UNIVERSITÉ DE FRIBOURG
UNIVERSITÄT FREIBURG

UNIVERSITÄT BERN

UNIVERSITÄT LUZERN

Universität Zürich[UZH]

MAS in Kognitiver Verhaltenstherapie mit Schwerpunkt Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Universitäten Freiburg, Bern, Luzern und Zürich

MAS KVT KJplus Unifr, UniBE, UNILU und UZH

Inhaltsverzeichnis

GREMIEN **4**

Studienleitung 4
Evaluationsgruppe 5
Rekurskommission 5
Programm-Koordination 5

ORGANIGRAMM **6**

LEITBILD **7**

ZIELE DES PROGRAMMS **7**

THEORETISCHE AUSRICHTUNG DES PROGRAMMS **8**

PROGRAMM **9**

Programm-Inhalte und Einheiten 9

ZULASSUNGSKRITERIEN **10**

ANMELDUNG UND EIGNUNGSGESPRÄCH **10**

PROGRAMMKOSTEN **11**

Wissen und Können 11
Interne Supervision 11
Externe Supervision 11
Selbsterfahrung 11
Kostenübersicht 12

WISSEN UND KÖNNEN **13**

Liste der Kurse der Grundlagenvermittlung (ab 2025) 13
Klinisches Praxisseminar 15
Liste der Seminare 16

FORM DER DURCHFÜHRUNG **17**

DAUER DES PROGRAMMS **17**

QUALITÄTSSICHERUNG **17**

DOZIERENDE **17**

KLASSENSPRECHER:INNEN **18**

SELBSTSTUDIUM UND THEORETISCHE VERTIEFUNG **18**

INTERNE UND EXTERNE SUPERVISION **18**

Interne Supervision 19
Externe Supervision 20
Supervisor:innen 20

SELBSTERFAHRUNG **20**

Selbsterfahrungstherapeut:innen 21

KLINISCHE PRAXIS **22**

EIGENE PSYCHOTHERAPEUTISCHE TÄTIGKEIT **23**

Allgemeine Anforderungen an die Fall- und Interventionsberichte 23
Fallberichte 25

Interventionsberichte 27

ANERKENNUNG THEORETISCHER KURSE 28

ANERKENNUNG VON ANDERSWO GELEISTETEN KURSEN 28

KANTONALE BERUFSAUSÜBUNGSBEWILLIGUNG 28

ZWISCHEN- UND ABSCHLUSSPRÜFUNG 28

Zwischenprüfung 28
Ziel und Bedeutung 29
Abschlussprüfung 29
Wiederholung und Bewertung 29
Verhinderung, Abbruch, unentschuldigtes Fernbleiben 30

ÄNDERUNGEN UND ANPASSUNGEN 30

Gremien

Studienleitung

Präsidentin
Prof. Dr. Simone Munsch
Ordinaria für Klinische Psychologie, Universität Freiburg (CH)

Prof. Dr. Dominik Schoebi
Dekan der Philosophischen Fakultät der Universität Freiburg (CH)

Prof. Dr. Stefanie Schmidt
Leiterin der Abteilung Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Universität Bern

Prof. Dr. Karin Hediger
Ordinaria für Kinder- und Jugendpsychologie, Universität Luzern

Prof. Dr. Guy Bodenmann
Ordinarius für Klinische Psychologie (Kinder/Jugendliche & Paare/Familien), Universität Zürich

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza
Ärztliche Direktorin des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes des Kantons Zürich, Universität Zürich

Dr. phil. Binia Roth
Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, eidg. anerkannte Psychotherapeutin (BAG)
Mitglied Studienleitung DAS Supervision KJplus, Universität Freiburg (CH), Bern und Luzern

Dr. Irina Kammerer
Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, eidg. anerkannte Psychotherapeutin (BAG)
Psychotherapeutisches Zentrum des Psychologischen Instituts der Universität Zürich

Dr. Marco Maffezzoni
Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, eidg. anerkannter Psychotherapeut (BAG)
Praxen am Grossmünsterplatz, Zürich

Evaluationsgruppe

Die Mitglieder der Evaluationsgruppe werden von der Studienleitung gewählt und setzen sich aus qualifizierten Fachpersonen zusammen, welche folgende Aufgaben während der Weiterbildung übernehmen:

- Führen von Aufnahmegesprächen
- Mentoringaufgaben
- Abnahme von Abschlussprüfungen

Aktuelle Mitglieder:

Dr. Annette Cina
Fachpsychologin für Psychotherapie, BAG
Dozentin und externe Supervisorin MAS KVT KJplus Unifr, UniBE, UNILU und UZH

Dr. Binia Roth
Mitglied der Studienleitung
Fachpsychologin für Psychotherapie, BAG
Leitende Psychologin DAS Supervision KJplus, Universität Freiburg (CH)

Dr. Felicitas Forrer
Fachpsychologin für Psychotherapie, BAG
Co-Leiterin Psychotherapeutische Praxisstelle, Universität Freiburg (CH)

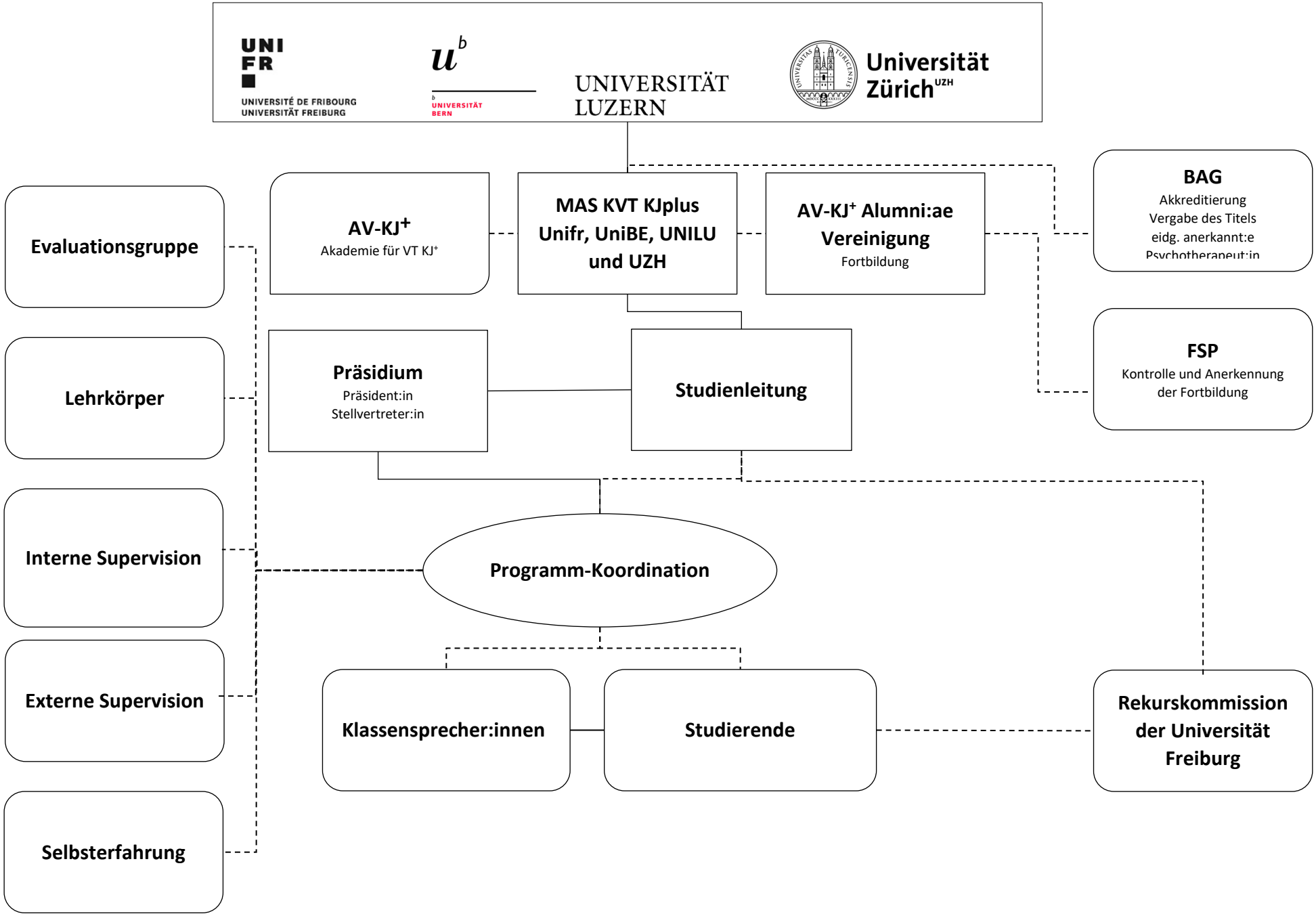
Rekurskommission

Für das Beschwerdeverfahren gegen Entscheide, die nicht dem Einspracheverfahren unterliegen, ist das Reglement vom 26. April 2017 **der internen** Rekurskommission der Universität Freiburg (CH) anwendbar.

