



# Weiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten sowie für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (WBO- PP/KJP)

in der ab dem 06. Dezember 2023 geltenden Fassung

## Inhaltsverzeichnis

### Abschnitt A: Paragrafenteil

- § 1 Ziel und Struktur
- § 2 Bereiche
- § 3 Art, Inhalt, Dauer und Ablauf der Weiterbildung
- § 4 *weggefallen*
- § 5 Führen von Zusatzbezeichnungen
- § 6 Befugnis und Zulassung
- § 7 Auflagen, Rücknahme und Widerruf der Befugnis und Zulassung
- § 8 Dokumentation und Evaluation
- § 9 Zeugnisse
- § 10 Anerkennung von Zusatzbezeichnungen
- § 11 Prüfungsausschuss
- § 12 Mündliche Prüfung
- § 13 Prüfungsentscheidung
- § 14 Wiederholungsprüfung
- § 15 Übergangsregelungen
- § 16 Anerkennung ausländischer Weiterbildungen
- § 17 Rücknahme und Widerruf von Bezeichnungen
- § 17a Gebühren
- § 18 In-Kraft-Treten

### Abschnitt B: Bereiche

#### I. Klinische Neuropsychologie

1. Definition
2. Weiterbildungsziel
3. Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung
4. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit
5. Inhalte der Weiterbildungsteile
6. Nachweise und Prüfung
7. Anforderungen an Weiterbildungsstätten
8. Übergangsbestimmungen

#### II. Systemische Therapie

1. Definition



2. Weiterbildungsziel
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit
4. Inhalte der Weiterbildungsteile
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen
6. Weiterbildungsbefugnis
7. Weiterbildungsstätten
8. Übergangsregelungen

### **III. Gesprächspsychotherapie**

1. Definition
2. Weiterbildungsziel
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit
4. Weiterbildungsinhalte
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen
6. Anforderung an Weiterbildungsstätten
7. Übergangsregelungen

### **IV. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes**

1. Definition
2. Weiterbildungsziel
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit
4. Weiterbildungsinhalte
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfung
6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten
7. Übergangsbestimmungen

### **V. Spezielle Schmerzpsychotherapie**

1. Definition
2. Weiterbildungsziel
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit
4. Weiterbildungsinhalte
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen
6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten
7. Übergangsbestimmungen

### **VI. Sozialmedizin**

1. Definition
2. Weiterbildungsziel
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit
4. Weiterbildungsinhalte
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen
6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten
7. Übergangsbestimmungen

## **Abschnitt A: Paragrafenteil**

### **§ 1 Ziel und Struktur**

(1) Die Psychotherapie stellt einen einheitlichen Tätigkeitsbereich dar. Mit der Approbation erlangen Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder-



und Jugendlichenpsychotherapeuten die Erlaubnis, uneingeschränkt auf dem Gebiet der Psychotherapie tätig zu werden. Weiterbildung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Sinne dieser Ordnung führt zu Zusatzbezeichnungen in Bereichen, auf die sich der weitergebildete Psychotherapeut grundsätzlich nicht beschränken muss und die Psychotherapeuten ohne Zusatzbezeichnung nicht von einer Tätigkeit in diesem Kompetenzfeld ausschließen.

(2) Ziel der Weiterbildung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist der geregelte Erwerb eingehender und besonderer Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte psychotherapeutische Tätigkeiten nach Abschluss der Berufsausbildung und Erlangung der Approbation.

(3) Die Weiterbildung erfolgt im Rahmen praktischer Berufstätigkeit und theoretischer Unterweisung unter Anleitung zur Weiterbildung befugter Psychotherapeuten.

(4) Durch die Weiterbildung werden eingehende und besondere Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im jeweiligen Bereich erworben. Kammermitglieder, die die vorgeschriebene Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen haben, erhalten auf Antrag die Anerkennung. Die Anerkennung berechtigt zur Ankündigung einer speziellen psychotherapeutischen Tätigkeit durch Führen einer Zusatzbezeichnung in einem Bereich nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung<sup>1</sup>.

## **§ 2 Bereiche**

Ein Bereich im Sinne dieser Weiterbildungsordnung ist

1. ein wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren oder
2. ein psychotherapeutisches Anwendungsfeld, für das mindestens die folgenden vier Voraussetzungen erfüllt sein müssen:
  - a) Es besteht nachweislich epidemiologischer Studien für dieses Anwendungsfeld ein erheblicher Behandlungsbedarf.
  - b) Es liegen in bedeutendem Umfang (neue) wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Erfahrungen zur Diagnostik und Behandlung von Störungen dieses Anwendungsfeldes vor.
  - c) Die Diagnostik und Behandlung von Störungen dieses Anwendungsfeldes erfordern umfassende, spezifische Kenntnisse und Erfahrungen, die über das in der Ausbildung erworbene Ausmaß deutlich hinausgehen.
  - d) Es handelt sich um ein Anwendungsfeld, das außerhalb des Diagnosespektrums der Kapitel F1 bis F9 des ICD-10 liegt. Spezialisierungen auf einzelne psychische Störungen stellen keinen Bereich für eine Weiterbildung dar.

## **§ 3 Art, Inhalt, Dauer und Ablauf der Weiterbildung**

(1) Mit der Weiterbildung kann erst nach Erteilung der Approbation oder Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung des Berufs eines Psychologischen Psychotherapeuten oder eines Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten begonnen werden.

(2) Die Weiterbildung muss gründlich und umfassend sein. Sie umfasst den Erwerb besonderer Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem jeweiligen Weiterbildungsbereich, insbesondere in der Vorbeugung, Verhütung, Erkennung und Behandlung von Störungen mit Krankheitswert, einschließlich der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt, die Begutachtung, die notwendigen Maßnahmen der Rehabilitation und die Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

(3) Dauer, Struktur und Inhalt der Weiterbildung regelt Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung. Die dort angegebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte dürfen nicht unterschritten werden. Eine Unterbrechung der Weiterbildung

---

<sup>1</sup> In dieser Weiterbildungsordnung steht die Bezeichnung Psychotherapeut sowohl für Psychologische Psychotherapeuten als auch für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Soweit die männliche Form benutzt wird, gilt sie in gleicher Weise für weibliche Personen.



in Folge von Krankheit, Schwangerschaft, Sonderurlaub, Wehr- und Zivildienst und Ähnlichem kann grundsätzlich nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden, es sei denn, die Unterbrechung dauerte weniger als sechs Wochen im Jahr.

(3a) Der geforderte Umfang von Weiterbildung wird in Stunden festgehalten. Eine anrechenbare Theorie-, Supervisions- oder Selbsterfahrungsstunde entspricht 45 Minuten (1 UE = 45 Minuten). Eine anrechenbare Behandlungsstunde entspricht 50 Minuten.

(4) Die Weiterbildung kann sowohl in Vollzeit als auch in Teilzeit oder berufsbegleitend durchgeführt werden. Das Nähere regelt Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung.

(5) Abweichend von § 34 Abs. 4 S. 2 HBKG ist die Durchführung von Patientenbehandlungen im Rahmen der Weiterbildung in eigener Praxis unter verantwortlicher Leitung der Weiterbildungsstätte möglich, wenn das Weiterbildungsziel dadurch nicht gefährdet wird.

(6) Tätigkeitszeiten und/oder Tätigkeitsinhalte, die der Psychotherapeut während seiner Berufsausbildung abgeleistet hat und die den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung genügen, können auf die Weiterbildung angerechnet werden. Näheres regelt der Abschnitt B.

(7) Eine Weiterbildung, die unter der Leitung eines von einer anderen Psychotherapeutenkammer befugten Psychotherapeuten und in einer von einer anderen Psychotherapeutenkammer zugelassenen Weiterbildungsstätte durchgeführt, jedoch noch nicht abgeschlossen wurde, kann vollständig oder teilweise angerechnet werden, wenn die Weiterbildung den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung genügt.

