

Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Rahmen der Ausbildung in Klinischer Psychologie sowie in Gesundheitspsychologie (Stand 12.07.2017)

1. Praktische Ausbildung KP/GP

1.1. Rasterzeugnis

Die Rasterzeugnisse sind auf der Homepage des BMG abrufbar:

http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Berufe/Berufslisten/Eintragung_in_die_Liste_der_Klinischen_Psychologinnen_und_Klinischen_Psychologen_sowie_in_die_Liste_der_Gesundheitspsychologinnen_und_Gesundheitspsychologen

1.2. Zur praktisch-fachlichen Ausbildung

Die Forderung des Psychologengesetzes 2013, die praktisch-fachliche Ausbildung im Rahmen von Arbeitsverhältnissen zu absolvieren, entspricht den Vorstellungen der Berufsverbände. Die Realisierung ist aber aufgrund der damit entstehenden Kosten für potentielle Institutionen oder auch Lehrpraxen eine besondere Herausforderung. Nachfolgende Überlegungen sollen zur Konkretisierung und Erleichterung der Durchführung dieses Ausbildungsteils beitragen:

- Die praktisch-fachliche Ausbildung umfasst 2.098 Stunden für den Schwerpunkt Klinische Psychologie und 1.553 Stunden für die Gesundheitspsychologie. Der Gesetzgeber sieht vor, dass die Bereiche „Kinder/Jugendliche, Erwachsene und alte Menschen“ zu ungefähr gleichen Teilen kennengelernt werden.

Die praktisch-fachliche Tätigkeit mit jeder der genannten Zielgruppen sollte in beiden Bereichen (Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie) zumindest 3 Monate umfassen, in der Klinischen Psychologie nicht unter 500 Stunden, in der Gesundheitspsychologie nicht unter 300 Stunden liegen.

- **Altersgruppen**
Der Ausdruck „alle Altersstufen“, „verschiedene Altersgruppen“ im Gesetzestext bedeutet, dass die praktisch fachliche Tätigkeit das Kennenlernen aller Zielgruppen der künftigen Berufstätigkeit (Kinder/Jugendliche, Erwachsene und ältere Menschen) ermöglichen soll, im Hinblick auf den generellen Kompetenzerwerb der umfassenden künftigen Arbeitsfelder.

Entsprechende Ausführungen finden sich dazu bereits in den Rasterzeugnissen, siehe Punkt 2.2.

Folgende Altersgruppen sind jedenfalls im Rahmen der Fachausbildungstätigkeit abzudecken:

- Kinder und Jugendliche (0-18 Jahre)
- Erwachsene und ältere Menschen.

Die Altersgruppe „Erwachsen und ältere Menschen“ stellt nicht auf das Lebensalter ab, sondern auf den Kompetenzerwerb auch im Bereich typischer Störungsbilder älterer Menschen, wie beispielsweise Demenz, etc..

Empfohlen wird, bei gegebener Möglichkeit, den Bereich der Kinder (Altersgruppe 0-14 Jahre) im Rahmen der Fachausbildungstätigkeit insbesondere zu beachten, da spezielle Problemstellungen, Theorien und Vorgangsweisen zu beachten sind. Es ist bei klinisch relevanten Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter ein angemessenes Fallverständnis zu entwickeln.

Diagnostik und Interventionen bei Kindern und Jugendlichen unterscheiden sich vom Erwachsenenalter. Diagnostik berücksichtigt - über die störungsspezifische Symptomatik hinaus - entwicklungspsychologische und entwicklungspsychopathologische Aspekte unter Einbeziehung der gegebenen Kommunikationsmöglichkeiten und der Interaktion mit dem relevanten Umfeld.

Im Zusammenhang mit Interventionen ist bei Kindern auf die Bedeutung des körperlichen Ausdrucks (Psychosomatik) und des Spiels sowie auf Ausdrucksmöglichkeiten auf nonverbaler und symbolischer Ebene besonderes Augenmerk zu legen.