Programm-Koordination

Dunja Ingold (Programm-Koordinatorin)
Verwaltungssachbearbeiterin Universität Freiburg (CH)

Maria Papantuono (Administration)
Verwaltungssachbearbeiterin Universität Freiburg (CH)


UNIVERSITÉ DE FRIBOURG
UNIVERSITÄT FREIBURG
UNIVERSITÄT BERN
UNIVERSITÄT LUZERN
Universität Zürich[UZH]
Evaluationsgruppe
AV-KJ+
Akademie für VT KJ+
MAS KVT KJplus
Unifr, UniBE, UNILU
und UZH
AV-KJ+ Alumni:ae
Vereinigung
Fortbildung
BAG
Akkreditierung
Vergabe des Titels
eidg. anerkannt:e
Psychotherapeut:in
Lehrkörper
Präsidium
Präsident:in
Stellvertreter:in
Studienleitung
FSP
Kontrolle und Anerkennung
der Fortbildung
Interne Supervision
Programm-Koordination
Externe Supervision
Klassensprecher:innen
Studierende
Rekurskommission
der Universität
Freiburg
Selbsterfahrung

Leitbild

Die meisten psychischen Störungen treten erstmals in der Kindheit, Adoleszenz oder im jungen Erwachsenenalter auf und persistieren bis ins Erwachsenenalter. Diese Tatsache gilt es im Hinblick auf Diagnostik, Prävention und Therapie zu berücksichtigen. Die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) erreicht bei den Störungen, die im Kindes- und Jugendalter und bei jungen Erwachsenen besonders häufig vorkommen, z.B. Angststörungen, Depressive Störungen, Verhaltensauffälligkeiten, Essstörungen sowie Störungen der Impuls- und Emotionsregulation, teilweise eine sehr hohe Wirksamkeit und eignet sich durch ihren übenden Charakter und die Ressourcenorientierung besonders für Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und deren Familien (https://www.cochrane.org/search/site/cbt%20in%20children).

Ziel des Weiterbildungsstudiengangs (MAS) in Kognitiver Verhaltenstherapie mit Schwerpunkt Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (nachfolgend «Programm») ist, Behandlungsmöglichkeiten mit gutem Evidenznachweis an angehende Psychotherapeut:innen zu vermitteln und die Verbreitung wirksamer Behandlungen zu fördern. Das Programm steht im Zeichen eines permanenten Austausches zwischen Wissenschaft (Einbezug von neusten Forschungserkenntnissen) und der Praxis (Bedürfnisanalyse). Zudem zeichnet dieses Programm aus, dass die KVT-Interventionen an die jeweilige soziale Situation bzw. das System des Kindes oder des Jugendlichen respektive jungen Erwachsenen angepasst werden. In dieser systemischen Perspektive werden Eltern, Geschwister, Lehrpersonen und Betreuungspersonen ebenso wie das Kind oder der:die Jugendliche oder junge Erwachsene sowohl in Bezug auf das Störungsverständnis als auch die Behandlung einbezogen. Aus diesem Grund werden nebst der Behandlungsbedürftigkeit des Kindes oder des Jugendlichen auch die psychische Befindlichkeit der Familienmitglieder mitberücksichtigt und zu deren Förderung beigetragen. Daraus ergibt sich ein systematischer Einbezug des Kontextes in der Verhaltensanalyse (SORCK), wie auch in der Behandlungsplanung sowie den therapeutischen Interventionen. Wir bieten somit eine systemische kognitive Verhaltenstherapie an.

Das Programm versteht sich dem Grundsatz verpflichtet, die angehenden Psychotherapeut:innen gemäss dem neusten wissenschaftlichen Stand auszubilden und sie zu einschlägigen Fachpersonen mit engem universitärem Bezug zu qualifizieren. Dies wird durch die Einbettung des Programms in vier Universitäten und die Möglichkeit des Masterabschlusses (Master of Advanced Studies; [MAS]) gewährleistet. Nach den Richtlinien des neuen Psychologieberufegesetzes (nachfolgend «PsyG») sollen handlungsfähige, selbstständige, kritisch reflektierende und kompetente Psychotherapeut:innen auf Basis aktueller und evidenzbasierter Therapiemethoden ausgebildet werden. Diesem Grundprinzip und Ziel widmen sich die vorliegende Weiterbildung in der Lehre und im klinisch-praktischen Training.

Ziele des Programms

Die folgenden Programmziele entsprechen den Anforderungen gemäss Art. 5 PsyG.
Ziel des Programms ist die Vermittlung von evidenzbasiertem Wissen und Können. Die Studierenden sollen sachkundig die aktuellen, relevanten wissenschaftlichen Erkenntnisse, Methoden und Techniken anwenden können. Dies sind insbesondere die folgenden Elemente:

- Die Studierenden erlernen evidenzbasierte und theoretisch fundierte psychologische und psychotherapeutische Grundlagen, die für die Behandlung von Krisen und einer breiten Palette von psychischen Störungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen relevant sind.

- Sie lernen ebenfalls Möglichkeiten der Ressourcenförderung und präventive Methoden kennen, um der Entwicklung von Störungen bei den genannten Zielgruppen entgegenzuwirken.
- Ein besonderes Augenmerk liegt auf den Lebensumständen der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. In diesem Rahmen erlernen die Studierenden relevante diagnostische Informationen von Eltern, Geschwistern, Lehrpersonen, Partner:innen oder Betreuungspersonen zu erheben und in einer gesamtheitlichen Beurteilung des Behandlungsbedarfs zu berücksichtigen. Es werden systemrelevante Präventions- und Therapietechniken vermittelt.
- Nebst dem Erwerb des Störungs- und Behandlungswissens steht vor allem das Training entsprechender psychotherapeutischer Fertigkeiten und Kompetenzen im Vordergrund des Programms. Dieser Lernprozess wird durch intensive Supervision und Übungen im Klinischen Praxisseminar gefördert. Des Weiteren wird der Zusammenarbeit und interdisziplinären Netzwerkarbeit besondere Aufmerksamkeit geschenkt, um den Absolvent:innen eine kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Tätigkeit im jeweiligen gesellschaftlichen, rechtlichen und ethischen Kontext sowie der systematischen Reflexion der beruflichen Tätigkeit und ihrer Folgewirkungen im breiteren psychosozialen Kontext zu ermöglichen und die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern.
- Die Studierenden arbeiten während der Weiterbildung in einer Einrichtung der psychosozialen Grundversorgung bzw. der psychotherapeutischen / psychiatrischen Versorgung, in der eine breite Palette psychischer Störungen behandelt wird. Die Weiterbildung erfolgt berufsbegleitend.
- Die Absolvent:innen sollen zum reflektierten und selbstständigen Handeln in kritischen Situationen befähigt werden. Gemäss Indikation werden Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens unter Berücksichtigung der rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen bei Beratung/Begleitung/Behandlung beigezogen.

Theoretische Ausrichtung des Programms

Beim Programm handelt es sich um eine kognitiv-verhaltenstherapeutische Psychotherapieweiterbildung, wobei der systemische Bezug der Problematik von Störungen im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter eine starke Berücksichtigung erfährt. Die funktionale Verhaltensanalyse erfolgt unter Berücksichtigung der sozialen Bezugssysteme hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Ätiologie, Störungsgenese und Aufrechterhaltung. Die Zielanalyse, Therapieplanung und Intervention berücksichtigen eine ganzheitliche Sicht der Probleme. Basierend auf dem interventionsrelevanten Wissensstand der empirischen Psychologie bezüglich Ätiologie- und Therapietheorien, der klassischen und kognitiven Lerntheorien, der sozialen Lerntheorien und ihren Weiterentwicklungen, werden wissenschaftlich fundierte therapeutische Konzepte und Methoden (Methoden der Stimuluskontrolle, Methoden der Konsequenzkontrolle, Methoden des Modellernens, Methoden der Selbstkontrolle sowie kognitive Verfahren) sowie transdiagnostische Methoden zum Training der Affekt- und Emotionsregulation im Umgang mit Störungen des Kindes- und Jugendalters sowie des jungen Erwachsenenalters gelehrt. Der Interventionsansatzpunkt liegt neben dem:der direkten Indexpatient:in auf dem sozialen Umfeld (Familie, Schule, Peers).
Obgleich der Schwerpunkt auf der kognitiven Verhaltenstherapie und ihren neueren Entwicklungen liegt, bezieht das Programm klientenzentrierte/humanistische und systemische Methoden ein.

Programm

Programm-Inhalte und Einheiten

Das Programm zur Erlangung des Titels **«eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut / eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin»** umfasst:

Inhalt	**Einheiten***
Wissen und Können: Grundlagenvermittlung	368
Wissen und Können: Klinisches Praxisseminar	140
Supervision (intern)	150
Supervision (extern)	50
Selbsterfahrung	100
Selbststudium und theoretische Vertiefung	320
Eigene Psychotherapeutische Tätigkeit	800
Zwischenprüfung	3
Abschlussprüfung	2
Gesamt	**1933**

*Eine Einheit entspricht 45 Minuten.

Für den Titel **«MAS KVT KJplus Unifr, UniBE, UNILU und UZH»** müssen 60 Kreditpunkte gemäss ECTS-Richtlinien erworben werden. Es werden folgende ECTS-Punkte vergeben:

Inhalt	**ECTS**
Grundlagenvermittlung mit Zwischenprüfung	22
Klinisches Praxisseminar	4
Supervision (intern)	6
Supervision (extern)	2
Selbsterfahrung	4
Eigene Psychotherapeutische Tätigkeit	12
Interventionsberichte (8)	4
Fallberichte (2) (Masterarbeit)	4
Abschlussprüfung	2
Gesamt	**60**

Zulassungskriterien

Die Zulassung zum Programm setzt die Erfüllung folgender Kriterien voraus:

- Hochschulabschluss (Lizentiat oder Masterabschluss [M.Sc., M.A.] einer Universität oder einer Fachhochschule, beziehungsweise Diplom oder entsprechender Studienabschluss mit Psychologie als Hauptfach und einem Nebenfachabschluss in Psychopathologie oder bestätigte einschlägige Lehrveranstaltungen im vergleichbaren Umfang).
- Es müssen mindestens 12 ECTS (4 Semesterwochenstunden während eines Jahres oder 2 Semesterwochenstunden während 2 Jahren, in Form von z. B. Vorlesungen, Seminaren, Kasuistik) in Psychopathologie erworben worden sein.
- Für die Teilnahme am deutschsprachigen Weiterbildungsstudiengang sind Deutschkenntnisse auf Niveau C1 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens (GER) erforderlich.
- Die erforderliche Sprachkompetenz kann auf folgende Weise nachgewiesen werden:
  a. durch ein anerkanntes Sprachdiplom auf Niveau C1 (z. B. Goethe-Zertifikat C1, telc Deutsch C1, TestDaF mit entsprechender Niveaustufe); oder
  b. durch den Nachweis eines Hochschulabschlusses, der vollständig in deutscher Sprache erworben wurde; oder
  c. in Ausnahmefällen durch den erfolgreichen Nachweis ausreichender Sprachkompetenzen im Rahmen des Aufnahmegesprächs.