#### **§ 4**

*weggefallen*

#### **§ 5**

### **Führen von Zusatzbezeichnungen**

Eine Zusatzbezeichnung in einem Bereich darf nur zusammen mit der Berufsbezeichnung „Psychologische Psychotherapeutin“/„Psychologischer Psychotherapeut“ oder „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin“/„Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“ bzw. „Psychotherapeutin“/„Psychotherapeut“ geführt werden.

#### **§ 6**

### **Befugnis und Zulassung**

1) Die Weiterbildung in den Bereichen wird unter verantwortlicher Leitung der von der Landespsychotherapeutenkammer (Kammer) befugten Psychotherapeuten in zugelassenen Weiterbildungsstätten durchgeführt. Eine Befugnis im Sinne dieser Weiterbildungsordnung entspricht der Ermächtigung im Sinne des Abschnittes 6 des Heilberufe-Kammergesetzes (HBKG).

(2) Als Weiterbildungsstätten kommen die nach § 6 PsychThG anerkannten Ausbildungsstätten, Einrichtungen der Hochschulen, Abteilungen von Krankenhäusern, Kliniken oder Rehabilitationseinrichtungen oder sonstige Einrichtungen oder Praxen in Betracht.

(3) Die Zulassung als Weiterbildungsstätte setzt voraus, dass

1. Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass die weiterzubildenden Psychotherapeuten die Möglichkeit haben, sich mit der Feststellung der typischen Krankheiten des Gebiets, Teilgebiets oder Schwerpunkts, worauf sich die Bezeichnung bezieht, vertraut zu machen,
2. Personal und Ausstattung ausreichend vorhanden sind, die den Erfordernissen und Entwicklungen in den Fachrichtungen nach § 41 b HBKG Rechnung tragen und
3. die Weiterbildung in der Regel angemessen vergütet wird.



Dies gilt sinngemäß für Institute und andere Einrichtungen. Darüber hinaus sind die im Abschnitt B gestellten Anforderungen zu erfüllen. Die Zulassung als Weiterbildungsstätte kann auch erteilt werden, wenn eine Weiterbildungsstätte alle Zulassungsvoraussetzungen erst durch Kooperation erfüllt. Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte sind von den dort tätigen, zur Weiterbildung befugten Psychotherapeuten unverzüglich anzuzeigen. Die Anzeigepflicht gilt auch für Veränderungen in der Kooperation einer zugelassenen Weiterbildungsstätte.

(4) Für die Weiterbildung in einem Bereich können Kammermitglieder befugt werden, welche fachlich und persönlich geeignet sind und die Gewähr für eine ordnungsgemäße Durchführung der Weiterbildung bieten. Die Kammermitglieder müssen die entsprechende Zusatzbezeichnung selber führen, mindestens fünf Jahre in dem Bereich und mindestens drei Jahre als Dozent in dem Bereich tätig sein und eine kontinuierliche Fortbildung in dem Bereich von mindestens 100 Fortbildungspunkten gemäß der Fortbildungsordnung in den der Antragstellung vorangegangenen fünf Jahren nachweisen. Die Weiterbildungsbefugnis kann für einzelne oder mehrere Bestandteile der Weiterbildung erteilt werden.

(5) Die Befugnis zur Weiterbildung ist auf sieben Jahre befristet. Sie wird auf Antrag verlängert, wenn die Voraussetzungen weiter bestehen und eine kontinuierliche Fortbildung in dem Bereich im Umfang von mindestens 140 Fortbildungspunkten gemäß der Fortbildungsordnung in den der Antragstellung vorangegangenen sieben Jahren nachgewiesen wird.

(6) Der befugte Psychotherapeut ist verpflichtet, die Weiterbildung persönlich zu leiten sowie zeitlich und inhaltlich entsprechend dieser Weiterbildungsordnung zu gestalten. Wird die Befugnis mehreren Psychotherapeuten gemeinsam erteilt, so trifft die Verpflichtung nach Satz 1 jeden einzelnen.

(7) Die Befugnis wird auf Antrag erteilt. Der Antrag stellende Psychotherapeut hat den Bereich sowie die Weiterbildungsteile, für die die Befugnis beantragt wird, näher zu bezeichnen. Das Vorliegen der in dieser Weiterbildungsordnung genannten Voraussetzungen ist mit dem Antrag nachzuweisen.

(7a) Die Weiterbildungsbefugten können im Rahmen der unter ihrer verantwortlichen Leitung durchgeführten Weiterbildung für einzelne Weiterbildungsinhalte dafür qualifizierte Dozenten, Supervisoren sowie Selbsterfahrungsleiter hinzuziehen. Die Hinzuziehung von Supervisoren und Selbsterfahrungsleitern ist bei der Kammer vorab zu beantragen und von dieser zu genehmigen. Der hinzuziehende Supervisor/ Selbsterfahrungsleiter muss mindestens fünf Jahre im entsprechenden Bereich tätig gewesen sein. Zudem muss er fachlich und persönlich geeignet sein.

(8) Die Zulassung als Weiterbildungsstätte wird auf Antrag erteilt. Die antragstellende Einrichtung hat den Weiterbildungsbereich, für den die Zulassung beantragt wird, zu bezeichnen und dem Antrag ein gegliedertes und curricular aufgebautes Weiterbildungsprogramm beizufügen.

(9) Die Kammer führt ein Verzeichnis der zur Weiterbildung befugten Psychotherapeuten und der zugelassenen Weiterbildungsstätten, aus dem der Umfang der Befugnis/Zulassung ersichtlich ist.

## § 7

### **Auflagen, Rücknahme und Widerruf der Befugnis und Zulassung**

(1) Die Kammer kann die Befugnis oder Zulassung mit den für eine ordnungsgemäße Weiterbildung erforderlichen Nebenbestimmungen, insbesondere Auflagen, Befristungen und Bedingungen, versehen.

(2) Befugnis und Zulassung sind zurückzunehmen oder zu widerrufen, wenn ihre rechtlichen Voraussetzungen nicht vorlagen oder nachträglich weggefallen sind.

(3) Mit der Beendigung der Tätigkeit eines befugten Psychotherapeuten an der Weiterbildungsstätte, der Auflösung der Weiterbildungsstätte, der Rücknahme oder dem Widerruf der Zulassung als Weiterbildungsstätte erlischt die Befugnis zur Weiterbildung.

## § 8

### **Dokumentation und Evaluation**

(1) Die einzelnen Weiterbildungsteile sind vom Teilnehmer schriftlich zu dokumentieren und von dem zur Weiterbildung Befugten zu bestätigen.



(2) Die Weiterbildungseinrichtung hat ihr Weiterbildungsangebot angemessen zu evaluieren. Die Dokumentations- und Evaluationsunterlagen sind der Kammer auf Verlangen zur Einsicht zu überlassen.

## **§ 9 Zeugnisse**

(1) Der befugte Psychotherapeut hat den in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeuten über die unter seiner Verantwortung abgeleistete Weiterbildungszeit spätestens drei Monate 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:

- die Dauer der abgeleisteten Weiterbildungszeit, den zeitlichen Umfang und Unterbrechungen der Weiterbildung durch Krankheit, Schwangerschaft, Sonderurlaub, Wehr- und Zivildienst und Ähnliches
- die in dieser Weiterbildungszeit im Einzelnen vermittelten und erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die erbrachten psychotherapeutischen Leistungen in Diagnostik und Therapie sowie die sonstigen vermittelten Kenntnisse.

(2) Auf Antrag der in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeuten oder auf Anforderung durch die Kammer ist nach Ablauf je eines Weiterbildungsjahres ein Zwischenzeugnis vom befugten Psychotherapeuten auszustellen, das den Anforderungen des Abs. 1 entspricht.

