

Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie
Verhaltenstherapie (KJPVT) e.V.

KJPVT • Universität Koblenz-Landau, Klinische
Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und
Jugendalters, Ostbahnstr. 12 • 76829 Landau

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)

1. Vorsitzende: Prof. Dr. Tina In-Albon
Universität Koblenz-Landau
Klinische Psychologie und Psychotherapie
des Kindes- und Jugendalters
Ostbahnstr. 12
76829 Landau
in-albon@uni-landau.de

Landau, 11. Januar 2022

Stellungnahmeverfahren zu Bereichsweiterbildungen in Psychotherapieverfahren

Schreiben der BPtK vom 14.12.2021

Bereichsweiterbildungen

TOP 6. Abschnitt D

VT KJ

Die Richtzahlen für die Bereichsweiterbildung für VT KJ sollten in Theorie und Handlungskompetenzen dezidiert denjenigen für VT Erwachsene entsprechen.

Wir erachten es als zentral, dass für die Bereichsweiterbildung in der Verhaltenstherapie die Bereiche für Erwachsene und Kinder/Jugendliche für die theoretische und praktische Weiterbildung die gleichen Anforderungen bestehen. D.h. in VT KJ in Theorie 350 Stunden und bei den Handlungskompetenzen mind. 20 Behandlungen (5 bis 25 Stunden), 5 Behandlungen von mind. 30 Stunden.

Des Weiteren sollte auch bei der VT die Nennung einer Mindeststundenzahl erfolgen, sonst könnte man mit einem Minimum von 140 Behandlungsstunden die Voraussetzungen erfüllen, was wir als zu gering erachten.

Empfehlung: Mind. 300 Stunden.

Verhaltenstherapie in der Gruppe sollte nicht als optional, sondern verpflichtend behandelt werden, da zukünftig durchaus ein hoher Bedarf an Gruppenpsychotherapie zu erwarten ist. In Abhängigkeit der erhöhten Praxisstunden ist auch eine Erhöhung der Supervisionsstunden anzusetzen.

Empfehlung: Mind. 120 Stunden

Bei einer Gebietserweiterung erachten wir eine Anerkennung von ca. 1/3 bis 1/2 des ersten Gebiets als angemessen. Dies wäre sowohl bei der Theorie (175-233 Stunden; Ausgangswert 350 Stunden) als auch der Gruppe anzuwenden (24-36 Stunden, Ausgangswert 48 Stunden)


Der Mehraufwand aufgrund einer erhöhten Belastung durch den Einbezug von Bezugspersonen und weiteren Personen (z.B. Lehrpersonen) sollten auf anderem Wege berücksichtigt bzw. insbesondere vergütet werden.

Bei VT ist der Punkt ambulant nicht ausformuliert, dies würden wir als wichtig erachten, so dass die Voraussetzungen nicht nur mit stationären Fällen erfüllt werden kann.

Übergeordnete Punkte

- Für weitere Planungen der WB-Institute und Stätten sowie Hochrechnungen an möglichen WB-Stellen ist die Frage nach der Finanzierung zentral.
- In Bezug auf die stationäre Weiterbildung sollten zukünftige Alternativen bereits jetzt mitgedacht werden, um dann entsprechend berücksichtigt zu werden. Bereits aktuell gibt es erste Ansätze, von stationärer Versorgung hin zu flexiblerer Versorgung bspw. nach einem stepped care Modell. Mögliche Alternativen sind bereits benannt: Ersetzen stationärer Zeiten durch Zeiten im institutionellen Bereich, in der Jugendhilfe usw. Hier fordern wir eine hohe Flexibilität, um die Machbarkeit der praktischen Weiterbildung zu sichern. Dies ist besonders für das Gebiet für Kinder und Jugendliche relevant, da es hier im Vergleich zu Erwachsenen bereits aktuell deutlich weniger Kliniken mit stationärer Versorgung gibt und damit ein Mangel an stationären Plätzen für Weiterbildungskandidat:innen vorhersehbar ist.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Tina In-Albon

1. Vorsitzende der KJPVT