Anmeldung und Eignungsgespräch

Die Anmeldung für das Programm ist schriftlich an die Programm-Koordination zu richten. Die Anmeldung umfasst ein Curriculum vitae (mit vollständiger Dokumentation), Leistungsnachweise und Auflistung der besuchten Kurse (Abschluss des Studiums der Psychologie, ausreichend validierte Studienleistungen in Klinischer Psychologie und Psychopathologie) sowie ein Motivationsschreiben. In diesem sind die Gründe für die Wahl der Psychotherapieweiterbildung mit Schwerpunkt Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene anzugeben.

Nach Prüfung der Anmeldung und der Erfüllung der Aufnahmekriterien (siehe oben) erfolgt eine Einladung zu einem Aufnahmegespräch. Dieses findet in der Regel sechs bis zwölf Monate vor dem Programmstart statt und dient der Prüfung von der Eignung und Motivation der Kandidat:innen. Das Aufnahmegespräch dauert ca. eine Stunde und wird von einem Mitglied der Evaluationsgruppe und der Programm-Koordination durchgeführt. Beim Aufnahmegespräch werden die folgenden Punkte abgeklärt: Motivation für Psychotherapie, Motivation und Eignung für KVT, Motivation und Eignung aufgrund der eigenen Biographie, berufliche Ziele nach der Weiterbildung, allgemeine Belastbarkeit, Belastbarkeit in der Arbeit mit psychisch auffälligen Menschen auf der Basis von früherer klinischer Tätigkeit oder Praktika, Abgrenzungsfähigkeit, Empathiefähigkeit, finanzielle Machbarkeit der Programmteilnahme, Zugang zu Patient:innen und klinische Tätigkeit in einer psychosozialen Einrichtung, usw.. Das Eignungsgespräch wird mit CHF 150.– verrechnet.

Die Kandidat:innen werden durch die Programm-Koordination über eine Aufnahme in das Programm schriftlich per E-Mail informiert. Gleichzeitig wird ein Vertrag zugesandt, der die Zahlungsmodalitäten und Rechte und Pflichten der Studierenden bzw. des Programms regelt. Bei Eingang des unterschriebenen Vertrags gilt die Anmeldung als definitiv.

Programmkosten

Die Kosten des Programms gliedern sich in zwei Teile. Zum einen gibt es feste Kosten, welche im Rahmen des Programms bezahlt werden, und Kosten im Zusammenhang mit der externen Supervision und Selbsterfahrung, welche den jeweiligen externen Anbieter:innen zu entrichten sind.

Wissen und Können

Wissen und Können umfasst die Grundlagenvermittlung mit insgesamt 368 Einheiten und das Praxisseminar mit 140 Einheiten. Die Gebühr beträgt CHF 23'000.- (ab Gruppe 21) für diesen Teil des Programms inkl. aller Prüfungsgebühren.

Interne Supervision

Die interne Supervision beginnt spätestens im zweiten Semester und findet in Gruppen von in der Regel 5 Teilnehmenden statt. Insgesamt müssen mindestens 150 Einheiten à 45 Minuten interne Supervision absolviert werden. Die Kosten für 150 Einheiten betragen CHF 7'500.– (Berechnungsgrundlage: 5 Personen pro Gruppe, Stundensatz: CHF 250.–) zuzüglich allfälliger Reisekosten der Supervisor:innen. Die Rechnungsstellung erfolgt in regelmässigen Abständen direkt über die Supervisor:innen.

Externe Supervision

Der Tarif für die Supervision ausserhalb des Programms wird in Absprache mit den jeweiligen Supervisor:innen festgelegt. Insgesamt belaufen sich die Kosten auf etwa CHF 8‘000.– bis CHF 8‘400.–.

Selbsterfahrung

Die Kosten für 100 Einheiten Selbsterfahrung sind ebenfalls direkt mit den Therapeut:innen abzusprechen. Die Kosten belaufen sich auf etwa CHF 10‘000.–.

Kostenübersicht

Feste Kosten

	CHF
Wissen und Können	23'000.–*
Prüfungsgebühren inkl. Dossierkontrolle	inbegriffen
Immatrikulation[1]	inbegriffen
Supervision (intern)	7'500.–
Gesamt	**30‘500.–**

* ab Gruppe 21

Weitere Kosten

	CHF
Externe Supervision 50 Einheiten im Einzelsetting	ca. 8'000.– bis 8'400.– variiert je nach Anbieter:in
Selbsterfahrung 100 Einheiten, davon mind. 50 im Einzelsetting	ca. 10'000.– variiert je nach Anbieter:in
Gesamt	**ca. 18'000.– bis18'400.–**
Eintragung ins Psychologieberuferegister und Ausstellung Bundesurkunde BAG	250.–
Total Kosten Programm (Richtwert)	**ca. 48'500.– bis 49'150.–**

[1]Nach Abschluss von *Wissen und Können* oder nach 4 Jahren wird eine Gebühr von CHF 150.- pro Semester erhoben. Diese Gebühr deckt die Immatrikulationsgebühren und den administrativen Aufwand.

Wissen und Können

Wissen und Können umfasst ein- bzw. zweitägige Kurse und das Klinische Praxisseminar (insgesamt 508 Einheiten). Diese Zahl ist ein Richtwert, wobei es sich um eine Mindeststundenzahl handelt. Es wird empfohlen, vom weiteren Fort- und Weiterbildungsangebot der am Programm beteiligten Institutionen, einschlägigen Tagungen und Workshops zusätzlich zu profitieren, um das spezifische Wissen weiter zu vertiefen.

Die Grundlagenvermittlung baut auf den Hochschulabschluss in Psychologie auf. Detaillierte Informationen zum Inhalt der Kurse und die Literaturliste sind im Dokument «Übersicht Kursbeschriebe» ersichtlich.

Die Kurse finden in Freiburg, Bern, Luzern oder Zürich statt.

Die Teilnehmenden sind automatisch für die Kurse oder Seminare ihrer Kohorte angemeldet. Um Kurse vor- oder nachzuholen oder für eine allfällige Abmeldung, ist die Programm-Koordination zu kontaktieren.

Ein Fehltag pro Programmjahr (total 4 Tage während der Weiterbildungszeit) bei den Kursen der Grundlagenvermittlung ist zulässig. Alle weiteren Fehltage können kostenlos nachgeholt werden. Bei zweitägigen Kursen sind es insgsamt zwei Fehltage.

Fehltage bei den Kursen der Grundlagenvermittlung dürfen mit einer Teilnahme an einer Fortbildung der AV-KJ⁺ Alumni:ae Vereinigung kompensiert werden. Für die Studierenden gelten vergünstigte Konditionen.

Alle Seminare des Praxisseminars müssen besucht werden. Es sind keine Fehltage zulässig.

Kursbestätigungen werden am Ende jedes Jahres ausgestellt. Diese müssen mit dem Abschlussdossier eingereicht werden.

Liste der Kurse der Grundlagenvermittlung (ab 2025)

Nr.	Kurs	Dozent:in	Jahr	E*
WK1	Grundlagen der Verhaltenstherapie I und II	Prof. Dr. Guy Bodenmann	1	16
WK2	Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung	Prof. Dr. Simone Munsch	1	8
WK3	Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen	Lic. phil. Simone Stöcklin	1	8
WK4	Familiendiagnostik	Dr. Irina Kammerer	1	8
WK5	Klassifikation psychischer Störungen und Erstellung von Gutachten	Dr. rer. nat. Felicitas Forrer	1	16
WK6	Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen: Ätiologie, Diagnostik und Intervention	Dr. Irina Kammerer	1	16
WK24	Kinder kranker Eltern	Dr. Binia Roth	1	8
WK7	Störungen des Sozialverhaltens bei Kindern und Jugendlichen: Ätiologie, Diagnostik und Intervention	Dr. Marcel Aebi	2	16
WK8	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung: Ätiologie, Diagnostik und Intervention	Dipl.-Psych. Timo Lindenschmidt	2	16
WK9	Depressive Störungen bei Kindern und Jugendlichen: Ätiologie, Diagnostik und Intervention	Prof. Dr. Patrick Pössel	2	16
WK10	Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen:	Dr. rer. nat. Juliane Ball	2	8