## **§ 10 Anerkennung von Zusatzbezeichnungen**

(1) Eine Zusatzbezeichnung nach § 2 darf unter Beachtung von § 5 führen, wer nach abgeschlossener Weiterbildung die Anerkennung durch die Kammer erhalten hat. Die Anerkennung erfolgt durch Ausstellung einer Urkunde über das Recht zum Führen der Zusatzbezeichnung. Dem Antrag auf Anerkennung sind alle während der Weiterbildung ausgestellten Zeugnisse und Nachweise beizufügen.

(2) Die Anerkennung einer Zusatzbezeichnung erfolgt aufgrund der vorgelegten Zeugnisse und Nachweise sowie einer mündlichen Prüfung. Ausnahmen regelt Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung.

## **§ 11 Prüfungsausschuss**

(1) Die Kammer bildet für jeden Weiterbildungsbereich zur Durchführung der Prüfung einen Prüfungsausschuss. Die Prüfung kann auch in Zusammenarbeit mehrerer Landespsychotherapeutenkammern durchgeführt werden.

(2) Die Mitglieder eines Prüfungsausschusses und ihre Stellvertreter werden durch den Kammervorstand bestimmt. Die Reihenfolge, in der Stellvertreter tätig werden, ist dabei festzulegen. Der Kammervorstand bestimmt die Vorsitzenden der Prüfungsausschüsse.

(3) Der Prüfungsausschuss entscheidet in der Besetzung mit mindestens drei Psychologischen Psychotherapeutinnen bzw. -psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen bzw. -psychotherapeuten, von denen mindestens zwei Personen über die Zusatzbezeichnung und eine fünfjährige Berufserfahrung in dem zu prüfenden Bereich verfügen müssen. Die Aufsichtsbehörde kann ein weiteres Mitglied entsenden. Selbsterfahrungsleiter der zu prüfenden Kandidaten können nicht als Prüfer tätig sein. Der Prüfungsausschuss beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Mitglieder des Prüfungsausschusses entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.

(4) Die Bestellung der Mitglieder, ihrer Stellvertreter und des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses erfolgt für die Dauer von fünf Jahren.



## § 12 Mündliche Prüfung

- (1) Die Zulassung zur mündlichen Prüfung wird erteilt, wenn die inhaltlichen und zeitlichen Weiterbildungsanforderungen erfüllt und durch Zeugnisse und Nachweise belegt sind. Die Zulassung ist mit schriftlicher Begründung abzulehnen oder zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen gemäß Satz 1 nicht erfüllt oder zu Unrecht als gegeben angenommen worden sind.
- (2) Die Kammer setzt im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses den Termin der mündlichen Prüfung fest. Der Antragsteller wird zu dem festgesetzten Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen eingeladen. Die Prüfung ist mündlich und soll für jeden Antragsteller 30 bis 45 Minuten dauern.
- (3) Die während der Weiterbildung erworbenen eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten werden in einem Fachgespräch durch den Prüfungsausschuss geprüft. Der Prüfungsausschuss entscheidet aufgrund der vorgelegten Zeugnisse und des Prüfungsergebnisses, ob die vorgeschriebene Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen ist und die eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich erworben sind.
- (4) Kommt der Prüfungsausschuss zu dem Ergebnis, dass der Antragsteller die vorgeschriebene Weiterbildung nicht erfolgreich abgeschlossen hat, so beschließt er, ob und ggf. wie lange die Weiterbildungszeit zu verlängern ist oder welche besonderen Anforderungen an diese verlängerte Weiterbildung zu stellen sind (Auflagen). Diese besonderen Anforderungen müssen sich auf die in der Prüfung festgestellten Mängel beziehen. Sie können die Verpflichtung enthalten, bestimmte Weiterbildungsinhalte abzuleisten, bestimmte psychotherapeutische Tätigkeiten unter Anleitung durchzuführen und Wissenslücken auszugleichen.
- (5) In geeigneten Fällen kann der Prüfungsausschuss als Voraussetzung für eine Wiederholungsprüfung anstelle der Verlängerung der Weiterbildung auch die Verpflichtung aussprechen, festgestellte Lücken in theoretischen Kenntnissen durch ergänzenden Wissenserwerb auszugleichen. Er legt hierzu eine Frist fest, die drei Monate nicht unterschreiten soll.
- (6) Bleibt der Antragsteller der Prüfung ohne ausreichenden Grund fern oder bricht er diese ohne ausreichenden Grund ab, gilt die Prüfung als nicht bestanden.
- (7) Über die Prüfung ist eine Niederschrift anzufertigen, die von allen Mitgliedern des Prüfungsausschusses unterzeichnet wird. Sie muss enthalten:
  - die Besetzung des Prüfungsausschusses,
  - den Namen und das Geburtsdatum des Geprüften,
  - den Prüfungsgegenstand,
  - Datum, Ort, Beginn und Ende der Prüfung,
  - etwaige schwere Unregelmäßigkeiten,
  - das Ergebnis der Prüfung und
  - 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.
- (8) Mündliche Prüfungen können nach Maßgabe der Anlage 1 videogestützt mit elektronischen Videübertragungssystemen durchgeführt werden, soweit dies inhaltlich und technisch möglich ist, chancengleiche Prüfungsbedingungen gewährleistet bleiben und eine schriftliche Einwilligung der zu prüfenden Person in dieses Prüfungsformat vorliegt. Abs. 1 bis 7 gelten entsprechend.

## § 13 Prüfungsentscheidung

- (1) Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses teilt dem Prüfungsteilnehmer und der Kammer das Ergebnis der Prüfung mit.
- (2) Bei Bestehen der Prüfung stellt die Kammer dem Antragsteller eine Urkunde über das Recht zum Führen der Zusatzbezeichnung aus.



(3) Bei Nichtbestehen der Prüfung erteilt die Kammer einen schriftlichen rechtsmittelfähigen mit Gründen versehenen Bescheid, der auch die vom Prüfungsausschuss beschlossenen Auflagen gemäß § 12 Abs. 4 und 5 enthält.

(4) Gegen den Bescheid der Kammer nach Abs. 3 kann der Antragsteller Widerspruch nach Maßgabe der §§ 69 bis 73 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) einlegen. Über den Widerspruch entscheidet der Kammervorstand nach Anhörung des Prüfungsausschusses.

## § 14

### Wiederholungsprüfung

Eine nicht erfolgreich abgeschlossene Prüfung kann frühestens nach drei Monaten wiederholt werden. Die Vorschriften der §§ 11 bis 13 gelten entsprechend. Die Prüfung kann zweimal wiederholt werden.

## § 15

### Übergangsregelungen

(1) Kammermitglieder, die vor Inkrafttreten einer Änderung dieser Weiterbildungsordnung mit der erstmalig ein Bereich in Abschnitt B aufgenommen wurde, eine in Inhalt und Umfang den Anforderungen in Abschnitt B entsprechende Qualifikation in diesem Bereich erworben haben, erhalten auf Antrag die Anerkennung durch die Kammer, wenn die Weiterbildung gleichwertig ist. Der Prüfungsausschuss prüft den Antrag und teilt der Kammer das Ergebnis der Prüfung mit. Fehlende Qualifikationsanteile können entsprechend Absatz 2 erworben werden.

(2) Eine vor Inkrafttreten einer Änderung dieser Satzung, mit der erstmalig ein Bereich in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde, begonnene, aber noch nicht abgeschlossene, von § 2 und dem entsprechenden Bereich des Abschnitts B der Weiterbildungsordnung abweichende Weiterbildung kann innerhalb von fünf Jahren nach Inkrafttreten der Änderung dieser Satzung, mit der erstmalig der entsprechende Bereich in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde, unter vollständiger oder teilweiser Anrechnung der bisher abgeleisteten Teile der Weiterbildung nach den Vorschriften dieser Weiterbildungsordnung abgeschlossen werden. Der Prüfungsausschuss prüft den Antrag auf Anrechnung der bisher abgeleisteten Teile der Weiterbildung und teilt das Ergebnis der Kammer mit.