- Eine Tätigkeit im Kinder-/Jugendlichenbereich kann zugleich auch Teile der Erwachsenenarbeit abdecken, da sowohl in der Beratung, wie auch in der Behandlung und Diagnostik die Eltern mit einbezogen sind. Dieser Aspekt muss jedoch im Rahmen des Rasterzeugnisses ausgewiesen werden.
Damit kann aber keinesfalls die komplette Erwachsenenbehandlung und –diagnostik abgedeckt werden.“
- **Klinikartiges Setting/Klinische Psychologie, Umfang 1000 Stunden**
Im Hinblick auf den Kompetenzerwerb für klinisch-psychologische Tätigkeit als selbständige berufsberechtigte Berufsangehörige ist auch in der praktischen Ausbildung ein entsprechendes klinikartiges Setting in der Einrichtung in Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer

Gesundheitsberufe, allenfalls ergänzend auch mit Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern, Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen etc., jedenfalls zu beachten.

Die klinisch-psychologische Fachausbildung hat daher im Umfang von ca 1000 Stunden dieses Setting in multiprofessioneller Zusammenarbeit von Klinischen Psychologinnen/Klinischen Psychologen bei regelmäßiger Anwesenheit - zumindest zwei Mal pro Woche – einer Ärztin/eines Arztes in der Einrichtung selbst, mit denen insbesondere Fallverlaufs- und Übergabebesprechungen, Planung und Evaluierung des Behandlungsverlaufs, Besprechung in Bezug auf Medikamenteneinnahme, Aufnahme- und Entlassungsprozesse etc. durchgeführt werden, zu umfassen.

- **Klinikartiges Setting/Gesundheitspsychologie, Umfang zumindest 300 Stunden**

In der Fachausbildungstätigkeit ist ebenso multiprofessionelle Zusammenarbeit bei regelmäßiger Anwesenheit - zumindest zwei Mal pro Woche – einer Ärztin/eines Arztes in der Einrichtung selbst erforderlich und im Zusammenhang mit bereits krankheitswertigen Störungsbildern, insbesondere die gesundheitspsychologische Diagnostik und Behandlung, Planung und Evaluierung des Behandlungsverlaufs, Besprechung in Bezug auf Medikamenteneinnahme ein notwendiger Kompetenzerwerb. Die Anleitung der Gesundheitspsychologin ist dabei vorauszusetzen.

Sofern die grundsätzlich erforderliche zweimalige Anwesenheit einer Ärztin/eines Arztes pro Woche in Ausnahmefällen nur eine einmalige Anwesenheit wäre, so hat diese jedenfalls vier Stunden zu umfassen.

- Ein Arbeitsverhältnis hat die arbeitsrechtlichen Regelungen (wie Urlaubsanspruch, Arbeitszeitregelungen, Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, Anmeldung bei der zuständigen Krankenversicherungsträger zur Sozialversicherung, Kündigungsfristen, etc.) zu erfüllen. Im Rahmen des Psychologengesetzes 2013 werden keine Vorgaben über die Höhe eines Entgelts ausgeführt. Grundsätzlich ist aber im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses das der Leistung und dem Zeitaufwand entsprechende Entgelt zwischen dem/der Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin und dem/der Arbeitgeber/Arbeitsgeberin zu vereinbaren. So sind die Auszubildenden durch den/die konkrete/n Arbeitgeber/in nach den dem Tätigkeitsbild entsprechenden Einstufungen zu entlohnen bzw. in jene Beschäftigungsgruppe einzustufen, die der ausgeübten Tätigkeit am ehesten entspricht (Wertigkeit).
- Tätigkeiten bzw. Praktika zur Orientierung oder zur Abklärung der beruflichen Möglichkeiten unter dem Aspekt „Berufsvorbereitung“, „Arbeitstraining“ bzw. „spezifische Projekte“ (z.B. Forschung, Gesundheitsförderung) können im Ausmaß von bis zu 3 Monaten (bei

Vollzeittätigkeit max. 500 Stunden) durch die Ausbildungseinrichtung angerechnet werden, wenn sie unmittelbar nach Studienabschluss (jeweils jedoch im Vorfeld der Ausbildung) gemacht wurden und den Fachausbildungsinhalten gleichwertig sind (entsprechend den Vorgaben des Rasterzeugnisses).

Sofern ein Arbeitstraining vom AMS finanziert wird, kann ein solches bis zur Dauer von maximal 3 Monaten auch während der theoretischen Ausbildung erfolgen, da es analog einem Arbeitsverhältnis anzusehen ist.