	Ätiologie, Diagnostik und Intervention			
WK11	Erziehungsberatung. / Erziehungstraining	Dr. Annette Cina	2	16
WK12	Pädiatrische Psychosomatik: Schmerzstörungen und funktionelle Beschwerden	Dr. phil. Alice Prchal	2	16
WK13	Ausscheidungsstörungen im Kindesalter: Diagnostik und Therapie	M.Sc. Rebecca Mäkeläinen	3	8
WK14	Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Aetiologie, Diagnostik und Therapie	Prof. Dr. Simone Munsch	3	16
WK15	Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen	PD Dr. phil. Andreas Witt	3	16
WK16	Non-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) bei emotional instabilen und impulsiven Jugendlichen	Dr. Marco Maffezzoni	3	16
WK17	Lernstörungen: Ätiologie, Diagnostik und Intervention	Prof. Dr. Matthias Grünke	3	8
WK18	Schlaf- und Regulationsstörungen	Dr. Binia Roth	3	8
WK19	Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) und Achtsamkeit	Dr. Binia Roth	3	8
WK20	Substanzabhängigkeit und Verhaltenssucht	Prof. Dr. B. Quednow und lic.phil. Renanto Poespodihardjo	3	8
WK21	Internetbezogene Störungen mit Schwerpunkt Internet Gaming Disorder (IGD) und systemische Interventionen	lic. phil. Franz Eidenbenz	3	8
WK22	Internetbasierte Psychotherapie	Prof. Dr. Thomas Berger	3	8
WK23	Juristische und ethische Aspekte in der Arbeit mit Familien	Dr. iur. G. Kilde	4	8
WK24	Kinder kranker Eltern – ab 2027 im 1. WB Jahr			
WK25	Psychopharmakologische Behandlung von Störungen im Kindes- und Jugendalter	Prof. Dr.med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza	4	8
WK26	Dialektisch-Behaviorale Therapie, DBT	PD Dr. phil Andrea Wyssen	4	16
WK27	Scheidung und ihre Folge für Kinder und Jugendliche: Interventionsmöglichkeiten	Prof. Dr. Guy Bodenmann	4	8
WK28	Interventionen bei gestörten Paarbeziehungen	Prof. Dr. Guy Bodenmann	4	16
WK29	Autismus-Spektrum-Störungen	Dr. phil. Bettina Jenni und lic. phil. Tanja Schenker	4	16
WK30	Schizophrenie-Spektrum und andere psychotische Störungen	Assoc. Prof. Dr. Chantal Michel	4	8
WK31	Entwicklungspsychologische Aspekte zur Kindheit, Adoleszenz und Sexualität	lic. phil. Franz Eidenbenz	4	8
WK32	Transkultureller Kontext in der Psychotherapie	Dr. phil. Carola Smolenski	4	8
				368

*Eine Einheit entspricht 45 Minuten.

Klinisches Praxisseminar

Das Klinische Praxisseminar umfasst 140 Einheiten. Es ist als vertiefendes Begleitseminar zu den theoretischen Kursen konzipiert und strebt ein intensives Üben von verhaltensdiagnostischen Fertigkeiten (mittels SORCK[1]) und anderen empirisch validierten verhaltenstherapeutischen, systemischen, prozessorientierten und transdiagnostischen Behandlungsmethoden an. Ziel des Klinischen Praxisseminars ist es, eine Verbindung zwischen den Kursen der Grundlagenvermittlung, in welchen die therapeutischen Methoden eingeführt und im Rahmen spezifischer Störungsbilder vorgestellt und aus Zeitgründen meist nur kurz eingeübt werden können, und der Supervision, in welcher die sinnvolle Anwendung der Methoden im Verlauf einer Behandlung überprüft wird, herzustellen. Es handelt sich damit um ein Seminar, welches in starkem Masse übungsorientiert ist und die Studierenden in die Basiskompetenzen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Handelns einführen soll. Das Üben findet in Kleingruppen unter engem Coaching durch erfahrene Psychotherapeut:innen statt.

Der erste Teil des Praxisseminars ist der Durchführung von horizontalen Verhaltensanalysen, der Ausarbeitung von Zielanalysen und einer auf dem SORCK aufbauenden Therapieplanung bei konkreten Therapiefällen (vorgegebenen Fallvignetten) gewidmet. Ziel dieses ersten Teils ist es, die horizontale Verhaltensanalyse kompetent anwenden und als therapeutisches Instrumentarium für die konkrete Therapieplanung und die Auswahl von geeigneten Methoden zur Behandlung der Störung nutzen zu können.

Der zweite Teil des Praxisseminars besteht im konkreten Einüben verhaltenstherapeutischer, systemischer und prozessorientierter Methoden, für die Evidenz besteht, dass sie transdiagnostisch angewendet werden können; anhand vorgegebener Fallvignetten. Im Gegensatz zur Supervision geht es im Praxisseminar nicht um den längerfristigen Verlauf einer Behandlung, sondern um die konkrete Anwendung und Ausgestaltung von spezifischen therapeutischen Verfahren in angeleiteten Rollenspielen. Elemente, die in Kleingruppen eingeübt und trainiert werden, sind Gesprächsführung, Beziehungsgestaltung und Ressourcenaktivierung, die Strukturierung der Therapiesitzungen, die Anwendung verschiedener Motivierungstechniken, der Einsatz prozessorientierter Verfahren in Anlehnung an evidenzbasierte Methoden der Emotionsfokussierten Therapie und Acceptance and Commitment Therapie (ACT), die Anwendung operanter Methoden (z. B. konkrete Ausarbeitung von Verstärkerplänen, der Einsatz von Time-out, Token economies), die praktische Anwendung von Entspannungsverfahren, der Umgang mit schwierigen Klient:innen, kognitive Methoden (kognitive Umstrukturierung, kognitives Üben, kognitive Defusion), Methoden zur Angstbewältigung (z. B. systematische Desensibilisierung, Reizkonfrontation), systemische Techniken in der Beziehungsgestaltung und in der Zusammenarbeit mit Eltern, Schule, Arbeitsort etc., Elterntrainings (z. B. Triple P und das video-unterstützte Elterntraining von Carolyn Webster-Stratton). Weiter werden für die Altersspanne wichtige und transdiagnostisch einsetzbare Strategien, welche die Identitätsbildung unterstützen, sowie das Training der Emotionsregulation bei älteren Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen eingeübt.

Von den Teilnehmenden wird erwartet, dass sie für die Ausarbeitung der Übungen für zu Hause sowohl eigene Patient:innen heranziehen, unter anderem durch Videoaufzeichnungen, als auch sich aufgrund der verteilten Fallvignetten vorbereiten. Mittels Rollenspiele wird gewährleistet, dass die therapeutischen Verfahren in verschiedensten Therapiesituationen eingeübt werden.

Der Leistungsnachweis für das Klinische Praxisseminar besteht in der erfolgreichen Absolvierung der Übungen vor Ort und zu Hause (z. B. selbständige Einarbeitung in und Präsentation eines Gruppenprogramms).

[1] S= Stimulus, O= Organismus, R= Reaktion, C= Konsequenz, K= Kontingenz

Liste der Seminare

Nr.	Kurs	Dozent:in	Jahr	E.
PS1	Beziehungsgestaltung und SORCK	Prof. Dr. Guy Bodenmann und Dr. Irina Kammerer	1	10
PS2	Transtheoretische Verfahren: Interpersonelle Gesprächsführung	Prof. Dr. Stefanie Schmidt	1	10
PS3	Entspannungsverfahren und systematische Desensibilisierung	Prof. Dr. Guy Bodenmann und Dr. Irina Kammerer	1	10
PS4	Transdiagnostische Verfahren: Emotionale und soziale Kompetenzen	Prof. Dr. Stefanie Schmidt	1	10
PS5	Interventionen und Methoden bei externalisierenden Störungen	Prof. Dr. Guy Bodenmann und Dr. Irina Kammerer	2	10
PS6	Kognitive Umstrukturierung 1	Prof. Dr. Guy Bodenmann und Dr. Irina Kammerer	2	10
PS7	Kognitive Umstrukturierung 2	Prof. Dr. Guy Bodenmann und Dr. Irina Kammerer	2	10
PS8	Akkommodative und assimilative Interventionen	Prof. Dr. Guy Bodenmann und Dr. Irina Kammerer	4	10
PS9	Transdiagnostische Verfahren: Kognitive Vorbereitung auf Exposition, Exposition in vivo	Prof. Dr. Simone Munsch	2	10
PS10	Transdiagnostische Verfahren: Training der Handlungssteuerung und Emotionsregulation	Prof. Dr. Simone Munsch	3	10
PS11	Transdiagnostische und systemische Verfahren: Kooperationsaufbau und Beziehungsgestaltung: Eltern/ Schule	Prof. Dr. Simone Munsch Dr. Annette Cina	1	10
PS12	Prozessorientierte, systemische Verfahren: Umgang mit typischen Prozessschwierigkeiten (Motivation, unklare Zielsetzungen, Umgang mit Rückfällen, etc..)	Prof. Dr. Stefanie Schmidt	3	10
PS13	Prozessorientierte, transdiagnostische Verfahren: Vertikale Verhaltensanalyse bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen und emotionsfokussiertes Vorgehen	Prof. Dr. Simone Munsch Dr. Felicitas Forrer	3	10
PS14	Transtheoretische und transdiagnostische Verfahren: Werteorientierter Aufbau der Identität, positives Selbst- und Körperbild	Prof. Dr. Simone Munsch Dr. Felicitas Forrer	4	10
				140

*Eine Einheit entspricht 45 Minuten.

Form der Durchführung

Das Programm wird berufsbegleitend durchgeführt und ist in festen Kohorten organisiert. Neben den Mitgliedern der jeweiligen Kohorte können zu einzelnen Kursen oder Seminaren zusätzliche Teilnehmende zugelassen werden, um verpasste Einheiten nachzuholen. Die Kurse und Seminare finden in regelmässigen Abständen jeweils am Freitag oder am Freitag und Samstag statt. Das Programm beginnt jährlich zu Jahresbeginn mit einer neuen Kohorte.

Die Studierenden werden an der Universität Freiburg immatrikuliert.

Dauer des Programms

Das Programm erstreckt sich über einen Zeitraum von vier Jahren. Innerhalb dieses Zeitraums ist es möglich, das gesamte Programm abzuschliessen. Für die erforderlichen Selbsterfahrungs- sowie externen Supervisionssitzungen haben die Teilnehmenden eigenständig zu sorgen.