(3) Kammermitglieder, die vor Einführung eines neuen Bereichs in diese Weiterbildungsordnung mindestens 4 Jahre in einer entsprechenden praktischen Einrichtung tätig waren und dadurch eingehende und besondere Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im betreffenden Tätigkeitsbereich erworben haben, die den Anforderungen in Abschnitt B entsprechen, können einen Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung stellen. Anträge sind innerhalb einer Frist von 5 Jahren nach Inkrafttreten der Aufnahme des neuen Bereichs in die Weiterbildungsordnung zu stellen. Dem Antrag sind die erforderlichen Nachweise beizufügen. Der Prüfungsausschuss prüft den Antrag und teilt der Kammer das Ergebnis der Prüfung mit.

(4) Teile der Weiterbildung in neu eingeführten Bereichen können für eine nach den Übergangsbestimmungen in Abschnitt B bestimmte Zeitspanne nach ihrer Einführung auch dann angerechnet werden, wenn die Weiterbildungsstätte nicht von der Kammer zugelassen oder der die Weiterbildung anleitende Psychotherapeut nicht von der Kammer befugt war, die Weiterbildung aber nach Inhalt und Umfang den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung entspricht.

(5) Bei Einführung eines neuen Weiterbildungsbereichs können für einen Übergangszeitraum von einem Jahr ab dem in § 18 bestimmten Zeitpunkt Psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu Mitgliedern des Prüfungsausschusses gemäß § 11 bestellt werden, welche – ohne die Bezeichnung bereits zu führen – eine nach Inhalt und Umfang den Anforderungen in Abschnitt B gleichwertige Qualifikation erworben haben.

(6) Soweit diese Weiterbildungsordnung für den Erwerb oder das Führen von Bezeichnungen spezielle Übergangsbestimmungen vorsieht, sind diese im Abschnitt B festgelegt.





## § 16

### **Anerkennung ausländischer Weiterbildungen**

Die Anerkennung ausländischer Weiterbildungen richtet sich nach §§ 36a ff. HBKG.

## § 17

### **Rücknahme und Widerruf von Bezeichnungen**

(1) Die Anerkennung einer Bezeichnung kann zurückgenommen werden, wenn die für die Anerkennung erforderlichen Voraussetzungen nicht gegeben waren. Vor der Entscheidung des Kammervorstands über die Rücknahme ist der Psychotherapeut zu hören.

(2) In dem Rücknahmebescheid ist festzulegen, welche Weiterbildungsabschnitte der betroffene Psychotherapeut ableisten muss, um eine ordnungsgemäße Weiterbildung nachzuweisen. Für den Rücknahmebescheid und das Verfahren finden im Übrigen § 12 Abs. 3 und 4 Anwendung.

## § 17a

### **Gebühren**

Für die Erteilung von Befugnissen zur Weiterbildung, die Zulassung von Weiterbildungsstätten und für die Anerkennung von Zusatzbezeichnungen werden Gebühren nach der Gebührenordnung erhoben.

## § 18

### **In-Kraft-Treten**

Diese Weiterbildungsordnung tritt am Tag nach der Veröffentlichung in Kraft.

## **Abschnitt B: Bereiche**

### **I. Klinische Neuropsychologie**

#### **1. Definition**

Der Bereich Klinische Neuropsychologie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation hirngeschädigter Patienten unter Einbezug ihrer familiären und beruflichen Situation. Dazu gehören insbesondere:

- die diagnostische Beurteilung der kognitiven und affektiven Funktionen, des Erlebens und Verhaltens und der Persönlichkeit der Patienten unter Berücksichtigung neurologischer, neuropsychiatrischer, neuroradiologischer und neurophysiologischer Befunde
- die Planung, Durchführung und Evaluation geeigneter neuropsychologischer Behandlungen einschließlich der Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung und der kotherapeutischen Einbeziehung des sozialen Umfelds der Patienten
- die Unterstützung von Maßnahmen zur schulischen oder beruflichen Reintegration
- die Erstellung neuropsychologischer Gutachten.



## 2. Weiterbildungsziel

Ziel der Weiterbildung im Bereich Klinische Neuropsychologie ist die Erlangung der Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung „Klinische Neuropsychologie“ nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte sowie nach Bestehen der vorgeschriebenen Prüfung.

## 3. Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung

Fundierte Kenntnisse in psychologischer Methodenlehre, psychologischer Diagnostik, allgemeiner Psychologie und Biopsychologie sind Voraussetzung für eine Weiterbildung in dem Bereich Neuropsychologie. Diese sind durch ein abgeschlossenes Studium der Psychologie oder äquivalente psychologische Abschlüsse an einer Universität oder einer gleichwertigen Hochschule nachgewiesen. Diese Kenntnisse können auch in einem Propädeutikum vor Beginn der Weiterbildung erworben werden. Inhalte und Umfang orientieren sich an der Rahmenprüfungsordnung der Psychologiestudiengänge. Entsprechende Vorkenntnisse aus anderen Studiengängen können angerechnet werden.

## 4. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit

- Zwei Jahre praktische Weiterbildung in Vollzeittätigkeit oder in Teilzeittätigkeit entsprechend längerer Dauer in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Klinische Neuropsychologie unter Anleitung eines im Bereich der Klinischen Neuropsychologie Weiterbildungsbefugten. Während dieser zwei Jahre soll ein breites Spektrum von Erkrankungen und Verletzungen behandelt werden, die Hirnfunktionsstörungen zur Folge haben. Dabei sollen die verschiedenen unter 5.2 genannten Aspekte der neuropsychologischen Tätigkeit in wesentlichen Teilen ausgeübt werden. Diese Anforderungen werden durch fünf differenzierte Falldarstellungen nachgewiesen, wovon zwei Begutachtungen (bzw. Darstellungen in Gutachtenform) sein müssen.
- Mindestens 100 Stunden fallbezogene Supervision, die kontinuierlich während der praktischen Weiterbildung zu erfolgen hat.
- Mindestens 400 Stunden theoretische Weiterbildung.

## 5. Inhalte der Weiterbildungsteile

### 5.1 Theoretische Weiterbildung (mindestens 400 UE):

Die theoretische Weiterbildung umfasst die curriculare Vermittlung der folgenden Inhalte:

#### 5.1.1 Allgemeine Neuropsychologie

[mindestens 100 UE]

- Geschichte der klinischen Neuropsychologie
- neuropsychologische Syndrome
- Medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstruktur des Arbeitsfeldes, Kooperation mit anderen Berufsgruppen bei der Behandlung neurologischer Patienten
- Neurologische Krankheitsbilder: Diagnostik, Verlauf, Therapie
- Funktionelle Neuroanatomie



- Untersuchungsansätze und statistische Methoden in der Neuropsychologie
- Neuroplastizität und neuropsychologische Interventionsansätze
- Pharmakologische Grundkenntnisse für Neuropsychologen

### 5.1.2 Spezielle Neuropsychologie

#### **Störungsspezifische Kenntnisse** (mindestens 160 UE)

- Visuelle Wahrnehmung (u. a. Gesichtsfeldausfälle, Agnosien)
- Akustische, somatosensorische, olfaktorische Wahrnehmung
- Neglect
- Aufmerksamkeitsstörungen
- Gedächtnisstörungen
- Exekutive Störungen
- Störungen der Sprache (Neurolinguistik), einschließlich Rechenstörungen
- Motorische Störungen
- Affektive und emotionale Störungen nach Hirnschädigung
- Verhaltensstörungen nach Hirnschädigung
- Krankheitseinsicht und Krankheitsverarbeitung nach erworbener Hirnschädigung

#### **Versorgungsspezifische Kenntnisse** (mindestens 80 UE)

- Neuropsychologie des Kindes- und Jugendalters
- Neuropsychologie des höheren Lebensalters
- Soziale, schulische und berufliche Reintegration
- Sachverständigentätigkeit in der Klinischen Neuropsychologie (Gutachten, gutachterlichen Stellungnahmen, sozialmedizinische Beurteilungen).