Analog dem Arbeitstraining kann eine über das AMS (analog dem Arbeitstraining) finanzierte Bildungskarenz im Höchstausmaß bis zu drei Monaten (maximal 500 Stunden) für die Fachausbildungstätigkeit gewertet werden.

2. Anrechnungen

2.1. Selbsterfahrung

- Im Rahmen der Selbsterfahrung stehen Selbstexploration bzw. Selbstreflexion der eigenen Person als existentielle Aspekte des „privaten Lebens“ im Vordergrund und ebenso als wichtige Wirkfaktoren für die berufliche Arbeit im klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Handeln. Sie stellt eine wertvolle Auseinandersetzung mit sich selbst dar, die dazu beiträgt, das eigene Erleben und damit auch das Verhalten zu erkennen und allenfalls zu verändern.
Krankenbehandlung grenzt sich von Selbsterfahrung dadurch ab, dass bei Krankenbehandlung eine Milderung oder Behebung eines Leidenszustandes/einer krankheitswertigen Störung im Vordergrund steht.
- Die Vermittlung der Selbsterfahrung kann nur von jenen qualifizierten Berufsangehörigen der Klinischen Psychologie, der Gesundheitspsychologie, der Psychotherapie oder der Psychiatrie und Psychotherapeutischen Medizin, erfolgen, die (neben der Voraussetzung der 120 Einheiten eigene Selbsterfahrung) eine zumindest fünfjährige einschlägige Berufserfahrung (Berufstätigkeit mit entsprechender Eintragung in die jeweilige Berufsliste) belegen. Diese Regelung gründet sich auf die Vorgabe für alle Lehrenden gemäß § 9 Abs. 2 und den analog anzusehende Bestimmungen der §§ 15 Abs. 2 und 24 Abs. 2 Psychologengesetz 2013.
- Die Anrechnung von Selbsterfahrungseinheiten ist grundsätzlich möglich, wenn sie nicht länger als 5 Jahre zurückliegen. Aufgrund des Anspruchs der Gleichwertigkeit sind bei länger als 5 Jahre zurückliegenden Zeiten auch aktuellere Selbsterfahrungseinheiten nachzuweisen, sodass eine Anrechnung bis max. 10 Jahre zurückliegend erfolgen kann. Absolvierte Selbsterfahrungen im Rahmen der Psychotherapieausbildung (Propädeutikum und/oder Fachspezifikum) sind somit anrechenbar, wenn sie dieser Bedingung entsprechen. Als Stichtag gilt das Datum der Aufnahme in den Lehrgang.

- Die Forderung nach 40 Einheiten Einzelselbsterfahrung und max. 36 Einheiten Gruppenselbsterfahrung ist davon aber nicht berührt.
- Strebt eine Person die Berufsbezeichnungen „Klinische Psychologin/Klinischer Psychologe“ und „Gesundheitspsychologin/Gesundheitspsychologe“ an, muss die Selbsterfahrung nur einmal absolviert werden. Für die zweite Ausbildung ist sie anrechenbar.
- Kommt es zu Fehlzeiten im Rahmen der Gruppenselbsterfahrung, müssen diese versäumten Einheiten im Einzel- oder Gruppensetting nachgeholt werden. In Summe muss die/der TN auf seine 76 Einheiten Selbsterfahrung kommen.

2.2. Supervision

- Supervision kann nach Psychologengesetz 2013 im Ausmaß von 50 Einheiten im Rahmen der Gesundheitspsychologie bzw. im Ausmaß von 70 Einheiten im Rahmen der Klinischen Psychologie durch die Anleiterin/den Anleiter für die Fachausbildungstätigkeit (sofern diese/r seit fünf Jahren berufsberechtigt ist) erfolgen. 50 Einheiten Supervision müssen jeweils bei einer anderen Person wahrgenommen werden und sollen nach Möglichkeit auch nicht in der Einrichtung erfolgen, in der der praktisch-fachliche Teil der Ausbildung stattfindet.
- Für den Fall, dass eine Person sowohl die Ausbildung in Klinischer Psychologie wie auch in Gesundheitspsychologie absolviert, kann Supervision von einer Ausbildung zur anderen angerechnet werden, wenn die Supervision einen überschneidenden Bereich betrifft (z. B. Planung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung im klinischen Bereich). Bei dieser Anrechnung gibt es kein fixes Ausmaß an Einheiten; die Anrechnung erfolgt auf Basis einer individuellen Prüfung. Dieser Aspekt betrifft neben der Supervision auch die praktisch-fachliche Tätigkeit (siehe §§ 15 und 24 c. und d.)

