

# Alfred-Adler-Institut-Nord e.V.

Staatlich anerkannt als Ausbildungsstätte gemäß § 6 des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG)

Anerkanntes Weiterbildungsinstitut der Deutschen Gesellschaft für Individualpsychologie (DGIP), der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapie und Psychoanalyse (DGPT) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

---

## Liste der mit dem Alfred-Adler-Institut-Nord kooperierenden Kliniken

AMEOS Klinikum Seepark, 27574 Bremerhaven

AMEOS Klinikum, 49088 Osnabrück

CLEMENS-August-Klinik, 49434 Neuenkirchen

Christliches Krankenhaus Quakenbrück, 49610 Quakenbrück

EUREGIO-KLINIK, 48527 Nordhorn

Fachkliniken Nordfriesland gGmbH, 25821 Bredstedt

Hans-Susemihl-Krankenhaus, 26721 Emden

Heidlandklinik für Psychosomatische Medizin am Reha-Zentrum, 29614 Soltau

Karl-Jaspers-Klinik, Psychiatrieverbund Oldenburger Land gGmbH,  
26160 Bad Zwischenahn

AMEOS Klinikum Dr. Heines, 28325 Bremen

Klinikum Bremen-Ost, 28325 Bremen

Klinikum Bremen-Nord gGmbH, 28755 Bremen

Kliniken LK Diepholz gGmbH, Zentrum für seelische Gesundheit, 27211 Bassum

KRH Psychiatrie Wunstorf, 31515 Wunstorf

Parkklinik Bad Rothenfelde, 49214 Bad Rothenfelde

Psychiatrische Klinik Uelzen, 29525 Uelzen

Reinhard-Nieter-Krankenhaus, 26389 Wilhelmshaven

St.-Vinzenz-Hospital, 49734 Haselünne

## Anlage 7 (TP)

### Dokumentationen

1.

Für die Dokumentation von **30 Behandlungsfällen** in der praktischen Tätigkeit (§ 2, 3 Psych-Th-AprV) sind Berichte nach Vorgaben der Einrichtung ausreichend. Fehlen solche Vorgaben, sollte die selbst erstellte Dokumentation Angaben enthalten zu:

1. Aufgabenstellung (Therapie, Beratung, Begutachtung)
2. Beschreibung des Problems und der Symptomatik
3. Untersuchungsmethoden
4. Eingesetzte klinisch-psychologische Interventionsverfahren
5. Umfang und Dauer der Maßnahmen
6. Therapieverlauf und Einschätzung des Therapieergebnisses

Der Umfang der Dokumentationen sollte eine DIN-A4-Seite nicht übersteigen.

2.

Zur Falldarstellung der **6 Behandlungsfälle** (§ 4, 6) reichen die Berichte (PT3a/b/c) des Gutachterverfahrens aus.

Zwei von diesen 6 Fällen sind im Rahmen von Kasuistikseminaren vorzustellen und für die Approbationsbehörde ausführlicher zu fassen. Eine der beiden ausführlichen Falldarstellungen muss eine mehr als 50-stündige tiefenpsychologisch fundierte Therapie zum Gegenstand haben. Sie sind auf Grundlage der Falldarstellungen (Berichte des Gutachterverfahrens) zu erstellen und sollten Angaben zu folgenden Punkten enthalten:

1. Angaben zur Person des Patienten (Alter, Familienstand, Kinder, Geschlecht, Beruf gelernt, ausgeübt)
2. Frühere Behandlungen
3. Hier dokumentierte Behandlung
  - 3.1. Anlass der jetzigen Behandlung, Spontanangaben, Symptomatik
  - 3.2. Überweisungskontext
  - 3.3. Medizinischer Befund und psychischer/psychopathologischer Befund; Eingangszene, Kontakt, Übertragung, Kompensation und Sicherung
  - 3.4. Diagnose nach ICD-10-GM  
Neurosenpsychologische Diagnose, Persönlichkeitsstruktur, Bewältigung
4. Krankheitsanamnese
5. Darstellung der lebensgeschichtlichen Entwicklung einschließlich der aktuellen Situation
6. Psychodynamik  
Überlegungen zur Genese der Störung und zur auslösenden Situation
7. Therapieplanung
  - 7.1. Formal
  - 7.2. Inhaltlich (Therapieziele)
  - 7.3. Prognose
8. Verlauf der Behandlung

- 8.1. Entwicklung der therapeutischen Beziehung
  - 8.2. Veränderung der Symptomatik
  - 8.3. Restsymptomatik
  - 8.4. Prognose für die weitere Behandlung (falls noch nicht abgeschlossen)
9. Abschließende Bewertung

(Die Falldarstellungen sollen nicht umfangreicher als 15 Seiten sein bei einem Zeilenabstand von 1 ½ und einer Schriftgröße von 12.)

3.