### 5.2 Praktische Weiterbildung

Die praktische Weiterbildung umfasst bei Patienten mit unterschiedlichen Diagnosen insbesondere:

- die diagnostische Beurteilung der kognitiven Funktionen, des Verhaltens und Erlebens unter Berücksichtigung prämorbidier Persönlichkeitsmerkmale
- die Erstellung ICF-orientierter neuropsychologischer Behandlungspläne unter Einschluss interdisziplinärer Kooperation und setting- bzw. phasenspezifischer Rahmenbedingungen
- die Durchführung mehrdimensionaler neuropsychologischer Behandlungen in den verschiedenen Stadien bzw. Phasen neurologischer Erkrankungen, einschließlich Angehörigenarbeit und Beratung von Mitbehandlern sowie deren kontinuierliche Verlaufskontrolle
- die Kooperation mit relevanten Sozialsystemen zur gemeinsamen Gestaltung von schulischen, beruflichen und sozialen Wiedereingliederungsprozessen.

### 5.3 Supervision

100 Stunden fallbezogene Supervision eigener Diagnostik und Behandlungen bei mindestens zwei Supervisoren zur:

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

## 6. Nachweise und Prüfung

Dem Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung nach § 10 sind beizufügen:



- Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend § 8 und § 9.
- Dokumentation von fünf differenzierten Falldarstellungen, aus denen neben der Darstellung der Ätiologie der Hirnfunktionsstörungen und gegebenenfalls der Lokalisation der Hirnschädigungen weitere relevante medizinische Daten, die neuropsychologische Diagnostik, die therapeutischen Maßnahmen, der Verlauf der Behandlung und deren Evaluation hervorgehen sollen. Dabei sollen unterschiedliche Störungsbereiche dargestellt werden. Von den fünf Falldarstellungen sind zwei Begutachtungen (bzw. Darstellungen in Gutachtenform) einzureichen.
- Die Falldarstellungen und Gutachten werden vom Prüfungsausschuss beurteilt.

## **7. Anforderungen an Weiterbildungsstätten**

**7.1.** Zur Weiterbildung können Einrichtungen oder Verbünde zugelassen werden, die allein oder durch Kooperation alle Voraussetzungen nach § 6 erfüllen und über eine Ausstattung verfügen, die eine neuropsychologische Tätigkeit in Diagnostik und Therapie nach dem neuesten Kenntnisstand zulässt.

**7.2.** Die praktische Weiterbildung findet grundsätzlich in Klinischen Einrichtungen statt, deren Indikationskatalog ein breites Spektrum von Erkrankungen und Verletzungen umfasst, die Hirnfunktionsstörungen zur Folge haben. Die neuropsychologische Versorgung der Patienten muss die Tätigkeitsbereiche der Klinischen Neuropsychologie in wesentlichen Teilen umfassen. Dazu gehört eine interdisziplinäre Zusammenarbeit (v. a. mit Ärzten, Physiotherapeuten, Sprachtherapeuten und Ergotherapeuten).

**7.3.** Für den Weiterbildungsteil Theorie können auch fachlich geeignete Kooperationspartner hinzugezogen werden, welche die geforderten Inhalte der theoretischen Weiterbildung vorhalten und eine adäquate personelle, räumliche und materielle Ausstattung nachweisen. Die Hinzuziehung ist bei der Kammer zu beantragen und von dieser zu genehmigen.

## **8. Übergangsbestimmungen**

Abweichend von § 15 können nach Einführung des Weiterbildungsbereichs Klinische Neuropsychologie begonnene oder fortgesetzte Qualifizierungsmaßnahmen, die bis zum 31.12.2020 abgeschlossen werden, auf Antrag durch die Kammer anerkannt werden, wenn sie in Inhalt und Umfang den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung gleichwertig sind.

## **9. Anrechnung von Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalten gemäß § 3 Abs. 6**

Weiterbildungsinhalte und Weiterbildungszeiten, die während der Berufsausbildung erworben wurden, werden ab dem 01.01.2021 gemäß § 3 Abs. 6 auf die Weiterbildung angerechnet, wenn sie den Anforderungen der Weiterbildungsordnung genügen. Eine Anrechnung ist dabei höchstens möglich im Umfang von

- 200 Stunden der theoretischen Weiterbildung gemäß Ziffer 5.1,
- einem Jahr der praktischen Weiterbildung in Vollzeittätigkeit oder in Teilzeittätigkeit entsprechend längerer Dauer gemäß den Ziffern 4 und 5.2, jeweils unter kontinuierlicher fallbezogener Supervision, und
- 50 Stunden fallbezogener Supervision gemäß Ziffer 5.3.

Eine Anrechnung von während der Berufsausbildung erstellten Falldokumentationen gemäß Ziffer 6 ist nicht möglich. Die differenziert zu dokumentierenden fünf Fälle, bei denen die weiterzubildende Person die Behandlungsführung hat, können erst nach Erteilung der Approbation begonnen werden.



## II. Systemische Therapie

### 1. Definition

Die Systemische Therapie (ST) ist ein psychotherapeutisches Verfahren, dessen Fokus auf dem sozialen Kontext psychischer Störungen liegt. Dabei werden zusätzlich zu einem oder mehreren Patienten („Indexpatienten“) weitere Mitglieder des für Patienten bedeutsamen sozialen Systems einbezogen. Die Therapie fokussiert auf die Interaktionen zwischen Mitgliedern der Familie oder des Systems und deren weiterer sozialer Umwelt. Die Systemische Therapie betrachtet wechselseitige intrapsychische (kognitiv-emotive) und biologisch-somatische Prozesse sowie interpersonelle Zusammenhänge von Individuen und Gruppen als wesentliche Aspekte von Systemen. Die Elemente der jeweiligen Systeme und ihre wechselseitigen Beziehungen sind die Grundlage für die Diagnostik und Therapie von psychischen Erkrankungen.

### 2. Weiterbildungsziel

Ziel der Weiterbildung im Bereich Systemische Therapie ist die Erlangung der Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung „Systemische Therapie“ nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte sowie nach Bestehen der vorgeschriebenen Prüfung.

### 3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit

Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren. Die Weiterbildung besteht aus folgenden Inhalten:

- Mindestens 240 Stunden theoretische Weiterbildung
- Mindestens 280 Stunden praktische Weiterbildung (Falldokumentationen)
- Mindestens 100 Stunden Selbsterfahrung
- Mindestens 70 Stunden Supervision
- Mindestens 60 Stunden Intervention

### 4. Inhalte der Weiterbildungsteile

#### 4.1. Theoretische Weiterbildung (mindestens 240 Stunden)

Curriculare Vermittlung von Kenntnissen der Systemischen Therapie der folgenden Inhalte:

##### 4.1.1. Systemisches Basiswissen (60 UE):

Systemwissenschaftliche Grundlagen, Wissenschaftstheoretische und epistemologische Positionen, (u.a. Konstruktivismus), Geschichte der Familientherapie/Systemischen Therapie, Familientherapeutische/systemische Schulen/Ansätze, Schnittstellen zu anderen therapeutischen Richtungen, Einbeziehung von gesellschaftlichen und institutionellen Kontexten.

