

## **Nachweis über ein Praktikum gemäß PsychThApprO**

Name und Adresse der Praktikumsstelle			
Name Praktikant:in		Zeitraum des Praktikums	

Das oben benannte Praktikum erfüllt die Vorgaben für das **Orientierungspraktikum** (§14 PsychThApprO):

- Das Praktikum diente dem Erwerb erster praktischer Erfahrungen in allgemeinen Bereichen mit Bezug zur Gesundheits- und Patientenversorgung. Der Praktikantin / dem Praktikanten wurden erste Einblicke in die berufsethischen Prinzipien sowie in die institutionellen, rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen der Patientenversorgung gewährt und die grundlegenden Strukturen der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie strukturelle Maßnahmen zur Patientensicherheit gezeigt.
  - Das Praktikum fand in einer interdisziplinären Einrichtung der Gesundheitsversorgung oder in einer anderen Einrichtung statt, in denen Beratung, Prävention oder Rehabilitation zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung psychischer Gesundheit durchgeführt werden.

Hiermit bestätigen wir der Praktikantin / dem Praktikanten \_\_\_\_\_ Stunden Orientierungspraktikum. Das Praktikum wurde erfolgreich erbracht.

Das oben benannte Praktikum erfüllt die Vorgaben für die **Berufsqualifizierende Tätigkeit I** (§15 PsychThApprO):

- Das Praktikum diente dem Erwerb erster praktischer Erfahrungen in spezifischen Bereichen der psychotherapeutischen Versorgung. Der Praktikantin / dem Praktikanten wurden während des Praktikums grundlegende Einblicke in die institutionellen, rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen der psychotherapeutischen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung vermittelt.
  - Die Praktikantin / der Praktikant wurde befähigt, (1) die Rahmenbedingungen der und die Aufgabenverteilung in der interdisziplinären Zusammenarbeit zu erkennen und entsprechend der Aufgabenverteilung angemessen mit den verschiedenen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten sowie (2) grundlegende Kompetenzen in der Kommunikation mit Patient:innen sowie mit anderen beteiligten Personen oder Berufsgruppen zu entwickeln und anzuwenden.
  - Das Praktikum hat in einer Einrichtung stattgefunden, die den folgenden Kriterien entspricht: (a) Einrichtung der psychotherapeutischen, psychiatrischen, psychosomatischen oder neuropsychologischen Versorgung, (b) Einrichtung der Prävention oder der Rehabilitation, die mit den zuvor genannten Einrichtungen vergleichbar ist, (c) Einrichtung für Menschen mit Behinderungen oder (d) in sonstigen Bereichen der institutionellen Versorgung.
  - Die Praktikantin / der Praktikant wurde von einer Psychotherapeutin / einem Psychotherapeuten oder einer Psychologische Psychotherapeutin / einem Psychologischen Psychotherapeuten oder einer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin / einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten angeleitet.

Hiermit bestätigen wir der Praktikantin / dem Praktikanten \_\_\_\_\_ Stunden BQT I. Das Praktikum wurde erfolgreich erbracht.

**Vor- und Nachnamen der Anleiterin bzw. des Anleiters für die Berufsqualifizierende Tätigkeit I in Großbuchstaben:**

Die Universität Münster behält sich das Recht vor, die Approbationsurkunde der anleitenden Person anzufordern.

---

Ort, Datum & Unterschrift Vertreter:in der Praktikumsstelle