BÄK-Curriculums „Psychotraumatologie“ der Bundesärztekammer bzw. in der Aus-, Weiter- oder Fortbildung erworben werden.

## **2 Konzeption und Durchführung**

### **2.1 Struktur**

Die Gesamtstundenzahl des BÄK-Curriculums „Psychotherapie der Traumafolgestörungen“ beträgt 100 UE. Das Curriculum besteht aus sechs Modulen.

Der Besuch von einzelnen Modulen bei verschiedenen Kursanbietern ist grundsätzlich möglich und frei kombinierbar, wobei für die Anerkennung des erfolgreichen Abschlusses sämtliche Module des Kurses vorliegen müssen.

Im Rahmen von Modul III sind 4 UE Ärztliche Gesprächsführung und Didaktik in Kleingruppen zu absolvieren. In Modul V sind 10 UE praktische Übungen zu absolvieren. Hierbei sollen geeignete Lernmethoden wie z. B. Problemorientiertes Lernen mit konkreten Beispielen sowie Rollenspiele mit Reflexion und Feedback (z. B. anhand von Videoaufzeichnungen) zum Einsatz kommen.

### **2.2 Laufzeit der Fortbildung**

Die Durchführung der Fortbildung muss in einem angemessenen Zeitraum erfolgen. Unzulässig ist, die geforderten Unterrichtseinheiten in extrem kurzer Zeit abzuhandeln, da sich dies ungünstig auf den Lernprozess auswirkt.

Das BÄK-Curriculum sollte innerhalb eines angemessenen Zeitraums abgeschlossen werden, damit der Kompetenzerwerb dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht.

### **2.3 Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer**

Bei der Organisation und Durchführung der Fortbildungsmaßnahme sind die „Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer“ zu beachten.

### **2.4 Empfehlungen zu didaktischen Methoden**

Die didaktischen Methoden müssen an die Lerninhalte und Kompetenzziele (theoretisches Wissen, praktische Fertigkeiten, persönliche Haltung) angepasst sein.

Neben der klassischen Art des Vortrags in Form des Frontalunterrichts empfiehlt sich der Einsatz verschiedener Unterrichtsformen, z. B. Arbeitsgruppen, Rollenspiele, Fallbetrachtungen, Problemorientiertes Lernen, Simulationen, gezieltes Literaturstudium.

Die Fortbildung kann als Blended Learning in Form einer inhaltlich und didaktisch miteinander verzahnten Kombination aus physischen und/oder virtuellen Präsenzveranstaltungen und tutoriell unterstütztem eLearning (online-gestütztes, inhaltlich definiertes, angeleitetes Selbststudium) durchgeführt werden.

Der eLearning-Anteil sollte 25 % nicht überschreiten.

Darüber hinaus können weitere didaktische Methoden/Formate, z. B. Projekt- oder Hausarbeiten, Hospitationen, Begehungen, Supervisionen angewandt werden, um den Lernprozess zu gestalten.

## **2.5 Rahmenbedingungen für Lernszenarien**

Die Teilnehmerzahl ist den zu vermittelnden Kompetenzziele und den didaktischen Methoden anzupassen. Dementsprechend sind angemessene Ressourcen vorzuhalten, insbesondere Räumlichkeiten und technische Infrastruktur.

## **2.6 Qualifikation des Wissenschaftlichen Leiters**

Der verantwortliche Wissenschaftliche Leiter führt eine der folgenden Gebietsbezeichnungen: Psychotherapeutische Medizin, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie und Psychiatrie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder die Zusatzbezeichnung Psychotherapie oder Psychoanalyse, ist seit mehreren Jahren in der Psychotherapie der Traumafolgestörungen tätig und verfügt über Erfahrungen in der Dozententätigkeit und der Anwendung didaktischer Methoden.

## **2.7 Qualifikation der beteiligten Referenten**

Die beteiligten Referenten müssen eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in den von ihnen vertretenen Themenbereichen und in der Anwendung didaktischer Methoden haben.

## **2.8 Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum**

Die Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum darf nur erfolgen, sofern die zuständige Ärztekammer diese Maßnahme im Vorfeld geprüft und bestätigt hat, dass sie den definierten Inhalten und Anforderungen dieses Curriculums entspricht (Äquivalenzbestätigung).