Auf Anfrage der Kandidat:innen kann die Dauer des Programms (einschliesslich Supervision und Selbsterfahrung) auf sechs Jahre verlängert werden. In begründeten Ausnahmefällen ist eine weitere Verlängerung auf maximal neun Jahre möglich; hierfür ist ein schriftlicher Antrag erforderlich.

Qualitätssicherung

Die Qualität des Programms wird durch die Studierenden mit einem Evaluationsfragebogen am Ende jedes Kurses oder Seminars erfasst, in welchem die zeitliche Gestaltung, der inhaltliche Aufbau, die fachliche und didaktische Kompetenz der Lehrenden, das Arbeitsklima sowie der persönliche Wissens- und Kompetenzzuwachs auf einer sechsstufigen Skala beurteilt werden.
Den Dozierenden wird die Evaluation im Anschluss an die Veranstaltung rückgemeldet. Bei negativen Bewertungen findet ein Gespräch mit dem/der Dozierenden statt, in dem nach Gründen für die Bewertungen und gemeinsam nach Verbesserungsmöglichkeiten gesucht wird. Bei mehrmaliger negativer Bewertung wird der/die Dozent:in nicht mehr weiter für Kurse berücksichtigt. Die Dozierenden beurteilen die vorhandene Basiskompetenz und das Engagement der Teilnehmenden ebenfalls und lassen diese Informationen der Programm-Koordination zukommen, die diese Daten auswertet und berücksichtigt.

Im Rahmen der internen Supervision finden regelmässige Evaluationen durch die Teilnehmenden und Supervisor:innen statt und werden den Betreffenden entsprechend rückgemeldet. Dies soll eine qualitativ gute Zusammenarbeit zwischen den Teilnehmenden und Supervisor:innen sowie dem Kompetenzzuwachs der Teilnehmenden innerhalb der Gruppensupervision sicherstellen.

Dozierende

Unsere Dozierenden sind erfahrene, theoretisch und praktisch fundierte Therapeut:innen und Psycholog:innen FSP oder eidgenössisch anerkannte Psychotherapeut:innen bzw. Hochschuldozierende, die wissenschaftlich auf dem neuesten Stand sind, selbst in der Forschung und Weiterentwicklung von therapierelevantem Wissen beschäftigt sind und therapeutische Erfahrung aufweisen. Auf die hohe Qualität der Dozierenden und deren Praxisbezug wird geachtet.

Die Dozierenden sind dazu verpflichtet, sich jährlich fortzubilden und bestätigen dies jährlich mit dem Formular «Selbstdeklaration Fortbildung».

Klassensprecher:innen

Jede Kohorte wählt zu Beginn des Programms eine:n Klassensprecher:in. Die Klassensprecher:innen übernehmen folgende Aufgaben:

- Kursbetreuung vor Ort
- Regelmässige Treffen mit der Studienleitung (ca. 3-mal pro Jahr)
- Fragen und Anliegen der Studierenden an die Studienleitung weiterleiten und mit diesem zusammen Lösungen erarbeiten

Selbststudium und theoretische Vertiefung

Die Grundlagenvermittlung wird durch ein Selbststudium begleitet, wozu eine umfangreiche Literaturliste abgegeben wird. Anhand relevanter Literatur sind die Kurse der Grundlagenvermittlung vor- und nachzubereiten und die wesentlichen Inhalte anhand des Literaturstudiums zu vertiefen. Zusätzlich werden in der Regel von den jeweiligen Dozierenden Literaturhinweise gegeben, welche der Vor- und Nachbereitung der Veranstaltungen dienen. Bei allgemeinen Wissensdefiziten in Klinischer Psychologie, Lerntheorien, Kinder- und Jugendpsychologie, Psychopathologie, Diagnostik und Klassifikation wird erwartet, dass die Studierenden diese im Selbststudium beheben. Literaturvorschläge werden durch die Dozierenden unterbreitet. Relevante Zeitschriften im Bereich Kinder, Jugendliche, Paare und Familien werden zur Lektüre empfohlen.

Interne und externe Supervision

Spätestens ab dem zweiten Semester muss die interne und/ oder Supervision begonnen werden. Diese ist nur mit eigenen Fällen möglich und setzt somit eine Tätigkeit in einer klinischen Institution voraus. Die Supervision der Studierenden findet im Rahmen des Programms auf verschiedenen Ebenen statt:

- Supervision im Rahmen der eigenen psychotherapeutischen Tätigkeit
- insgesamt 200 Einheiten interner und externer Supervision

Der Leistungsnachweis erfolgt durch die Bestätigung der Supervisor:in über die aktive Teilnahme. Folgende Angaben müssen auf der Bestätigung ersichtlich sein:

- Briefkopf Supervisor:in
- Zeitraum (von…..bis)
- Anzahl und Dauer der Sitzungen, in Minuten
- Setting: einzeln oder Gruppe, Gruppengrösse: genaue Anzahl Personen. Die Gruppengrösse setzt sich aus vier bis sechs Personen zusammen, im Idealfall aus fünf Personen
- Ort
- Datum
- Name des/der Supervisor:in
- Titel des/der Supervisor:in

Die internen Supervisor:innen sind mit der AV-KJ[+] assoziiert und erfüllen alle entsprechenden Vorgaben für Supervisor:innen.

Die internen und externen Supervisionseinheiten werden von den Studierenden selbst organisiert und müssen bei von der Studienleitung anerkannten Supervisor:innen absolviert werden, die ebenfalls den Kriterien (unter «Supervisor:innen») genügen.

Ziel der Supervision ist die Umsetzung der im Weiterbildungsteil *Grundlagenvermittlung* erworbenen Kompetenzen unter der Kontrolle eines:einer in der KVT mit Kindern/Jugendlichen anerkannten Supervisor:in. Die Supervision beinhaltet die vertiefte Schulung der Methode sowie die Behandlung von Problemen, die sich bei deren Anwendung stellen. In der Supervision sollen die während des Programms erworbenen Schlüsselkompetenzen praktisch trainiert und generalisiert werden. Die Studierenden sollen in der Supervision lernen, ihr theoretisches Wissen umzusetzen, ihre diagnostischen Fertigkeiten und therapeutischen Kompetenzen zu verbessern, ihre Behandlungspläne zu optimieren und ihre therapeutische Arbeit zu evaluieren. Insbesondere werden auf die Verwendung des SORCK-Modells und die Beachtung der Kontextvariablen in Diagnostik und Intervention hingewiesen. Die in der Supervision besprochenen Fälle müssen sich über einen längeren Zeitraum erstrecken und die kontinuierliche Arbeit am Fall erlauben.

30 Einheiten der Supervision können beim eigenen Arbeitgeber absolviert werden, sofern dieser die Voraussetzungen zum:r Supervisor:in erfüllt (es ist eine Bewilligung bei der Studienleitung zu beantragen, damit diese Supervisionen angerechnet werden können).

Die Selbsterfahrung und Supervision werden, wenn möglich, nicht von derselben Person durchgeführt und sind zwingend zeitlich voneinander getrennt.

Interne Supervision

Es ist festgelegt, dass 150 Einheiten à 45 Minuten bei weiterbildungsinternen Supervisor:innen (Anforderungen an Supervisor:innen, siehe Abschnitt «Supervisor:innen») im Gruppensetting durchgeführt werden müssen. Hierbei sollen min. zwei max. drei verschiedene Supervisor:innen gewählt werden (inkl. Supervision beim Arbeitgeber).

Die Supervisionsgruppen umfassen in der Regel fünf (aber maximal 6) Personen. 150 Einheiten interne Supervision beinhaltet total 6 Blöcke. Ein Block beinhaltet 5 Termine à 5 x 45 Minuten. Nach zwei Blöcken wird jeder:m Studierenden eine individuelle Rückmeldung zu ihrem:seinem Einsatz und der Qualität der eigenen Arbeit in der Supervision gegeben.

Jeder während der Supervision behandelte Fall, der in einem Fallbericht erörtert wird, muss mindestens drei Mal (inklusive Videoausschnitt) vorgestellt werden. Jeder Fall, der als Interventionsbericht evaluiert wird, muss mindestens einmal vorgestellt (inklusive Videoausschnitt) werden. Bei digitalen (online) Psychotherapien sind schriftliche Transkripte der therapeutischen Interaktion möglich. Die Fälle müssen für die Supervision schriftlich vorbereitet werden, sodass alle Teilnehmenden in der Supervision den gleichen Wissensstand haben und zur Diskussion beitragen können.

Die Studierenden bereiten sich auf die interne Supervision mittels Lektüre vor und stellen eigene Fälle (schriftliche Unterlagen, Videomaterial) in der Gruppe vor.

Ziel der internen Supervision ist die Verbindung zwischen den theoretischen Inhalten des Teils *Grundlagenvermittlung* und dem praktischen Handeln. In diesem Zusammenhang werden einzelne Methoden in Gruppen geübt und anhand von Videobeispielen trainiert und die Qualität der Behandlung über einen längeren Zeitraum evaluiert.

Es dürfen nicht gleichzeitig zwei Supervisionsgruppen besucht werden. Ausnahmen für das Nachholen von Termine sind, nach Rücksprache mit den internen Supervisor:innen, möglich.

Externe Supervision

Es müssen 50 Einheiten weiterbildungsexterne Einzelsupervision besucht werden.
Die externen Einheiten können bei maximal zwei Supervisor:innen (Anforderungen an Supervisor:innen siehe Abschnitt «Supervisor:innen») inkl. Supervision beim Arbeitgeber belegt werden. Auf diese Weise soll eine ständige und adäquate Supervision der Teilnehmenden gewährleistet werden.