Die Dokumentation des **Literaturstudiums** ist mit Hilfe der vom Institut vorgegebenen Nachweisblätter vorzunehmen. Angegeben werden muss: welches Thema mit Hilfe welcher Literatur in welcher Arbeitsgruppe besprochen wurde. Die Zuordnung des Themas zum Gegenstandskatalog (IMPP) ist zwingend notwendig nur für diejenigen, die die staatliche Approbationsprüfung anstreben.

4.

Empfehlungen für die Gestaltung der **Falldokumentation** zur Zulassung zum Abschlusskolloquium nach den Richtlinien der DGIP:

- Verlauf der ersten Stunden, u.a. Erstgespräch mit Darstellung und Reflexion der Beziehungsherstellung, erster Eindruck und Gegenübertragung, Konsultationsgrund, Motivation, Spontanangaben des Patienten.
- Darstellung der vermuteten Lebensstil-Dynamik auf dem Hintergrund von Symptomatik und auslösender Situation, Biografie, psychischem Befund, Benennung zu bearbeitender Foki und wichtiger Ressourcen, vorläufiger Diagnose, Indikationsstellung und Prognose.
- Theoretische fundierte Darstellung des Therapieverlaufs in seinen typischen Phasen als Verständnis und Wandel von Lebensstilelementen:
  - Bearbeitung des Aktualkonflikts vor dem Hintergrund von erlebten Mangelsituationen (Kränkungen) und intrapsychischem Konflikt sowie der unbewussten und bewussten konfliktvermeidenden oder überkompensatorischen Finalität mit ihren innerseelischen und interpersonalen Bezügen,
  - Beschreibung der therapeutischen Beziehung im Verlauf mit jeweils spezifischen Interaktionsbeispielen (u.a. Übertragung, Gegenübertragung, enactments, Krisen ) und
  - Beschreibung der bearbeiteten Foki mit dazugehörigem Material (z.B. aktuelle Probleme, Familienkonstellation, Kindheitserinnerungen, Träume, Körperreaktionen) und den erschlossenen Ressourcen.
- Ablösungsprozess, mit dem Patienten reflektierte Kriterien zur Beendigung der Therapie, Überprüfung der Anfangsdiagnose und Prognose, Epikrise.

Es genügt und wird begrüßt, wenn das Wesentliche einer tiefenpsychologischen Therapie in prägnanter Form auf nicht mehr als 25-30 Seiten zusammengefasst ist. Es wird keine Seitenfüllende Fleißarbeit erwartet, in der etwa eine Unzahl an Informationen zur Anamnese, eine Aneinanderreihung von Stundenprotokollen oder eine umfangreiche Zitatensammlung enthalten ist, ohne dass jeweils der notwendige sinnvolle Bezug zu den wichtigen Zügen der dargestellten Diagnostik und Therapie deutlich wird. Vielmehr wird Wert darauf gelegt, die subjektiv bedeutsam erachteten Momente im Prozess der Behandlung in Zusammenhang mit den beobachteten Veränderungen beim Patienten und bei sich selbst zu reflektieren.

Anlage 8

**Protokollblatt für Literaturstudium**

Thema:

---

Text(e):

---

**Arbeitsgruppe:**

Teilnehmer

1.
2.
3.
4.
5.

Sitzungstermin	Dauer

Gesamtzahl Stunden:

## Anlage 10

### Gegenstand der Zwischenprüfung

Gegenstand der Zwischenprüfung sind Grundkenntnisse und vertiefte Kenntnisse von mindestens 3 zentralen Begriffen der Individualpsychologie Alfred Adlers und Grundkenntnisse der psychoanalytischen Neurosenlehre. Es ist eine kurze Falldarstellung anzufertigen, die es ermöglicht, praxisnah die individualpsychologischen Begrifflichkeiten anzuwenden und die Grundzüge der adlerianischen Neurosenlehre zu erläutern. Im sich anschließenden Prüfungsgespräch sollen individualpsychologische Kenntnisse und Grundlagenwissen konkretisiert und anhand des Falles diskutiert werden.

Empfohlene Literatur zur Prüfungsvorbereitung:

1. Individualpsychologie

Adler, A. (1912; 1997): Über den nervösen Charakter. Grundzüge einer vergleichenden Individualpsychologie und Psychotherapie. Kommentierte textkritische Ausgabe herausgegeben von: Witte, K. H., Bruder-Bezzel, A. & Kühn, R. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

Gandras, G. (2021): Die Therapeutische Beziehung in der Psychotherapie, Springer, Berlin

2. Psychoanalytische Neurosenlehre

Ermann, M. (2016): Psychotherapie und Psychosomatik, Kohlhammer, Stuttgart (6. Aufl.)

Mentzos, S. (2015): Lehrbuch der Psychodynamik, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen (7. Aufl.)

Rudolf, G. & Hennigsen, P. (2017): Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik, Thieme, Stuttgart (8. Auflage)

---

Nachschlagewerk

Brunner, R. & Titze, M. (Hrsg.; 1995): Wörterbuch der Individualpsychologie. Ernst Reinhardt Verlag, München.