Die von der zuständigen Ärztekammer geprüfte Fortbildungsmaßnahme wird von allen anderen Ärztekammern wechselseitig als Fortbildung gemäß BÄK-Curriculum anerkannt, sodass die Teilnehmer entsprechende Angebote bundesweit wahrnehmen können.

## **2.9 Anwesenheit**

Die persönliche Anwesenheit der Kursteilnehmer an den Präsenzveranstaltungen (physisch und/oder virtuell) ist unerlässlich und wird mittels Anwesenheitslisten und Stichproben überprüft. Die Teilnahme am eLearning- bzw. sonstigen didaktischen Elementen/Formaten ist durch den Anbieter in geeigneter Form belegbar nachzuhalten.

## **2.10 Materialien und Literaturhinweise**

Den Teilnehmern werden die Inhalte der Fortbildungsmaßnahme in Form von Handouts bzw. Skripten der Referenten in Papier- oder elektronischer Form zur Verfügung gestellt. Begleitend zur Fortbildungsmaßnahme erhalten die Teilnehmer zusätzliche Lernmaterialien und Literaturhinweise.

## **2.11 Lernerfolgskontrolle**

Die Lernerfolgskontrolle findet nach Absolvieren aller Module in Form eines kollegialen Abschlussgesprächs statt.

## **2.12 Evaluation**

Die Fortbildungsmaßnahme ist grundsätzlich von den Teilnehmern zu evaluieren. Der Fortbildungsanbieter hat der Ärztekammer auf Verlangen das Evaluationsergebnis mitzuteilen.

## **2.13 Fortbildungspunkte**

Die Fortbildungsmaßnahme kann durch die für den Veranstaltungsort zuständige Ärztekammer für den Erwerb von Fortbildungspunkten zertifiziert werden.

## **2.14 Ausstellung der Teilnahmebescheinigung**

Der Veranstalter stellt dem Teilnehmer eine Bescheinigung über das erfolgreich absolvierte BÄK-Curriculum bzw. über die Teilnahme an einzelnen Modulen aus.

Die Bescheinigung enthält u. a. die Behandlungsmethoden, die im Rahmen des Curriculums vermittelt wurden und den Umfang der darin durchgeführten Behandlungen und Supervisionen.

Sofern die landesrechtlichen Vorgaben dies gestatten, sind die BÄK-Curricula ankündigungsfähig und die Ärztekammer kann ein Kammerzertifikat über die erworbene Qualifikation ausstellen.



### 3 Aufbau und Umfang

<b>BÄK-Curriculum „Psychotherapie der Traumafolgestörungen“</b>		<b>100 UE</b>
Modul I	Behandlung akuter Traumafolgestörungen und Krisenintervention	10 UE
Modul II	Behandlung der non-komplexen PTBS	35 UE
Modul III	Behandlung von komplexen Traumafolgestörungen	30 UE
Modul IV	Interkulturelle Kompetenzen, Asyl- und Flüchtlingsthematik	5 UE
Modul V	Selbsterfahrung und Psychohygiene	10 UE
Modul VI	Supervision von eigenen Behandlungsfällen (mind. 40 Behandlungsstunden)	mind. 10 UE
<b>Lernerfolgskontrolle - Kollegiales Abschlussgespräch</b>		

UE = Unterrichtseinheit = 45 Minuten

## **4 Inhalte und Struktur**

### **4.1 Modul I – Behandlung akuter Traumafolgestörungen und Krisenintervention (10 UE)**

#### Kompetenzziel:

Der Teilnehmer hat Kenntnisse und Kompetenzen zur Behandlung akuter Traumafolgestörungen und zur Krisenintervention.