2.3. Theoretische Inhalte

- Grundsätzlich können aus Studien und Ausbildungszeiten insgesamt max. 100 Einheiten angerechnet werden. Die gesetzlichen Anrechnungsrichtlinien sehen vor, dass max. bis zu einem Drittel des Einheitenausmaßes jedes Grundmoduls oder Aufbaumoduls angerechnet werden kann, das sind max. 73 Einheiten im Grundmodul und jeweils max. 40 Einheiten in den Aufbaumodulen. Es gilt jedoch immer die Gleichwertigkeit zu prüfen. Gleichwertigkeit wird definiert als Gleichwertigkeit des Inhalts, zeitlichen Umfangs, vergleichbare Qualifikation der Lehrenden und gleiche Zielorientierung.
- Werden theoretische Ausbildungsteile aus anderen Ausbildungen für das Grundmodul angerechnet, so bezieht sich dies ausschließlich auf den Besuch der Lehrveranstaltungen; nicht

jedoch auf die Prüfung. Die Inhalte der Veranstaltung sind weiterhin Bestandteil der schriftlichen Zwischenprüfung.

- Vorschlag für eine Anrechnung aus dem Propädeutikum:
Rechtliche Rahmenbedingungen, Ethik und Medizinische Erste Hilfe sofern diese bereits absolviert wurden.

Restliche Inhalte müssen individuell geprüft werden.

Anrechnungen können sich grundsätzlich nur

- auf solche, bei Beginn des Curriculums bereits absolvierte Seminare beziehen,
- müssen vor Beginn des Grundmoduls erfolgen und
- müssen inhaltlich gleichwertig sein.

2.4. Im Ausland erworbene Qualifikationen

- Eine Anrechnung der praktisch-fachlichen Ausbildung ist möglich, wenn die anleitende Person an einer Klinik in einem vollen Anstellungsverhältnis beschäftigt ist (zentrales Kriterium). Zudem sollte sie zumindest 3 (günstig bis 5) Jahre Erfahrung in einem klinischen Setting haben.
- Supervision, die im Ausland erworben wurde, wird dann anerkannt, wenn die Supervisorin/der Supervisor 5 Jahre klinisch psychologische bzw. gesundheitspsychologische Erfahrung nachweisen kann (Vorlage eines tabellarischen Lebenslaufes). Es muss eine inhaltliche Überprüfung der Qualifikation der Person stattfinden, die die Gleichwertigkeit gewährleistet.
- Eine Anrechnung von Selbsterfahrung im Ausland ist dann möglich, wenn die Person, die die Selbsterfahrung leitet, als reglementierter Beruf im Sinne der Berufsqualifikationsrichtlinie 2005/36/EG als Psychotherapeutin/Psychotherapeut, Klinische Psychologin/Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologin/Gesundheitspsychologe oder Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin registriert ist und die Voraussetzungen gemäß § 15 Abs. 3 bzw. § 24 Abs. 3 PG 2013 entsprechend erfüllt.
- Bei der Anrechnung von Theorie gilt die Prüfung der Gleichwertigkeit. Zudem dürfen maximal ein Drittel der Einheiten je Grundmodul/Aufbaumodul angerechnet werden, in Summe aber nicht mehr als 100 Einheiten gemäß §11 Abs. 2 Psychologengesetz 2013 (siehe oben).
- Zur Anrechnung von Supervision: siehe oben!

