



Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg

Weiterbildungsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

vom 21. Oktober 2022

Auf Grund der §§ 9 Abs. 1 und Abs. 2, 38 Abs. 1 Heilberufe-Kammergesetz Baden-Württemberg in der Fassung vom 16. März 1995 (GBl. S. 314), zuletzt geändert durch Artikel 11 der 10. Anpassungsverordnung vom 21. Dezember 2021 (GBl. BW 2022, S. 1, 2), hat die Vertreterversammlung der Landespsychotherapeutenkammer in ihrer Sitzung am 26. März 2022 die nachfolgende Weiterbildungsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beschlossen:

- 1.** Der Name der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten lautet:

„Weiterbildungsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (WBO- P)“

- 2.** Der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wird folgendes Inhaltsverzeichnis vorangestellt:

„Inhaltsverzeichnis

Abschnitt A: Paragrafenteil

- § 1 Ziel*
- § 2 Begriffsbestimmungen*
- § 3 Art und Struktur der Weiterbildung*
- § 4 Gebietsweiterbildung*
- § 5 Bereichsweiterbildung*
- § 6 Anerkennung der Bezeichnung und Rücknahme*
- § 7 Führen von Bezeichnungen*
- § 8 Allgemeine Zugangsvoraussetzungen, Inhalte und Anforderungen*
- § 9 Dauer der Weiterbildung und Unterbrechungen*
- § 10 Abschluss der Weiterbildung, Qualifikation*
- § 11 Befugnis zur Weiterbildung*
- § 12 Aufhebung der Befugnis zur Weiterbildung*
- § 13 Weiterbildungsstätte*
- § 14 Kooperation mit Weiterbildungsinstituten*
- § 15 Dokumentation und Evaluation*
- § 16 Zeugnisse*
- § 17 Zulassung zur Prüfung*
- § 18 Prüfungsausschüsse*

- § 19 Prüfung
- § 20 Prüfungsentscheidung
- § 21 Wiederholungsprüfung
- § 22 Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Gebiet der Europäischen Union (Mitgliedstaat), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR-Staat), aus einem Staat, dem Deutschland und die Europäische Union einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben (Vertragsstaat), oder einem Drittstaat
- § 23 Inkrafttreten

Abschnitt B: Gebiete

- 1. Gebietsübergreifende Anforderungen an die Weiterbildung
- 2. Gebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche
- 3. Gebiet Psychotherapie für Erwachsene
- 4. Gebiet: Neuropsychologische Psychotherapie

Abschnitt C: Psychotherapieverfahren in Gebieten

- 1. Analytische Psychotherapie
 - 1.1 Analytische Psychotherapie Kinder und Jugendliche
 - 1.2 Analytische Psychotherapie Erwachsene
- 2. Systemische Therapie
 - 2.1 Systemische Therapie Kinder und Jugendliche
 - 2.2 Systemische Therapie Erwachsene
 - 2.3 Systemische Therapie – Neuropsychologische Psychotherapie
- 3. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
 - 3.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Kinder und Jugendliche
 - 3.2 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Erwachsene
- 4. Verhaltenstherapie
 - 4.1 Verhaltenstherapie Kinder und Jugendliche
 - 4.2 Verhaltenstherapie Erwachsene
 - 4.3 Verhaltenstherapie – Neuropsychologische Psychotherapie

Abschnitt D: Bereiche

- 1. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes
- 2. Spezielle Schmerzpsychotherapie
- 3. Sozialmedizin“

- 3.** Der Text der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten lautet:

„Abschnitt A: Paragrafenteil

§ 1 Ziel

- (1) Ziel der Weiterbildung ist der geregelte und qualitätsgemäße Erwerb eingehender und besonderer Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte

psychotherapeutische Tätigkeiten in definierten Gebieten und Bereichen nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung.

- (2) *Die Weiterbildung qualifiziert für Tätigkeiten in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung, in der stationären und teilstationären Versorgung, der Prävention, der Rehabilitation und im institutionellen Bereich.*
- (3) *Mit dem erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung, der nach Erfüllung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und -zeiten durch eine bestandene Prüfung gemäß §§ 17 bis 21 dieser Weiterbildungsordnung nachgewiesen wird, werden eingehende und besondere Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nach Absatz 1 bestätigt. Ausnahmen vom Erfordernis einer mündlichen Prüfung werden in Abschnitt D geregelt.*

§ 2 Begriffsbestimmungen

- (1) *Eine hauptberufliche Tätigkeit im Sinne dieser Weiterbildungsordnung liegt vor, wenn sie entgeltlich erfolgt und den überwiegenden Teil der Arbeitszeit beansprucht. Zur hauptberuflichen Tätigkeit gehört die Teilnahme an verpflichtenden Theorie-, Selbsterfahrungs- und Supervisions-Anteilen.*
- (2) *Weiterbildungsinstitute sind Weiterbildungsstätten, die neben der psychotherapeutischen Behandlung weiterbildungsstättenübergreifend Theorie, Selbsterfahrung und Supervision durchführen.*
- (3) *Zur ambulanten Versorgung gehören insbesondere Praxen sowie Weiterbildungs- und Hochschulambulanzen.*
- (4) *Die stationäre Versorgung umfasst insbesondere (teil-)stationäre Einrichtungen der Psychiatrie, Psychosomatik, Neurologie sowie Suchtrehabilitation.*
- (5) *Zum institutionellen Bereich gehören insbesondere Einrichtungen der Organmedizin, somatischen Rehabilitation, des Justizvollzugs, der Suchthilfe, der Behindertenhilfe, der Sozialpsychiatrie, der Sozialpädiatrie, der Gemeindepsychiatrie, der Jugendhilfe, des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie psychosoziale Fachberatungsstellen und -dienste.*
- (6) *Ein Logbuch ist die strukturierte Dokumentation erbrachter Weiterbildungsleistungen. Es kann in Papierform oder elektronisch geführt werden.*

§ 3 Art und Struktur der Weiterbildung

- (1) *Strukturierte Weiterbildungen nach den §§ 4 und 5 dieser Weiterbildungsordnung erstrecken sich auf*
 1. *ein Gebiet (Gebietsweiterbildung) oder*
 2. *einen Bereich (Bereichsweiterbildung).*
- (2) *Wird eine weitere Gebiets- oder Bereichsweiterbildung absolviert, kann sich die festgelegte Weiterbildungszeit verkürzen, wenn abzuleistende Weiterbildungszeiten*

bereits im Rahmen einer anderen erworbenen Gebiets- oder Zusatzbezeichnung absolviert worden sind. Die noch abzuleistende Weiterbildungszeit darf bei einer Gebietsweiterbildung höchstens um die Hälfte der Mindestdauer der jeweiligen Gebietsweiterbildung reduziert werden.

- (3) *Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung setzt die Erfüllung der vorgeschriebenen Anforderungen, insbesondere Inhalte, Zeiten und Prüfungen der Abschnitte B, C und D voraus.*

§ 4 Gebietsweiterbildung

- (1) *Mit einer Gebietsweiterbildung werden besondere Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben, die zur Anerkennung als Fachpsychotherapeutin oder als Fachpsychotherapeut im jeweiligen Gebiet führen. Die Voraussetzungen der Gebietsweiterbildung richten sich nach Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung. Näheres zu den Inhalten der Weiterbildung in Psychotherapieverfahren regelt Abschnitt C. Im Übrigen kann der Vorstand die Anforderungen an die Durchführung der Weiterbildung in Richtlinien konkretisieren.*
- (2) *Als Gebiete zur psychotherapeutischen Patientenversorgung werden definiert:*
- 1. Gebiet der Psychotherapie für Erwachsene;*
 - 2. Gebiet der Psychotherapie für Kinder und Jugendliche;*
 - 3. Gebiet Neuropsychologische Psychotherapie.*

Die Gebietsweiterbildungen nach Ziffern 1 und 2 beinhalten die Qualifizierung in mindestens einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren, nach Ziffer 3 in Methoden und Techniken eines wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahrens.

- (3) *Die Gebietsdefinition bestimmt die Grenzen für die Ausübung der fachpsychotherapeutischen Tätigkeit.*
- (4) *Das Gebiet wird durch den Erwerb einer Zusatzbezeichnung weder eingeschränkt noch erweitert.*
- (5) *Weiterbildungsnachweise aus einer Gebietsweiterbildung können für eine Bereichsweiterbildung anerkannt werden.*

§ 5 Bereichsweiterbildung

Mit einer Bereichsweiterbildung werden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in weiteren Verfahren, spezialisierten psychotherapeutischen Methoden oder in besonderen Anwendungsbereichen erworben. Die Voraussetzungen der Bereichsweiterbildungen (Zusatzweiterbildungen) richten sich nach Abschnitt D dieser Weiterbildungsordnung. Näheres zu den Anforderungen an die Durchführung der Weiterbildung kann der Vorstand in Richtlinien konkretisieren.

§ 6 Anerkennung der Bezeichnung und Rücknahme

- (1) Das Führen einer Bezeichnung setzt die Anerkennung durch die Psychotherapeutenkammer voraus. Die Anerkennung erfolgt nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung auf Antrag durch Ausstellen einer Urkunde. Mit der Anerkennung einer Gebietsbezeichnung erfolgt auch die Anerkennung desjenigen Verfahrens, welches maßgebliche Grundlage der Gebietsweiterbildung war, und die Berechtigung, dieses Verfahren als Zusatzbezeichnung zu führen.
- (2) Wenn die für die Erteilung erforderlichen Voraussetzungen nicht gegeben waren, entscheidet die Kammer nach Anhörung des betroffenen Kammermitglieds über die Rücknahme der Anerkennung.

§ 7 Führen von Bezeichnungen

- (1) Gebiets- und Zusatzbezeichnungen dürfen nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung unter Beachtung der Regeln der Berufsordnung geführt werden.
- (2) Gebietsbezeichnungen sind gemäß den Bestimmungen in Abschnitt B zu führen.
- (3) Eine Zusatzbezeichnung darf nur zusammen mit einer Gebietsbezeichnung geführt werden.
- (4) Mehrere von der Landeskammer anerkannte Bezeichnungen dürfen nebeneinander nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung geführt werden.
- (5) Bezeichnungen gemäß Absatz 1 bis 4, die von einer anderen Psychotherapeutenkammer anerkannt wurden, dürfen in der anerkannten Form auch im Geltungsbereich dieser Weiterbildungsordnung geführt werden.
- (6) Für Weiterbildungen, die außerhalb von Deutschland erfolgt sind und deren Gleichwertigkeit durch eine deutsche Psychotherapeutenkammer anerkannt worden ist, gelten die Absätze 1 bis 5 entsprechend.

§ 8 Allgemeine Zugangsvoraussetzungen, Inhalte und Anforderungen

- (1) Mit der Weiterbildung kann erst nach Erteilung einer Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut oder nach Erteilung einer Berufsausübungserlaubnis nach dem Psychotherapeutengesetz begonnen werden.
- (2) Die Weiterbildung muss gründlich und umfassend sein. Sie umfasst insbesondere den Erwerb besonderer Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Vorbeugung, Verhütung, Erkennung und Behandlung von Störungen mit Krankheitswert, einschließlich der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt, der Begutachtung, der notwendigen Maßnahmen der Rehabilitation und der Maßnahmen zur Qualitätssicherung.
- (3) Die Weiterbildung erfolgt

1. *im Rahmen angemessen vergüteter Berufstätigkeit und theoretischer Unterweisung unter Anleitung zur Weiterbildung befugter Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten,*
 2. *unter verantwortlicher Leitung hierzu befugter Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Einrichtungen, die gemäß § 13 als Weiterbildungsstätten zugelassen sind,*
 3. *in fachlich weisungsabhängiger Stellung. Zeiten beruflicher Tätigkeit in der eigenen Praxis sind auf die Weiterbildungszeit anrechnungsfähig, wenn die Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung erfüllt sind.*
 4. *obligatorisch in ambulanten und stationären sowie optional in weiteren Versorgungsbereichen gemäß den Vorgaben nach Abschnitt B, C und D. Parallel stattfindende Weiterbildungen in zwei dieser Versorgungsbereiche sind zulässig, soweit die Anforderung einer hauptberuflichen Tätigkeit an einer Weiterbildungsstätte gewährleistet ist und dies mit den jeweiligen Vorgaben der Abschnitte B, C und D vereinbar ist.*
- (4) *Weitergehende Regelungen der Weiterbildung bestimmen sich nach den Abschnitten B, C und D dieser Weiterbildungsordnung. Für die Bereichsweiterbildungen sind Ausnahmen und Einschränkungen abweichend von Absatz 3 nach Abschnitt D möglich.*
- (5) *Die besonderen Belange von Weiterbildungsteilnehmerinnen und Weiterbildungsteilnehmern mit Behinderungen werden zur Wahrung ihrer Chancengleichheit im Laufe der gesamten Weiterbildung berücksichtigt.*

§ 9 Dauer der Weiterbildung und Unterbrechungen

- (1) *Die Dauer der Weiterbildung richtet sich nach den Bestimmungen dieser Weiterbildungsordnung. Die festgelegten Weiterbildungszeiten sind Mindestzeiten.*
- (2) *Die Weiterbildung erfolgt in Hauptberuflichkeit.*
- (3) *Erfolgt die Weiterbildung in Teilzeit, muss die Tätigkeit in der stationären und institutionellen Weiterbildung mindestens die Hälfte der üblichen Wochenstunden einer Vollzeittätigkeit betragen. In der ambulanten Weiterbildung muss jede einzelne Teilzeittätigkeit mindestens ein Viertel der üblichen Wochenstunden einer Vollzeittätigkeit betragen. Der Gesamtumfang der Weiterbildung muss einer vollzeitigen Weiterbildung entsprechen. Niveau und Qualität der Weiterbildung müssen den Anforderungen an eine ganztägige Weiterbildung entsprechen.*
- (4) *Abweichend von Absatz 2 oder Absatz 3 kann eine Bereichsweiterbildung berufsbegleitend erfolgen, soweit dies nach Abschnitt D zulässig ist.*
- (5) *Eine Unterbrechung der Weiterbildung infolge von Krankheit, Schwangerschaft, Elternzeit, Sonderurlaub und Ähnlichem kann grundsätzlich nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden, es sei denn, die Unterbrechung dauert weniger als sechs Wochen innerhalb von 12 Monaten Weiterbildungszeit.*

§ 10 Abschluss der Weiterbildung, Qualifikation

Die Urkunde über eine erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung bescheinigt die eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die Inhalt der Weiterbildung sind, und berechtigt zur Führung der jeweiligen Bezeichnung.

§ 11 Befugnis zur Weiterbildung

- (1) Die Weiterbildung wird unter verantwortlicher Leitung der von der Psychotherapeutenkammer befugten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in zugelassenen Weiterbildungsstätten durchgeführt.*
- (2) Für die Weiterbildung können Kammermitglieder befugt werden, die selbst die Bezeichnung der entsprechenden Weiterbildung erworben haben, nach der Anerkennung als Fachpsychotherapeutin oder Fachpsychotherapeut mindestens drei Jahre im Gebiet, davon zwei Jahre in dem Versorgungsbereich bzw. drei Jahre im Bereich tätig waren, sowie fachlich und persönlich geeignet sind. Bei einer Tätigkeit in Teilzeit verlängert sich der Zeitraum der in Satz 1 genannten Erfahrungszeiten entsprechend.*
- (3) Angehörige der Berufe „Psychologische Psychotherapeutin“, „Psychologischer Psychotherapeut“ und „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin“, „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“, die ihre Approbation nach dem PsychThG in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung erworben haben, nach der Approbation mindestens drei Jahre im Gebiet, davon zwei Jahre im dem Versorgungsbereich bzw. drei Jahre im Bereich tätig waren, sowie fachlich und persönlich geeignet sind, können zur Weiterbildung befugt werden. Bei einer Tätigkeit in Teilzeit verlängert sich der Zeitraum der in Satz 1 genannten Erfahrungszeiten entsprechend.*
- (4) Die Befugnis ist auf sieben Jahre befristet und kann mit Nebenbestimmungen versehen werden. Sie wird auf Antrag verlängert, wenn die Voraussetzungen weiter bestehen.*
- (5) Die befugte Psychotherapeutin oder der befugte Psychotherapeut ist insbesondere verpflichtet, die verantwortete Weiterbildung*
 - 1. persönlich zu leiten,*
 - 2. zeitlich und inhaltlich nach der Weiterbildungsordnung zu gestalten,*
 - 3. bei Dokumentationspflichten mitzuwirken sowie*
 - 4. Beurteilungspflichten zu erfüllen, insbesondere unverzüglich ein Weiterbildungszeugnis nach § 16 auszustellen, und*
 - 5. Zwischen- und Abschlussgespräche mit den in der Weiterbildung befindlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu führen.**Wird die Befugnis mehreren Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten gemeinsam erteilt, so trifft die Verpflichtung nach Satz 1 jede einzelne bzw. jeden einzelnen.*
- (6) Die Weiterbildungsbefugten können im Rahmen der unter ihrer Leitung durchgeführten Weiterbildung für einzelne Weiterbildungsinhalte dafür qualifizierte Dozentinnen, Dozenten und Supervisorinnen, Supervisoren hinzuziehen. Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleiter sind hinzuzuziehen. Die Hinzuziehung von Supervisorinnen, Supervisoren und Selbsterfahrungsleiterinnen,*

Selbsterfahrungsleitern ist bei der Kammer zu beantragen und von dieser zu genehmigen. Die hinzuzuziehende Supervisorin/Selbsterfahrungsleiterin bzw. der hinzuzuziehende Supervisor/Selbsterfahrungsleiter muss approbiert und nach der Anerkennung einer Gebiets- oder Bereichsweiterbildung oder als Psychologische Psychotherapeutin, Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut mindestens drei Jahre im entsprechenden Bereich/Gebiet tätig gewesen sein. Zudem muss sie bzw. er fachlich und persönlich geeignet sein. Zu Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleitern darf kein dienstliches Abhängigkeitsverhältnis bestehen. Bei einer Tätigkeit in Teilzeit verlängert sich der Zeitraum der in Satz 4 genannten Erfahrungszeit entsprechend.