#### Lerninhalte:

- Phasenverlauf und Symptomatik in der Folge akuter Traumatisierungen, traumaspezifische Beratung und Krisenintervention von akuten Belastungsreaktionen
- Gesprächsführung in der akuten Situation
- Unterstützung natürlicher Verarbeitungsprozesse, Einbeziehung von Angehörigen und des psychosozialen Umfelds
- Umgang mit akuten Symptomen wie z. B. Dissoziation, Angstreaktionen, Suizidalität, Substanzmissbrauch
- Kooperation mit Diensten am Einsatzort, Kriseninterventionsteam und Opferhilfe-Organisationen
- Besonderheiten von Großschadenslagen
- Besonderheiten von Arbeitsunfällen
- Evidenzbasierung von Debriefing-Maßnahmen
- Einsatz von konfrontativen Behandlungstechniken in den ersten vier Wochen nach akuter Traumatisierung (Evidenzbasis, Darstellung der Vorgehensweisen, Information zum Stand der Wirksamkeit verschiedener Verfahren)
- Risikoscreening

## **4.2 Modul II – Behandlung der non-komplexen PTBS (35 UE)**

### Kompetenzziel:

Der Teilnehmer hat Kenntnisse und Kompetenzen zur Behandlung der non-komplexen PTBS.

### Lerninhalte:

Vermittelt werden sollen zwei Behandlungsmethoden mit wissenschaftlich nachgewiesener Wirksamkeit entsprechend den Empfehlungen der S3-Leitlinie in ihrer jeweils aktuellen Fassung:

in Praxis:

- praktische Übungen
- Beherrschen des Behandlungsprotokolls

mit ergänzender Theorie:

- Krankheitsmodelle
- Indikation
- Kontraindikation
- Differentialindikation

Der praktische Anteil soll den Schwerpunkt bilden und deutlich überwiegen.

Eine Methode soll ausführlich (mind. 20 UE), eine weitere im Überblick unterrichtet werden.

### **4.3 Modul III – Behandlung von komplexen Traumafolgestörungen (30 UE)**

#### Kompetenzziel:

Der Teilnehmer hat Kenntnisse und Kompetenzen zur Behandlung von komplexen Traumafolgestörungen.

#### Lerninhalte:

Derzeit werden heterogene Konzepte und Beschreibungen verwandt, um komplexe Folgesymptome von Traumatisierungen, insbesondere in der Kindheit oder unter extremen Bedingungen, zu bezeichnen. Zusätzlich zu den Anforderungen an die Behandlung von Patienten mit non-komplexer PTBS sind folgende Behandlungsnotwendigkeiten zu berücksichtigen:

**Komorbide Symptomatik** (z. B. Suchterkrankung, Angststörung, andere psychische Erkrankungen und sekundärpsychotische Phänomene)

- Therapieplanung bei Komorbidität (spezielle Bedingungen der Indikationsstellung konfrontativer Verfahren und Kontraindikationen, Hierarchisierung von Therapiezielen, Pharmakotherapie)
- Störungsspezifische Ansätze bezogen auf die komorbide Problematik (Guidelines der International Society for Traumatic Stress Studies, ISTSS)

#### **Komorbide persönlichkeitsprägende Symptomatik**

- Förderung der Beziehungsfähigkeit und der Fähigkeit zur interpersonellen Kompetenz, Autonomie und Nähe-Distanz-Regulation
- Aufbau selbstfürsorglicher Verhaltensweisen, Förderung von Alltagsressourcen
- Vermittlung von Strategien zum Umgang mit Krisensituationen
- Bearbeitung traumaassoziierter Emotionen und dysfunktionaler Kognitionen (z. B. Scham, Schuldgefühle, Ekel, Ablehnung der eigenen Person)

#### **Komorbide dissoziative Störung:**

- Entwicklung von Fähigkeiten zur Distanzierung und Reorientierung
- Förderung von Wahrnehmung, Verstehbarkeit und Steuerungsfähigkeit zuvor dissoziierter Bereiche des Erlebens

#### **Körperliche Symptomatik**

- Differentialdiagnostik traumaassoziierter somatoformer Störungen, insbesondere somatoformer Schmerzstörungen
- Klärung der Interaktion der Traumafolgestörung mit chronischen somatischen Erkrankungen

Im Rahmen von Modul III sind 4 UE Ärztliche Gesprächsführung und Didaktik in Kleingruppen zu absolvieren.

Den Therapiemethoden für die Behandlung von Patienten mit komplexen, z. B. durch stärkere dissoziative Symptomatik geprägten Traumafolgestörungen ist gemeinsam, eine angemessene Verzahnung von stabilisierenden Schritten und Traumabearbeitungen, die eine äußere und innere Bewältigung des Erlebten ermöglichen.

Die Vermittlung von Therapiestrategien soll methodenübergreifend und integrativ erfolgen.