Supervisor:innen

Zugelassene Supervisor:innen sind in der gewählten Richtung anerkannte Supervisor:innen mit einem Diplom oder Master in Psychologie, einer abgeschlossenen oder vorläufig akkreditierten/ordentlich akkreditierten Weiterbildung in KVT und mindestens fünf Jahren Berufserfahrung nach Abschluss ihrer Weiterbildung sowie mehrjährige Erfahrung in der Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Neue Kandidat:innen für die Anerkennung als Supervisor:innen durch die AV-KJ$^+$ erbringen den Nachweis einer Fortbildung in Supervision mit Schwerpunkt Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.
Bereits in der AV-KJ$^+$ anerkannte externe und interne Supervisor:innen, die noch keine 10 Jahre Berufserfahrung im Bereich Supervision haben, erbringen bis Ende 2029 den Nachweis einer KVT-Fortbildung in Supervision mit Schwerpunkt Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.
Für externe und interne Supervisor:innen, welche bereits auf der AV-KJ$^+$-Liste sind und eine Fortbildung in Supervision mit Schwerpunkt Erwachsene haben, kann das Dossier im Einzelfall geprüft werden.

Die Supervisor:innen sind dazu verpflichtet, sich jährlich fortzubilden und bestätigen dies jährlich mit dem Formular «Selbstdeklaration Fortbildung». Eine Fortbildung pro Jahr muss zwingend im Rahmen des Fortbildungsangebots der AV-KJ$^+$ absolviert werden, um einen Konsens bezüglich des Fortbildungsstatus der Supervisor:innen zu gewährleisten.

Um die Vernetzung zwischen Grundlagenvermittlung, interner und externer Supervision zu gewährleisten, finden in regelmässigen Abständen Treffen zwischen dem Präsidium und den Supervisor:innen statt. Diese dienen dem Ziel, die Kohärenz und Qualität des Programms zu optimieren und den Austausch zwischen der Studienleitung und den Supervisor:innen zu fördern. Bei diesen Treffen werden auch neuere Inhalte des Programms bekanntgegeben und Impulse in Bezug auf die Schwerpunkte gelegt. Diese Treffen sind für die Supervisor:innen obligatorisch.

Eine Liste der anerkannten Supervisor:innen kann auf unserer Website eingesehen werden.

Selbsterfahrung

Die Studierenden haben insgesamt 100 testierte Einheiten à 45 Minuten Selbsterfahrung zu absolvieren, wovon mindestens 50 Einheiten im Einzelsetting stattfinden müssen. Die restlichen 50 Einheiten können in Gruppen absolviert werden.

Die Teilnehmenden absolvieren die geforderten Einheiten bei mindestens zwei verschiedenen Selbsterfahrungstherapeut:innen (Anforderungen an Therapeut:innen siehe Abschnitt «Selbsterfahrungstherapeut:innen»). Um die Reflexion der eigenen Tätigkeit und der verhaltenstherapeutischen Methoden zu fördern, können darüber hinaus 20 der 100 Einheiten bei einem:einer Therapeut:in aus einer therapeutischen Richtung ausserhalb der KVT besucht werden, der:die ebenfalls die Voraussetzungen für die Zulassung als Selbsterfahrungstherapeut:in erfüllen muss.

Das Ziel der Selbsterfahrung im Rahmen des Programms besteht darin, dass die Teilnehmenden lernen, eigene Ressourcen, Schwierigkeiten sowie die eigene Belastbarkeit und deren Einfluss auf die therapeutische Tätigkeit und die Beziehung zu den Patient:innen einschätzen, verstehen und bewältigen zu lernen und eigene Grenzen zu erkennen und damit kompetent umzugehen.

Weiter soll der Umgang mit ethisch schwierigen Fragen, eigenen Normen und Wertvorstellungen und persönlichen Themen sowie der Umgang mit eigener Angst, Aggression, Sexualität oder einschneidenden kritischen Lebensereignissen, die eigene Biographie und Entwicklungsgeschichte reflektiert werden. Persönliche Abgrenzung, Probleme in der Arbeit oder schwierige Situationen mit gewalttätigen, fordernden, abwertend/hostilen, zur Therapie gezwungenen oder anders- oder gleichgeschlechtlichen Patient:innen sollen ebenso behandelt werden. Die Studierenden sollen in der Selbsterfahrung den therapeutischen Prozess auch aus der Sicht des:der Patient:in erleben lernen und so Gelegenheit erhalten, ihr Verständnis für den:die Patient:in zu fördern.

Die Gruppengrösse sollte acht bis zehn Personen nicht übersteigen. Es ist auch möglich, die Gruppenselbsterfahrung in Blockform (Wochenenden) zu absolvieren.

Der Leistungsnachweis erfolgt durch die Bestätigung der Selbsterfahrungstherapeut:in über die aktive Teilnahme. Folgende Angaben müssen auf der Bestätigung ersichtlich sein:

- Briefkopf Therapeut:in
- Zeitraum (von…bis)
- Anzahl und Dauer der Sitzungen, in Minuten
- Setting: einzeln oder Gruppe, Gruppengrösse: genaue Anzahl Personen. Die Gruppengrösse sollte acht bis zehn Personen nicht übersteigen.
- Therapierichtung
- Ort
- Datum
- Name des/der Therapeut:in
- Titel des/der Therapeut:in
- Unterschrift des/der Therapeut:in
- Bestätigung, dass der/die Teilnehmende aktiv teilgenommen hat

Max. 50 Einheiten Selbsterfahrung, welche nicht mehr als 5 Jahre vor dem Weiterbildungsstart absolviert wurden, können angerechnet werden. Gesuche sind an die Programm-Koordination zu richten.

Es können maximal 20 Einheiten ausserhalb der KVT angerechnet werden. Eine Abklärung und Genehmigung der Studienleitung ist zwingend. Auch in diesem Fall müssen die BAG-Richtlinien eingehalten werden.

Die Selbsterfahrung und Supervision werden, wenn möglich, nicht von derselben Person durchgeführt und sind zwingend zeitlich voneinander getrennt.

Selbsterfahrungstherapeut:innen

Zugelassene Therapeut:innen sind in der gewählten Richtung anerkannte Therapeut:innen mit einem Diplom oder Master in Psychologie, einer abgeschlossene vorläufig akkreditierten/ordentlich akkreditierten Weiterbildung in KVT sowie mindestens fünf Jahren Berufserfahrung nach Abschluss ihrer Weiterbildung.
Eine Liste der anerkannten Therapeut:innen kann bei der Programm-Koordination bestellt werden.

Die Selbsterfahrungstherapeut:innen sind dazu verpflichtet, sich jährlich fortzubilden und bestätigen dies jährlich mit dem Formular «Selbstdeklaration Fortbildung».

Klinische Praxis

Bereits in den Aufnahmekriterien ist festgelegt, dass die Teilnehmenden spätestens ab dem zweiten Semester des Programms einer praktischen psychotherapeutischen Tätigkeit nachgehen müssen. Diese dauert mindestens zwei Jahre zu 100%, davon mindestens ein Jahr in einer Einrichtung der ambulanten oder stationären psychotherapeutisch-psychiatrischen Versorgung. Bei teilzeitlicher Anstellung verlängert sich die Dauer entsprechend. Die Studierenden müssen in dieser Zeit klinische, diagnostische und psychotherapeutische Erfahrungen mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit verschiedenen psychischen Störungen und deren Familien sammeln und mit verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheits- und Sozialbereich zusammenarbeiten.

Als Institutionen der ambulanten oder stationären psychotherapeutisch-psychiatrischen Versorgung gelten Psychiatrische Kliniken, ambulant oder stationär, welche den A- oder B-Status der FMH haben sowie ausgewählte ambulante resp. stationäre psychiatrische Kliniken mit C-Status. Ebenso sind Hochschulambulanzen der Schweizer Universitäten oder Hochschulen zugelassen. Zurzeit befinden sich spezifische für psychologisch ausgerichtete Institutionen im Aufbau. Entsprechend neue Kriterien werden fortlaufend geprüft und berücksichtigt.

Ein Jahr der geforderten praktischen klinischen Tätigkeit kann in einer Einrichtung der psychosozialen Versorgung absolviert werden. Als geeignete Einrichtungen werden beispielsweise psychotherapeutisch-psychiatrische Kliniken, ambulante und psychotherapeutisch-psychiatrische Einrichtungen, psychotherapeutische Hochschulambulanzen, Kinder- und Jugendpsychiatrische/-psychologische Dienste, schulpsychologische Dienste, Institutionen mit Strafgefangenen, Frauenhäuser, heilpädagogische Institutionen und Ähnliches anerkannt, sofern dort psychotherapeutisch gearbeitet wird und ausreichend unterschiedliche Störungsbilder behandelt werden können.

Mitglieder der Studienleitung sind bereit, Unterstützung bei der regionalen Stellensuche anzubieten.

Die Studierenden müssen in diesen Institutionen als Psycholog:innen oder Psychotherapeut:in in Weiterbildung angestellt sein und fachlich von Expert:innen begleitet werden. Diese Voraussetzungen werden im Verlauf des Programms durch die Supervision laufend überprüft. Die arbeitsbezogene Supervision muss durch eine:n Psychotherapeut:in erfolgen, der ein abgeschlossenes Psychologiestudium sowie eine abgeschlossene Weiterbildung im Bereich Psychotherapie und mindestens eine fünfjährige Berufserfahrung mit Kindern und Jugendlichen nach Abschluss der Psychotherapieausbildung vorweisen können.