- (7) Die Befugnis wird auf Antrag erteilt. Auf Verlangen sind der Psychotherapeutenkammer Auskünfte zu erteilen. Die den Antrag stellende Psychotherapeutin oder der den Antrag stellende Psychotherapeut hat die Weiterbildung, für die die Befugnis beantragt wird, näher zu bezeichnen sowie die Weiterbildungsstätte zu nennen.*
- (8) Zur Sicherstellung einer qualitätsgemäßen Weiterbildung kann die weiterbildungsbefugte Psychotherapeutin oder der weiterbildungsbefugte Psychotherapeut von der Psychotherapeutenkammer zur Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen verpflichtet werden. Weiterbildungsbefugte sollen sich im jeweiligen Gebiet oder Bereich regelmäßig fortbilden.*
- (9) Die Psychotherapeutenkammer führt ein Verzeichnis der zur Weiterbildung befugten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der zugelassenen Weiterbildungsstätten, aus dem der Umfang der Befugnis/Zulassung ersichtlich ist. Dieses Verzeichnis ist zur Information der an der Weiterbildung interessierten Kammermitglieder zu veröffentlichen.*

§ 12 Aufhebung der Befugnis zur Weiterbildung

- (1) Wenn oder soweit ihre Voraussetzungen bei Erteilung nicht gegeben waren oder nachträglich nicht mehr gegeben sind, entscheidet die Kammer, ob die Befugnis ganz oder teilweise aufzuheben ist, insbesondere wenn
 - 1. ein Verhalten vorliegt, das die fachliche und/oder persönliche Eignung der Weiterbildungsbefugten ausschließt oder*
 - 2. Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass die in Abschnitt B, C und D der Weiterbildungsordnung an den Inhalt der Weiterbildung gestellten Anforderungen nicht oder nicht mehr erfüllt werden können.**
- (2) Die Aufhebung der Befugnis richtet sich nach den Bestimmungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes.*
- (3) Die Befugnis einer Psychotherapeutin oder eines Psychotherapeuten zur Weiterbildung endet zudem mit der Beendigung der Tätigkeit an der Weiterbildungsstätte oder mit dem Ende der Zulassung der Weiterbildungsstätte.*

§ 13 Weiterbildungsstätte

- (1) *Die in den Abschnitten B, C und D geregelte Weiterbildung wird in einer dafür ganz oder teilweise kraft Gesetzes ermächtigten oder durch die Psychotherapeutenkammer zugelassenen Weiterbildungsstätte durchgeführt.*
- (2) *Die Zulassung ist auf sieben Jahre befristet.*
- (3) *Die Weiterbildungsstätte muss die in dieser Weiterbildungsordnung gestellten zeitlichen, inhaltlichen, personellen und materiellen Anforderungen erfüllen und eine strukturierte Weiterbildung vorhalten können. Sie muss sicherstellen, dass*
 1. *für den von ihr durchgeführten Weiterbildungsabschnitt die erforderliche theoretische Qualifizierung, Supervision und Selbsterfahrung einschließlich des hierfür erforderlichen Personals vorgehalten werden,*
 2. *Patientinnen und Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass sich die Weiterzubildenden mit der Feststellung und Behandlung der für das Gebiet typischen Krankheiten ausreichend vertraut machen können,*
 3. *Personal und Ausstattung vorhanden sind, um den Erfordernissen und der Entwicklung der Psychotherapie Rechnung zu tragen und*
 4. *die Weiterbildungsdokumentation gemäß § 15 Absatz 1 Satz 1 im Logbuch ermöglicht wird.*
- (4) *Kann die Weiterbildungsstätte für den jeweiligen Weiterbildungsabschnitt die Anforderungen der Weiterbildungsordnung nach Absatz 3 nicht vollständig erfüllen, hat sie diese Anforderungen durch Vereinbarungen sicherzustellen.*
- (5) *Eine Weiterbildungsstätte kann für eine andere Weiterbildungsstätte die theoretische Weiterbildung, die Selbsterfahrung sowie die Supervision im Rahmen der Fachgebietsweiterbildung koordinieren.*
- (6) *Mit Antragsstellung sind der Psychotherapeutenkammer diejenigen Nachweise vorzulegen, aus denen hervorgeht, dass die Weiterbildung den Zielen, Anforderungen, der Qualität und der gesamten Dauer einer strukturierten Weiterbildung nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung entspricht (z. B. Kooperationsvereinbarungen, gemeinsames Weiterbildungskonzept, Curricula, Qualifikationen usw.).*
- (7) *Die zur Weiterbildung befugten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie die Weiterbildungsstätten haben sämtliche Veränderungen, die die Weiterbildung betreffen, wie z. B. Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte oder personelle Veränderungen, unverzüglich der Psychotherapeutenkammer anzuzeigen. Die Anzeigepflicht gilt auch für Veränderungen der Kooperationen einer zugelassenen Weiterbildungsstätte.*
- (8) *Die von der Psychotherapeutenkammer erteilte Zulassung einer Weiterbildungsstätte ist ganz oder teilweise aufzuheben, wenn oder soweit ihre Voraussetzungen bei Erteilung nicht gegeben waren oder nachträglich nicht mehr gegeben sind.*

§ 14 Kooperation mit Weiterbildungsinstituten

- (1) Weiterbildungsstätten können mit Weiterbildungsinstituten einen Kooperationsvertrag zu dem Zweck schließen, die Theorie, die Selbsterfahrung sowie die Supervision in die gesamte Weiterbildung oder in die jeweiligen Weiterbildungsabschnitte zu integrieren. Erstreckt sich der Kooperationsvertrag auf mehrere Weiterbildungsabschnitte, ist sicherzustellen, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung die jeweils vorgeschriebene Weiterbildung in den einbezogenen Weiterbildungsabschnitten aufeinander abgestimmt ableisten können. § 13 Absätze 4 und 5 bleiben unberührt.*
- (2) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung, die das Angebot einer Kooperation nach Absatz 1 für sich in Anspruch nehmen wollen, schließen einen Weiterbildungsvertrag mit den Kooperationspartnern über die Durchführung ihrer Weiterbildung ab, der die Details der Weiterbildung regelt.*

§ 15 Dokumentation und Evaluation

- (1) Die einzelnen Weiterbildungsteile sind von der Teilnehmerin oder dem Teilnehmer in einem Logbuch schriftlich oder elektronisch zu dokumentieren und von den zur Weiterbildung Befugten zu bestätigen. Hierzu ist mindestens einmal jährlich die Bestätigung des Weiterbildungsstandes im Logbuch durch die zur Weiterbildung Befugten erforderlich. Die Dokumentation der Gespräche gemäß § 11 Absatz 5 Nr. 5 erfolgt ebenfalls im Logbuch.*
- (2) Die Weiterbildungsstätten haben ihr Weiterbildungsangebot angemessen zu evaluieren. Art, Umfang und Ergebnis der Evaluation sind zu dokumentieren und der Psychotherapeutenkammer auf Verlangen in anonymisierter Form zu überlassen.*

§ 16 Zeugnisse

- (1) Die befugten Psychotherapeutinnen und befugte Psychotherapeuten haben der in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeutin und dem in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeuten über die unter ihrer Verantwortung abgeleistete Weiterbildungszeit unverzüglich nach Beendigung der Weiterbildung ein Zeugnis auszustellen, das die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten darlegt und zur Frage der fachlichen Eignung Stellung nimmt. Das Zeugnis muss im Einzelnen Angaben enthalten über
 - 1. die Dauer der abgeleiteten Weiterbildungszeit, Unterbrechungen der Weiterbildung nach § 9 Absatz 5,*
 - 2. die in dieser Weiterbildungszeit im Einzelnen vermittelten und erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie die erbrachten psychotherapeutischen Leistungen.**
- (2) Auf Antrag ist der in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeutin und dem in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeuten oder auf Anforderung durch die Psychotherapeutenkammer nach Ablauf je eines Weiterbildungsabschnitts von mindestens sechs Monaten ein Zwischenzeugnis auszustellen, das den Anforderungen des Absatzes 1 entspricht.*

- (3) *Die Psychotherapeutenkammer ist berechtigt, von den zur Weiterbildung Befugten und den in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Dokumente, Auskünfte und Nachweise über Art und Durchführung der bisher absolvierten Weiterbildung anzufordern.*

§ 17 Zulassung zur Prüfung

- (1) *Über die Zulassung zur Prüfung entscheidet die Psychotherapeutenkammer auf Antrag. Die Zulassung wird erteilt, wenn die Erfüllung der zeitlichen und inhaltlichen Anforderungen durch Zeugnisse und Nachweise einschließlich der Dokumentationen nach § 15 Absatz 1 belegt ist.*
- (2) *Die Zulassung ist mit schriftlicher Begründung abzulehnen oder aufzuheben, wenn die Voraussetzungen gemäß Absatz 1 nicht erfüllt sind oder fälschlich als gegeben angenommen wurden.*
- (3) *Die Zulassung zur Prüfung für eine Bereichsweiterbildung kann erst nach Anerkennung einer Gebietsweiterbildung erfolgen.*

§ 18 Prüfungsausschüsse

- (1) *Die Psychotherapeutenkammer bildet zur Durchführung der Prüfung Prüfungsausschüsse.*
- (2) *Die Mitglieder eines Prüfungsausschusses, ihre Stellvertreterinnen und Stellvertreter sowie die Vorsitzenden der Prüfungsausschüsse werden durch den Kammervorstand bestimmt. Die Reihenfolge, in der Stellvertreterinnen und Stellvertreter tätig werden, ist dabei festzulegen.*
- (3) *Der Prüfungsausschuss entscheidet in der Besetzung mit drei Fachpsychotherapeutinnen oder Fachpsychotherapeuten, Psychologischen Psychotherapeutinnen oder Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, von denen mindestens eine oder einer über eine Weiterbildungsbefugnis für das zu prüfende Gebiet beziehungsweise den zu prüfenden Bereich sowie zwei über eine Qualifikation in den Verfahren bzw. den Bereichen verfügen müssen, die maßgebliche Grundlage der Gebiets- oder Bereichsweiterbildung sind. Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleiter der zu prüfenden Kandidatinnen oder der zu prüfenden Kandidaten dürfen nicht als Prüferinnen und Prüfer tätig sein. Der Prüfungsausschuss beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Mitglieder des Prüfungsausschusses entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.*
- (4) *Die Bestellung der Mitglieder, ihrer Stellvertreterinnen oder Stellvertreter und der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses erfolgt für die Dauer von fünf Jahren.*

§ 19 Prüfung

- (1) *Die Psychotherapeutenkammer setzt im Einvernehmen mit der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses den Termin der mündlichen Prüfung fest. Die Antragstellenden werden zu dem festgesetzten Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen eingeladen.*
- (2) *Die Prüfung ist mündlich und soll für jede Prüfungskandidatin und jeden Prüfungskandidaten mindestens 30 Minuten dauern; sie ist nicht öffentlich. Die Inhalte der Prüfung bestimmen sich nach Abschnitt B, C und D der Weiterbildungsordnung.*
- (3) *Die während der Weiterbildung erworbenen eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten werden in einem Fachgespräch durch den Prüfungsausschuss geprüft. Der Prüfungsausschuss entscheidet unter Berücksichtigung der vorgelegten Unterlagen und aufgrund des mündlichen Fachgesprächs, ob die in der Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben worden sind.*
- (4) *Menschen mit Behinderungen sind auf Antrag die ihrer Behinderung angemessenen Erleichterungen im Prüfungsverfahren einzuräumen. Dafür sollen insbesondere die technischen und örtlichen Voraussetzungen gewährleistet werden.*
- (5) *Kommt der Prüfungsausschuss zu dem Ergebnis, dass die Prüfungskandidatinnen oder Prüfungskandidaten die vorgeschriebene Weiterbildung nicht erfolgreich abgeschlossen haben, so beschließt er als Voraussetzung für eine Wiederholungsprüfung, ob und ggf. wie lange die Weiterbildungszeit zu verlängern ist und welche besonderen Anforderungen an diese verlängerte Weiterbildung zu stellen sind. Diese besonderen Anforderungen müssen sich auf die in der Prüfung festgestellten Mängel beziehen. Sie können die Verpflichtung enthalten, bestimmte Weiterbildungsinhalte abzuleisten und ggf. bestimmte psychotherapeutische Tätigkeiten unter Anleitung durchzuführen.*
- (6) *In geeigneten Fällen kann der Prüfungsausschuss als Voraussetzung für eine Wiederholungsprüfung anstelle der Verlängerung der Weiterbildung auch die Verpflichtung aussprechen, fehlende Kenntnisse durch ergänzenden Wissenserwerb auszugleichen. Er legt hierzu eine Frist fest, die drei Monate nicht unterschreiten soll.*
- (7) *Bleiben Antragstellende der Prüfung fern oder brechen Prüfungskandidatinnen oder Prüfungskandidaten die Prüfung ab, gilt die Prüfung als nicht bestanden.*
- (8) *Über die Prüfung ist eine Niederschrift anzufertigen, die von der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden unterzeichnet wird. Sie muss enthalten:*
 1. *die Besetzung des Prüfungsausschusses,*
 2. *den Namen der Geprüften,*
 3. *den Prüfungsgegenstand,*
 4. *Ort, Beginn und Ende der Prüfung,*
 5. *das Ergebnis der Prüfung,*
 6. *im Falle des Nichtbestehens der Prüfung die tragenden Gründe für das Nichtbestehen und die ggf. vom Prüfungsausschuss gemachten Auflagen über Dauer und Inhalt der zusätzlichen Weiterbildung.*

§ 20 Prüfungsentscheidung

- (1) Die Vorsitzende oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses teilt der Psychotherapeutenkammer das Ergebnis der Prüfung mit.
- (2) Bei Bestehen der Prüfung stellt die Psychotherapeutenkammer den Prüfungskandidatinnen und Prüfungskandidaten eine Urkunde über die Anerkennung aus.
- (3) Bei Nichtbestehen der Prüfung erteilt die Psychotherapeutenkammer den Prüfungskandidatinnen und Prüfungskandidaten einen mit den Gründen versehenen Bescheid, der auch die vom Prüfungsausschuss beschlossenen Auflagen enthält.
- (4) Gegen den Bescheid der Psychotherapeutenkammer nach Absatz 3 ist der Verwaltungsrechtsweg gegeben. Über einen Widerspruch der Prüfungskandidatinnen und Prüfungskandidaten entscheidet die Psychotherapeutenkammer nach Anhörung des Prüfungsausschusses.

§ 21 Wiederholungsprüfung

Eine nicht erfolgreich abgeschlossene Prüfung kann frühestens nach drei Monaten wiederholt werden. Die Vorschriften der §§ 17 bis 20 gelten entsprechend.

§ 22 Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Gebiet der Europäischen Union (Mitgliedstaat), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR-Staat), aus einem Staat, dem Deutschland und die Europäische Union einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben (Vertragsstaat), oder einem Drittstaat

Für die Anerkennung von Weiterbildungen aus einem Mitgliedstaat, einem EWR-Staat, einem Vertragsstaat oder einem Drittstaat gelten §§ 36a-c Heilberufekammer-Gesetz Baden-Württemberg.

§ 23 Inkrafttreten

Diese Weiterbildungsordnung tritt am 01. Januar 2023 in Kraft.

Abschnitt B: Gebiete

1. Gebietsübergreifende Anforderungen an die Weiterbildung

Gebietsübergreifende Kompetenzen sind gemeinsamer Bestandteil des Fachpsychotherapeutenstandards aller Fachgebiete.

| |
|---|
| Kompetenz |
| Vertiefte Fachkenntnisse |
| Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien, Berufsrecht und Berufsethik, rechtliche und ethische Aspekte von Ordnungs- und Zwangsmaßnahmen |

| |
|---|
| <i>Berücksichtigung menschlicher Diversität in der Psychotherapie in Bezug auf Gender, Ethnie bzw. Kultur, sexuelle Orientierung, Beeinträchtigung und andere Aspekte</i> |
| <i>Einbezug von Bezugspersonen, Angehörigen und Lebenswelten sowie Dynamik und Psychopathologie in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen</i> |
| <i>Teilhabeorientierte Diagnostik und Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen und psychischen Funktionseinschränkungen</i> |
| <i>Telematikinfrastruktur und weitere elektronische Datenverarbeitungssysteme und Anwendungen einschließlich datenschutzrechtlicher und berufsethischer Aspekte</i> |
| <i>Kenntnisse über den Einsatz von digitalen Gesundheitsanwendungen</i> |
| <i>Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement unter besonderer Berücksichtigung berufs- und sozialrechtlicher Vorgaben</i> |
| <i>Besondere Anforderungen der Versorgung von Patientinnen und Patienten im Transitionsalter</i> |
| <i>Kindesmisshandlung, -missbrauch und/oder -vernachlässigung erkennen, feststellen und beenden</i> |
| <i>Erkennen von und Umgang mit Gewalt unter Erwachsenen, insbesondere häusliche Gewalt und Gewalt gegen Frauen</i> |
| <i>Anforderungen übergreifender psychosoziale Versorgungssysteme wie z. B. Frühe Hilfen, Rentenversicherung</i> |
| <i>Wissen um die Auswirkungen des Klimawandels auf die soziale und gesundheitliche Situation, insbesondere auf die psychische Gesundheit</i> |
| <i>Anerkannte Psychotherapieverfahren und Methoden Näheres zu den Inhalten der Weiterbildung in Psychotherapieverfahren regelt Abschnitt C.</i> |
| Handlungskompetenzen |
| <i>Umsetzung rechtlicher und ethischer Anforderungen im therapeutischen Handeln, z. B. Prinzipien der Abstinenz, (An-)Erkennen therapeutischer Grenzen und reflektierter Umgang mit konflikthafter ethischen Situationen in der therapeutischen Beziehung</i> |
| <i>Berücksichtigung der bestverfügbaren Evidenz in Diagnostik und Behandlung</i> |
| <i>Nutzung der psychotherapeutischen Haltung und Empathiefähigkeit im psychotherapeutischen Behandlungsprozess</i> |
| <i>Aufbau und Gestaltung einer therapeutischen Beziehung in unterschiedlichen Settings unter Berücksichtigung menschlicher Diversität in Bezug auf Gender, Ethnie bzw. Kultur, sexuelle Orientierung, Beeinträchtigung und andere Aspekte</i> |
| <i>Versorgung von Patientinnen und Patienten im Transitionsalter</i> |
| <i>Anwendung der Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements einschließlich des Fehler- und Risikomanagements sowie Anwendung von Leit- und Richtlinien</i> |
| <i>Multiprofessionelle Zusammenarbeit einschließlich Leitungs-, Vertretungs- oder Koordinationsaufgaben</i> |
| <i>Diagnostik und Behandlung klimawandelbezogener psychischer Belastungen</i> |
| <i>Psychotherapeutische Gutachtenerstellung</i> |
| <i>Diagnostik und Behandlung mittels wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren, Methoden und Techniken</i> |
| <i>In den Gebieten Psychotherapie für Kinder und Jugendliche und Psychotherapie für Erwachsene: Diagnostik und Behandlung in (mindestens) einem in der Weiterbildung vertieften wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren Näheres zu den Inhalten der Weiterbildung in Psychotherapieverfahren regelt Abschnitt C.</i> |

2. Gebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche

Fachpsychotherapeutin/ Fachpsychotherapeut für Kinder und Jugendliche

| | |
|------------------------------|---|
| Definition | <p>Das Gebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche umfasst kurative, präventive und rehabilitative Maßnahmen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Transitionsalter bis 21 Jahre mit Mitteln der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie unter Einbezug von Bezugspersonen in ambulanten, teilstationären und stationären sowie anderen institutionellen Versorgungsbereichen und -settings zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen, Entwicklungs- und Funktionsstörungen, zur Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der psychischen und physischen Gesundheit sowie der Teilhabe. Bei entsprechender Indikation oder zur Fortsetzung begonnener Therapien können auch ältere Patientinnen und Patienten behandelt werden.</p> |
| Weiterbildungszeit | <p>Mindestens 60 Monate (bei Vollzeit-Weiterbildung), davon</p> <ul style="list-style-type: none">• mindestens 24 Monate in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung für Kinder und Jugendliche,• mindestens 24 Monate in Einrichtungen der Psychiatrie, Psychosomatik, Suchtrehabilitation oder weiteren Einrichtungen der (teil-)stationären psychotherapeutischen Versorgung, davon mindestens 12 Monate in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche,• bis zu 12 Monate in weiteren institutionellen Bereichen,• bis zu 12 Monate in einem anderen Gebiet. |
| Weiterbildungsstätten | <p>Ambulante Weiterbildungsstätten können insbesondere sein: Weiterbildungsambulanzen, Lehrpraxen und Hochschulambulanzen. Abhängig von der Breite des möglichen Kompetenzerwerbs können Zulassungen für weniger als 24 Monate erteilt werden.</p> <p>Stationäre Weiterbildungsstätten können insbesondere sein: psychiatrische oder psychosomatische Kliniken bzw. Klinikabteilungen, Rehabilitationskliniken, Krankenhäuser des Maßregelvollzugs, teilstationäre Einrichtungen wie Tageskliniken, Psychiatrische und Psychosomatische Institutsambulanzen. Abhängig von der Breite des möglichen Kompetenzerwerbs können Zulassungen für weniger als 24 Monate erteilt werden und abhängig vom möglichen Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate in Psychiatrischen oder Psychosomatischen Institutsambulanzen.</p> <p>Weiterbildungsstätten im institutionellen Bereich können insbesondere sein: Einrichtungen der somatischen Rehabilitation, der Organmedizin, der Suchthilfe, Behindertenhilfe, Sozialpsychiatrie, Sozialpädiatrie, des Justizvollzugs, der Gemeindepsychiatrie, Jugendhilfe, des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie psychosoziale Fachberatungsstellen und -dienste. Abhängig von der Breite des möglichen Kompetenzerwerbs können Einrichtungen darüber hinaus auch der ambulanten oder stationären Weiterbildung zugeordnet oder Zulassungen für weniger als 12 Monate ausgesprochen werden.</p> |
| Zeiteinheiten | <p>Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.</p> |