Vermittelt werden sollen zwei Behandlungsmethoden mit wissenschaftlich nachgewiesener Wirksamkeit. Eine Methode soll ausführlich (mind. 20 UE), eine weitere im Überblick unterrichtet werden. Techniken zur Ressourcenaktivierung und Affektregulation sollen besonders berücksichtigt werden.

#### **4.4 Modul IV – Interkulturelle Kompetenzen, Asyl- und Flüchtlingsthematik (5 UE)**

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer hat Kenntnisse und Kompetenzen im Bereich Interkulturalität sowie der Asyl- und Flüchtlingsthematik.

Lerninhalte:

- Besonderheiten klinischer Symptomatik (kulturspezifischer Krankheitsausdruck, genderspezifische interkulturelle Aspekte)
- Krankheitskonzepte/Therapieerwartungen
- Diagnostik, Istanbul Protokoll (u. a. Dokumentation von Folterspuren)
- Sequentielle Traumatisierung (Postmigrationsstressoren, komplexe PTBS)
- Rechtlicher Status
- Einbindung in multiprofessionelles Netzwerk (Kooperation mit anderen Einrichtungen: Behandlungszentren, Sozialarbeiter, Integrationskurse, Rechtsanwälten etc.)
- Dolmetscher gestützte Therapie (Regeln, Professionalisierung des Dolmetschers, Abrechnungsprozedere beim Sozialamt)

#### **4.5 Modul V – Selbsterfahrung und Psychohygiene (10 UE)**

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer hat durch die Selbsterfahrung die Anwendung der erlernten Behandlungsmethoden und ihre Wirkungen erlebt, reflektiert und verstanden.

Lerninhalte:

Themenzentrierte Selbsterfahrung bei von den Kammern anerkannten Supervisoren zu den Themen:

- Selbstdiagnose von sekundärer Traumatisierung und Burnout
- Verfahren zum Selbstschutz für Behandler
- Besonderheiten in der Gestaltung der therapeutischen Beziehung

In Modul V sind 10 UE praktische Übungen zu absolvieren. Hierbei sollen geeignete Lernmethoden wie z. B. Problemorientiertes Lernen mit konkreten Beispielen sowie Rollenspiele mit Reflexion und Feedback (z. B. anhand von Videoaufzeichnungen) zum Einsatz kommen.

#### **4.6 Modul VI – Supervision von eigenen Behandlungsfällen (10 UE)**

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer ist in der Lage, die erworbenen Kompetenzen in der Psychotherapie der Traumafolgestörungen bei seinen Patienten eigenständig anzuwenden.

Lerninhalte:

Regelmäßige Supervision eigener Behandlungsfälle (nach Möglichkeit videodokumentiert) durch von den Kammern anerkannte Supervisoren (u. a. Indikationsstellung und Behandlungsplanung) im Einzelsetting oder in Gruppen (max. 6 Teilnehmer).

Es sollen psychotherapeutische Behandlungen bei mindestens sechs verschiedenen Patienten mit insgesamt mindestens 40 Behandlungsstunden unter kontinuierlicher Supervision (mind. 10 UE) durchgeführt und dokumentiert werden. Dabei sollen möglichst unterschiedliche Störungsbilder (Vollbild PTBS, komplexe Traumatisierung u. a. nach Kindheitstrauma - wenn möglich auch Akuttraumatisierung) Gegenstand der psychotherapeutischen Behandlung sein. Von den sechs Behandlungsfällen sollen vier eine volle Diagnostik (einschließlich mindestens drei traumaspezifischer Testverfahren) beinhalten.

Die Supervision der Behandlungsfälle erfolgt im Verhältnis 1:4.

Supervisoren werden bei Bedarf vom Kursveranstalter vermittelt.



## 5 Dokumenteninformation

<b>Auflage/Fassung</b>	<b>Thema</b>	<b>Beschluss</b>
1. Auflage vom 12.02.2016	Erstfassung	Vorstand BÄK am 12.02.2016
1. Auflage in der Fassung vom 23.09.2022	<ul style="list-style-type: none"><li>– Aktualisiertes Layout</li><li>– Redaktionelle Anpassungen</li><li>– Überführung von Strukturierter curricularer Fortbildung (SCFB) in BÄK- Curriculum</li></ul>	Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“ am 23.09.2022