2.5. Prüfung

- Die Abschlussprüfungen umfassen den gesamten Inhalt des Curriculums einschließlich jener, die über Anrechnung erworben wurden.
- Siehe auch Punkt 4. Abschlussprüfungen

3. Theoretische Ausbildung

3.1. Parallele theoretische und praktische Ausbildung

- Die Vorgabe, theoretische und praktische Ausbildung über den gesamten Zeitraum zeitlich zu verschränken, ist in der Praxis nicht immer machbar. Es kann auch der Fall eintreten, dass das Grundmodul ohne begleitende Praxis absolviert wird. Diese Vorgehensweise steht nicht im Widerspruch zu den gesetzlichen Bestimmungen. Spätestens mit Beginn des Aufbaumoduls muss jedoch mit der Praxis begonnen werden, so dass zumindest 500 Stunden parallel zur Theorie absolviert werden. Dadurch verlängert sich allenfalls die Gesamtausbildungszeit für den Auszubildenden/die Auszubildende.

3.2. Fehlzeiten

- Grundsätzlich ist seitens der Ausbildungseinrichtungen zu kommunizieren, dass 100 % Anwesenheit gefordert sind.
- In begründeten Ausnahmefällen dürfen maximal 10 % der vorgesehenen Einheiten pro Seminar/Kurs in einem Modul im Falle der Abwesenheit durch eine Ersatzarbeit kompensiert werden. In jedem Fall muss dies mit der Leitung kommuniziert und dokumentiert werden.
- Bei Entfall eines Seminars/Kurses aus besonders berücksichtigungswürdigen Gründen, die mit der Leitung kommuniziert und dokumentiert werden, ist das Seminar jedenfalls längstens innerhalb eines Jahres nachzuholen, insbesondere in der eigenen Ausbildungseinrichtung. Die schriftliche Prüfung zum Abschluss des Grundmoduls kann aber für alle Inhalte, mit entsprechender Vorbereitung auch für den Inhalt des noch nicht nachgeholten Seminars/Kurses, absolviert werden.
- Ausgenommen von dieser Regelung sind die Selbsterfahrung und die Supervision. Diese müssen zu 100% absolviert werden (zu Nachholmöglichkeiten versäumter Einheiten s.o.).

3.3. Geschlossenheit der Ausbildung (Grundmodul)

- Ein nachträglicher Einstieg in das Grundmodul ist bis zur dritten Lehrveranstaltung möglich. Im Hinblick auf die Struktur einer einheitlichen Lehrgangskonstruktion und zum Erhalt einer Gruppenkontinuität im Sinne eines gemeinsamen Austausches der Teilnehmer/-innen zu

Inhalten aus der Praxis, die auch fortlaufend von der Gruppe vertiefend bearbeitet werden und einer Vertrauensgrundlage bedürfen, wird festgehalten, dass allfälligen Quereinstiege in laufende Curricula dem entgegen stehen. Es wird daher davon ausgegangen, dass längstens bei der dritten Veranstaltung des laufenden Curriculums die Anwesenheit aller Teilnehmer gegeben sein muss.

Grundsätzlich ist der Großteil der Ausbildung in demselben Lehrgang zu absolvieren. In besonders berücksichtigungswürdigen Fällen (wie Krankheit) sind im Sinne der Geschlossenheit der Ausbildung zumindest zwei Drittel der Module in derselben Einrichtung zu absolvieren, in der auch die jeweilige Prüfung gemacht wird. Dies hebt nicht die Mindestteilnehmerzahl von 10 beim Start des Lehrgangs auf.