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenz | Richtzahlen |
|---|---|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| <i>Spezielle rechtliche und berufsethische Aspekte der Berufsausübung im Gebiet</i> | <i>Mindestens 500 Einheiten Theorie, davon mindestens 350 Einheiten zum vertieften Psychotherapieverfahren, davon mindestens 48 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie</i> |
| <i>Kenntnisse der Hilfe- und Versorgungssysteme im Gebiet</i> | |
| <i>Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie, Entstehungsbedingungen und Verlaufsformen psychischer und psychosomatischer Erkrankungen sowie Wechselwirkungen zwischen psychischen Erkrankungen und kognitiven, sozialen und physischen Beeinträchtigungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter sowie bei jungen Erwachsenen im Transitionsalter</i> | |
| <i>Gängige Klassifikationssysteme psychischer Erkrankungen (z. B. ICD/MAS, DSM, Zero to Three; ICF) in der Anwendung</i> | |
| <i>Differenzialdiagnostik psychischer Erkrankungen in allen Altersgruppen – vom Säuglingsalter bis zum jungen Erwachsenenalter/Transitionsalter – einschließlich psychotischer und Suchterkrankungen sowie Teilleistungsstörungen</i> | |
| <i>Erwerb von Kenntnissen über somatische Ursachen in Zusammenhang mit psychischen Symptomen</i> | |
| <i>Indikationen für Psychotherapie und differenzielle Indikationsstellung zu verschiedenen Settings (Einzel-, Familien-, Gruppentherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes</i> | |
| <i>Indikationen für Ergotherapie, Physiotherapie, Heilpädagogik, Logopädie, Bewegungstherapie, Kreativtherapien und Soziotherapie, psychiatrische Krankenpflege, medizinische Reha und andere medizinische Leistungen sowie psychosoziale Hilfen, Verordnung und Veranlassung einer Krankenhauseinweisung</i> | |
| <i>Wirkungen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen von Psychopharmakotherapie, auch unter Berücksichtigung der bestverfügbaren Evidenz</i> | |
| <i>Spezielle Versorgungsformen und aufsuchende Behandlung, z. B. Home Treatment, Akutbehandlung im häuslichen Umfeld, Interventionen in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Schule</i> | |
| <i>Krisenintervention, Rückfall- und Suizidprophylaxe, Erhaltungs-therapie sowie Erwerb von Kenntnissen über Nebenwirkungen und unerwünschte Effekte der Psychotherapie</i> | |
| <i>Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung sowie Prävention und Versorgung bei Risikogruppen wie Kindern psychisch kranker Eltern</i> | |
| <i>Vertiefte Kenntnisse zum Einsatz altersspezifischer digitaler Anwendungen</i> | |
| <i>Fachspezifische Möglichkeiten zur Unterstützung von Maßnahmen zum Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen</i> | |
| <i>Durchführung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren, -methoden und -techniken</i> | |
| <i>Kenntnisse in (mindestens) einem in der Weiterbildung vertieften wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren</i> | |

| | |
|--|--|
| Näheres zu den Inhalten der Weiterbildung in Psychotherapieverfahren regelt Abschnitt C. | |
| Handlungskompetenzen | |
| Anamnese einschließlich Fremdanamnese, Befunderhebung und Erstellung des psychopathologischen Befunds, Diagnosestellung und Aufklärung unter Einbindung der Bezugspersonen. Dokumentation und Kodierung unter Einbeziehung familiärer, psychosozialer, entwicklungspsychopathologischer und altersspezifischer Aspekte und Berücksichtigung menschlicher Diversität in Bezug auf Gender, Ethnie bzw. Kultur, sexuelle Orientierung, Beeinträchtigung und andere Aspekte in der ambulanten und stationären Versorgung | <p>Über die gesamte Weiterbildung mindestens</p> <ul style="list-style-type: none"> • 60 dokumentierte (Erst-) Untersuchungen • 75 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch unter Einbeziehung von Bezugspersonen, in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens <ul style="list-style-type: none"> ◦ 600 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen im vertieften Verfahren • 60 Doppelstunden (120 Stunden) Gruppenpsychotherapie einschließlich Arbeit mit Bezugspersonen im vertieften Verfahren, davon 40 Stunden (20 Doppelstunden) unter Supervision • 80 Einheiten (40 Doppelstunden) Selbsterfahrung in der Gruppe im vertieften Verfahren • Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung • 6 für die Fachpsychotherapeutenprüfung ausführlich dokumentierte Behandlungsfälle • Nachweis der Behandlung der Breite des Krankheitsspektrums, das folgende Patientinnen und Patienten einschließen muss: Fälle aus dem Säuglings- und Kleinkindalter, der frühen Kindheit, mittleren Kindheit, dem Jugendalter und dem frühen Erwachsenenalter • Erstellung von 3 Gutachten <p>Davon ambulant mindestens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Behandlung, davon mindestens <ul style="list-style-type: none"> ◦ 30 Behandlungsfälle (im Einzelkontakt auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision im vertieften Verfahren, davon 20 Therapien |
| Beurteilung krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit sowie fehlender Beschulbarkeit | |
| Feststellen des Erfordernisses einer Abklärung somatomedizinischer Fragestellungen, die im Zusammenhang mit der psychischen Symptomatik stehen könnten, und Veranlassung von Konsilen | |
| Diagnostik und Behandlung bei Selbst- und Fremdgefährdung | |
| Indikationsstellung und Erstellen eines Therapieplans einschließlich der Abklärung, ob und welche Spezialtherapien oder anderen Hilfen erforderlich sind (spezialtherapeutische Leistungen, Heilmittel, Soziotherapie, psychiatrische Krankenpflege, Jugendhilfe), deren Verordnung bzw. Veranlassung und Anpassung im Verlauf einschließlich Krankenhauseinweisung bzw. Verordnung medizinischer Rehabilitation | |
| Einzel- und gruppenpsychotherapeutische Behandlung von psychischen Erkrankungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen einschließlich Suchterkrankungen, Traumafolgestörungen und Psychosen sowie psychischer Ursachen, Begleiterscheinungen und Folgen von körperlichen Erkrankungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, nach bestverfügbarer Evidenz unter Berücksichtigung der sozialen Lage, des schulischen Kontextes, der Arbeitswelt und des sozialen Umfeldes sowie menschlicher Diversität in Bezug auf Gender, Ethnie bzw. Kultur, sexuelle Orientierung, Beeinträchtigung und andere Aspekte | |
| Psychotherapeutische Sprechstunde, Akutbehandlung, Koordinierung von Komplexleistungen und die weiteren vertragspsychotherapeutischen Leistungen | |
| Notfälle: Diagnostik, Indikation und Krisenintervention mit Einsatz deeskalierender Maßnahmen bei akuten Ausnahme- und Erregungszuständen und akuter Eigen- und oder Fremdgefährdung | |
| Psychotherapeutische Interventionen im Zusammenhang mit Unterbringungen und Zwangsbehandlungen | |
| Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern in der Interaktion mit Eltern, Geschwistern und anderen Bezugspersonen | |
| Beratung und Behandlung unter Einbezug von Bezugspersonen und Personen und Institutionen in den relevanten Lebenswelten | |
| Behandlung psychischer Erkrankungen bei Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Intelligenzminderung | |

| | |
|--|--|
| Durchführung von Psychotherapie unter Nutzung elektronischer Medien (insbesondere Videobehandlung) sowie Indikationsstellung und Verordnung digitaler Anwendungen | <p>unter Einbezug von Bezugspersonen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 40 Erstkontakte mit Diagnostik, Indikationsstellung und Beratung ○ 5 Akutbehandlungen <ul style="list-style-type: none"> • Supervision <ul style="list-style-type: none"> ○ eigene Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation ○ je Weiterbildungsteilnehmerin bzw. Weiterbildungsteilnehmer mindestens 150 Supervisionseinheiten, davon mindestens 50 Einheiten als Einzelsupervision ○ Gruppensupervision mit max. 6 Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer sind anrechenbar <ul style="list-style-type: none"> • 3 für die Fachpsychotherapeutenprüfung ausführlich dokumentierte Behandlungsfälle im vertieften Verfahren <p>Davon (teil-)stationär mindestens</p> <ul style="list-style-type: none"> • 40 dokumentierte Erstuntersuchungen einschließlich multiaxialer Diagnostik • 40 Behandlungsfälle unter Supervision, davon <ul style="list-style-type: none"> ○ 10 Fälle unter Einbezug von Bezugspersonen ○ 20 Einzeltherapien ○ zur Supervision gehören auch Balint-Gruppen und interaktionsbezogene Fallarbeit • 10 Krisen- und Notfallinterventionen • 3 für die Fachpsychotherapeutenprüfung ausführlich dokumentierte Behandlungsfälle |
| Bewertung von Indikation, Wirkungen und Nebenwirkungen psychopharmakologischer Medikation und ihrer Wechselwirkung mit Psychotherapie | |
| Anwenden von übenden und suggestiven Interventionen, z. B. autogenem Training, progressiver Muskelrelaxation und Hypnose | |
| Anwendung supportiver und psychoedukativer Methoden | |
| Versorgung von Menschen mit komplexem Behandlungsbedarf inklusive des Arbeitens in und mit einem multiprofessionellen Team, auch im Bereich der Planung, Umsetzung und Verantwortung für die berufsgruppen- und sektorenübergreifende Koordination und Kooperation | |
| Verlaufsuntersuchung, Überwachung der Behandlung unter Berücksichtigung aller Therapien, unerwünschter Nebenwirkungen sowie ggf. Anpassung des Therapieplans | |
| Rückfall- und Suizidprophylaxe sowie Erhaltungstherapie | |
| Gefahren einschätzung, Prävention und Intervention bei körperlicher, sexualisierter und psychischer Gewalt bei Kindern und Jugendlichen in der Häuslichkeit und in sozialen Systemen | |
| Psychotherapeutische Konsiliar- und/oder Liaisondienste | |
| Angehörigenarbeit und trialogische Arbeit | |
| Prävention und Früherkennung einschließlich Familienberatung | |
| Entlassmanagement, Nachsorge- und Rehabilitationsplanung inklusive Befunderstellung für Rehabilitationsanträge | |
| Schnittstellenkompetenz für psychotherapeutische Tätigkeiten in vernetzten Strukturen unterschiedlicher Hilfesysteme, insbesondere mit Beteiligung der Jugendhilfe und einschließlich des Bildungswesens | |
| Erstellen von Gutachten | |
| Diagnostik und Behandlung mittels wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren, Methoden und Techniken | |
| In den Gebieten Psychotherapie für Kinder und Jugendliche und Psychotherapie für Erwachsene: Diagnostik und Behandlung in (mindestens) einem in der Weiterbildung vertieften wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren Näheres zu den Inhalten der Weiterbildung in Psychotherapieverfahren regelt Abschnitt C. | |
| Fähigkeit, den personalen Anforderungen an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu entsprechen, z. B. durch Selbstreflexion und Selbstwahrnehmung, inklusive der Bewusstheit für eigene Schwächen und Grenzen | <p>Selbsterfahrung soll zu Beginn der Weiterbildung aufgenommen werden und die Weiterbildung begleiten. Eine begonnene Selbsterfahrung soll beim Wechsel der Weiterbildungsstätte weitergeführt werden können.</p> <p>Näheres wird in Abschnitt C geregelt.</p> |

3. Gebiet Psychotherapie für Erwachsene

Fachpsychotherapeutin/ Fachpsychotherapeut für Erwachsene

| | |
|------------------------------|--|
| Definition | <i>Das Gebiet Psychotherapie für Erwachsene umfasst kurative, präventive und rehabilitative Maßnahmen bei Erwachsenen in ambulanten, teilstationären und stationären sowie anderen institutionellen Versorgungsbereichen und -settings zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen und Funktionsstörungen zur Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der psychischen und physischen Gesundheit sowie der Teilhabe mit Mitteln der Psychotherapie.</i> |
| Weiterbildungszeit | <i>Mindestens 60 Monate (bei Vollzeitweiterbildung), davon</i> <ul style="list-style-type: none"><i>• mindestens 24 Monate in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung für Erwachsene</i><i>• mindestens 24 Monate in Einrichtungen der Psychiatrie, Psychosomatik, Suchtrehabilitation oder weiteren Einrichtungen der (teil-)stationären psychotherapeutischen Versorgung</i><i>• bis zu 12 Monate in weiteren institutionellen Bereichen</i><i>• bis zu 12 Monate in einem anderen Gebiet</i> |
| Weiterbildungsstätten | <i>Ambulante Weiterbildung: Weiterbildungsambulanzen, Lehrpraxen und Hochschulambulanzen. Abhängig von der Breite des möglichen Kompetenzerwerbs können Zulassungen für weniger als 24 Monate erteilt werden.</i> <i>Stationäre Weiterbildung: psychiatrische oder psychosomatische Kliniken bzw. Klinikabteilungen einschließlich der Gerontopsychiatrie, Rehabilitationskliniken, Krankenhäuser des Maßregelvollzugs, teilstationäre Einrichtungen wie Tageskliniken, Psychiatrische und Psychosomatische Institutsambulanzen. Abhängig von der Breite des möglichen Kompetenzerwerbs können Zulassungen für weniger als 24 Monate erteilt werden. Abhängig vom möglichen Kompetenzerwerb bis zu 6 Monate in Psychiatrischen oder Psychosomatischen Institutsambulanzen.</i> <i>Weitere institutionelle Bereiche: u. a. Einrichtungen der somatischen Rehabilitation, der Organmedizin, der Geriatrie, der Suchthilfe, Behindertenhilfe, Sozialpsychiatrie, des Justizvollzugs, der Gemeindepshychiatrie, der Jugendhilfe, des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie psychosoziale Fachberatungsstellen und -dienste. Abhängig von der Breite des möglichen Kompetenzerwerbs können Einrichtungen darüber hinaus auch der ambulanten oder stationären Weiterbildung zugeordnet oder Zulassungen für weniger als 12 Monate erteilt werden.</i> |
| Zeiteinheiten | <i>Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.</i> |

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenz | Richtzahlen |
|---|---|
| Vertiefte Fachkenntnisse | <p>Mindestens 500 Einheiten Theorie, davon mindestens 350 Einheiten zum vertieften Psychotherapieverfahren, davon mindestens 48 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie</p> |
| Spezifische Aspekte der Entstehungsbedingungen, Differenzialdiagnostik und Verlaufsformen der psychischen Erkrankungen bei Heranwachsenden und Erwachsenen aller Altersgruppen | |
| Klassifikationssysteme psychischer Erkrankungen (z. B. ICD, DSM; ICF) in der Anwendung | |
| Erwerb von Kenntnissen über somatische Ursachen in Zusammenhang mit psychischen Symptomen | |
| Indikationen für Psychotherapie und differenzielle Indikationsstellung zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Familien-, Gruppentherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes | |
| Indikationen für Ergotherapie, Physiotherapie, Heilpädagogik, Logopädie, Bewegungstherapie, Kreativtherapien und Soziotherapie, psychiatrische Krankenpflege, medizinische Reha und andere medizinische Leistungen sowie psychosoziale Hilfen, Verordnung und Veranlassung einer Krankenhauseinweisung | |
| Wirkungen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen von Psychopharmakotherapie, auch unter Berücksichtigung der bestverfügbaren Evidenz | |
| Spezielle Versorgungsformen und aufsuchende Behandlung, z. B. Home Treatment, Akutbehandlung im häuslichen Umfeld, Interventionen in den Bereichen Wohnen und Arbeit | |
| Grundlagen der Behandlung in der Forensik | |
| Grundlagen der Palliativversorgung | |
| Krisenintervention Rückfall- und Suizidprophylaxe, Erhaltungstherapie sowie Erwerb von Kenntnissen über Nebenwirkungen und unerwünschte Effekte der Psychotherapie | |
| Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung | |
| Fachspezifische Möglichkeiten zur Unterstützung von Maßnahmen zum Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen | |
| Psychotherapieverfahren, Methoden und Techniken | |
| Kenntnisse in (mindestens) einem in der Weiterbildung vertieften wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren Näheres zu den Inhalten der Weiterbildung in Psychotherapieverfahren regelt Abschnitt C. | |
| Handlungskompetenzen | <p>Über die gesamte Weiterbildung mindestens</p> <ul style="list-style-type: none"> • 60 dokumentierte (Erst-) Untersuchungen • 100 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens |
| Anamnese, einschließlich Fremdanamnese, Befunderhebung und Erstellung des psychopathologischen Befunds, Diagnosestellung, Patienten- und Angehörigenaufklärung, Dokumentation und Kodierung unter Einbeziehung familiärer, psychosozialer, altersspezifischer Aspekte und Berücksichtigung menschlicher Diversität in Bezug auf Gender, Ethnie bzw. Kultur, sexuelle Orientierung, Beeinträchtigung und andere Aspekte in der ambulanten und stationären Versorgung | |
| Beurteilung krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit | |

| | |
|---|--|
| <p>Feststellen des Erfordernisses einer Abklärung somatomedizinischer Fragestellungen, die im Zusammenhang mit der psychischen Symptomatik stehen könnten, und Veranlassung von Konsilen</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 600 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen im vertieften Verfahren ○ mindestens 5 Therapien unter Einbezug von Bezugspersonen |
| <p>Diagnostik und Behandlung bei Selbst- und Fremdgefährdung</p> | |
| <p>Indikationsstellung, Erstellen eines Therapieplans einschließlich der Abklärung, ob und welche Spezialtherapien oder anderen Hilfen erforderlich sind (spezialtherapeutische Leistungen, Heilmittel, Soziotherapie, psychiatrische Krankenpflege, Gemeindepsychiatrie), deren Verordnung bzw. Veranlassung und Anpassung im Verlauf einschließlich Krankenhauseinweisung bzw. Verordnung medizinischer Rehabilitation</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 200 Stunden Gruppenpsychotherapie, davon mindestens 120 Stunden (60 Doppelstunden) im vertieften Verfahren, davon 40 Stunden (20 Doppelstunden) unter Supervision |
| <p>Einzel- und gruppenpsychotherapeutische Behandlung des gesamten Spektrums von psychischen Erkrankungen einschließlich Suchterkrankungen, Traumafolgestörungen und Psychosen vom Transitions- bis ins hohe Erwachsenenalter sowie psychischer Ursachen, Begleiterscheinungen und Folgen von körperlichen Erkrankungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, nach bestverfügbarer Evidenz unter Berücksichtigung von Gender- und Kulturaspekten, der sozialen Lage, der Arbeitswelt und des sozialen Umfeldes</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 80 Einheiten (40 Doppelstunden) Selbsterfahrung in der Gruppe im vertieften Verfahren • Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung • 6 für die Fachpsychotherapeutenprüfung ausführlich dokumentierte Behandlungsfälle |
| <p>Familiengespräche bzw. Einbezug relevanter Bezugspersonen in die Behandlung, insbesondere auch im gerontopsychiatrischen Bereich, Psychoedukation für Angehörige</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Nachweis der Behandlung der Breite des Krankheitsspektrums • Erstellung von 3 Gutachten |
| <p>Psychotherapeutische Sprechstunde, Akutbehandlung, Koordinierung von Komplexleistungen und die weiteren vertragspsychotherapeutischen Leistungen</p> | <p>Davon ambulant mindestens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Behandlung, davon mindestens |
| <p>Notfälle: Diagnostik, Indikation und Krisenintervention mit Einsatz deeskalierender Maßnahmen bei akuten Ausnahme- und Erregungszuständen und akuter Eigen- und/oder Fremdgefährdung</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 40 Behandlungsfälle (im Einzelkontakt auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision im vertieften Verfahren |
| <p>Psychotherapeutische Interventionen im Zusammenhang mit Unterbringungen und Zwangsbehandlungen</p> | |
| <p>Behandlung psychischer Erkrankungen bei Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Intelligenzminderung</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 60 Erstkontakte mit Diagnostik, Indikationsstellung und Beratung ○ 5 Akutbehandlungen |
| <p>Durchführung von Psychotherapie unter Nutzung elektronischer Medien (insbesondere Videobehandlung) sowie Indikationsstellung und Verordnung digitaler Anwendungen</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Supervision |
| <p>Bewertung von Indikation, Wirkungen und Nebenwirkungen psychopharmakologischer Medikation und ihrer Wechselwirkung mit Psychotherapie</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8 abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation |
| <p>Anwenden von übenden und suggestiven Interventionen, z. B. autogenem Training, progressiver Muskelrelaxation und Hypnose</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ je Weiterbildungsteilnehmerin bzw. Weiterbildungsteilnehmer mindestens 150 |
| <p>Anwendung supportiver und psychoedukativer Methoden</p> | <p>Supervisionseinheiten, davon sind mindestens 50 Stunden als Einzelsupervision durchzuführen</p> |
| <p>Versorgung von Menschen mit komplexem Behandlungsbedarf, inklusive des Arbeitens in und mit einem multiprofessionellen Team, auch im Bereich der Planung, Umsetzung und Verantwortung für die berufsgruppen- und sektorenübergreifende Koordination und Kooperation, auch an den Schnittstellen unterschiedlicher Hilfesysteme und Versorgungsbereiche</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Gruppensupervision mit max. 6 Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmern sind anrechenbar |
| <p>Verlaufsuntersuchung, Überwachung der Behandlung unter Berücksichtigung aller Therapien und unerwünschter Nebenwirkungen sowie ggf. Anpassung des Therapieplans</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 3 für die Fachpsychotherapeutenprüfung ausführlich dokumentierte |

| | |
|--|---|
| <i>Psychotherapeutische Konsiliar- und/oder Liaisondienste</i> | <i>Behandlungsfälle im vertieften Verfahren</i> |
| <i>Angehörigenarbeit und trialogische Arbeit</i> | |
| <i>Prävention und Früherkennung einschließlich Familienberatung</i> | <i>Davon (teil-)stationär mindestens</i> <ul style="list-style-type: none"> • 40 dokumentierte Erstuntersuchungen • 40 Behandlungsfälle unter Supervision <ul style="list-style-type: none"> ○ 5 Fälle unter Einbezug von Bezugspersonen ○ 20 Einzeltherapien ○ zur Supervision gehören auch Balint-Gruppen und interaktionsbezogene Fallarbeit • 10 Krisen- und Notfallinterventionen • 3 für die Fachpsychotherapeutenprüfung ausführlich dokumentierte Behandlungsfälle |
| <i>Beratung, Koordination, Begleitung und Einleitung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen zur Teilhabe an allen Lebensbereichen</i> | |
| <i>Rückfall- und Suizidprophylaxe sowie Erhaltungstherapie</i> | |
| <i>Entlassmanagement, Nachsorge- und Rehabilitationsplanung, inklusive Befunderstellung für Rehabilitationsanträge.</i> | |
| <i>Erstellen von Gutachten</i> | |
| <i>Diagnostik und Behandlung mittels wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren, Methoden und Techniken</i> | |
| <i>Diagnostik und Behandlung in (mindestens) einem in der Weiterbildung vertieften wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren Näheres zu den Inhalten der Weiterbildung in Psychotherapieverfahren regelt Abschnitt C.</i> | |
| <i>Fähigkeit, den personalen Anforderungen an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu entsprechen, z. B. durch Selbstreflexion und Selbstwahrnehmung inklusive der Bewusstheit für eigene Schwächen und Grenzen.</i> | <i>Selbsterfahrung soll zu Beginn der Weiterbildung aufgenommen werden und die Weiterbildung begleiten. Eine begonnene Selbsterfahrung soll beim Wechsel der Weiterbildungsstätte weitergeführt werden können.</i> <i>Näheres wird in Abschnitt C geregelt.</i> |