##### 4.1.2 Systemische Diagnostik (20 UE):

Systemische Modelle für die Beschreibung und Erklärung psychischer, psychosomatischer und körperlicher Störungen und Symptome, von Konflikten und Problemen, von kommunikativen Mustern, Beziehungsstrukturen, Verarbeitungs- und Bewältigungsformen sowie für die Diagnostik von Ressourcen und Lösungskompetenzen, Risiko- und Schutzfaktoren, Indikationen und Kontraindikationen

##### 4.1.3 Therapeutischer Kontrakt (20 UE):

Therapeutische Grundhaltung: Gestaltung von Therapiekontext und -prozess: Indikations- und Kontextklärung, Aufbau, Entwicklung, Beendigung einer therapeutischen Beziehung, Kooperation mit Patienten, deren Angehörigen sowie mit anderen relevanten Akteuren im sozialen Kontext des Patienten, Anerkennung und Förderung der systemeigenen Ressourcen des Patienten, Reflexion der Rolle als Therapeutenrolle und des Arbeitskontextes



#### **4.1.4 Systemische Methodik (140 UE):**

Vermittlung und Training systemischer Methoden und Techniken in unterschiedlichen Settings und Kontexten: Einzel-, Paar-, Familientherapie, Aufsuchende Familientherapie (AFT), Mehrfamilienherapie (MFT), Arbeit mit spezifischen Familiensystemen, spezifische Methoden und Techniken in der systemischen Therapie von Kinder- und Jugendlichen und Erwachsenen

#### **4.2. Praktische Weiterbildung (mindestens 280 Stunden)**

Die praktische Weiterbildung umfasst mindestens 280 Behandlungsstunden, die supervidiert sein müssen. Der Weiterbildungsteilnehmer führt Fälle in unterschiedlichen Settings unter begleitender Supervision durch. Fünf Behandlungsfälle sind ausführlich zu dokumentieren. Es ist zu gewährleisten, dass die Weiterbildungsteilnehmer über ein breites Spektrum von krankheitswertigen Störungen, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist, eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in der Behandlung von Patienten mit Systemischer Therapie erwerben.

#### **4.3 Supervision (mindestens 70 Supervisionsstunden):**

Die systemische Praxis wird kontinuierlich durch mindestens zwei zur Weiterbildung befugte SupervisorInnen begleitet. Supervision dient der Reflexion des diagnostischen und systemischen Handelns sowie der therapeutischen Rolle unter Berücksichtigung des jeweiligen Kontextes. 40 Stunden sollen in der Gruppe stattfinden. Während der Weiterbildung sind zwei Arbeitssitzungen (live, per Video oder Audio) in der Supervision vorzustellen.

#### **4.4 Selbsterfahrung (mindestens 100 Stunden)**

Selbsterfahrung in Systemischer Therapie bezieht sich auf die Herkunftsfamilie sowie die aktuellen Lebens- und Berufskontexte.

#### **4.5 Intervision/Peergroup (mindestens 60 Stunden)**

Ziel ist, dass der Weiterzubildende die Erfahrung macht, eigene Kompetenzen und Ressourcen und die seiner Kollegen zu mobilisieren und zu nutzen.

### **5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen**

Dem Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung nach § 10 ist neben den Zeugnissen und Bescheinigungen auch eine Dokumentation von fünf Falldarstellungen aus dem praktischen Weiterbildungsteil (4.2.) beizufügen.

### **6. Weiterbildungsbefugnis**

**6.1.** Die Weiterbildungsbefugnis kann für einzelne oder mehrere Teile der Weiterbildung erteilt werden, wenn die Voraussetzungen gemäß § 6 Absatz 4 erfüllt sind.

**6.2.** Niedergelassene Psychotherapeuten können zur Weiterbildung in eigener Praxis befugt werden, wenn sie mit ihrer Praxis Kooperationspartner einer zugelassenen Weiterbildungsstätte gemäß Abschnitt B. II Ziff. 7.2. sind.

### **7. Weiterbildungsstätten**

#### **7.1. Zulassung als Weiterbildungsstätte in Systemischer Therapie**

Voraussetzung für die Zulassung einer Weiterbildungsstätte im Bereich Systemische Therapie gemäß § 6 Absätze 2 und 3 ist die systemisch-therapeutische ambulante oder stationäre Versorgung von Patienten mit psychischen Störungen von Krankheitswert und die Durchführung aller für den Bereich Systemische Therapie vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte.

#### **7.2. Zulassung einer Weiterbildungsstätte bei Kooperationen**

Ein Antragsteller, der selbst nicht alle vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte durchführt, kann zum Zweck der Weiterbildung in Systemischer Therapie mit anderen geeigneten Einrichtungen kooperieren. Die Zulassung als Weiterbildungsstätte kann erteilt werden, wenn die vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte von den Kooperationspartnern gemeinsam in vollem Umfang durchgeführt werden, die Kooperation auf einer vertraglichen Basis beruht und eine einheitliche und kontinuierliche



Anwendung des Curriculums gewährleistet ist. Der Antragsteller hat sicherzustellen, dass durch enge Zusammenarbeit und Abstimmung der kooperierenden Einrichtungen die Weiterbildung „wie aus einer Hand“ erfolgt. Die Weiterzubildenden müssen die Weiterbildung ohne Unterbrechung absolvieren können. Die zugelassene Weiterbildungsstätte hat den Fortbestand der Zulassungsvoraussetzungen sicherzustellen.

## 8. Übergangsregelungen

Abweichend von § 15 können nach Einführung des Weiterbildungsbereichs Systemische Therapie begonnene oder fortgesetzte Qualifizierungsmaßnahmen, die bis zum 31.12.2020 abgeschlossen werden, auf Antrag durch die Kammer anerkannt werden, wenn sie in Inhalt und Umfang den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung gleichwertig sind.

# III. Gesprächspsychotherapie

## Vorbemerkung

Die wissenschaftliche Anerkennung der Gesprächspsychotherapie bezieht sich auf die Anwendung des Psychotherapieverfahrens in der Diagnostik und Behandlung von Erwachsenen. Die Möglichkeit der Weiterbildung in diesem Bereich der Weiterbildungsordnung ist daher auf die Berufsgruppe der Psychologischen Psychotherapeuten beschränkt.

## 1. Definition

Die Gesprächspsychotherapie – auch als „Klientenzentrierte Psychotherapie“ oder „Personzentrierte Psychotherapie“ bekannt – ist ein Psychotherapieverfahren, das gestörte Selbstregulationsprozesse behandelt, die durch Inkongruenzen ausgelöst oder aufrechterhalten werden und zur Ausbildung von krankheitswertigen Symptomen und Verhaltensmustern führen. Inkongruenzen als Fokus der Behandlung in der Gesprächspsychotherapie entstehen durch einen jeweils spezifischen Mangel in der Übereinstimmung von Prozessen der aktuellen Erfahrung und der Selbstwahrnehmung sowie zwischen verinnerlichten Werten und dem Selbstkonzept. Erfahrung (experience) ist hierbei ein weit gefasster Begriff, der alles einschließt, was in einem gegebenen Moment in einem Menschen vor sich geht und spürbar werden kann.

## 2. Weiterbildungsziel

Ziel der Weiterbildung im Verfahren Gesprächspsychotherapie ist die Erlangung der Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung „Gesprächspsychotherapie“ nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte sowie nach Bestehen der vorgeschriebenen Prüfung.

## 3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit

Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren und umfasst folgende Inhalte:

- Mindestens 240 Stunden theoretische Weiterbildung
- Mindestens 240 Stunden praktische Weiterbildung
- Mindestens 65 Stunden Selbsterfahrung, davon jeweils mindestens 25 Stunden Einzelselbsterfahrung (Lehrtherapie) und Gruppenselbsterfahrung
- Mindestens 60 Stunden Supervision.