4. Abschlussprüfungen

4.1. Die Prüfung zum Abschluss des Grundmoduls erfolgt schriftlich.

- Für die 12 Inhaltsbereiche/Seminare/Kursinhalte des Grundmoduls werden den KandidatInnen insgesamt 66 Fragen, die prüfungsrelevant sind, bekannt gegeben. Die einzelnen Inhaltsbereiche/Seminare/Kursinhalte sind in dieser Summe anteilmäßig vertreten (pro 10 AE-Einheit 3 Fragen). Pro Inhaltsbereiche/Seminare/Kursinhalte wird eine Frage den Kandidaten im Rahmen der Prüfung vorgelegt. Die Auswahl der Fragen obliegt der Ausbildungseinrichtung. Die schriftliche Prüfung besteht aus 20 Fragen, wovon mindestens die Hälfte der Fragen offen formuliert ist. Eine entsprechend unterschiedliche, sich nicht wiederholende Auswahl an Prüfungsfragen je Prüfung ist zu gewährleisten. Im Vorfeld muss festgelegt werden, welche Antworten zu welcher Anzahl von Punkten führen. Die Ergebnisse werden beurteilt („bestanden“ bzw. „nicht bestanden“).
- Eine Absolvierung dieser Prüfung in Form von Multiple Choice-Tests ist nur unter folgenden Bedingungen erlaubt: Für jeden der 12 im Psychologengesetz 2013 festgelegten Inhaltsbereiche/Seminare/ Kursinhalte des Grundmoduls sind mindesten 20 Fragen zu erstellen, wobei für jedes Seminar aus diesem Bereich zumindest 10 Fragen erstellt werden müssen. Diese insgesamt zumindest 240 Fragen (ohne Antwortmöglichkeiten!!) werden den Teilnehmerinnen/Teilnehmern als Fragenkatalog vorab zur Prüfungsvorbereitung bekannt gegeben. Idealerweise wird dieser Test über ein webbasiertes Testsystem durchführen. Die Fragen werden von den Referentinnen/Referenten der jeweiligen Module erstellt und hinsichtlich ihrer Schwierigkeit punktemäßig bewertet. Für leichte Fragen werden 3 Punkte, für mittelschwere 4 Punkte, für schwere 5 Punkte vergeben. Jede Frage wird mit 4-6 Antwortmöglichkeiten versehen, die aus einem der jeweiligen Frage zugeordneten Antwortpool von 6-10 Antworten ausgewählt werden. Zu jeder Frage können keine Antwort, mehrere oder alle Antworten richtig sein. Jede richtig beantwortete Frage (richtige Antwort ist

angekreuzt, falsche Antwort ist nicht angekreuzt) wird mit einem + 1 bewertet, jeder falsche mit -1. Die Summe der erreichten Punkte wird durch die Gesamtpunktzahl dividiert und der so errechnete Prozentsatz mit der Punkteanzahl der Frage multipliziert. Die Summe der erreichten Punkte muss über der zu erreichenden Punkteanzahl liegen, damit der Test als positiv absolviert bewertet wird. Jeder Test besteht aus 5 Fragen pro Modul und somit insgesamt 60 Fragen. Für seine Absolvierung stehen zwei Stunden zur Verfügung.

- Die Korrektur der schriftlichen Prüfung erfolgt durch die jeweilige Ausbildungseinrichtung.
- Die schriftlichen Prüfungsfragen müssen spätestens alle drei Jahre überarbeitet, aktualisiert und neu formuliert werden und der gesamte Prüfungskatalog dem Bundesministerium vorgelegt werden. Sofern durch eine hohe Anzahl an Prüfungsterminen eine entsprechend unterschiedliche, sich nicht wiederholende Auswahl an Prüfungsfragen je Prüfung nicht mehr gewährleistet werden kann, ist zu einem entsprechend absehbaren früheren Zeitpunkt ein neuer Prüfungsfragenkatalog zu erstellen und dem Bundesministerium zu übermitteln.

4.2. Kommissionelle mündliche Abschlussprüfung nach vollständiger theoretischer und praktischer Ausbildung

- Es ist je Prüfungskandidat ein schriftliches Protokoll zu der kommissionellen mündlichen Abschlussprüfung zu erstellen und für die Dauer von fünf Jahren aufzubewahren.
- Die Grundlage für diese kommissionelle mündliche Abschlussprüfung bilden die beiden Falldarstellungen (Bereich Klinische Psychologie) bzw. die Falldarstellung und die Projektarbeit (Bereich Gesundheitspsychologie), welche in Kopie bei der Ausbildungseinrichtung aufzubewahren sind.
- Die beiden Falldarstellungen im Bereich Klinische Psychologie haben sich vorrangig auf zwei unterschiedliche Altersgruppen zu beziehen. Sofern im begründeten Ausnahmefall sich beide Fälle auf die Altersgruppe der Erwachsenen beziehen, so sind jedenfalls zwei sehr unterschiedliche Störungsbilder darzustellen.
- Für diese Prüfung wird je Prüfungskandidatin/Prüfungskandidat das Ausmaß einer Stunde (einschließlich der Beratung der Kommission zum Ergebnis) angesetzt.
- Den Mitgliedern der Prüfungskommission sind die Falldarstellungen (Projektarbeit) in einem angemessenen Zeitraum vor dem Prüfungstermin zur Verfügung zu stellen.