4. Gebiet: Neuropsychologische Psychotherapie

Fachpsychotherapeutin/ Fachpsychotherapeut für Neuropsychologische Psychotherapie

Die Weiterbildung zur Fachpsychotherapeutin/zum Fachpsychotherapeuten für Neuropsychologische Therapie umfasst den Erwerb von Kenntnissen und Handlungskompetenzen für die wissenschaftlich begründete Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit psychischen Störungen infolge verletzungs- oder erkrankungsbedingt beeinträchtigter Hirnfunktionen. Das Aufgabenfeld erfordert fundiertes Wissen über die neuronalen Grundlagen von Kognition, Emotion und Verhalten, über neurologische und neuropsychiatrische Erkrankungen sowie über die Diagnostik und Therapie der daraus resultierenden neuropsychologischen Störungsbilder jeweils unter Berücksichtigung alters-, erkrankungs-, verlaufs- und settingspezifischer Besonderheiten. Daher ist im Rahmen der Weiterbildung ein ausreichendes Spektrum diesbezüglicher Kenntnisse und Erfahrungen zu erwerben.

| | |
|------------------------------|--|
| Definition | <p>Neuropsychologische Psychotherapie umfasst die Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von kognitiven, behavioralen und emotional-affektiven Störungen bei verletzungs- oder erkrankungsbedingten Hirnfunktionsstörungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter unter Berücksichtigung der individuellen physischen und psychischen Ressourcen, der biografischen Bezüge, der interpersonalen Beziehungen sowie den sozialen, schulischen und beruflichen Anforderungen zur Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der psychischen und physischen Gesundheit sowie der Teilhabe.</p> |
| Weiterbildungszeit | <p>60 Monate (bei Vollzeitweiterbildung) an zugelassenen Weiterbildungsstätten oder Verbänden der neuropsychologischen Versorgung, davon</p> <ul style="list-style-type: none">• mindestens 12 Monate in einer stationären/teilstationären Einrichtung und mindestens 12 Monate in einer multidisziplinär arbeitenden Einrichtung• mindestens 24 Monate in einer ambulanten Einrichtung• bis zu 12 Monate in weiteren institutionellen Bereichen• bis zu 12 Monate in einem anderen Gebiet |
| Weiterbildungsstätten | <p>Ambulante Weiterbildung: Weiterbildungsambulanzen, Lehrpraxen und Hochschulambulanzen. Abhängig von der Breite des möglichen Kompetenzerwerbs können Zulassungen für weniger als 24 Monate erteilt werden.</p> <p>Stationäre Weiterbildung: Neurologische Kliniken bzw. Klinikabteilungen, Rehabilitationskliniken, teilstationäre Einrichtungen wie Tageskliniken. Abhängig von der Breite des möglichen Kompetenzerwerbs können Zulassungen für weniger als 24 Monate erteilt werden.</p> <p>Weitere institutionelle Bereiche (s. Settings): u. a. stationäre schulische Rehabilitation, therapeutische Wohngruppen, (mobile) berufliche Rehabilitation, Werkstätten für Menschen mit erworbener Hirnschädigung (MEH), Wohn-/Tagesstätten für MEH, (mobile) schulische Rehabilitation, Sozialpädiatrische Zentren/Beratungsstellen, Frühförderung, Einrichtungen der Allgemeinmedizin, Einrichtungen der somatischen Rehabilitation, Behindertenhilfe, Sozialpsychiatrie, Gemeindepsychiatrie sowie psychosoziale Fachberatungsstellen und -dienste. Abhängig von der Breite des möglichen Kompetenzerwerbs können Einrichtungen darüber hinaus</p> |

| | |
|----------------------|---|
| | <i>auch der ambulanten oder stationären Weiterbildung zugeordnet oder Zulassungen für weniger als 12 Monate ausgesprochen werden.</i> |
| Zeiteinheiten | <i>Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.</i> |

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenz | Richtzahlen | |
|---|--|---|
| Vertiefte Fachkenntnisse | <i>mindestens 500 Einheiten Theorie, davon mindestens 350 Einheiten zur Neuropsychologischen Therapie und mindestens 120 Einheiten zu den Methoden und Techniken aus dem gewählten Verfahren</i> | |
| <i>Spezifische Aspekte der Entstehungsbedingungen, Differenzialdiagnostik und Verlaufsformen der psychischen Erkrankungen bei Heranwachsenden und Erwachsenen aller Altersgruppen</i> | | |
| <i>Gängige Klassifikationssysteme psychischer Erkrankungen (z. B. ICD, DSM; ICF)</i> | | |
| <i>Somatische (inklusive klinisch-neurologische) Differenzialdiagnostik bei psychischen Symptomen</i> | | |
| <i>Indikationen für Psychotherapie und differenzielle Indikationsstellung zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Familien-, Gruppentherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes</i> | | |
| <i>Grundlagen von Dokumentation, Berichtswesen, Qualitätssicherung einschließlich rechtlicher Rahmenbedingungen</i> | | |
| <i>Indikationen für Ergotherapie, Physiotherapie, Heilpädagogik, Sprachtherapie, Orthoptik, Bewegungstherapie, Kreativtherapien und Soziotherapie, psychiatrische Krankenpflege, medizinische Reha und andere medizinische Leistungen sowie psychosoziale Hilfen, Verordnung und Veranlassung einer Krankenhauseinweisung</i> | | |
| <i>Wirkungen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen von Psychopharmakotherapie</i> | | |
| <i>Verhinderung unerwünschter Therapieeffekte, Rückfall- und Suizidprophylaxe sowie Erhaltungstherapie</i> | | |
| <i>Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung sowie Prävention und Versorgung bei Risikogruppen im Kindes- und Jugendalter</i> | | |
| <i>Vertiefte Kenntnisse zum Einsatz altersspezifischer digitaler Anwendungen</i> | | |
| <i>Kindesmisshandlung, -missbrauch und/oder -vernachlässigung erkennen, feststellen und beenden</i> | | |
| Vertiefte Fachkenntnisse auf dem Gebiet der Neuropsychologischen Psychotherapie | | |
| Kompetenz | | |
| Grundlagen der Neuropsychologischen Psychotherapie | Altersbereich¹ | <i>mindestens 80 Einheiten Theorievermittlung</i> |
| <i>Ursprung und Entwicklung der wissenschaftlichen und erkenntnistheoretischen Grundlagen der Neuropsychologie</i> | A | |
| <i>Rechtliche und organisatorische Strukturen des Arbeitsfeldes, medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Interdisziplinarität</i> | A | |
| <i>Neurologische Krankheitsbilder: Diagnostik, Verlauf, Therapie</i> | A | |

¹ A = Allgemein, K = Kinder, E = Erwachsene

| | | |
|--|----------------------|---|
| <i>Entwicklungsneuropsychologie und Entwicklungspsychopathologie (Reifungs- und alterskorrelierte Veränderungen über die gesamte Lebensspanne)</i> | K, E | |
| <i>Diagnostik in der Neurologie, besondere elektrophysiologische und bildgebende Methoden (z. B. CT, MRT, PET, EEG)</i> | A | |
| <i>Entstehung und Symptomatik hirnorganischer Erkrankungen (Pathophysiologie) sowie Psychopathologie bei neurologischen Erkrankungen</i> | K, E | |
| <i>Wissenschaftlich begründete Modelle kognitiver Funktionen und neuropsychologischer Syndrome</i> | A | |
| <i>Neuroplastizität: Ontogenetische Entwicklung und neuronale Reorganisation des menschlichen Nervensystems</i> | A | |
| <i>Pharmakologische Behandlung hirnorganischer Erkrankungen unter Berücksichtigung erwünschter und unerwünschter kognitiver, affektiver und (hirn-)organischer Wirkung</i> | A | |
| <i>Neurochirurgische Behandlung hirnorganischer Erkrankungen unter Berücksichtigung erwünschter und unerwünschter kognitiver, affektiver, motorischer und (hirn-)organischer Wirkung</i> | A | |
| Diagnostik und Therapieplanung | Altersbereich | <i>mindestens 80 Einheiten Theorievermittlung</i> |
| <i>Neuropsychologische Funktionsdiagnostik: Wahrnehmungsstörungen, Aufmerksamkeitsstörungen, Gedächtnisstörungen, exekutive Störungen, Störungen der Raumkognition, Störungen der Sprache und des Rechnens</i> | A | |
| <i>Herausforderungen neuropsychologischer Diagnostik bei Patientinnen und Patienten z. B. mit Aphasie, Apraxie und fehlender oder stark eingeschränkter Sensorik bzw. Wahrnehmung</i> | A | |
| <i>Beurteilung/Einschätzung der Krankheitseinsicht und Krankheitsverarbeitung nach erworbener Hirnschädigung</i> | K, E | |
| <i>Diagnostik von hirnorganisch bedingten Verhaltensstörungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter</i> | K, E | |
| <i>Diagnostik von hirnorganisch bedingten emotional-affektiven Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter (Selbst- und Fremdbeurteilung)</i> | K, E | |
| <i>Differenzialdiagnostik organisch bedingter psychischer Störungen und komorbider psychischer Störungen</i> | K, E | |
| <i>Besonderheiten neuropsychologischer Untersuchungsverfahren im Kinder- und Jugendbereich</i> | K | |
| <i>Besonderheiten neuropsychologischer Untersuchungsverfahren im höheren Lebensalter</i> | E | |
| <i>Beurteilung von Verlauf und Prognose organisch bedingter psychischer Störungen vor dem Hintergrund ätiologischer und entwicklungspsychologischer Besonderheiten</i> | K, E | |
| <i>Diagnostische Beurteilung spezifischer Gefährdungslagen (z. B. Fahreignung, Maschinenführung)</i> | E | |

| | | |
|--|-------------|--|
| <i>Grundlagen wissenschaftlich begründeter neuropsychologischer Gutachten: Aufbau des Gutachtens, Rechtsgebiete, Neuropsychologische Bewertungsmaßstäbe, Rolle der Gutachterin/des Gutachters; Kausalitäts- und Beweisregeln</i> | <i>K, E</i> | |
|--|-------------|--|

| Therapieprozess und Behandlungsmethoden | Altersbereich | |
|---|----------------------|--|
| <i>Modelle und Konzepte zum Beziehungsaufbau, zur Beziehungsgestaltung und Gesprächsführung in der neuropsychologischen Therapie, Einbezug von Angehörigen, Arbeits- und Ausbildungsumfeld, Wohnumfeld</i> | A | mindestens 150 Einheiten Theorievermittlung |
| <i>Gestaltung der therapeutischen Beziehung in der Neuropsychologischen Therapie bei Kindern</i> | K | |
| <i>Gestaltung der therapeutischen Beziehung in der neuropsychologischen Therapie bei Menschen im höheren Lebensalter</i> | E | |
| <i>Gestaltung der therapeutischen Beziehung in der neuropsychologischen Therapie unter Berücksichtigung menschlicher Diversität in der Psychotherapie in Bezug auf Gender, Ethnie bzw. Kultur, sexuelle Orientierung, Beeinträchtigung und andere Aspekte</i> | A | |
| <i>Allgemeine Prinzipien der neuropsychologischen Therapie: Restitution, Substitution, Kompensation, Integrative Verfahren</i> | A | |
| <i>Förderung einer realitätsorientierten Selbstwahrnehmung einschließlich des Störungsbewusstseins</i> | A | |
| <i>Behandlung von Antriebsstörungen</i> | A | |
| <i>Behandlung von Aufmerksamkeitsstörungen</i> | A | |
| <i>Behandlung visueller Wahrnehmungsstörungen: visuell-perzeptive Leistungen, Visuokonstruktion</i> | A | |
| <i>Behandlung von Neglect</i> | A | |
| <i>Behandlung von Gedächtnisstörungen und amnestischen Syndromen</i> | A | |
| <i>Behandlung exekutiver Funktionen</i> | A | |
| <i>Integrative Therapieansätze bei exekutiven Funktionsstörungen</i> | A | |
| <i>Behandlung von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen nach Hirnschädigung</i> | A | |
| <i>Behandlung korrespondierender Störungen (Angst, Depression, Anpassungsstörung, Posttraumatische Belastungsstörung etc.) im Kontext der hirnorganischen Erkrankung</i> | A | |
| <i>Spezielle Behandlungsansätze der Frührehabilitation</i> | A | |
| <i>Therapeutische Strategien zur Berücksichtigung interagierender körperlicher Erkrankungen und Folgeerscheinungen (z. B. Schmerz, Schwindel, Fatigue/Belastbarkeitsminderung, Schlafstörungen, Feinmotorik, Schmerzen)</i> | A | |
| <i>Spezielle therapeutische Ansätze und Methoden bei pathologischen altersassoziierten kognitiven Störungen und leicht- bis mittelgradigen Demenzsyndromen</i> | E | |
| <i>Einleitung von Betreuung, Pflege, Rehabilitationsmaßnahmen und Heilmitteln in der Neuropsychologie</i> | A | |
| <i>Spezielle Aspekte der Gruppentherapie</i> | A | |

| Spezielle Settings | Altersbereich | |
|---|----------------------|--|
| Akutversorgung Früh-Rehabilitation Stationäre Rehabilitation Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) Stationäre berufliche Rehabilitation (z. B. BBW, BfW) | E | mindestens 40 Einheiten Theorievermittlung |
| Akutversorgung Früh-Rehabilitation Stationäre Rehabilitation Stationäre schulische Rehabilitation therapeutische Wohngruppen | K | |
| Ambulant-kurative Behandlung (mobile) berufliche Rehabilitation Werkstätten für Menschen mit erworbener Hirnschädigung (MEH) Wohn-/Tagesstätten für MEH | E | |
| Ambulant-kurative Behandlung (mobile) schulische Rehabilitation Sozialpädiatrische Zentren/Beratungsstellen Frühförderung | K | |
| Handlungskompetenzen | | |
| Anamnese, einschließlich Fremdanamnese, Befunderhebung und Erstellung des psychopathologischen Befunds, Diagnosestellung, Patienten- und Angehörigenaufklärung, Dokumentation und Kodierung unter Einbeziehung familiärer, psychosozialer, altersspezifischer Aspekte und Berücksichtigung menschlicher Diversität in Bezug auf Gender, Ethnie bzw. Kultur, sexuelle Orientierung, Beeinträchtigung und andere Aspekte in der ambulanten und stationären Versorgung | | Über die gesamte Weiterbildung mindestens <ul style="list-style-type: none"> • 60 dokumentierte (Erst-) Untersuchungen • 100 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie) unter Supervision, davon mindestens <ul style="list-style-type: none"> ○ 50 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) ○ 5 Behandlungen (mindestens 30 Stunden) ○ 5 Behandlungsfälle im höheren Alter (> 70 Jahre) ○ 10 Behandlungsfälle im Kindes- und Jugendalter • Von den Behandlungsfällen mit korrespondierenden Störungen mindestens mit Methoden und Techniken des gewählten Verfahrens • 10 Fälle (Erstuntersuchungen und Behandlungen von |
| Beurteilung krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit | | |
| Feststellen des Erfordernisses einer Abklärung somatomedizinischer Fragestellungen, die im Zusammenhang mit der psychischen Symptomatik stehen könnten, und Veranlassung von Konsilen | | |
| Diagnostik und Behandlung bei Selbst- und Fremdgefährdung | | |
| Indikationsstellung, Erstellen eines Therapieplans einschließlich der Abklärung, ob und welche Spezialtherapien oder anderen Hilfen erforderlich sind (spezialtherapeutische Leistungen, Heilmittel, Soziotherapie, psychiatrische Krankenpflege, Gemeindepsychiatrie), deren Verordnung bzw. Veranlassung und Anpassung im Verlauf einschließlich Krankenhauseinweisung bzw. Verordnung medizinischer Rehabilitation | | |
| Behandlung von häufig im Zusammenhang mit einer Hirnschädigung auftretenden korrespondierenden psychischen Störungen wie depressive, Angst- und Traumafolgestörung nach bestverfügbarer Evidenz unter Berücksichtigung der sozialen Lage, der Arbeitswelt und des sozialen Umfeldes sowie menschlicher Diversität in Bezug auf Gender, Ethnie bzw. Kultur, sexuelle Orientierung, Beeinträchtigung und andere Aspekte | | |
| Familiengespräche bzw. Einbezug relevanter Bezugspersonen in die Behandlung, insbesondere auch im gerontopsychiatrischen Bereich, Psychoedukation für Angehörige | | |
| Psychotherapeutische Sprechstunde, Akutbehandlung, Koordinierung von Komplexleistungen und die weiteren vertragspsychotherapeutischen Leistungen | | |

| | | |
|---|-----------------------------|--|
| <i>Notfälle: Diagnostik, Indikation und Krisenintervention mit Einsatz deeskalierender Maßnahmen bei akuten Ausnahme- und Erregungszuständen und akuten Eigen- und/oder Fremdgefährdung</i> | | <i>Kindern/Jugendlichen und Erwachsenen)</i> <ul style="list-style-type: none"> • 120 Behandlungsstunden (Anrechenbarkeit von Behandlungen aus anderem Gebiet bei Patientinnen und Patienten mit neuropsychologischen Störungen) • 80 Stunden Gruppenpsychotherapie • 100 Einheiten kontinuierliche fallbezogene Supervision eigener Diagnostik und Behandlungen bei mindestens zwei Supervisorinnen bzw. Suervisoren • mindestens 20 Supervisionseinheiten zu Behandlungen mit Methoden und Techniken im gewählten Verfahren |
| <i>Psychotherapeutische Interventionen im Zusammenhang mit Unterbringungen und Zwangsbehandlungen</i> | | |
| <i>Behandlung psychischer Erkrankungen bei Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Intelligenzminderung</i> | | |
| <i>Durchführung von Psychotherapie unter Nutzung elektronischer Medien (insbesondere Videobehandlung) sowie Indikationsstellung und Verordnung digitaler Anwendungen</i> | | |
| <i>Bewertung von Indikation, Wirkungen und Nebenwirkungen psychopharmakologischer Medikation und ihrer Wechselwirkung mit Psychotherapie</i> | | |
| <i>Anwenden von übenden und suggestiven Interventionen, z. B. autogenem Training, progressiver Muskelrelaxation und Hypnose</i> | | |
| <i>Anwendung supportiver und psychoedukative Methoden</i> | | |
| <i>Versorgung von Menschen mit komplexem Behandlungsbedarf, inklusive des Arbeitens in und mit einem multiprofessionellen Team, auch im Bereich der Planung, Umsetzung und Verantwortung für die berufsgruppen- und sektorenübergreifende Koordination und Kooperation, auch an den Schnittstellen unterschiedlicher Hilfesysteme und Versorgungsbereiche</i> | | |
| <i>Verlaufsuntersuchung, Überwachung der Behandlung unter Berücksichtigung aller Therapien und unerwünschter Nebenwirkungen sowie ggf. Anpassung des Therapieplans</i> | | |
| <i>Psychotherapeutische Konsiliar- und/oder Liaisondienste</i> | | |
| <i>Angehörigenarbeit und trialogische Arbeit</i> | | |
| <i>Prävention und Früherkennung einschließlich Familienberatung</i> | | |
| <i>Beratung, Koordination, Begleitung und Einleitung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen zur Teilhabe an allen Lebensbereichen</i> | | |
| <i>Rückfall- und Suizidprophylaxe sowie Erhaltungstherapie</i> | | |
| <i>Entlassmanagement, Nachsorge- und Rehabilitationsplanung, inklusive Befunderstellung für Rehabilitationsanträge</i> | | |
| <i>Erstellen von Gutachten</i> | | |
| <i>Diagnostik und Behandlung in der Neuropsychologischen Psychotherapie</i> | <i>Altersbereich</i> | |
| <i>Zuordnung hirnorganischer Ätiologien, Erkrankungsverläufe und kognitiver Leistungsprofile zu Befunden bildgebender und elektrophysiologischer Untersuchungsverfahren (z. B. CT, MRT, PET, EEG)</i> | A | |
| <i>Exploration, Anamnese- und Befunderhebung unter Einbeziehung ätiologischer (inkl. bildgebender) Befunde, präorbider, psychosozialer, altersspezifischer sowie kultur- und wertorientierter Gesichtspunkte, Ableitung diagnostischer Hypothesen aus Befunden bildgebender und elektrophysiologischer Untersuchungsverfahren</i> | A | |
| <i>Anwendung und Interpretation von Untersuchungsverfahren zu: Wahrnehmungsstörungen Aufmerksamkeitsstörungen</i> | A | |

