

Richtlinie zum Erwerb der Fortbildungsqualifikation „Psychotraumatherapie OPK“

Aufgrund von § 16 Abs. 1 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes (SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Mai 2010 (SächsGVBl. S. 142, 143), in der jeweils geltenden Fassung, in Verbindung mit § 15 Absatz 1 Berufsordnung und § 5 Satz 1 der Fortbildungsordnung hat die Kammerversammlung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK) am 08.04.2011 nachfolgende Richtlinie für den Erwerb der Fortbildungsqualifikation „Psychotraumatherapie OPK“ beschlossen.

1. Regelung dieser Richtlinie

Die Richtlinie regelt im Rahmen der Fortbildungsordnung die Voraussetzungen für die

1. Anerkennung einer Fortbildungsqualifikation (Nr.2),
2. Aufnahme in eine Liste der OPK (Nr. 3) und
3. Bezeichnung (Nr. 4) des Fortbildungsgangs „Psychotraumatherapie OPK“.

2. Anerkennung einer Fortbildungsqualifikation

1. Psychologische PsychotherapeutInnen, die nach dieser Richtlinie eine Fortbildung absolviert haben, erhalten auf Antrag die Anerkennung (§ 7 Abs. 1 Satz 2 Fortbildungsordnung) durch die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer – OPK (Kammer) und werden in eine Liste (Nr. 3) aufgenommen.
2. Psychologische PsychotherapeutInnen, die vor In-Kraft-Treten dieser Richtlinie eine Fortbildung absolviert haben, die im Inhalt und Umfang dieser Richtlinie gleichwertig ist, erhalten auf Antrag die Anerkennung (§ 7 Abs. 1 Satz 2 Fortbildungsordnung) aufgrund pflichtgemäßen Ermessens durch die Kammer und werden in eine Liste (Nr. 3) aufgenommen; fehlende Fortbildungsanteile können nach den Vorgaben der Kammer nachgeholt werden. Satz 1 gilt entsprechend für eine nach In-Kraft-Treten dieser Richtlinie erworbene Qualifikation.
3. Die Kammer ist berechtigt, zu Fragen der Gleichwertigkeit (Abs. 2) einer abgeleiteten Fortbildungsqualifikation Empfehlungen der Fachkommission Psychotraumatherapie einzuholen.

3. Aufnahme in eine Liste der OPK

Soweit die Voraussetzungen der Nr. 2 Abs. 1 oder Abs. 2 erfüllt sind, erfolgt die Aufnahme in die Liste „Psychotraumatherapie OPK“.

4. Bezeichnung

Mit der Aufnahme in die Liste (Nr. 3) sind die Psychologischen PsychotherapeutInnen berechtigt, auf die Aufnahme und die erworbene Qualifikation hinzuweisen und die Bezeichnung „Psychologische Psychotherapeutin“ oder „Psychologischer Psychotherapeut“ mit dem Zusatz: „Psychotraumatherapie OPK“ zu führen.

5. In-Kraft-Treten

Diese Richtlinie tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Mitteilungsblatt der Kammer in Kraft.

Leipzig, 08.04.2011

Andrea Mrazek, Präsidentin

I.	Voraussetzung für den Eintrag auf die OPK-Liste „Psychotraumatherapie OPK“	
	Approbation als Psychologische/r PsychotherapeutIn	