## 4. Weiterbildungsinhalte

### 4.1 Theoretische Weiterbildung (mindestens 240 Stunden)

Die theoretische Weiterbildung umfasst die curriculare Vermittlung der folgenden Inhalte:

#### 4.1.1 Grundlagen der Gesprächspsychotherapie (mindestens 72 Stunden)

- Grundbegriffe der Gesprächspsychotherapie
- Allgemeine und spezielle Krankheits- und Störungslehre der Gesprächspsychotherapie, Ätiologie und Pathogenese
- Theorie und Praxis des gesprächspsychotherapeutischen Behandlungskonzepts, Aufbau und Gestaltung der psychotherapeutischen Beziehung, Verwirklichung der gesprächspsychotherapeutischen Grundprinzipien
- Theorie und Praxis der Diagnostik, Anamnese, Indikationsstellung, Prognose des Behandlungsplans auf gesprächspsychotherapeutischer Grundlage
- Indikations-, Prozess- und Veränderungsdiagnostik (Evaluation) sowie Dokumentation in der Gesprächspsychotherapie
- Probatorische Sitzungen, Antragstellung und Berichterstattung in der ambulanten Gesprächspsychotherapie

#### 4.1.2 Theorie und Praxis gesprächspsychotherapeutischer Methoden (mindestens 72 Stunden)

- Erlebniszentrierte Methoden: Experienzielle Psychotherapie, Focusing, Prozess-Erlebenszentrierte Psychotherapie, Emotion-Focused Therapy
- Erfahrungsaktivierende Methoden: Körperarbeit, Traumarbeit, Expressive Kunsttherapie
- Differenzielle Methoden: Zielorientierte Gesprächspsychotherapie, Prozessorientierte Gesprächspsychotherapie, Störungsbezogene Gesprächspsychotherapie, Differenzielle inkongruenzbezogene Methoden

#### 4.1.3 Rahmenbedingungen und Settings (mindestens 40 Stunden)

Rahmenbedingungen der Psychotherapie, verschiedene Behandlungssettings (Einzel-, Gruppen-, Paar- und Familientherapie im ambulanten, teilstationären und stationären Rahmen), störungsspezifische Behandlungsplanung (Setting, Struktur, Dauer), Gestaltung des Behandlungsbeginns und des Abschlusses; Gesprächspsychotherapeutische Kriseninterventionen und Behandlungen im Rahmen der Notfallpsychologie.

### 4.2 Praktische Weiterbildung (mindestens 240 Stunden):

Die praktische Weiterbildung umfasst mindestens 240 Behandlungsstunden unter kontinuierlicher Supervision. Fünf Behandlungsfälle sind ausführlich zu dokumentieren.

Es ist zu gewährleisten, dass die Weiterbildungsteilnehmer über ein breites Spektrum von krankheitswertigen Störungen, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist, eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in der Behandlung von Patienten mit Gesprächspsychotherapie erwerben.

Die schriftlichen Falldokumentationen als Abschluss der Weiterbildung sollen wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigen, die Diagnostik, Indikationsstellung und Ergebnisevaluation einschließen, ein ätiopathogenetisch orientiertes Verständnis der Erkrankung darlegen sowie den Behandlungsverlauf und die Behandlungsmethodik in Verbindung mit der Theorie darstellen.

### 4.3 Supervision (mindestens 60 Supervisionsstunden):

Die Supervision bei mindestens zwei Supervisoren dient der Reflexion und Verbesserung der diagnostischen und indikativen Entscheidungen sowie des psychotherapeutischen Handelns. Neben der Kontrolle der Umsetzung des theoretischen Wissens und der Qualität der praktischen Fertigkeiten geht es auch um die Auseinandersetzung mit dem persönlichen Psychotherapiestil der Weiterbildungsteilnehmer sowie mit ihren individuellen Handlungs- und Beziehungsmustern.

Während der Weiterbildung sind Ausschnitte aus mindestens 15 Behandlungsstunden in der Supervision vorzustellen. Diese sollen von mindestens fünf verschiedenen Behandlungsfällen stammen.





#### **4.4 Selbsterfahrung (mindestens 65 Stunden):**

Die Selbsterfahrung bietet den Weiterbildungs-teilnehmern die Möglichkeit zur individuellen Erfahrung von und mit gesprächspsychotherapeutischen Beziehungsangeboten. Sie dient insbesondere der Reflexion von Einstellungen, Verhaltensweisen und Persönlichkeitseigenschaften der Weiterbildungsteil-nehmer, die für eine effiziente gesprächspsycho-therapeutische Tätigkeit bedeutsam sind. Sie soll deren Entwicklung durch die Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie fördern.

### **5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen**

Dem Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung nach § 10 der Weiterbildungsordnung ist neben den Zeugnissen und Bescheinigungen auch eine Dokumentation von fünf Falldarstellungen aus der praktischen Weiterbildung (siehe 4.2) vorzulegen.

### **6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten**

#### **6.1 Zulassung als Weiterbildungsstätte in Gesprächspsychotherapie**

Voraussetzung für die Zulassung einer Weiterbildungsstätte in Gesprächspsychotherapie gemäß § 6 Absatz 2 ist die gesprächspsychotherapeutische Versorgung von Patienten mit psychischen Störungen von Krankheitswert und die Durchführung aller für den Bereich Gesprächspsychotherapie vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte.

#### **6.2. Zulassung einer Weiterbildungsstätte bei Kooperationen**

Ein Antragsteller, der selbst nicht alle vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte durchführt, kann zum Zweck der Weiterbildung in Gesprächspsychotherapie mit anderen Einrichtungen kooperieren. Die Zulassung als Weiterbildungsstätte kann erteilt werden, wenn die vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte von den Kooperationspartnern gemeinsam in vollem Umfang durchgeführt werden, die Kooperation auf einer vertraglichen Basis beruht und eine einheitliche und kontinuierliche Anwendung des Curriculums gewährleistet ist. Der Antragsteller hat durch Abstimmung mit den kooperierenden Einrichtungen sicherzustellen, dass die Weiterbildung „wie aus einer Hand“ erfolgt. Die Weiterzubildenden müssen die Weiterbildung ohne Unterbrechung absolvieren können. Die zugelassene Weiterbildungsstätte hat den Fortbestand der Zulassungsvoraussetzungen sicherzustellen.

## **IV. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes**

### **1. Definition**

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.

### **2. Weiterbildungsziel**

Ziel der Weiterbildung im Bereich „Spezielle Psychotherapie bei Diabetes“ ist die Erlangung der Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung „Spezielle Psychotherapie bei Diabetes“ nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte. Die Weiterbildung soll Kenntnisse und Kompetenzen für eine wissenschaftlich begründete psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung bei Erwachsenen bzw. Kindern und Jugendlichen 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. Ärzten, Psychologen, Diabetesberater, stationäre Maßnahmen) fördern.



### 3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit

Die Weiterbildung kann in den Altersbereichen Kinder und Jugendliche oder Erwachsene durchgeführt werden. Die Weiterbildung in einem Altersbereich erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Psychotherapie bei Diabetes unter Anleitung eines in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbeauftragten.

Die Weiterbildung in einem Altersbereich umfasst folgende Bestandteile:

- Mindestens 80 Stunden theoretische Weiterbildung
- Mindestens 180 Behandlungsstunden unter Supervision
- Mindestens 25 Stunden Supervision
- Mindestens 40 Stunden Hospitation
- 6 supervidierte Falldarstellungen.

Wird die Weiterbildung in beiden Altersbereichen absolviert, umfasst sie folgende Bestandteile:

- Mindestens 96 Stunden theoretische Weiterbildung
- Mindestens 270 Behandlungsstunden unter Supervision, davon jeweils mindestens 90 Stunden im jeweiligen Altersbereich
- Mindestens 38 Stunden Supervision
- Mindestens 48 Stunden Hospitation, wovon jeweils 3 Tage in den jeweiligen Altersbereichen absolviert werden müssen
- Je 4 supervidierte Falldarstellungen pro Altersbereich

### 4. Weiterbildungsinhalte

Die Weiterbildung unterscheidet sich je nach Altersbereich (Kinder/Jugendliche bzw. Erwachsene) in der theoretischen sowie der praktischen Weiterbildung.