| | | |
|---|------|--|
| <i>Gedächtnisstörungen exekutiven Störungen Störungen der Raumkognition Störungen der Sprache und des Rechnens</i> | | |
| <i>Beurteilung und Management von Störungen der Sensorik, Motorik, Praxie und Sprache</i> | A | |
| <i>Anwendung und Interpretation von neuropsychologischen Untersuchungsverfahren im Kinder- und Jugendbereich</i> | K | |
| <i>Einsatz von Selbst- und Fremdbeurteilungsskalen in der Diagnostik von hirnganisch bedingten Verhaltensstörungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, systematische Verhaltensbeobachtung, Anwendung und Interpretation standardisierter Test- und Beobachtungsverfahren</i> | K, E | |
| <i>Anwendung und Interpretation von Untersuchungsverfahren in der Diagnostik von hirnganisch bedingten emotional-affektiven Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter (Selbst- und Fremdbeurteilung)</i> | K, E | |
| <i>Anwendung und Interpretation von Untersuchungsverfahren im höheren Lebensalter</i> | E | |
| <i>Anwendung und Interpretation von spezifischen Testverfahren zur Beurteilung der Kompetenzen in umschriebenen Anforderungssituationen, z. B. Führen eines Kraftfahrzeugs, Teilnahme am Straßenverkehr, Maschinenführung, selbstständige Lebensführung, Urteilsfähigkeit, Testierfähigkeit</i> | E | |
| <i>Erstellung neuropsychologischer Befunde und Stellungnahmen, Kommunikation der Ursachen und Auswirkungen neuropsychologischer Störungen im interdisziplinären Rahmen</i> | A | |
| <i>Erstellung wissenschaftlich begründeter neuropsychologischer Gutachten (Auftraggeberkontakte, Aktenauszug, Untersuchungsplanung, Untersuchungsdurchführung, Auswertung, Befundung, Interpretation, Beantwortung der Fragen der Auftraggeberin bzw. des Auftraggebers)</i> | K, E | |
| <i>Vermittlung des neuropsychologischen Befundes und Einordnung in ein Störungsmodell im Rahmen eines psychoedukativen Aufklärungsgesprächs mit Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen, Aufklärung von und situationsgerechte Kommunikation mit Patientinnen und Patienten mit reduzierter Auffassungs- und Gedächtnisleistung, eingeschränkter affektiver und autopsychischer Wahrnehmungsfähigkeit sowie Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit einschließlich der Beratung Angehöriger</i> | K, E | |
| <i>Ableitung von Therapiezielen aus der Diagnostik und Erstellung ICF-orientierter neuropsychologischer Behandlungspläne unter Einschluss interdisziplinärer Kooperation und setting- bzw. phasenspezifischer Rahmenbedingungen, Erstellung von Rehabilitationsplänen; Überwachung und epikritische Bewertung der Anwendung von Rehabilitationsverfahren</i> | K, E | |
| <i>Umsetzung der Prinzipien der Beziehungsgestaltung bei Patientinnen und Patienten mit erworbener Hirnschädigung, Etablierung eines Arbeitsbündnisses; Umgang mit Herausforderungen (z. B. Awarenessstörungen, Kommunikationsstörungen) und Krisen in der therapeutischen</i> | K, E | |

| | | |
|---|------|--|
| <i>Beziehung; Förderung der Motivation; feedbackorientiertes Vorgehen; motivorientierte Beziehungsgestaltung; geleitetes Entdecken; Gestaltung des Therapieabschlusses</i> | | |
| <i>Neuropsychologische Therapie im interdisziplinären Team, Teilnahme an interdisziplinären Teambesprechungen</i> | K, E | |
| <i>Ableitung therapeutischer Strategien aus der Gesamtheit der Befunde und Verlaufsmessungen mit testpsychologischen, bildgebenden und elektrophysiologischen Untersuchungsverfahren und der Anamnese, Exploration und Verhaltensbeobachtung</i> | K, E | |
| <i>Förderung einer realitätsorientierten Selbstwahrnehmung einschließlich des Störungsbewusstseins, z. B. Feedback-Interventionen; Zielsetzungs-/Zielabgleich-Training; Begleitete Konfrontationen und Realitätstestungen; Förderung der Metakognition</i> | K, E | |
| <i>Behandlung von Antriebsstörungen, z. B. Motivationsförderung und Selbstmanagementstrategien bei Antriebsstörungen; Aufbau von Tages- und Wochenstruktur einschließlich externer Hilfen; Umweltkontrolle bei schweren Antriebsstörungen</i> | K, E | |
| <i>Behandlung von Aufmerksamkeitsstörungen, Einsatz standardisierter und nicht-standardisierter Verfahren (PC-gestützt, Paper/Pencil) spezifisch entsprechend Defiziten im Intensitäts-, Selektivitäts- und räumlichen Aufmerksamkeitsnetzwerk</i> | K, E | |
| <i>Behandlung visueller Wahrnehmungsstörungen: visuell-perzeptive Leistungen, Visuokonstruktion, z. B. kompensatorische (Explorations- und Sakkadentherapie) und restitutive Therapieprogramme (i. d. R. PC-gestützt); Okklusionstherapie, Prismenadaptation; Kenntnisse bzgl. Behandlungsoptionen bei Farb-, Form- und Bewegungswahrnehmungsstörungen, Fusionsstörungen, Kontrastwahrnehmung, Hell-/Dunkel-Adaptation, Agnosien, z. B. Sakkadentraining; Alltagstraining räumlicher Orientierungsstörungen</i> | K, E | |
| <i>Behandlung von Neglect, z. B. optokinetische Stimulation; galvanisch-vestibuläre Stimulation; Nackenmuskelvibration; Prismenadaptation; visuelles Explorationstraining; Spiegeltherapie; Hemibrillen</i> | K, E | |
| <i>Behandlung von Gedächtnisstörungen und amnestischen Syndromen, z. B. Reduzierung von Gedächtnisanforderungen; implizit-prozedurale Gedächtnisstrategie; internale Enkodierungs- und Abrufstrategien; Problemlösetraining; Förderung der Metakognition; Aufbau externer Gedächtnishilfen; PC-gestütztes Arbeitsgedächtnistraining</i> | K, E | |
| <i>Behandlung exekutiver Funktionen im Bereich Kommunikation, z. B. Turn-Taking-Training, GIST: Group Interactive Structured Training, KPT: Kognitiv-Pragmatisches Training, MAKRO: Hierarchisches makrostrukturelles Training, Textverständnis- und Metaphertraining</i> | K, E | |
| <i>Integrative Therapieansätze bei exekutiven Funktionsstörungen, z. B. Goal-, Selbst- und Zeitmanagement-Training, Meta-Kognitives Training; kompetenzorientierte Therapie bei SHT; Sozialkompetenztraining; Verhaltensmanagement; Externales Cueing; Neuro- und Biofeedback</i> | K, E | |

| | | |
|---|------|--|
| <i>Behandlung von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen nach Hirnschädigung, z. B. Soziales Kompetenztraining, Empathieförderung, Theory of Mind, Aktivierungstraining, Impulskontrolltraining, spezielle Angehörigenbetreuung; Konzepterstellung bei interdisziplinären Behandlungsansätzen</i> | K, E | |
| <i>Behandlung organisch-psychischer Störungen und korrespondierender Störungen (Angst, Depression, Anpassungsstörung, Posttraumatische Belastungsstörung) im Kontext der hirnorganischen Erkrankung (z. B. Akzeptanz und Lebenszielanpassung); Umgang mit z. B. Angst im Kontext kardiovaskulärer-Erkrankungen und oder motorischer Störung; Aktivitätsaufbau; Reduktion von sozialem Rückzug und Aufbau sozialer Kompetenz; Umgang mit Nahtod- und Traumaerfahrungen im Kontext der Akutbehandlung</i> | K, E | |
| <i>Kenntnis, kritische Beurteilung und Einsatz assistiver Technologien, z. B. gestützte Kommunikation; virtuelle Realität; Trainingsapps, Supervision eines webbasierten kognitiven Trainings</i> | K, E | |
| <i>Spezielle Behandlungsansätze der Frührehabilitation: z. B. multisensorische Stimulation, integrative Ansätze; Delirmanagement; patientenzentrierte Gestaltung des intensivmedizinischen Behandlungssettings zur Prävention der Entwicklung von Angst und Depression; Umgang mit wenig responsiven Patientinnen und Patienten; Umweltgestaltung, Kenntnisse technischer Hilfsmittel</i> | K, E | |
| <i>Therapeutische Strategien zur Berücksichtigung interagierender körperlicher Erkrankungen und Folgeerscheinungen (z. B. Schmerz, Schwindel, Fatigue/Belastbarkeitsminderung, Schlafstörungen, Feinmotorik), z. B. Situations- und Umweltanalysen; Belastungs- und Pausenmanagement; soziale Einbindung</i> | K, E | |
| <i>Spezielle therapeutische Ansätze und Therapiemethoden bei pathologischen altersassoziierten kognitiven Störungen und leicht- bis mittelgradigen Demenzsyndromen, Behandlung von organisch bedingten Affekt- und Antriebsstörungen als Symptom von Demenzsyndromen, z. B. Befundmitteilung, Beratung; Selbsterhaltungstherapie, kognitive Stimulation; kognitives Erhaltungstraining</i> | K, E | |
| <i>Einleitung von Betreuung, Pflege, Rehabilitationsmaßnahmen und Heilmitteln in der Neurologie, Indikationsstellung; Beantragung, Überprüfung und Bewertung von Rehabilitationsmaßnahmen z. B. Reha, Ergo- und Soziotherapie, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben</i> | K, E | |
| <i>Gruppensettings zur Übung und Strategievermittlung, zur Verbesserung kognitiver Funktionen und Aktivitäten, psychoedukative und beratungsorientierte Gruppentherapien inkl. Angehörigengruppen, Durchführung von Gruppentherapien</i> | K, E | |
| <i>Mitbehandlung von Angehörigen zur Verbesserung von Interaktions- und Kommunikationsstörungen der Patientinnen und Patienten</i> | K, E | |
| <i>Neuropsychoedukation von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen, Pflegepersonen sowie relevanten Bezugspersonen (z. B. Lehrende, Kolleginnen bzw. Kollegen,</i> | K, E | |

| | | |
|---|------|--|
| <i>Vorgesetzte) in privaten, schulischen und beruflichen Kontexten, Durchführung von Angehörigengesprächen</i> | | |
| <i>Praxis der spezialisierten Diagnostik und Therapie schwerst hirnerkrankter Menschen, z. B. im intensivmedizinischen Setting bei Störungen von Bewusstsein, Kommunikation und Mobilität mit apparativ gestützten Therapie- und Kommunikationshilfen, Eyetracking; interdisziplinäre Kooperation bei basaler Stimulation, Angehörigenarbeit <u>oder</u> bei chronisch schwerst hirngeschädigten Menschen, z. B. funktionspezifische Konzeptualisierung der aktivierenden („jungen“) Pflege; <u>oder</u> in Spezialeinrichtungen und -Organisationen für Menschen mit erworbener Hirnschädigung (MEH) einschließlich Reha-Diensten, SPZs (Sozialpädiatrische Zentren) und Frühfördereinrichtungen</i> | K, E | |
| <i>Durchführung ambulanter neuropsychologischer Psychotherapien, u. a. Neuropsychologie-Richtlinie oder im Rahmen gesetzlicher Unfallversicherung</i> | K, E | |
| <i>Praxis der teilhabe-orientierten Neuropsychologie: neuropsychologisch-schulische Rehabilitation, z. B. Diagnostik schulischer Eignung und Fertigkeiten; Differenzialdiagnostik hirngeschädigter entwicklungsbedingter Störungen schulischer Fertigkeiten; störungsspezifische Gestaltung schulischer Rahmenbedingungen und Verläufe und neuropsychologisch-berufliche Rehabilitation, z. B. Berufsfindung und berufliche Eignungsfeststellung, Arbeitsplatzanalyse, Belastungserprobung, neuropsychologische Berufstherapie, neuropsychologisches Jobcoaching, unterstützte Beschäftigung</i> | K, E | |

| |
|---|
| Selbsterfahrung |
| <p><i>Selbsterfahrung soll zu Beginn der Weiterbildung aufgenommen werden und die Weiterbildung begleiten.</i></p> <p><i>Mindestens 100 Einheiten, davon mindestens 50 Einheiten gebietsspezifische Gruppen- und Einzelselbsterfahrung</i></p> <p><u><i>Unter besonderer Berücksichtigung folgender Aspekte:</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>konstruktive Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen</i> • <i>Grundsätze von ethischem Handeln im Kontext neuropsychologischer Handlungsgebiete (z. B. Zwangsmaßnahmen)</i> • <i>die neuropsychologische Untersuchung als empfundene Prüfungssituation</i> • <i>Erkennen eigener Anteile an ungünstigen neuropsychologischen Behandlungsverläufen oder Behandlungsabbrüchen</i> • <i>Reflexion der bewussten Ab- und Eingrenzung der eigenen therapeutischen Rolle angesichts vielfältiger Herausforderungen in persönlichen, schulischen und beruflichen Lebenskontexten hirngeschädigter Patientinnen und Patienten</i> • <i>Reflexion der eigenen persönlichen und therapeutischen Haltung im Umgang mit Themen wie Behinderung und Tod</i> • <i>Reflexion des persönlichen Umgangs mit Verlusten</i> |

| |
|--|
| Supervision |
| <i>100 Einheiten kontinuierliche fallbezogene Supervision eigener Diagnostik und Behandlungen bei mindestens zwei Supervisorinnen bzw. Supervisoren und mindestens 20 Einheiten zu Behandlungen mit Methoden und Techniken aus dem gewählten Verfahren zur</i> |

- *Reflexion des diagnostischen und therapeutischen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Behandlungsziele*
- *Reflexion der verwendeten Methoden sowie der eigenen therapeutischen Rolle, auch im Hinblick auf die Zusammenarbeit im interdisziplinären Team*

Prüfung

Mündliche Einzelprüfung: 1 Fallvorstellung und anschließendes Prüfungsgespräch zu Fach- und Handlungskompetenzen (Dauer: mindestens 30 Minuten)

6 Prüfungsfälle, davon mindestens: 1 Erwachsene/r, 1 Kind und Jugendliche/r, 1 höheres Lebensalter; 2 Langzeitbehandlungen, 1 ambulant, 1 stationär

1 Gutachten

Abschnitt C: Psychotherapieverfahren in Gebieten

1. Analytische Psychotherapie

1.1 Analytische Psychotherapie Kinder und Jugendliche

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|--|-----------------------------------|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| Grundlagen der Analytischen Psychotherapie (AP) | |
| Vertiefte Kenntnisse psychoanalytischer/psychodynamischer Theorien und ihrer Weiterentwicklungen in der Analytischen Psychotherapie | |
| Psychodynamik und Psychopathologie | |
| Psychoanalytische Kulturtheorie und Sozialpsychologie | |
| Differenzierte Kenntnisse der allgemeinen und speziellen psychoanalytischen/psychodynamischen Krankheitslehre | |
| Kenntnisse der körperlich-seelischen Wechselwirkungen bei der Entstehung von Krankheiten, psychoanalytische/psychodynamische/Theorien psychosomatischer Erkrankungen | |
| Psychoanalytische/psychodynamische Entwicklungspsychologie und -psychopathologie | |
| Vertiefte Kenntnisse der psychoanalytischen Veränderungs- und Behandlungstheorie | |
| Geschichte der Tiefenpsychologie und Psychoanalyse | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Vertiefte Kenntnisse der Theorie und Praxis der Diagnostik, Diagnose- und Indikationsstellung sowie Behandlungsplanung und Prognose im Verfahren | |
| Therapieprozess | |
| Vertiefte Kenntnisse der Beziehungsmuster in den Behandlungsphasen der Analytischen Psychotherapie | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Kennen und Bewerten der Verfahren, Methoden, Techniken und Interventionsformen in der AP mit Berücksichtigung der altersgruppenspezifischen und soziokulturellen Parameter | |
| Vertiefte Kenntnisse alters- und entwicklungsspezifischer Behandlungskonzepte und -techniken für alle Altersgruppen vom Säuglingsalter bis zur Adoleszenz im Verfahren | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |

| | |
|---|--|
| Vertiefte Kenntnisse der psychodynamischen Gruppenpsychotherapie unter Berücksichtigung von Kombinationsbehandlungen | |
| Vertiefte Kenntnisse analytischer Behandlungstechniken bei Akut-, Kurz- und Langzeittherapie sowie den analytischen Sonderformen bei der Einzel-, Kombinationsbehandlung und/oder Gruppentherapie | |
| Handlungskompetenzen | <p>Über die gesamte Weiterbildung mindestens</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) • 1 Behandlung von mindestens 120 Stunden inklusive Bezugsperson • 1 Behandlung von mindestens 90 Stunden inklusive Bezugsperson <p>Selbsterfahrung Mindestens 250 Einheiten, davon mindestens 150 in Einzelselbsterfahrung und mindestens 80 in der Gruppe</p> |
| Grundlagen der Analytischen Psychotherapie | |
| Psychoanalytisches/psychodynamisches Verstehen | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Durchführung und Dokumentation von diagnostischen Maßnahmen, Diagnosestellung im Verfahren | |
| Differenzielle Indikationsstellung und Behandlungsplanung im Verfahren zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Familien-, Gruppentherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes | |
| Therapieprozess | |
| Fertigkeit zum Beziehungsaufbau und zur -gestaltung in unterschiedlichen Settings in Abhängigkeit vom Status der Patientin/ des Patienten im Verfahren | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Anwendung der psychoanalytischen Veränderungs- und Behandlungstheorie, Theorie der Technik der Analytischen Psychotherapie | |
| Psychoanalytische Intervention bei Selbst- und Fremdgefährdung | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| Fertigkeit zur Behandlung im Verfahren in spezifischen Anwendungsformen und in speziellen Settings mit anderen Institutionen | |
| Selbsterfahrung | |
| Erfahrungsbasiertes Verständnis einer Konzeptualisierung seelischen Geschehens im Verfahren und der Wirksamkeit unbewusster Prozesse | |
| Reflexion des Zusammenwirkens von individueller personaler Kompetenz und Behandlungskonzeption inklusive berufsethischer Bezüge | |

1.2 Analytische Psychotherapie Erwachsene

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|---|-----------------------------------|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| <i>Grundlagen der Analytischen Psychotherapie</i> | |
| <i>Verfahrensspezifische Aspekte des Berufsrechts und der Berufsethik</i> | |
| <i>Fundierte Kenntnisse grundlegender psychoanalytischer/psychodynamischer Theorien in ihrer Entwicklung und nach dem aktuellen Stand der Forschung (Triebtheorie, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie, intersubjektive Theorien und Weiterentwicklungen)</i> | |
| <i>Psychodynamik und Psychopathologie in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen</i> | |
| <i>Psychoanalytische Kulturtheorie, Sozialpsychologie, Soziologie und Gruppendynamik</i> | |
| <i>Differenzierte Kenntnisse der allgemeinen psychoanalytischen/psychodynamischen Krankheitslehre (Theorie unbewusster psychischer Konflikte des Trieblebens, Störungen der Objektbeziehungen, Störungen der Selbstbesetzung, Theorien über die Folgen defizitärer psychischer Entwicklung; konflikt- und strukturbezogene Störungsaspekte; Kurz- und Langzeitwirkung psychischer Traumata)</i> | |
| <i>Differenzierte Kenntnisse der speziellen psychoanalytischen/psychodynamischen Krankheitslehre</i> | |
| <i>Kenntnisse der körperlich-seelisch-sozialen Wechselwirkungen bei der Entstehung von Krankheiten, psychoanalytischen/psychodynamischen Theorien psychosomatischer Erkrankungen</i> | |
| <i>Psychoanalytische Entwicklungspsychologie und -psychopathologie über die Lebensspanne</i> | |
| <i>Geschichte der Psychoanalyse, der Tiefenpsychologie und der psychodynamischen Psychotherapie</i> | |
| <i>Theorie der psychodynamischen/psychoanalytischen Gruppenpsychotherapie unter Berücksichtigung von Kombinationsbehandlungen</i> | |
| <i>Psychoanalytisches/psychodynamisches generationenübergreifendes Verständnis und transgenerationale Weitergabe</i> | |
| <i>Rezeption aktueller psychoanalytischer/psychodynamischer Psychotherapieforschung</i> | |
| <i>Psychoanalytische/psychodynamische Theorie der Entstehungsbedingungen und Verlaufsformen der psychischen und psychosomatischen Erkrankungen bei Heranwachsenden und Erwachsenen aller Altersgruppen</i> | |

| | |
|--|---|
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| <i>Fundierte Kenntnisse der Methoden der psychoanalytischen Erstuntersuchung, Befunderhebung und der Methoden der psychiatrischen Untersuchung (inklusive Erstinterview, szenisches Verstehen, biografische Anamnese, strukturierte Interviews, OPD, interpersonelle Diagnostik)</i> | |
| <i>Indikation/Differenzialindikation</i> | |
| <i>Psychoanalytische/psychodynamische Fallkonzeptualisierung (Genese und Psychodynamik der Erkrankung), Behandlungsplanung, Prognose</i> | |
| Therapieprozess | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| <i>Vertiefte Kenntnisse der psychoanalytischen Veränderungs- und Behandlungstheorie, Theorie der Technik Analytischer Psychotherapie (Rahmenbedingungen der analytischen Psychotherapie, Grundelemente der Behandlungstechnik, psychoanalytische Haltung)</i> | |
| <i>- Behandlungstechnik in der psychoanalytischen Psychotherapie: Umgang mit Abwehr und Widerstand; Arbeit in, mit und an der Übertragungs-Gegenübertragungs-Dynamik; Begrenzung und Umgang mit Regression und Progression, hoch und niederfrequente Langzeitpsychotherapie</i> | |
| <i>Spezielle psychoanalytisch fundierte Behandlungskonzepte bei Persönlichkeitsstörungen, z. B. bei Traumafolgestörungen, Psychosen, Psychosomatosen</i> | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| <i>Theorie psychoanalytischer Behandlungstechniken in ihren Settingvarianten</i> | |
| Selbsterfahrung | |
| <i>Theoretische und empirische Grundlagen der Selbsterfahrung im Verfahren</i> | |
| Handlungskompetenzen | |
| <i>Berücksichtigung der rechtlichen Rahmenbedingungen und ethischen Verpflichtungen im psychoanalytischen Handeln, Prinzipien der Abstinenz aus psychoanalytischer Sicht, (An-)Erkennen therapeutischer Grenzen, Erkennen konflikthafter ethischer Situationen in der psychoanalytisch-therapeutischen Beziehung sowie eines adäquaten Umgangs damit</i> | <p>Über die gesamte Weiterbildung mindestens</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) • 2 Behandlungen mit mindestens 250 Stunden <p>Selbsterfahrung Mindestens 250 Einheiten Einzelselbsterfahrung und 80 Einheiten Gruppenselbsterfahrung</p> |
| <i>Konzeptualisierung der Entstehung, Aufrechterhaltung und Veränderung der psychischen Erkrankung mithilfe fundierter Kenntnisse grundlegender psychodynamischer/psychoanalytischer Theorien (z. B. Triebtheorie, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie, intersubjektive Theorien und Weiterentwicklungen)</i> | |
| | |