II.	Curriculare Module/ Inhalte	Mindestanzahl Unterrichts- einheiten (UE)
1.	<p>Theoretische Grundlagen und Diagnostik von Traumafolgestörungen</p> <p>Epidemiologie und Spektrum der Traumafolgestörungen, Traumaspezifische Diagnostik, Besonderheiten des Traumagedächtnisses, Neurobiologie, Überblick zu traumaspezifischen Behandlungsmethoden und -techniken, Behandlung mit Psychopharmaka, Überblick über den aktuellen Stand der Psychotherapieforschung im Bereich Trauma);</p> <p>Relevante juristische Grundkenntnisse z.B. Opferschutz-Gesetze (für Deutschland z. B. OEG, GewSchG);</p> <p>Rollenunterschiede: GutachterIn versus TherapeutIn</p>	mind. 20
2.	<p>Akute Traumatisierungen und Krisenintervention</p> <p>Dieser Abschnitt soll Informationen zu folgenden Themen umfassen;</p> <p>Phasenverlauf und Erscheinungsbilder akuter Traumatisierungen, Kenntnisse über Schutz- und Risikofaktoren, Kenntnisse von Screeningverfahren im Bereich akuter Traumafolgestörungen, Verhinderung von Folgetraumatisierungen, Unterstützung natürlicher Verarbeitungsprozesse, Gesprächsführung in der akuten Situation, Umgang mit Phänomenen akuter Belastungsstörungen wie z.B. Dissoziation. Diagnostik und Behandlung von Akuter Belastungsreaktion/-störung.</p> <p>Kritischer Einsatz von Akutinterventionen (Evidenzbasis unter Berücksichtigung aktueller Metaanalysen, Darstellung der Vorgehensweisen, Information zu existierenden Manualen und zum Stand der Wirksamkeit verschiedener Verfahren). Differenzierung von Psychosozialer Notfallversorgung, traumaspezifischer Krisenintervention und Psychotherapie bei Akuter Belastungsreaktion/-störung. Kooperation und Vernetzung mit Opferhilfe-Organisationen und den Diensten vor Ort.</p>	mind. 10
3.	<p>Behandlung einfacher (Non-komplexer) PTBS</p> <p>Es sollen eingehende, anwendungsrelevante Kenntnisse evidenzbasierter Behandlungsansätze vermittelt werden (z.B. Trauma-fokussierte kognitiv-behaviorale Therapie (Tf-KBT und EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), Narrative Expositionstherapie, Imagery Rescripting and Reprocessing (IRRT).</p>	mind. 20
4.	<p>Behandlung komplexer Traumafolgestörungen (chronische PTBS, komorbide Symptomatik)</p> <p>Über die Besonderheiten der Behandlung von Personen, welche an PTBS mit komplexer komorbider Symptomatik leiden, sollen ausführliche Kenntnisse erworben werden.</p> <p>Es sollten mindestens drei unterschiedliche Methoden vermittelt werden,</p>	mind. 25

	<p>eines davon vertieft, die anderen im Überblick. Zum Beispiel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trauma-fokussierte kognitiv-behaviorale Therapie (Tf-KBT) • Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) • Narrative Expositionstherapie (NET) • Mehrdimensionale psychodynamische Traumatherapie (MPTT-KJ) • Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie (PITT-KJ) • Imagery Rescripting and Reprocessing (IRRT (Smucker)) <p>Es sollen folgende Kenntnisse und Kompetenzen vermittelt werden:</p> <p>gestufte und gut steuerbare Verfahren der Konfrontation mit dem Erlebten sowie die Veränderung dysfunktionaler / übertragungsverzerrender Affekte und Kognitionen,</p> <p>Besonderheiten der Beziehungsgestaltung mit Traumatisierten und spezielle Komplikationen in der therapeutischen Beziehung mit Traumatisierten,</p> <p>Besonderheiten der Stabilisierung und der Traumakonfrontation/ Traumabearbeitung</p> <p>Fachgerechte Integration komorbider Störungen in einen Behandlungsplan</p> <p>Spezifika bei ritualisierter Gewalt, dissoziative Störungsbilder</p>	
5.	<p>Methoden zur Stabilisierung, Affektregulation und Ressourcenaktivierung</p> <p>Die Techniken sollen in Theorie und Praxis vermittelt werden und folgende Aspekte berücksichtigen:</p> <p>Psychosoziale Interventionen zur Herstellung von äußerer Sicherheit, Abklärung innerer Sicherheit: Suizidalität, Parasuizidalität, Selbstverletzung, Fremdgefährdung</p> <p>Stabilisierung und Ressourcenaktivierung mittels kreativer Mittel, traumaadaptierter Entspannungsverfahren, Imaginativ-hypnotherapeutischer Techniken</p> <p>Affektregulation und Coping (z.B. Techniken aus der dialektisch-behavioralen Therapie (DBT) mit Schwerpunkt auf Unterbrechung intrusiver Phänomene, Selbstverletzung sowie Erlernen von Affektmodulation).</p>	mind. 15
6.	<p>Psychohygiene/ Selbsterfahrung</p> <p>Themenzentrierte Selbsterfahrung (Psychohygiene für Psychotherapeuten: Selbstdiagnose von sekundären Traumatisierungen und Burnout, Anleitung zum Selbstschutz für BehandlerInnen.)</p>	mind. 10
7.	<p>Supervision eigener Behandlungsfälle</p> <p>Bestätigung von drei supervidierten Fällen von PatientInnen mit Traumafolgestörungen.</p>	mind. 10
	Mindest-Gesamtunterrichtseinheiten (UE) mit je 45 Minuten Dauer	mind. 120