Für den Abschluss ist eine entsprechende Bestätigung – in der Regel in Form eines Arbeitszeugnisses – vom Arbeitgeber vorzulegen. Die Bestätigung über die klinische Praxis muss folgende Angaben enthalten:

- Tätigkeitsbeschrieb, aus dem klar ersichtlich wird, dass Sie klinische, diagnostische und psychotherapeutische Erfahrungen mit Patienten/innen mit verschiedenen psychischen Krankheits- und Störungsbildern gesammelt haben und mit verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheits- und Sozialbereich zusammengearbeitet haben.
- Zeitspanne
- Höhe Ihrer Anstellungsprozente
- Funktion (z. B. Psycholog:in, Postgrad-Psycholog:in, Psychotherapeut:in in Weiterbildung)
- Namen, Titel/Funktion der Person, die Sie fachlich begleitet hat - Supervision.

Eigene psychotherapeutische Tätigkeit

Es müssen mindestens 500 Therapiesitzungen unter Kontrolle eines anerkannten Supervisors, einer anerkannten Supervisorin (siehe Bestimmungen oben) sowie mindestens zehn abgeschlossene Therapien nachgewiesen werden können. Die Fall- und Interventionsberichte müssen von einem:r Supervisor:in (siehe Bestimmungen oben) begleitet und überprüft werden.

Allgemeine Anforderungen an die Fall- und Interventionsberichte

Inhalt und Format

- Legen Sie jedem Bericht die Eigenständigkeitserklärung unterschrieben bei
- Erstellt mit dem aktuell gültigen Titelblatt
- Korrektur durch Supervisor:in und Korrektur durch Studierenden innerhalb von jeweils drei Monaten
- Die Fälle betreffen in der Regel
    - Kinder (bis 14 Jahre)
    - Jugendliche und junge Erwachsene (15 – 25-jährig)
    - und maximal 1 Erwachsene:r (>25-jährig; nur Interventionsbericht)
- Internalisierende Störungsbilder: Insomnien, Somatoforme Belastungsstörunge, Depressive Störungen, Angststörungen, Zwangsstörungen, Essstörungen des restriktiven Typus
- Externalisierende Störungsbilder: Ausscheidungsstörungen, Aggressive Verhaltensstörungen, ADHS, Ticstörungen, Lernstörungen, Störungen der Sprache und Kommunikation,
- Je nach Einzelfall zuzuordnen: Autismus, Bulimia Nervosa, Binge Eating und Persönlichkeitsstörungen
- Diagnostik erfolgt in Anlehnung an ein strukturiertes Interview nach ICD-11/DSM-5
- Die Qualität im Therapieverlauf wird regelmässig, mindestens dreimal (zu Beginn, im Verlauf und bei Abschluss der Therapie) mittels standardisierter Fragebogen dokumentiert:
    - Kinder: SDQ, CBCL und/oder minimal eine Goal attainment Scale (GAS[2]) verpflichtend, visuelle Analogskalen (VAS[2]) nur optional oder zusätzlich
    - Jugendliche und junge Erwachsene: PHQ4 und/oder minimal Goal attainment Scale (GAS[2]) verpflichtend, visuelle Analogskalen (VAS[2]) nur optional oder zusätzlich
- Aktuell geltende störungsspezifische Leitlinien beachten, siehe:
    - https://www.awmf.org/awmf-online-das-portal-der-wissenschaftlichen-medizin/awmf-aktuell.html
    - https://www.nice.org.uk
- Entweder können 1 Fall- oder 1 Interventionsbericht zum selben Fall geschrieben werden.

[2] Vorlage wird von der Weiterbildungsinstitution zur Verfügung gestellt

Supervision
150 Einheiten interne Supervision beinhaltet total 6 Blöcke. Ein Block beinhaltet 5 Termine à 5 x 45 Minuten. Pro Block sind 2 Interventions- oder 1 Fallbericht zulässig.

Fristen und Kosten
Die Ersteinreichung der Fall- und Interventionsberichte muss spätestens fünf Monate nach dem Beenden der Supervision bei der/dem Supervisor:in eingereicht werden. Bei Nichteinhaltung der fünfmonatigen Frist wird für die Begutachtung der IB und FB eine Gebühr von 150 CHF / 50 Minuten für Korrekturarbeiten und Korrespondenz erhoben. Nach der Aufforderung zur einmaligen Verbesserung müssen die IB und FB innerhalb von drei Monaten bei dem/der Supervisor:in eingereicht werden. Bei Nicht-Einhaltung der dreimonatigen Frist wird der Bericht abgelehnt.

Ersteinreichungen werden maximal ein Jahr nach Beenden der Supervision angenommen. Supervisand:innen können einen begründeten Antrag auf Verlängerung bei den Supervisor:innen stellen.

Verantwortung der Studierenden
Es liegt in der Verantwortung der Studierenden, die genannten Anforderungen einzuhalten.

Verfahren zur Bewertung der Interventions- und Fallberichte
Die Interventionsberichte werden entweder angenommen oder, falls sie ungenügend sind, zur einmaligen Verbesserung innerhalb von maximal drei Monaten zurückgegeben. Wiederum als ungenügend qualifizierte Berichte werden definitiv abgelehnt. Zwei Interventionsberichte können substituiert werden.

Die Fallberichte (Abschlussarbeit) werden entweder angenommen oder, falls sie ungenügend sind, zur einmaligen Verbesserung innerhalb von maximal drei Monaten zurückgegeben. Eine wiederum als ungenügend qualifizierte Arbeit wird definitiv abgelehnt.

Bericht für die mündliche Zwischenprüfung
Die mündliche Zwischenprüfung basiert auf einem Fall- oder Interventionsbericht, welcher studienbegleitend zu erstellen und mindestens einen Monat vor der Zwischenprüfung elektronisch der Programm-Koordination einzureichen ist. Der Bericht muss angenommen und von dem/der Supervisor:in mit Namen und Datum unterschrieben eingereicht werden.

Berichte für die Abschlussprüfung
Die Fall- und Interventionsberichte sind von der:dem zuständigen Supervisor:in mit Namen und Datum zu unterzeichnen und in dieser Form einzureichen.

Fallberichte

Anzahl: 2
Die beiden Fallberichte gelten als Abschlussarbeit.

Länge
15 Seiten (ohne Deckblatt und Anhänge)
Musterberichte stehen den Studierenden zur Verfügung.

Sh. «Muster_Fallbericht» sowie für die Unterteilung der einzelnen Kapitel.
Diese Auflistung dient lediglich als Orientierungshilfe.

Titelblatt	1 Seite
Anmeldungsgrund und Problembeschreibung	ca. ½ Seite
Anamnese und Vorgeschichte	1-2 Seiten
Diagnostik und Klassifikation	2 Seiten
Problemanalyse / Problembeschreibung	1-2 Seiten
Verhaltensanalyse und funktionale Analyse (Bedingungsanalyse), SORCK	1 Querseite
Zielanalyse	½-1 Seite
Therapieplanung/Auswahl der therapeutischen Techniken/therapeutische Intervention	3-4 Seiten
Evaluation	1 Seite
Kritische Reflexion	1 Seite
Theoretische Einbindung (verwendete Literatur und Therapie-materialien)	ca. ½ Seite

Inhalt
1 Fall aus dem Bereich der externalisierenden und 1 Fall aus dem Bereich der internalisierenden Störungen
Max. 1 internetbasierter Fallbericht

- Anamnese
- Diagnosen nach ICD 10 bzw. 11/DSM-5, Beurteilung des Schweregrads, medizinischer Krankheitsfaktoren, psychosozialer und Umgebungsprobleme (akut/anhaltend), unter Verwendung empirisch validierter Klinischer Interviews, Fragebogen, ggf. Tagebuch
- Problemanalyse
- Verhaltensanalyse und funktionale Analyse (SORCK)
- Zielanalyse
- Auswahl der therapeutischen Techniken gemäss aktuell geltenden störungsspezifischen Leitlinien
- Theoretische Begründungen für das gewählte Vorgehen und Bezug zu SORCK
- Dokumentation des Therapieverlaufs
- Evaluation des Therapieerfolgs anhand Messinstrumente (empirisch validierte Fragebögen, Tests, klinische Interviews etc.)
- Reflektion der Therapie durch Supervisand:in

- Beschreibung der angewendeten Methoden, bzw.:
  - Selbstbeobachtungsmethoden
  - Kontingenzmanagement (token economies, Kontingenzverträge, response-cost, time-out, Löschung…)
  - Selbstsicherheitstraining
  - Training mit aggressiven Kindern
  - kognitives Aufmerksamkeitstraining
  - Konfrontationsverfahren (Exposition in vivo, systematische Desensibilisierung)
  - Methoden der kognitiven Umstrukturierung
  - Entspannungsmethoden
  - Zusammenarbeit mit interdisziplinären Expert:innen (bspw. Bildung, Gesundheitswesen, Sozialarbeit)
  - Arbeit mit Eltern, Geschwistern, Familie
  - Aufarbeitung der Kontextvariable
  - Ressourcenaufbau
  - Psychoedukation

    Etc.

Supervision
Fallberichte können nur in der Internen Supervision behandelt und zur Prüfung eingereicht werden.

Jeder Fall muss mindestens 3-mal in der Supervision vorgestellt werden, inklusive Video.
In Rücksprache mit dem:der Supervisor:in können bei internetbasierter Therapie auch Audiodateien oder Transkripts verwendet werden.