| |
|---|
| Diagnostik und Therapieplanung |
| <i>Fertigkeit, eine diagnostische Beurteilung zu erarbeiten unter Einbeziehung psychoanalytischer Techniken und Methoden sowie unter Berücksichtigung körperlicher und sozialer Faktoren, Differenzialdiagnostik, differenzielle Indikationsstellung, Fallkonzeption, Prognose, inklusive Dokumentation</i> |
| <i>Berücksichtigung fundierter Kenntnisse psychoanalytischer/psychodynamischer Entwicklungspsychologie und -psychopathologie bei der Konzeptualisierung von Psychodynamik und Behandlung</i> |
| <i>Differenzielle Indikationsstellung zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Familien-, Gruppentherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes</i> |
| Therapieprozess |
| <i>Fertigkeit, eine hilfreiche analytisch-therapeutische Beziehung herzustellen</i> |
| <i>Fertigkeit, konstante und stabile Rahmenbedingungen im Setting und in der therapeutischen Haltung zu etablieren, einschließlich Einleitung und Beendigung der Behandlung</i> |
| <i>Fertigkeit zur Entwicklung und Anwendung einer Prozesssteuerung, die die inneren/strukturellen und äußeren Rahmenbedingungen und formale und inhaltliche Begrenztheiten in der AP beachtet und berücksichtigt</i> |
| <i>Umgang mit Bezugspersonen im therapeutischen Prozess der Analytischen Psychotherapie</i> |
| Behandlungsmethoden und -techniken |
| <i>Anwendung der psychoanalytischen Veränderungs- und Behandlungstheorie, Technik der Analytischen Psychotherapie</i> |
| <i>Fertigkeit zur Anwendung spezifischer Interventionstechniken, zur Aufnahme und prozessbezogenen Verwendung unbewussten Materials</i> |
| <i>Fertigkeit, regressive Prozesse in der analytischen Behandlung zu etablieren, zu halten und adaptiv zu handhaben mit dem Ziel der nachhaltigen Modifizierung neurotischer Objekt- und Selbstrepräsentanzen und struktureller Vulnerabilitäten</i> |
| <i>Fertigkeit, in, aber auch mit der Übertragung und Gegenübertragung zu arbeiten</i> |
| <i>Fertigkeit zum symbolischen, metaphorischen und szenischen Verstehen in der AP</i> |
| <i>Anwendung spezieller psychoanalytischer Behandlungskonzepte bei Persönlichkeitsstörungen, Traumafolgestörungen, Psychosen und anderen psychischen Erkrankungen</i> |
| <i>Fertigkeit, konstante und stabile Rahmenbedingungen im Setting und in der psychoanalytischen Haltung zu etablieren, einschließlich Einleitung, Prozesssteuerung und Beendigung der Behandlung</i> |
| Anwendungsformen und spezielle Settings |
| <i>Anwendung spezieller Settings in der Analytischen Psychotherapie</i> |
| <i>Anwendung der Kenntnisse zur Psychodynamik und Psychopathologie in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen</i> |

| | |
|---|--|
| <i>Spezifische Kompetenzen im Gruppensetting</i> | |
| <i>Selbsterfahrung</i> | |
| <i>Reflexion des Zusammenwirkens von individueller personaler Kompetenz und Behandlungskonzeption</i> | |
| <i>Erfahrungsbasiertes Verständnis einer psychoanalytischen Konzeptualisierung seelischen Geschehens und der Wirksamkeit unbewusster Prozesse</i> | |

2. Systemische Therapie

2.1 Systemische Therapie Kinder und Jugendliche

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|---|--|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| Grundlagen der Systemischen Therapie | |
| Vertiefte Kenntnisse der Theorien, Ansätze und historischen Entwicklungen der Systemischen Therapie | |
| Vertiefte Kenntnisse über Kontextualisierung, strukturell-strategische Ansätze sowie Auftragsorientierung und in der ressourcen- und lösungsorientierten Arbeit | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Vertiefte Kenntnisse der Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch und konstruktivistisch basierter Reflexion | |
| Auftragsklärung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie | |
| Therapieprozess | |
| Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung | |
| Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Vertiefte Kenntnisse systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting | |
| Berücksichtigung der horizontalen (aktuelles Netzwerk- und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive | |
| Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| Vertiefte Kenntnisse der Anwendung der Systemischen Therapie im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie unterschiedlicher Patientengruppen | |
| Reflexion des Behandlungskontextes und seiner Folgen für die Therapie und Beziehungsgestaltung | |

| | |
|--|--|
| Handlungskompetenzen | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Anwendung der Diagnostik und Indikationsstellung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch basierter (konstruktivistischer) Reflexion | |
| Durchführung der Auftragsklärung, Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie | |
| Therapieprozess | |
| Umsetzung der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung | Über die gesamte Weiterbildung mindestens |
| Anwendung von Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie sowie Routine-Outcome-Monitoring | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Anwendung systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting | Selbsterfahrung Mindestens 100 Einheiten, davon mindestens 80 in der Gruppe |
| Realisierung und Veranschaulichung der horizontalen (aktuelles Netzwerk- und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive | |
| Anwendungsform und spezielle Settings | |
| Durchführung der Systemischen Therapie im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie mit unterschiedlichen Patientengruppen | |
| Flexibler Umgang mit unterschiedlichen Behandlungskontexten und den Folgen für die Therapie- und Beziehungsgestaltung | |
| Selbsterfahrung | |
| Reflexion aktueller und vergangener sowie transgenerationaler Beziehungs- und Interaktionsmuster unter Einbeziehung einer ressourcenorientierten Perspektive | |
| Reflexion der eigenen therapeutischen Identität | |

2.2 Systemische Therapie Erwachsene

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|---|--|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| Grundlagen der Systemischen Therapie | |
| Vertiefte Kenntnisse der Theorien, Ansätze und historischen Entwicklungen der Systemischen Therapie | |
| Vertiefte Kenntnisse über Kontextualisierung, strukturell-strategische Ansätze sowie Auftragsorientierung und in der ressourcen- und lösungsorientierten Arbeit | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Vertiefte Kenntnisse der Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch und konstruktivistisch basierter Reflexion | |
| Auftragsklärung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie | |
| Therapieprozess | |
| Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung | |
| Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Vertiefte Kenntnisse systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting | |
| Berücksichtigung der horizontalen (aktuelles Netzwerk- und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive | |
| Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| Vertiefte Kenntnisse der Anwendung der Systemischen Therapie im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie unterschiedlicher Patientengruppen | |
| Reflexion des Behandlungskontextes und seiner Folgen für die Therapie und Beziehungsgestaltung | |

| | |
|--|--|
| Handlungskompetenzen | |
| Diagnostik und Therapieplanung | Über die gesamte Weiterbildung mindestens |
| Anwendung der Diagnostik und Indikationsstellung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch basierter (konstruktivistischer) Reflexion | |
| Durchführung der Auftragsklärung, Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie | <ul style="list-style-type: none"> • 20 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) • 5 Behandlungen von mindestens 30 Stunden |
| Therapieprozess | Selbsterfahrung: Mindestens 100 Einheiten, davon mindestens 80 in der Gruppe |
| Umsetzung der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung | |
| Anwendung von Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie sowie Routine-Outcome-Monitoring | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Anwendung systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting | |
| Realisierung und Veranschaulichung der horizontalen (aktuelles Netzwerk- und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive | |
| Anwendungsform und spezielle Settings | |
| Durchführung der Systemischen Therapie im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie mit unterschiedlichen Patientengruppen | |
| Flexibler Umgang mit unterschiedlichen Behandlungskontexten und den Folgen für die Therapie- und Beziehungsgestaltung | |
| Selbsterfahrung | |
| Reflexion aktueller und vergangener sowie transgenerationaler Beziehungs- und Interaktionsmuster unter Einbeziehung einer ressourcenorientierten Perspektive | |
| Reflexion der eigenen therapeutischen Identität | |

2.3 Systemische Therapie – Neuropsychologische Psychotherapie

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|---|--|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| Grundlagen der Systemischen Therapie | |
| <i>Ausgewählte Kenntnisse der Theorien, Ansätze und historischen Entwicklungen der Systemischen Therapie</i> | |
| <i>Ausgewählte Kenntnisse über Kontextualisierung, strukturell-strategische Ansätze sowie Auftragsorientierung und in der ressourcen- und lösungsorientierten Arbeit</i> | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| <i>Ausgewählte Kenntnisse der Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch und konstruktivistisch basierter Reflexion</i> | |
| <i>Ausgewählte Kenntnisse der Auftragsklärung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie</i> | |
| Therapieprozess | |
| <i>Ausgewählte Kenntnisse der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung</i> | |
| <i>Ausgewählte Kenntnisse der Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie</i> | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| <i>Ausgewählte Kenntnisse systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting</i> | |
| <i>Ausgewählte Kenntnisse der Berücksichtigung der horizontalen (aktuelles Netzwerk- und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive</i> | |
| Handlungskompetenzen | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| <i>Ausgewählte Kompetenzen der Anwendung der Diagnostik und Indikationsstellung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch basierter (konstruktivistischer) Reflexion</i> | |
| <i>Ausgewählte Kompetenzen der Durchführung der Auftragsklärung, Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie</i> | |
| | |

| | |
|---|--|
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| <i>Ausgewählte Kompetenzen der Anwendung systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting</i> | |
| <i>Realisierung und Veranschaulichung der horizontalen (aktuelles Netzwerk- und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive</i> | |
| Selbsterfahrung | |
| <i>Reflexion aktueller und vergangener sowie transgenerationaler Beziehungs- und Interaktionsmuster unter Einbeziehung einer ressourcenorientierten Perspektive</i> | <i>Selbsterfahrung Mindestens 50 Einheiten</i> |
| <i>Reflexion der eigenen therapeutischen Identität</i> | |

3. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

3.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Kinder und Jugendliche

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|--|-----------------------------------|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| Grundlagen der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie (TP) | |
| Vertiefte Kenntnisse psychoanalytischer/psychodynamischer Theorien und ihrer Weiterentwicklungen in der für die Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie | |
| Psychodynamik und Psychopathologie | |
| Psychoanalytische bzw. psychodynamische Kulturtheorie und Sozialpsychologie | |
| Differenzierte Kenntnisse der allgemeinen und speziellen psychoanalytischen/psychodynamischen Krankheitslehre | |
| Kenntnisse der körperlich-seelischen Wechselwirkungen bei der Entstehung von Krankheiten, psychodynamische Theorien psychosomatischer Erkrankungen | |
| Psychoanalytische/psychodynamische Entwicklungspsychologie und -psychopathologie | |
| Geschichte der Tiefenpsychologie und Psychoanalyse | |
| Vertiefte Kenntnisse der tiefenpsychologischen Veränderungs- und Behandlungstheorie sowie deren Weiterentwicklungen | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Vertiefte Kenntnisse der Theorie und Praxis der Diagnostik, Diagnose- und Indikationsstellung sowie Behandlungsplanung und Prognose im Verfahren | |
| Therapieprozess | |
| Vertiefte Kenntnisse der Beziehungsmuster in den Behandlungsphasen der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Vertiefte Kenntnisse über psychodynamische Verfahren | |
| Theorie der Technik der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie | |
| Vertiefte Kenntnisse tiefenpsychologisch fundierter Behandlungstechniken | |
| Kennen und Bewerten der Verfahren, Methoden, Techniken und Interventionsformen in der TP mit Berücksichtigung der altersgruppenspezifischen und soziokulturellen Parameter | |
| Vertiefte Kenntnisse alters- und entwicklungspezifischer Behandlungskonzepte für alle Altersgruppen vom Säuglingsalter bis zur Adoleszenz im Verfahren | |
| Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können | |

| | |
|---|---|
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| Vertiefte Kenntnisse der psychodynamischen Gruppenpsychotherapie unter Berücksichtigung von Kombinationsbehandlungen | |
| Vertiefte Kenntnisse tiefenpsychologischer Behandlungstechniken bei Akut-, Kurz- und Langzeittherapie sowie den tiefenpsychologischen Sonderformen bei Einzel-, Kombinationsbehandlung und/oder Gruppentherapie | |
| Handlungskompetenzen | |
| Grundlagen der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie | Über die gesamte Weiterbildung mindestens |
| Berücksichtigung fundierter Kenntnisse psychodynamisch-tiefenpsychologischer Entwicklungspsychologie und -psychopathologie bei der Konzeptualisierung von Psychodynamik und Behandlung der psychischen Erkrankung der Patientin/ des Patienten | <ul style="list-style-type: none"> • 5 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) • 6 Behandlungen von mindestens 30 Stunden und davon mindestens 1 mit mindestens 90 Stunden – bei Indikation inklusive |
| Psychodynamisches-tiefenpsychologisches Verstehen | Bezugspersonenstunden |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Diagnostik einschließlich Erstinterviewdiagnostik durch tiefenpsychologisch fundierte bzw. psychoanalytische Untersuchungen des Kindes bzw. Jugendlichen, Diagnosestellung | Selbsterfahrung |
| Differenzielle Indikationsstellung und Behandlungsplanung im Verfahren zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Familien-, Gruppentherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes | Mindestens 125 Einheiten, davon mindestens 80 in der Gruppe |
| Therapieprozess | |
| Fertigkeit zum Beziehungsaufbau und zur -gestaltung in unterschiedlichen Settings in Abhängigkeit vom Status der Patientin/ des Patienten im Verfahren | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Anwendung spezifischer Interventionstechniken der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, inklusive supportiver und psychoedukativer Techniken | |
| Tiefenpsychologische Interventionen bei Selbst- und Fremdgefährdung | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| Fertigkeit zur Behandlung im Verfahren in spezifischen Anwendungsformen in speziellen Settings und in Kombination mit anderen Institutionen | |
| Selbsterfahrung | |
| Reflexion des Zusammenwirkens von individueller personaler Kompetenz und Behandlungskonzeption | |
| Erfahrungsbasiertes Verständnis einer Konzeptualisierung seelischen Geschehens im Verfahren, erfahrungsbasiertes Kennenlernen tiefenpsychologischer Behandlungstechniken, Auseinandersetzung und Förderung einer therapeutischen Identität durch Einzel- und Gruppenselbsterfahrung | |

3.2 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Erwachsene

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|---|--|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| <i>Grundlagen der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie</i> | |
| <i>Verfahrensspezifische Aspekte des Berufsrechts und der Berufsethik</i> | |
| <i>Fundierte Kenntnisse grundlegender psychodynamischer/tiefenpsychologischer Theorien, ihrer Weiterentwicklungen und ihrer wissenschaftlichen Bewertung (Triebtheorie, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie, intersubjektive und relationale Theorien, Mentalisierung, Bindungstheorie, Psychotraumatologie und weitere)</i> | |
| <i>Psychodynamik und Psychopathologie in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen</i> | |
| <i>Kulturtheorie aus psychodynamischer/tiefenpsychologischer Perspektive inklusive transkultureller Ansätze, Sozialpsychologie, Soziologie, Psychodynamik und Gruppendynamik</i> | |
| <i>Differenzierte Kenntnisse der psychodynamischen/tiefenpsychologischen Krankheitslehre: Theorie unbewusster psychischer Konflikte des Trieblebens, Störungen der Objektbeziehungen, Störungen der Selbstbesetzung, Theorien über die Folgen defizitärer psychischer Entwicklung; konflikt-, struktur-, trauma- und reaktiv bezogene Störungsaspekte und weitere</i> | |
| <i>Differenzierte Kenntnisse der speziellen psychodynamischen/tiefenpsychologischen Krankheitslehre</i> | |
| <i>Kenntnisse der körperlich-seelisch-sozialen Wechselwirkungen bei der Entstehung von Krankheiten, psychodynamische/tiefenpsychologische Theorien psychosomatischer Erkrankungen, Somatopsychosomatosen und somatopsychischer Erkrankungen</i> | |
| <i>Psychodynamische/tiefenpsychologische Entwicklungspsychologie und -psychopathologie über die Lebensspanne</i> | |
| <i>Geschichte der Tiefenpsychologie, Psychoanalyse und psychodynamischen Psychotherapie sowie deren kritische Reflexion</i> | |
| <i>Theorie der psychodynamischen/tiefenpsychologischen Gruppenpsychotherapie unter Berücksichtigung von Kombinationsbehandlungen</i> | |
| <i>Psychodynamisches/tiefenpsychologisches, generationenübergreifendes Verständnis und transgenerationale Weitergabe</i> | |
| <i>Psychodynamische/tiefenpsychologische Theorie der Entstehungsbedingungen und Verlaufsformen der psychischen und psychosomatischen Erkrankungen bei Heranwachsenden und Erwachsenen aller Altersgruppen</i> | |
| <i>Diagnostik und Therapieplanung</i> | |
| <i>Fundierte Kenntnisse der Methoden der psychodynamischen/tiefenpsychologischen Erstuntersuchung, Befunderhebung, Struktur-, Konflikt- und Persönlichkeitsdiagnostik, OPD, interpersonelle Diagnostik und szenisches Verstehen</i> | |

| | |
|--|---|
| <i>Verbindung Diagnostik (inklusive OPD) und Indikationsstellung</i> | |
| <i>Psychodynamisch-tiefenpsychologische Fallkonzeptualisierung und Behandlungsplanung</i> | |
| <i>Anwendung von Indikation/Differenzialindikation TP im Vergleich zu AP, VT, ST im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde, psychodynamische/tiefenpsychologische Behandlungsplanung, Prognose</i> | |
| Therapieprozess | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| <p><i>Theorie tiefenpsychologisch fundierter Behandlungstechniken in ihren Settingvarianten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Vertiefte Kenntnisse psychodynamisch/tiefenpsychologischer Behandlungskonzeptualisierungen und -techniken: Umgang mit Abwehr und Widerstand; Arbeit in, mit und an der Übertragungs-Gegenübertragungsdynamik; Begrenzung und Umgang mit Regression und Progression, mentalisierungsbezogenes Arbeiten</i> • <i>Vertiefte Kenntnisse tiefenpsychologischer Behandlungsformen</i> • <i>Kenntnisse über Konzepte der korrigierenden emotionalen Erfahrung im Übergangsraum</i> • <i>Vertiefte Kenntnisse psychodynamischer Therapiemanuale und störungsspezifischer Interventionen aus tiefenpsychologischer Perspektive</i> • <i>Vertiefte Kenntnisse traumaspezifischer Techniken der tiefenpsychologischen Psychotherapie</i> | |
| <i>Theoretische Grundlagen für die Fertigkeit, Techniken/Methoden anderer Verfahren auf Grundlage des tiefenpsychologisch fundierten Verfahrens in den Behandlungsplan integrieren zu können.</i> | |
| <i>Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können</i> | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| <i>Vertiefte Kenntnisse tiefenpsychologischer Behandlungsformen bei Akut-, Kurz- und Langzeittherapie sowie den tiefenpsychologischen Sonderformen wie Fokal-, dynamischer und supportiver Psychotherapie, bei der Kombinationsbehandlung und/oder Gruppentherapie</i> | |
| <i>Vertiefte Kenntnisse über die Arbeit in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie per Video</i> | |
| Selbsterfahrung | |
| <i>Theoretische und empirische Grundlagen der Selbsterfahrung im Verfahren</i> | |
| Handlungskompetenzen | |
| <i>Berücksichtigung der rechtlichen Rahmenbedingungen und ethischen Verpflichtungen im psychodynamischen Handeln, Prinzipien der Abstinenz aus psychodynamischer Sicht, (An-)Erkennen therapeutischer Grenzen, Erkennen konflikthafter ethischer Situationen in der psychodynamisch-therapeutischen Beziehung sowie eines adäquaten Umgangs damit</i> | <p><i>Über die gesamte Weiterbildung mindestens</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>10 Behandlungen (5 bis 25 Stunden)</i> |

| | |
|--|---|
| <p>Konzeptualisierung der Entstehung, Aufrechterhaltung und Veränderung der psychischen Erkrankung mithilfe fundierter Kenntnisse grundlegender psychodynamischer/tiefenpsychologischer Theorien und ihrer Weiterentwicklungen (Triebtheorie, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie, intersubjektive und relationale Theorien, Mentalisierung, Bindungstheorie, Psychotraumatologie und weitere)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 8 Behandlungen mit mindestens 30 Stunden, davon 2 Fälle mit mehr als 60 Stunden |
| <p>Diagnostik und Therapieplanung</p> | <p>Selbsterfahrung Mindestens 125 Einheiten, davon 80 in der Gruppe</p> |
| <p>Anwendung und Dokumentation tiefenpsychologischer Erstuntersuchungen, Befunderhebungen und Untersuchungen, Struktur- Konflikt- und Persönlichkeitsdiagnostik, OPD, interpersonelle Diagnostik und szenisches Verstehen</p> | |
| <p>Fertigkeit, eine diagnostische Beurteilung zu erarbeiten unter Einbeziehung psychodynamischer/tiefenpsychologischer Techniken und Methoden sowie unter Berücksichtigung körperlicher und sozialer Faktoren, Differenzialdiagnostik, differenzielle Indikationsstellung, Fallkonzeption, Prognose, inklusive Dokumentation</p> | |
| <p>Stellen differenzieller Indikationen zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Familien-, Gruppentherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes</p> | |
| <p>Berücksichtigung fundierter Kenntnisse psychodynamischer/tiefenpsychologischer Entwicklungspsychologie und -psychopathologie bei der Konzeptualisierung von Psychodynamik und Behandlung</p> | |
| <p>Fertigkeit, Techniken/Methoden anderer Verfahren auf der Grundlage des eigenen Verfahrensverständnisses in den Behandlungsplan zu integrieren</p> | |
| <p>Therapieprozess</p> | |
| <p>Fertigkeit, konstante und stabile Rahmenbedingungen im Setting und in der therapeutischen Haltung zu etablieren, einschließlich Einleitung und Beendigung der Behandlung</p> | |
| <p>Fertigkeit zur Entwicklung und Anwendung einer Prozessteuerung, die die inneren/strukturellen und äußeren Rahmenbedingungen und formale und inhaltliche Begrenztheiten in TP beachtet und berücksichtigt</p> | |
| <p>Fertigkeit, eine hilfreiche tiefenpsychologische Beziehung herzustellen</p> | |
| <p>Durchführung von Gesprächen mit Bezugspersonen im Rahmen einer tiefenpsychologischen Behandlung, punktuell und fokussiert im therapeutischen Prozess</p> | |
| <p>Behandlungsmethoden und -techniken</p> | |
| <p>Begründete und reflektierte fallbezogene Anwendung</p> <ul style="list-style-type: none"> • grundlegender tiefenpsychologischer Theorien und ihrer Weiterentwicklungen • grundlegender tiefenpsychologisch fundierter Behandlungstechniken (Fertigkeit, sich im intersubjektiven und relationalen Kontext zur Verfügung stellen zu können, Fertigkeit, mentalisierungsbasiert intervenieren zu können und die entsprechende Haltung einnehmen zu können, und weitere) | |
| <p>Fertigkeit zur Anwendung spezifischer Interventionstechniken, zur Aufnahme und prozessbezogenen Verwendung unbewussten Materials</p> | |

| |
|---|
| <i>Fertigkeit zur Anwendung spezifischer Interventionstechniken der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, inklusive supportiver Techniken</i> |
| <i>Anwendung der Kenntnisse zur Psychodynamik und Psychopathologie in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen</i> |
| <i>Definition und Begrenzung des Behandlungsziels, spezifischer Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung; Zeitbegrenzung als psychotherapeutisches Instrument</i> |
| <i>Anwendung spezieller tiefenpsychologischer Behandlungskonzepte bei Persönlichkeitsstörungen, Traumafolgestörungen, Psychosen und anderen psychischen Erkrankungen</i> |
| <i>Fertigkeit, konstante und stabile Rahmenbedingungen im Setting und in der tiefenpsychologisch-therapeutischen Haltung zu etablieren, einschließlich Einleitung, Prozesssteuerung und Beendigung der Behandlung</i> |
| <i>Anwendungsformen und spezielle Settings</i> |
| <i>Anwendung spezieller Settings in der psychodynamischen/tiefenpsychologischen Psychotherapie</i> |
| <i>Anwendung spezieller Behandlungskonzepte in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie: u. a. Kurzzeittherapie, Fokalthherapie, niederfrequente haltgebende Psychotherapie</i> |
| <i>Spezifische Kompetenzen im Gruppensetting</i> |
| <i>Selbsterfahrung</i> |
| <i>Reflexion des Zusammenwirkens von individueller personaler Kompetenz und tiefenpsychologischer Behandlungskonzeption</i> |
| <i>Erfahrungsbasiertes Verständnis einer psychodynamisch/tiefenpsychologischen Konzeptualisierung seelischen Geschehens und der Wirksamkeit unbewusster Prozesse; Förderung einer psychodynamischen/tiefenpsychologischen Identität, Kombination von Einzel- und Gruppenselbsterfahrung</i> |

4. Verhaltenstherapie

4.1 Verhaltenstherapie Kinder und Jugendliche

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|---|--|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| Grundlagen der Verhaltenstherapie | |
| Vertiefte Kenntnisse der für die Verhaltenstherapie relevanten Grundlagentheorien einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Vertiefte Kenntnisse verhaltenstherapeutischer Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs | |
| Therapieprozess | |
| Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung und ihrer Evaluation unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Vertiefte Kenntnisse verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte und unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs | |
| Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| Vertiefte Kenntnisse der Anwendung von Verhaltenstherapie in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Patientengruppen einschließlich der Berücksichtigung von Schnittstellen zwischen Settings und altersbezogener Übergänge | |
| Handlungskompetenzen | Über die gesamte Weiterbildung mindestens <ul style="list-style-type: none"> • 20 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) • 5 Behandlungen von mindestens 30 Stunden |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Durchführung verhaltenstherapeutischer Diagnostik und Therapieplanung einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte | |
| Therapieprozess | |

| | |
|---|---|
| <p><i>Umsetzung der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs</i></p> | <p><i>Selbsterfahrung</i> <i>Mindestens 100 Einheiten, davon mindestens 80 in der Gruppe</i></p> |
| <p><i>Behandlungsmethoden und -techniken</i></p> | |
| <p><i>Anwendung verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte und unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs</i></p> | |
| <p><i>Anwendungsformen und spezielle Settings</i></p> | |
| <p><i>Anwendung von Verhaltenstherapie in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Patientengruppen einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte und unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs</i></p> | |
| <p><i>Selbsterfahrung</i></p> | |
| <p><i>Entwicklung persönlicher Fertigkeiten in der Psychotherapie</i></p> | |

4.2 Verhaltenstherapie Erwachsene

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|---|--|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| Grundlagen der Verhaltenstherapie | |
| Vertiefte Kenntnisse der für die Verhaltenstherapie relevanten Grundlagentheorien | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Vertiefte Kenntnisse verhaltenstherapeutischer - Diagnostik - Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose | |
| Therapieprozess | |
| Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung und ihrer Evaluation | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Vertiefte Kenntnisse verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| Vertiefte Kenntnisse der Anwendung von Verhaltenstherapie in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Patientengruppen | |
| Handlungskompetenzen | |
| Diagnostik und Therapieplanung | |
| Durchführung verhaltenstherapeutischer Diagnostik und Therapieplanung | |
| Therapieprozess | |
| Umsetzung der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung | |
| Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Anwendung verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken | |

Anwendungsformen und spezielle Settings

Anwendung von Verhaltenstherapie in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Patientengruppen

Selbsterfahrung

Entwicklung persönlicher Fertigkeiten in der Psychotherapie

4.3 Verhaltenstherapie – Neuropsychologische Psychotherapie

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Verfahrensspezifische Richtzahlen |
|---|--|
| Vertiefte Fachkenntnisse | |
| <i>Grundlagen der Verhaltenstherapie</i> | |
| Ausgewählte Kenntnisse der für die Verhaltenstherapie relevanten Grundlagentheorien einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte | |
| <i>Diagnostik und Therapieplanung</i> | |
| Ausgewählte Kenntnisse der für die verhaltenstherapeutische Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose | |
| <i>Therapieprozess</i> | |
| Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung und ihrer Evaluation | |
| <i>Behandlungsmethoden und -techniken</i> | |
| Ausgewählte Kenntnisse verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken | |
| <i>Anwendungsformen und spezielle Settings</i> | |
| Vertiefte Kenntnisse der Anwendung von Verhaltenstherapie in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Patientengruppen einschließlich der Berücksichtigung von Schnittstellen zwischen Settings und altersbezogener Übergänge | |
| Handlungskompetenzen | |
| <i>Diagnostik und Therapieplanung</i> | |
| Durchführung verhaltenstherapeutischer Diagnostik und Therapieplanung | |
| <i>Therapieprozess</i> | |
| Umsetzung der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung | |
| <i>Behandlungsmethoden und -techniken</i> | |

| | |
|---|--|
| Anwendung verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken | |
| Anwendungsformen und spezielle Settings | |
| Anwendung von Verhaltenstherapie in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Patientengruppen | |
| Selbsterfahrung | Selbsterfahrung Mindestens 50 Einheiten |
| Entwicklung persönlicher Fertigkeiten in der Psychotherapie | |

Abschnitt D: Bereiche

1. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes

| | |
|------------------------------------|---|
| Definition | <p>Die Spezielle Psychotherapie bei Diabetes befasst sich mit den psychischen Faktoren bei einer Diabeteserkrankung und -behandlung. Ziel ist eine erfolgreiche Therapie des Diabetes bezogen auf die psychische Gesundheit, die Prävention von Folgekomplikationen, die Erhaltung der Lebensqualität und die soziale Integration. Daraus ergeben sich folgende Handlungsfelder: Durchführung einer ausführlichen Diagnostik psychischer Erkrankungen und diabetesbezogener Belastungen sowie Entwicklung, Durchführung und Evaluation psychotherapeutischer Konzepte zur Behandlung von Menschen mit Diabetes und krankheitsassoziierten Belastungen oder psychischen Störungen.</p> <p>Die Weiterbildung soll Kenntnisse und Kompetenzen für eine wissenschaftlich begründete psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes vermitteln. Weiter soll sie die Bereitschaft und Fähigkeit zur Kommunikation und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen und -settings (z. B. Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen, Diabetesberaterinnen/-berater, stationäre Maßnahmen) fördern.</p> |
| Weiterbildungszeit | Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Psychotherapie bei Diabetes unter Anleitung einer in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten. |
| Weiterbildungsvoraussetzung | Anerkennung als Fachpsychotherapeutin/ Fachpsychotherapeut |
| Weiterbildungsstätten | Zur Weiterbildung in dem Weiterbildungsteil Praktische Weiterbildung werden gemäß § 13 zugelassen: Einrichtungen der ambulanten und/oder stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes, die auf den Diabetes bezogene psychotherapeutische Behandlungen durchführen. |
| Zeiteinheiten | Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten. |

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Gebiet ² | Richtzahlen |
|--|---------------------|--|
| Fachkenntnisse | | Theorie (curricular): In einer Altersgruppe: mindestens 80 Einheiten In beiden Altersgruppen: Mindestens 96 Einheiten |
| Physiologisch-medizinische Grundlagen des Diabetes <ul style="list-style-type: none"> • Definition, Klassifikation und Epidemiologie der Diabetestypen • Physiologie, Pathophysiologie und Prognose des Diabetes • Therapieziele des Diabetes (akut und langfristig) an Leitlinien orientiert • Behandlungsansätze bei Typ-1- und Typ-2-Diabetes-Therapiemaßnahmen (Lebensstilintervention, Ernährung, körperliche Bewegung, Medikamente, Insulin, Selbstkontrollen, bariatrische Chirurgie) • Akutkomplikationen des Diabetes (Hypoglykämien, Hyperglykämien, diabetische Ketoazidose) • Folgeerkrankungen des Diabetes: Ätiologie, Epidemiologie, Symptomatik, Verlauf, Therapie und psychische Belastungen • Begleiterkrankungen des Diabetes • Praxis der Therapie des Typ-1- und Typ-2-Diabetes • Diabetestherapie in Sondersituationen (z. B. Krankenhausaufenthalte, Operationen) • Therapie der Akutkomplikationen (Hypo-, Hyperglykämie) • Diabetes und Schwangerschaft • Gestationsdiabetes • metabolisches Syndrom • Prävention des Diabetes • evidenzbasierte Leitlinien, Praxisempfehlungen • Stress und Diabetes • Teilhabestörungen bei Menschen mit Diabetes • Rehabilitation für Menschen mit Diabetes: Behandlungsaufträge, Patientenziele und psychosozialer Kontext | Ü | Mindestens 32 Einheiten |
| Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen | Ü | Mindestens 16 Einheiten |

²Ü = gebietsübergreifend (alle Fachgebiete); KJ = Fachgebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche; E = Fachgebiet Psychotherapie für Erwachsene, NP = Fachgebiet Neuropsychologische Psychotherapie

| | | |
|--|--------------|--------------------------------|
| <p>in der Therapie des Typ-1-Diabetes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik in der Psychodiabetologie einschließlich spezifischer Testverfahren • Verhaltensmedizin und Psychosomatik des Diabetes – Wechselwirkung zwischen biologischen, psychischen, verhaltensbezogenen und sozialen Faktoren • Einstellungen und Haltungen der Patientin/ des Patienten zur Erkrankung • Krankheitsbewältigung, Krankheitsakzeptanz – Therapieansätze • diabetesbezogene Belastungen – Therapieansätze • physiologische Folgen von Stress auf den Metabolismus, Stressbewältigung – Therapieansätze • Selbstmanagement • Ressourcenidentifikationen und -aktivierung zur Verbesserung des Selbstmanagements • Psychoedukation Typ-1-Diabetes • Hypoglykämierisiken und -belastungen – Psychoedukation und Therapieansätze • Typ-1-Diabetes und Depression • Typ-1-Diabetes und Angststörung (Hypoglykämie und Progredienzangst, Retinopathie, Nephropathie, Neuropathie mit sexueller Dysfunktion) • Typ-1-Diabetes und Essstörungen und unerwünschte Gewichtszunahme • Auswirkungen von Störungen der Selbstregulation (z. B. ADHS, emotional instabile Persönlichkeit) auf den Diabetes, Vermittlung von psychologischen/ psychotherapeutischen Interventionen bzw. Therapieansätzen | | |
| <p>Für die Altersgruppe Erwachsene: Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen in der Therapie des Typ-2-Diabetes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychoedukation Typ-2-Diabetes (inkl. Überblick über akkreditierte Schulungsprogramme) • Einstellungen und Haltungen der Patientin/ des Patienten zur Erkrankung • Lebensstilmodifikation (Prävention und Therapie des Typ-2-Diabetes) • Aufbau und Aufrechterhaltung von Behandlungsmotivation (Motivational Interviewing, Rückfallprophylaxe, soziale Unterstützung) • psychische und somatische Komorbiditäten bei Typ-2-Diabetes (z. B. affektive Störungen, | <p>E, NP</p> | <p>Mindestens 16 Einheiten</p> |

| | | |
|--|----------------------|---------------------------------------|
| <p><i>Substanzmittelmissbrauch, Angststörungen)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Typ-2-Diabetes und sexuelle Funktionseinschränkungen</i> • <i>Diabetes und neuropathische Schmerzen – Therapieansätze</i> • <i>Diabetes, kognitive Beeinträchtigungen und Demenz</i> • <i>psychotherapeutische Aspekte der bariatrischen Chirurgie bei morbidem Adipositas und Typ-2-Diabetes (Psychodiagnostik, Vorbereitung, postoperative Begleitung und ggf. Therapie des gestörten Essverhaltens)</i> | | |
| <p><i>Für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche: Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen bei Kindern und Jugendlichen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>theoretische und praktische Grundlagen einer modernen Diabetestherapie bei Kindern und Jugendlichen</i> • <i>altersgemäße Therapieziele entsprechend der evidenzbasierten Leitlinien</i> • <i>entwicklungspsychologische Grundlagen bezogen auf den Diabetes</i> • <i>diabetesspezifische psychosoziale Belastungen und Ängste von Eltern und Kindern in verschiedenen Lebens- und Diabetesphasen</i> • <i>gesetzliche Grundlagen für psychosoziale Hilfen</i> • <i>Konzepte für psychosoziale Beratungen im Kontext der Diabetesschulungen stationär und ambulant sowie während der ambulanten Langzeitbetreuung</i> • <i>psychische und somatische Komorbiditäten (z. B. Essstörungen, ADHS, Substanzmittelmissbrauch) bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes</i> • <i>diabetesspezifische psychotherapeutische Konzepte, z. B. bei Hypoglykämieangst, Non-Adhärenz oder Depression/Resignation bei Jugendlichen, Essstörungen mit Insulinpurging</i> • <i>kinder- und jugendspezifische psychologische Messinstrumente und Fragebögen</i> • <i>Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt)</i> | <p><i>KJ, NP</i></p> | <p><i>Mindestens 16 Einheiten</i></p> |
| <p><i>Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen sowie medizintechnologische Aspekte</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Stand der Diabetesbehandlung in Deutschland (Herausforderungen, Limitationen, gesetzliche Regelungen und Finanzierung)</i> • <i>Versorgungsstrukturen, -qualität</i> • <i>Diabetes und Sozialrecht (SGB)</i> | <p><i>Ü</i></p> | <p><i>Mindestens 16 Einheiten</i></p> |

| | | |
|---|---------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Diabetes und Arbeitsleben</i> • <i>Diabetes und Verkehrsrecht</i> • <i>Organisationsformen und Finanzierung psychotherapeutischer Interventionen bei Diabetes</i> • <i>Verbände, Interessensverbände zur Diabetologie national und international</i> • <i>Qualitätsmanagement in der Diabetologie</i> • <i>diagnostische Instrumente</i> • <i>Technologie und Diabetes – Erleben der Patientinnen und Patienten, Barrieren der Umsetzung und Nutzung neuer Technologien</i> • <i>Zukunftsperspektiven der Therapie des Typ-1-Diabetes</i> | | |
| <p>Handlungskompetenzen</p> | | |
| <p><i>Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes</i></p> | <p>E, NP</p> | <p>Behandlungsstunden: In einer Altersgruppe:</p> |
| <p><i>Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes unter Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen</i></p> | <p>KJ, NP</p> | <p>mindestens 180 supervidierte Behandlungsstunden, in der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind davon 50 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten</p> |
| <p><i>Fähigkeit zur Reflexion des diagnostischen und therapeutischen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Behandlungsziele und Reflexion der eigenen therapeutischen Rolle im interdisziplinären Team.</i></p> | <p>Ü</p> | <p>Bezugspersonen zu verwenden.</p> <p>In beiden Altersgruppen: mindestens 270 Behandlungsstunden, davon in jeder Altersgruppe mindestens 90 Stunden. In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche soll die Einbeziehung relevanter Bezugspersonen ein Verhältnis von 1 : 4 zur Stundenzahl für die Behandlung der Patientin/ des Patienten nicht überschreiten.</p> <p>Fallbezogene Supervision mindestens jede 10. Therapiestunde. Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, müssen insgesamt 38 Einheiten Supervision unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>Hospitation</p> <p><i>Es ist das gesamte Behandlungskonzept einer auf die diabetologische Behandlung spezialisierten Einrichtung in Theorie und täglicher Praxis kennenzulernen, über insgesamt mindestens 40 Stunden nach Möglichkeit an 5 Tagen in einer Arbeitswoche (Hospitation).</i></p> |
| <p>Falldarstellungen</p> <p><i>Mindestens 6 supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle mit Diabetespatientinnen und -patienten, die während der Weiterbildungszeit durchgeführt wurden, müssen nachgewiesen werden. Ein Behandlungsfall muss mindestens 5 Stunden umfassen. Diese Behandlungsfälle sind durch differenzierte Falldarstellungen zu belegen. Die Falldokumentation beinhaltet: Anamnese, Problemanalyse mit Diagnose, Therapieziele, Behandlungsmethode, Therapieverlauf, Therapieergebnis, Reflexion. Dabei soll der diabetesspezifische Fokus der Behandlung deutlich werden.</i></p> <p><i>Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, so sind aus jeder Altersgruppe 4 Falldarstellungen zu erstellen.</i></p> | |
| <p>Zeugnisse, Nachweise und Prüfung</p> <p><i>Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung nach § 17 sind beizufügen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>• Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend §§ 15 und 16,</i> <i>• Dokumentation von 6 bzw. 8 Behandlungsfällen (Falldarstellungen).</i> <p><i>Die Kammer prüft die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise entsprechend § 17 Absatz 1. Die Falldarstellungen werden durch den Prüfungsausschuss beurteilt. Eine mündliche Prüfung ist nur dann erforderlich, wenn die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise zur Bewertung des Erwerbs der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nicht ausreichen. Über die Erforderlichkeit einer mündlichen Prüfung entscheidet der Prüfungsausschuss. Im Übrigen gelten die §§ 17 bis 19. Ist eine mündliche Prüfung nicht erforderlich und der Erwerb der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nachgewiesen, stellt die Kammer die Antragstellerin/ der Antragsteller die Urkunde nach § 20 Absatz 2 aus.</i></p> | |