Umfang
50-70 Stunden Aufwand pro Fall

- 20-30 Stunden supervidierte Therapie
- 10-20 Stunden empirisch fundierte Evaluation
- 10-20 Stunden Verfassen des Berichts

Interventionsberichte

Anzahl: 8

Länge
4 Seiten (ohne Deckblatt und Anhänge)
Sh. «Muster_Interventionsbericht»

Titelblatt	1 Seite
Anmeldungsgrund und Problembeschreibung	ca. ½ Seite
Diagnostik & Diagnose	½ Seite
SORCK-Modell	1 Querseite
Begründete Indikation zur konkreten Intervention	½ Seite
Interventionsbeschreibung	½ - 1 Seite
Auswertung des Effekts der Intervention, Rückmeldung aus Supervision	½ Seite

Inhalt
4 Fälle aus dem Bereich der externalisierenden und 4 Fälle aus dem Bereich der internalisierenden Störungen
Max. 2-3 internetbasierte IB

- Titel der Intervention
- Anamnese und Problembeschreibung
- Diagnostik und Diagnose
- SORCK
- Begründete Indikation zur konkreten Intervention unter Bezugnahme auf SORCK
- Interventionsbeschreibung
- Auswertung des Effekts der Intervention, Rückmeldungen der Supervision

Techniken: s. Fallbericht

Supervision
5-6 Fälle intern, 2-3 Fälle extern
Jeder Fall muss mindestens einmal in der Supervision inklusive Video1 besprochen werden.

Umfang
Mindestens 5 Stunden dauernde Intervention.

Anerkennung theoretischer Kurse

Die Teilnahme an jedem Kurs wird schriftlich bestätigt und von den Studierenden eigenständig verwaltet. Die entsprechenden Bestätigungen sind dem Antrag auf Zulassung zur Schlussprüfung beizulegen.

Ein Kurs wird vollständig angerechnet, wenn er in seiner Gesamtheit besucht wurde; bei zweitägigen Kursen sind beide Tage erforderlich. Versäumte Inhalte sind von den Studierenden selbstständig nachzuarbeiten. Die Teilnahme an den Kursen wird durch Präsenzkontrollen dokumentiert.

Anerkennung von anderswo geleisteten Kursen

Gesuche zur Anerkennung anderswo geleisteter Kurse sind schriftlich an die Studienleitung zu stellen. Dabei muss die Kursbestätigung (Name des:der Referent:in, Inhalt, Ort und Dauer des Kurses, Anbieterinstitution) transparent gemacht werden. Ebenso ist anzugeben, zu welchem Zeitpunkt der Kurs besucht wurde und wie der:die Studierende eine mögliche Anrechnung begründen kann. Anträge für Äquivalenzbestätigungen müssen min. 1 Monat vor dem Kurs bei der Programm-Koordination eingereicht werden und können nur in Ausnahmefällen genehmigt werden.

Es besteht kein Anspruch auf Reduktion der Studiengebühren bei einer genehmigten Teildispensation aufgrund der Anrechnung von Studienleistungen aus äquivalenten in- oder ausländischen Ausbildungen.

Kantonale Berufsausübungsbewilligung

Nach Art. 22 PsyG: «Für die Ausübung der Psychotherapie in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausgeübt wird.» Da die kantonale Berufsausübungsbewilligung von Kanton zu Kanton verschieden ist, ist das Programm im Einzelfall nicht auf diese Anforderungen angepasst. Das Programm erfüllt die Kriterien des PsyG für postgraduale Weiterbildungsstudiengänge und dürfte somit auch den kantonalen Anforderungen entsprechen. Falls einzelne Kantone mehr Stunden in Grundlagenvermittlung fordern, können diese im Rahmen der parallellaufenden Fortbildungsangebote mit Schwerpunkt Kinder, Jugendliche, Paare und Familien der an dem Programm beteiligten Universitätsinstitute ergänzt werden.

Zwischen- und Abschlussprüfung

Zwischenprüfung

Die schriftliche und mündliche Zwischenprüfung findet am Ende des zweiten Programmjahres statt. Die Zulassung erfolgt, wenn mindestens 8 ECTS-Punkte in der Grundlagenvermittlung und im Praxisseminar erreicht wurden und die interne Supervision belegt ist.

Die zweistündige **schriftliche Prüfung** evaluiert die erworbenen Grundlagenkenntnisse des Programmteils «Wissen und Können» sowie die Kenntnis der angegebenen Basisliteratur. Die Prüfung umfasst zwischen 20-30 Multiple-Choice und offene Fragen.

Die **mündliche Prüfung** basiert auf einem Fall- oder Interventionsbericht, welcher studienbegleitend zu erstellen ist und mindestens 1 Monat vor der Prüfung in elektronischer Form bei der Programm-Koordination (weiterbildung-av-kj@unifr.ch) eingereicht wird.
Wer keinen Fall- oder Interventionsbericht abgeben kann, wird nicht zur mündlichen Prüfung zugelassen.

Die Prüfungstermine werden vorgegeben. Die mündliche Prüfung wird von einem Mitglied der Studienleitung abgenommen.

Weitere Informationen zur Prüfung sowie die Basisliteraturliste werden den Studierenden abgegeben.

Ziel und Bedeutung

Die Zwischenprüfung dient der Evaluation des Lernerfolgs in Bezug auf «Wissen und Können». Sie ermöglicht den Studierenden, ihre Motivation und Eignung für den angestrebten Abschluss zu reflektieren. Zudem dient sie der Einschätzung durch die Prüfer:innen hinsichtlich der persönlichen Eignung. Bei festgestellten Mängeln können unterstützende Zusatzmassnahmen (z. B. zusätzliche Supervision oder Selbsterfahrung) vereinbart werden. Bei gravierenden, anhaltenden Schwierigkeiten kann ein Abbruch des Programms erwogen werden. Allfällige Vereinbarungen werden in einem schriftlichen Vertrag zwischen der Programmleitung und den Studierenden festgehalten.

Die Studierenden sollen ihre theoretischen und praktischen Kompetenzen in Diagnostik und Verhaltensanalyse, Therapieplanung sowie in der Anwendung therapeutischer Methoden nachweisen.

Abschlussprüfung

Der Abschluss des Programms kann erfolgen, sobald die vorgeschriebene Zahl der ECTS-Punkte erreicht wurde und die Bedingungen erfüllt sind. Den Abschluss bildet eine zweistündige mündliche Prüfung, in der einerseits die Kenntnis der vermittelten Wissensinhalte, andererseits die praktische Qualifikation der Absolvent:innen evaluiert wird. Geprüft wird die Kenntnis der wichtigsten neueren Ätiologie- und Performanztheorien der in der Ausbildung behandelten psychischen Störungen, die Kenntnis der Lernprinzipien und ihre Anwendung sowie wesentliche theoretische Modelle, die bei der Behandlung von Störungen relevant sind. Die mündliche Prüfung erfolgt fallbezogen und soll Einblick in die diagnostischen, planerischen, theoretischen und therapeutischen Fähigkeiten der Kandidat:innen geben. Der Antrag auf Zulassung zur Abschlussprüfung hat mindestens 2 Monate vor dem Prüfungstermin zu erfolgen, um das Aktenstudium und die Prüfung der erbrachten Leistungen des:der Kandidat:in gewährleisten zu können.

Die Zulassung zur Abschlussprüfung ist erst möglich:

- wenn ein schriftlicher Antrag an Programm-Koordination auf Zulassung zur Abschlussprüfung genehmigt wurde.
- wenn die Kriterien für «Wissen und Können», der Bereich der praktischen Ausbildung, die Supervision, die Selbsterfahrung, die eigene praktische psychotherapeutische Arbeit und die Falldokumentationen erfüllt sind. Sämtliche Leistungsnachweise sind von den Studierenden selber zu erbringen und schriftlich zu dokumentieren.
- wenn der Nachweis der bezahlten Gebühren erbracht werden kann

Für die Abschlussprüfung werden 2 ECTS-Punkte vergeben.

Informationen zum Abschluss sowie die Literaturliste werden den Studierenden abgegeben.

Wiederholung und Bewertung

Die Prüfungen können einmal verschoben werden.

Die Studienleitung bewertet die Prüfungen mit «bestanden» oder «nicht bestanden». Wird eine Prüfung nicht bestanden, kann sie einmal innerhalb von sechs Monaten nach Mitteilung wiederholt werden. Andernfalls gilt sie als definitiv nicht bestanden und führt zum Ausschluss aus dem Programm.

Verhinderung, Abbruch, unentschuldigtes Fernbleiben

Tritt vor Beginn einer Prüfung ein unvorhersehbarer und unabwendbarer Verhinderungsgrund ein, so ist dies der Programm-Koordination mitzuteilen.

Tritt ein solcher Verhinderungsgrund unmittelbar vor oder während der Prüfung ein, so ist dies der Programm-Koordination oder der Aufsichtsperson mitzuteilen.
Die nachträgliche Geltendmachung von Verhinderungsgründen, die sich auf einen bereits abgelegten Prüfungsteil (schriftlich oder mündlich) beziehen, ist grundsätzlich ausgeschlossen.

In jedem Fall ist ein schriftlich begründetes Abmeldungsgesuch spätestens fünf Arbeitstage nach dem Termin der Prüfung zusammen mit den entsprechenden Bestätigungen (z. B. Arztzeugnis) bei der Programm-Koordination einzureichen.

Die Programm-Koordination entscheidet über die Bewilligung des Gesuchs. In Zweifelsfällen kann sie eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt einbeziehen. Wird das Gesuch nicht bewilligt, gilt der Leistungsnachweis als nicht bestanden.

Bleibt eine Studierende oder ein Studierender der Prüfung ohne Abmeldung fern, oder reicht sie oder er ein Gesuch verspätet ein, gilt die Prüfung als nicht bestanden.

Änderungen und Anpassungen

Dieses Programm ist nach den geltenden Richtlinien des BAG nach Kapitel 4 PsyG für postgraduale Studiengänge konzipiert.

Das Programm wird im Reglement für den Erwerb des Master of Advanced Studies (MAS) in Kognitiver Verhaltenstherapie mit Schwerpunkt Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene der Universitäten Freiburg, Bern Luzern und Zürich geregelt.
Änderungen erfolgen dort, wo gesetzliche, berufspolitische, universitätspolitische oder wissenschaftlich bedingte Anpassungen notwendig sind und im Interesse der Studierenden liegen.