2. Spezielle Schmerzpsychotherapie

| | |
|------------------------------------|---|
| Definition | <p>Die spezielle Schmerzpsychotherapie beinhaltet die Diagnostik psychischer Merkmale, Ursachen und Auswirkungen von Schmerzempfindungen sowie die speziell auf Schmerz und seine neuroplastisch begründbaren Chronifizierungsprozesse ausgerichteten psychotherapeutischen Behandlungen.</p> <p>Die Weiterbildung soll Kenntnisse und Kompetenzen für eine wissenschaftlich fundierte psychologische Diagnostik und Therapie bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen vermitteln. Weiter soll damit die Bereitschaft und Fähigkeit zur Kommunikation und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen (z. B. Ärztinnen/Ärzte, Physiotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter) gefördert werden.</p> |
| Weiterbildungszeit | Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Schmerzpsychotherapie unter Anleitung einer/eines in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten. |
| Weiterbildungsvoraussetzung | Anerkennung als Fachpsychotherapeutin/ Fachpsychotherapeut |
| Weiterbildungsstätten | Zur Weiterbildung in dem Weiterbildungsteil Praktische Weiterbildung werden gemäß § 13 zugelassen: Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und/oder stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schmerzen, die auf den Schmerz bezogene psychotherapeutische Behandlungen durchführen. |
| Zeiteinheiten | Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten. |

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Gebiet ³ | Richtzahlen |
|---|---------------------|---|
| Fachkenntnisse | | Theorie (curricular): In einer Altersgruppe: mindestens 80 Einheiten In beiden Altersgruppen: Mindestens 112 Einheiten |
| Allgemeine Grundlagen <ul style="list-style-type: none"> • <u>Biopsychosoziales Konzept</u> (mindestens 8 Einheiten) akute und chronische Schmerzen; psychologische Funktionen des Schmerzes, Einstellungen und Haltungen zum Schmerz; psychologische Risikofaktoren und Chronifizierungsmechanismen; Befund und Befinden; Epidemiologie von Schmerz; Wirksamkeit von Schmerzpsychotherapie • <u>Medizinische Grundlagen</u> (mindestens 8 Einheiten) einschließlich der funktionellen Anatomie von Schmerz und Schmerzverarbeitung; physiologische Chronifizierungsmechanismen; medizinische Diagnostik und medizinische Interventionsverfahren (invasive und nicht-invasive) von Schmerzerkrankungen; Pharmakotherapie des Schmerzes; spezielle Risiken der Opioide • <u>Krankheitsbilder und psychotherapeutische Interventionen</u> (mindestens 28 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> - akuter und chronischer Rückenschmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation interdisziplinäre Therapie; Pacing, quotenorientierte Belastungssteigerung und Abbau von Angst-Vermeidungsverhalten - Kopfschmerzen: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Triggermanagement; Biofeedback; Stressbewältigung; Rückfallprophylaxe bei medikamenteninduziertem Kopfschmerz - neuropathischer Schmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Stabilisierung und Aufbau von Akzeptanz; Bearbeitung des Körperbildes und Körperschemas; Spiegeltherapie; Resozialisierung - Tumorschmerz: Symptomatik der | Ü | Mindestens 48 Einheiten |

³ Ü = gebietsübergreifend (alle Fachgebiete); KJ = Fachgebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche; E = Fachgebiet Psychotherapie für Erwachsene, NP = Fachgebiet Neuropsychologische Psychotherapie

| | | |
|--|--------|-------------------------|
| <p>Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Trauerarbeit; Krankheitsverarbeitung; Einbezug der Angehörigen</p> <p>- Rheuma und Fibromyalgiesyndrom: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Visualisierungen; Aufbau von Akzeptanz und Achtsamkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Physiotherapeutische Methoden</u> (4 Einheiten) Untersuchungsbefund; Edukation; Funktionsverbesserung über Ausdauertraining und Krafttraining; Mobilisationstechniken; Dehnungen; physikalische Maßnahmen; unterschiedliche Techniken wie Brunkow, PNF, manuelle Therapie | | |
| <p>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Erwachsene“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Interdisziplinarität</u> (mindestens 8 Einheiten) Beteiligte Berufsgruppen und Besonderheiten; Ziele in unterschiedlichen Settings; Rolle der Schmerzpsychotherapeutin/des Schmerzpsychotherapeuten im interdisziplinären Kontext; Organisationsformen; iatrogene und patientenbezogene Risikofaktoren; Medikamentenabhängigkeit: Epidemiologie; stationärer und ambulanter Medikamentenentzug; Rückfallprophylaxe • <u>Anamnese, Diagnostik und Therapieplanung</u> (mindestens 8 Einheiten) Schmerzpsychologische Exploration; schmerzspezifische Fragebögen; MASK-P und schmerzrelevante F-Diagnosen; ICF; Fallkonzeption; Einbeziehung von Angehörigen; Therapieplanung und -evaluation; Besonderheiten in der Schmerztherapie bei komorbiden psychischen und somatischen Störungen wie z. B. Depression und Angststörungen • <u>Verfahrensspezifische Ansätze</u> (mindestens 16 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> - verhaltenstherapeutische Konzepte und Methoden: edukative, kognitive, verhaltensbezogene sowie emotionsbezogene Interventionen; Entspannung; Imagination - psychodynamische Konzepte chronischer Schmerzen und ihrer Behandlung | E, NP | Mindestens 32 Einheiten |
| <p>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Kinder und Jugendliche“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Definition, Ätiologie, Diagnostik und Klassifikation</u> (mindestens 8 Einheiten) Psychosoziale auslösende und aufrechterhaltende | KJ, NP | Mindestens 32 Einheiten |

| | | |
|---|--|--|
| <p><i>Faktoren des chronischen Schmerzes, entwicklungsbezogene Aspekte im Verständnis von Schmerzen, u. a. zur Schmerzwahrnehmung und zu elterlichen Reaktionen; Kennenlernen und Anwenden altersgerechter multimodaler Messmethoden zur Erfassung des chronischen Schmerzes; altersgerechte Klassifikationsmöglichkeiten:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>aktueller Kenntnisstand zur Schmerzwahrnehmung, -erfassung und elterlichen Reaktionen von der frühen Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter; Ätiologie chronischer Schmerzen im Kindes- und Jugendalter und altersgerechte Psychoedukation</i> - <i>multimodale Diagnostik anhand von Interviews, Fragebögen (Kind, Eltern) und Spiel-/Verhaltensbeobachtungen</i> - <i>Diagnostik von komorbiden psychischen Erkrankungen</i> - <i>störungsspezifische Klassifikationssysteme</i> - <i>fallbasierte Anwendung des biopsychosozialen Modells, der diagnostischen Instrumente und der Klassifikation</i> <p>• <u><i>Psychotherapeutische Interventionen (mindestens 24 Einheiten)</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>psychotherapeutische Interventionen entwicklungsbezogen für folgende Bereiche: Modifikation der Störungskonzepte (z. B. Psychoedukation), der Schmerzwahrnehmung (Schmerzablenkung, Imaginationen, Schmerzdistanzierung), dysfunktionaler Kognitionen (z. B. Methoden der kognitiven Umstrukturierung), dysfunktionaler emotionaler Reaktionen (z. B. expositionsbasierte Verfahren); schmerzbezogenen Verhaltens (z. B. Aktivierung); altersgerechte kognitive und schmerzakzeptanzbasierte Strategien; Besonderheiten der Anwendung von Entspannungstechniken; Besonderheiten in der Schmerztherapie bei komorbiden psychischen und somatischen Störungen wie z. B. Depression und Angststörungen</i> - <i>psychodynamische Konzepte chronischer Schmerzen und ihrer Behandlung</i> - <i>Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt)</i> - <i>psychotherapeutische Interventionen für die Bezugspersonen für folgende Bereiche: Besonderheiten der Eltern-Patient-Interaktion bei chronischen Schmerzen; Modifikation der elterlichen Störungskonzepte (z. B.</i> | | |
|---|--|--|

| | | |
|---|--|--|
| <p><i>Psychoedukation) und der dysfunktionalen elterlichen Reaktionen (z. B. spezifische Elterntrainings im Rahmen der kindlichen Therapie)</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>wissenschaftliche Evidenz der psychotherapeutischen Interventionen und Implementierung</i> | | |
|---|--|--|

| | | |
|---|--------|---|
| Handlungskompetenzen | | |
| Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen | E, NP | <p>Behandlungsstunden: In einer Altersgruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 180 Stunden praktische Weiterbildung |
| Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen unter Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen | KJ, NP | <p>In beiden Altersgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 270 Stunden praktische Weiterbildung, davon jeweils mindestens 90 Stunden in der jeweiligen Altersgruppe |
| Fähigkeit zur Kommunikation und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen (z. B. Ärztinnen/Ärzte, Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten, Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter) | Ü | <ul style="list-style-type: none"> • In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind von den nachzuweisenden supervidierten Behandlungsstunden immer mindestens 20 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden. • Mindestens 38 Einheiten Supervision |
| <ul style="list-style-type: none"> • Fähigkeit zur Reflexion der eigenen therapeutischen Rolle, der Rolle der Schmerzpsychotherapeutin/ des Schmerzpsychotherapeuten im interdisziplinären Team und der verwendeten Methoden und Reflexion eigener Lernerfahrungen in der Behandlung von Schmerzpatientinnen und -patienten. | | <p>Fallbezogene Supervision Mindestens 25 Einheiten mindestens jede 10. Therapiestunde. Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, müssen insgesamt 38 Einheiten Supervision unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden.</p> <p>Hospitation Es ist das gesamte Behandlungskonzept einer auf schmerztherapeutische Behandlung spezialisierten Einrichtung in Theorie und täglicher Praxis kennenzulernen, über insgesamt mindestens 40 Stunden nach Möglichkeit an fünf Tagen einer Arbeitswoche.</p> <p>Schmerzkonferenzen Teilnahme an 12 interdisziplinären Schmerzkonferenzen. Alternativ kann die Teilnahme an 12 Sitzungen interdisziplinär besetzter Qualitätszirkel anerkannt werden. Den Qualitätszirkeln sollen mindestens drei Fachdisziplinen angehören: Ärztinnen/Ärzte, Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Physiotherapeutinnen/-therapeuten oder Angehörige anderer</p> |

| | | |
|--|--|------------------------|
| | | Gesundheitsfachberufe. |
|--|--|------------------------|

Falldokumentationen

Sechs supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle mit Schmerzpatientinnen und -patienten, die während der Weiterbildungszeit durchgeführt wurden, müssen nachgewiesen werden. Mindestens vier Falldokumentationen müssen sich auf Einzeltherapien beziehen. Jeder dokumentierte Behandlungsfall muss mindestens fünf Behandlungseinheiten umfassen.

Die Falldokumentationen sollen folgende Punkte beinhalten: Anamnese, Krankheitsentwicklung, psychischen Befund, relevante somatische Befunde, Verhaltensanalyse/Psychodynamik, Diagnosen, Therapieziele, Behandlungsplan, Prognose, Therapieverlauf und Behandlungsergebnisse, Kurzreflexion aus schmerzpsychotherapeutischer Sicht. Der Umfang einer Falldokumentation sollte 4 bis 5 Seiten betragen.

Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, so sind aus jeder Altersgruppe vier Falldarstellungen zu erstellen.

Zeugnisse, Nachweise und Prüfung

Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung nach § 17 sind beizufügen:

- Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend §§ 15 und 16,
- Dokumentation von 6 bzw. 8 Behandlungsfällen (Falldokumentationen).

Die Kammer prüft die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise entsprechend § 17 Absatz 1. Die Falldarstellungen werden durch den Prüfungsausschuss beurteilt. Eine mündliche Prüfung ist nur dann erforderlich, wenn die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise zur Bewertung des Erwerbs der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nicht ausreichen. Über die Erforderlichkeit einer mündlichen Prüfung entscheidet der Prüfungsausschuss. Im Übrigen gelten die §§ 17 bis 19. Ist eine mündliche Prüfung nicht erforderlich und der Erwerb der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nachgewiesen, stellt die Kammer der Antragstellerin/dem Antragsteller die Urkunde nach § 20 Absatz 2 aus.

3. Sozialmedizin

| | |
|------------------------------------|--|
| Definition | <p>Die Zusatzweiterbildung Sozialmedizin umfasst die Bewertung von Art und Umfang gesundheitlicher Störungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, und deren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und die Teilhabe an Lebensbereichen unter Berücksichtigung der Wechselwirkungen zwischen Krankheit, Gesundheit, Individuum und Gesellschaft sowie deren Einordnung in die Rahmenbedingungen der sozialen Sicherungssysteme und die diesbezügliche Beratung der Sozialleistungsträger.</p> <p>Die Weiterbildung soll Kenntnisse übergreifender Inhalte der Sozialmedizin, der sozialen Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen, der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation, der arbeitsmedizinischen und -psychologischen Grundlagen und der Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen vermitteln sowie Kompetenzen zu deren Anwendung in psychotherapeutischen Stellungnahmen und Gutachten.</p> |
| Weiterbildungszeit | Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten. |
| Weiterbildungsvoraussetzung | Anerkennung als Fachpsychotherapeutin/ als Fachpsychotherapeut |
| Weiterbildungsstätten | Zur Weiterbildung in dem Weiterbildungsteil Praktische Weiterbildung werden gemäß § 13 zugelassen: Einrichtungen, in denen ein breites Spektrum von Störungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, im sozialmedizinischen Zusammenhang beurteilt wird. |
| Zeiteinheiten | Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten. |

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

| Kompetenzen | Gebiete⁴ | Richtzahlen |
|---|----------------------------|--|
| Fachkenntnisse | | Theorie (curricular): mindestens 320 Einheiten |
| <p>Übergreifende Inhalte der Zusatzweiterbildung Sozialmedizin</p> <ul style="list-style-type: none"> • ethische und juristische Aspekte für die Tätigkeit als Sachverständige • Begriffsbestimmung und Konzepte der Sozial- und Rehabilitationsmedizin einschließlich der Behindertenrechtskonvention der UN • Begriffsdefinitionen und Abgrenzung der Gesundheitsstrategien Prävention, Kuration, Rehabilitation und Pflege | Ü | |

⁴ Ü = gebietsübergreifend (alle Fachgebiete); KJ = Fachgebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche; E = Fachgebiet Psychotherapie für Erwachsene, NP = Fachgebiet Neuropsychologische Psychotherapie

| | | |
|---|---|--|
| <p>Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prinzipien des Gesundheits- und Sozialsystems und deren Interaktion</i> • <i>Epidemiologie, Dokumentation, Statistik und Gesundheitsberichterstattung</i> • <i>Sozialleistungsträger und ihre Aufgaben und Schnittstellen gemäß Sozialgesetzbuch</i> • <i>Strukturen und Aufgaben privater Versicherungen zur sozialen Absicherung</i> | Ü | |
| <p>Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Leistungsarten und Leistungsformen einschließlich Modellen der Prävention und Gesundheitsförderung</i> • <i>Organisationen und Institutionen in der Rehabilitation einschließlich Einrichtungen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation</i> • <i>Theoriemodelle der Rehabilitation und Grundlagen der internationalen Richtlinien und Empfehlungen zu Behinderung und Rehabilitation</i> | Ü | |
| <p>Arbeitsmedizinische und arbeitspsychologische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Grundlagen und Aufgaben der Arbeitsmedizin und Arbeitspsychologie</i> • <i>Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen und Gefährdungen</i> • <i>Anforderungsprofile häufiger beruflicher Tätigkeiten</i> • <i>Theoriemodelle der Rehabilitation und Grundlagen der internationalen Richtlinien und Empfehlungen zu Behinderung und Rehabilitation</i> | Ü | |
| <p>Sozialmedizinische Begutachtung</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Grundlagen sozialmedizinischer Begutachtung unter Berücksichtigung sozialmedizinisch relevanter leistungsrechtlicher Begriffe und Vorgaben</i> • <i>trägerspezifische und trägerübergreifende Begutachtung</i> • <i>Unterscheidung kausaler und finaler Gutachten</i> • <i>rechtliche Vorgaben bei der Erstellung von Gutachten insbesondere zum Datenschutz, Haftungsrecht, Mitwirkung des Versicherten, Aufbau und Zuständigkeit in der Sozialgerichtsbarkeit</i> | Ü | |
| <p>Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>relevante diagnostische Verfahren für die Leistungsbeurteilung bei ausgewählten Krankheitsgruppen</i> | Ü | |

| | | |
|--|---|--|
| Handlungskompetenzen | Ü | Tätigkeit unter Supervision |
| Anwendung des biopsychosozialen Modells der WHO bei der Beurteilung von Funktionsfähigkeit unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren sowie Erstellung von Funktionsdiagnosen | | Mindestens 18 Monate: <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 18 Einheiten kontinuierliche Supervision • Ziel ist die Reflexion des psychotherapeutisch-gutachterlichen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Ziele mit besonderem Fokus auf sozialmedizinische Fragestellungen |
| Anwendung des trägerübergreifenden Teilhabebegriffs und Steuerung von trägerspezifischen und trägerübergreifenden Teilhabeleistungen | | |
| Anwendung der gesetzlichen Vorschriften und leistungsrechtlichen Begriffe im gegliederten System der sozialen Sicherung | | |
| Beratung von Leistungsgewandelten im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit | | Begehungen |
| Begutachtungen zu sozialmedizinischen Fragestellungen für Sozialleistungsträger sowie für Privatversicherungen im Zusammenhang mit Fragestellungen aus dem jeweiligen Rechtsgebiet, z. B. zur Arbeitsunfähigkeit, zum erwerbsbezogenen Leistungsvermögen, zu Teilhabeleistungen, oder eine Zusammenhangsbeurteilung einer oder mehrerer potenzieller Ursachen mit einer Gesundheitsstörung (Kausalitätsbeurteilung) | | 6 Einrichtungen zum Kennenlernen sozialmedizinischer Aspekte, darunter mindestens zwei Rehabilitationseinrichtungen. Weitere mögliche Einrichtungen sind Betriebe, Berufsförderungswerke, Einrichtungen der sozialen Rehabilitation sowie weitere Einrichtungen mit sozialmedizinischem Bezug. |
| Durchführen von fallbezogenem Schnittstellenmanagement bei Zuständigkeitswechsel des Sozialleistungsträgers | | |
| Beurteilung der psychischen Funktionsfähigkeit einschließlich Beratung von Versicherten und Leistungsträgern | | Sozialgericht: Eine eintägige Teilnahme an öffentlichen Sitzungen beim Sozialgericht oder Landessozialgericht Begutachtungen: 60 Leistungspunkte aus Begutachtungen zu sozialmedizinischen Fragestellungen |
| Begutachtungen 60 Leistungspunkte aus Begutachtungen zu sozialmedizinischen Fragestellungen, die nachgewiesen werden können durch <ol style="list-style-type: none"> 1. Gutachtenerstellung mit Aktensichtung und Befragung/Untersuchung (je 6 Leistungspunkte) 2. Befundberichte mit sozialrechtlich wesentlicher Bewertung bzw. mit Beantwortung einer entsprechenden Fragestellung (je 2 Leistungspunkte) 3. Stellungnahmen (je 1 Leistungspunkt) und jeweils mit den genannten Leistungspunkten auf die Summe der geforderten 60 Leistungspunkte anzurechnen sind, wobei mindestens 10 Leistungen aus 1. und/oder 2. nachzuweisen sind. | | |
| Begriffsbestimmungen Gutachten basieren auf den vom Auftraggeber übergebenen Unterlagen und auf einer eigenen eingehenden Untersuchung. Die erhobenen Befunde und die zur Verfügung gestellten Informationen sind auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnis und psychotherapeutischen Erfahrungswissens im Hinblick auf rechtlich erhebliche Fragestellungen des Auftraggebers so zu bewerten, dass dem | | |

Auftraggeber damit eine rechtliche Entscheidung ermöglicht wird.

Ein Befundbericht ist eine zusammenfassende, möglichst objektive Darstellung der Ergebnisse einer psychotherapeutischen Untersuchung. In einem reinen Befundbericht werden keine im Hinblick auf eine rechtliche Entscheidung zu treffenden gutachterlichen Einschätzungen, Bewertungen oder Vermutungen vorgenommen. Um für die praktische Weiterbildung in Sozialmedizin angerechnet zu werden, müssen aus der Befundung bzw. dem Befundbericht begründete Einschätzungen und Bewertungen zu sozialrechtlich relevanten Fragestellungen abgeleitet werden.

In einer Stellungnahme wird ohne eigene Befundung ausschließlich nach Aktenlage zu einem vorgelegten Sachverhalt und in der Regel einer damit verbundenen Fragestellung Stellung genommen.

Zeugnisse, Nachweise und Prüfung

Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung nach § 17 sind beizufügen:

- *Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend §§ 15 und 16,*
- *Nachweise der erstellten Begutachtungen“*

Vorstehende Weiterbildungsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wird nach Genehmigung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg vom 13.10.2022, Az.: 31-5415.5/0004 hiermit ausgefertigt und ist öffentlich bekannt zu machen.

Stuttgart, den 21. Oktober 2022

*gez. Dipl.- Psych. Dr. rer. nat. Dietrich Munz
Präsident*