#### 4.1 Theoretische Weiterbildung

Die theoretische Weiterbildung umfasst die curriculare Vermittlung der folgenden Inhalte:

##### 4.1.1 Physiologisch-medizinische Grundlagen des Diabetes (mindestens 32 Stunden):

- 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

#### **4.1.2 Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen in der Therapie des Typ 1 Diabetes (mindestens 16 Stunden):**

- Diagnostik in der Psychodiabetologie einschließlich spezifischer Testverfahren
- Verhaltensmedizin und Psychosomatik des Diabetes – Wechselwirkung zwischen biologischen, psychischen, verhaltensbezogenen und sozialen Faktoren
- Einstellungen und Haltungen 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

#### **4.1.3 Für den Altersbereich Erwachsene: Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen in der Therapie des Typ 2 Diabetes (mindestens 16 Stunden)**

- Psychoedukation Typ 2 Diabetes (inkl. Überblick über akkreditierte Schulungsprogramme)
- Einstellungen und Haltungen 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, Substanzmittelmissbrauch, Angststörungen)
- Typ 2 Diabetes und sexuelle Funktionseinschränkungen
- Diabetes und neuropathische Schmerzen – Therapieansätze
- Diabetes, kognitive Beeinträchtigungen und Demenz
- Psychotherapeutische Aspekte der bariatrischen Chirurgie bei morbidem Adipositas und Typ 2 Diabetes (Psychodiagnostik, Vorbereitung, postoperative Begleitung und ggf. Therapie des gestörten Essverhaltens)



#### **4.1.4 Für den Altersbereich Kinder und Jugendliche: Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen bei Kindern und Jugendlichen (mindestens 16 Stunden)**

- Theoretische und praktische Grundlagen einer modernen Diabetestherapie bei Kindern und Jugendlichen
- altersgemäße Therapieziele entsprechend der evidenzbasierten Leitlinien
- entwicklungspsychologische Grundlagen bezogen auf den Diabetes
- diabetesspezifische psychosoziale Belastungen und Ängste von Eltern und Kindern in verschiedenen Lebens- und Diabetesphasen
- gesetzliche Grundlagen für psychosoziale Hilfen
- Konzepte für psychosoziale Beratungen im Kontext der Diabetesschulungen stationär und ambulant sowie während der ambulanten Langzeitbetreuung
- psychische und somatische Komorbiditäten (z. B. Essstörungen, ADHS, Substanzmittelmissbrauch) bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes
- diabetesspezifische psychotherapeutische Konzepte, z. B. bei Hypoglykämieangst, Non-Adhärenz oder Depression / Resignation bei Jugendlichen, Essstörungen mit Insulinpurging
- kinder- und jugendspezifische psychologische Messinstrumente und Fragebögen
- Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt)

#### **4.1.5 Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen sowie Medizintechnologische Aspekte (16 Stunden)**

- Stand der Diabetesbehandlung in Deutschland (Herausforderungen, Limitationen, gesetzliche Regelungen und Finanzierung)
- Versorgungsstrukturen, -qualität
- Diabetes und Sozialrecht (SGB)
- Diabetes und Arbeitsleben
- Diabetes und Verkehrsrecht
- Organisationsformen und Finanzierung psychotherapeutischer Interventionen bei Diabetes
- Verbände, Interessensverbände zur Diabetologie national und international
- Qualitätsmanagement in der Diabetologie
- Diagnostische Instrumente
- Technologie und Diabetes – Erleben der Patienten, Barrieren
- der Umsetzung und Nutzung neuer Technologien
- Zukunftsperspektiven der Therapie des Typ 1 Diabetes

#### **4.2 Praktische Weiterbildung**

Die praktische Weiterbildung dauert mindestens 18 Monate an zugelassenen Weiterbildungsstätten. Es ist zu gewährleisten, dass die Weiterbildungsteilnehmer für die Behandlung von Patienten mit Diabetes über ein breites Spektrum von krankheitswertigen Störungen, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist, eingehende Kenntnisse und Erfahrungen erwerben.

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).

Für den jeweiligen Altersbereich (Kinder und Jugendliche/Erwachsene) sind insgesamt mindestens 180 supervidierte Behandlungsstunden aus dem entsprechenden Altersbereich nachzuweisen. Im Altersbereich Kinder und Jugendliche sind davon 50 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden.

Wird die Weiterbildung in beiden Altersbereichen absolviert, so sind insgesamt mindestens 270 Behandlungsstunden nachzuweisen, davon in jedem Altersbereich mindestens 90 Stunden. Im Altersbereich Kinder und Jugendliche soll die Mitbehandlung relevanter Bezugspersonen ein Verhältnis von 1 : 4 zur Stundenzahl für die Behandlung des Patienten nicht überschreiten.



### 4.3 Supervision

Die fallbezogene Supervision hat mindestens jede 10. Therapiestunde zu erfolgen und dient der

- Reflexion des diagnostischen und therapeutischen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Behandlungsziele und
- Reflexion der eigenen therapeutischen Rolle im interdisziplinären Team.

Wird die Weiterbildung in beiden Altersbereichen absolviert, so müssen insgesamt 38 Stunden Supervision unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden.

### 4.4 Falldarstellungen

Mindestens 6 supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle mit Diabetespatienten, 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 diabetespezifische Fokus der Behandlung deutlich werden.

Wird die Weiterbildung in beiden Altersbereichen absolviert, so sind aus jedem Altersbereich 4 Falldarstellungen zu erstellen.

## 5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfung

Dem Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung nach § 10 sind beizufügen:

- Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend § 9,
- Dokumentation von sechs bzw. acht Behandlungsfällen (Falldarstellungen, siehe 4.4).

Die Kammer prüft die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise entsprechend § 12 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 §§ 12 bis 14. Ist eine mündliche Prüfung nicht erforderlich und der Erwerb der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nachgewiesen, stellt die Kammer dem Antragsteller die Urkunde nach § 13 Absatz 2 aus.

## 6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten

Zur Weiterbildung in dem Weiterbildungsteil Praktische Weiterbildung werden gemäß § 6 Absatz 1 bis 3 zugelassen: Einrichtungen der ambulanten und/oder stationären Versorgung von Patienten mit Diabetes, die auf den Diabetes bezogene psychotherapeutische Behandlungen durchführen und ein breites Spektrum von krankheitswertigen psychischen Störungen im Zusammenhang mit der Diabeteserkrankung behandeln.

## 7. Übergangsbestimmungen

Die Übergangsregelung gemäß § 15 Absatz 4 gilt für einen Zeitraum von maximal sechs Jahren ab Inkrafttreten der Änderung dieser Weiterbildungsordnung, mit der erstmalig der Bereich Spezielle Psychotherapie bei Diabetes in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde. Die Übergangsfrist endet am 15.03.2025.



## V. Spezielle Schmerzpsychotherapie

### 1. Definition

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.

### 2. Weiterbildungsziel

Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerzpsychotherapie“. Die Weiterbildung soll Kenntnisse und Kompetenzen für eine wissenschaftlich fundierte psychologische Diagnostik und Therapie bei Patienten (Erwachsene und Kinder/Jugendliche) mit Schmerzen vermitteln. Weiter soll damit die Bereitschaft und Fähigkeit zur Kommunikation und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen (z.B. Ärzten, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern) gefördert werden.

### 3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit

Die Weiterbildung ist in einem der beiden Altersbereiche „Kinder und Jugendliche“ oder „Erwachsene“ oder in beiden Altersbereichen durchzuführen. Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Schmerzpsychotherapie unter Anleitung eines in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.

Die Weiterbildung in einem Altersbereich umfasst folgende Bestandteile:

- Mindestens 80 Stunden theoretische Weiterbildung
- Mindestens 180 Stunden praktische Weiterbildung
- Mindestens 25 Stunden Supervision
- Mindestens 40 Stunden Hospitation
- Mindestens 6 supervidierte Falldarstellungen
- Teilnahme an mindestens 12 interdisziplinären Schmerzkonferenzen oder Sitzungen interdisziplinär besetzter Qualitätszirkel.

Wird die Weiterbildung in beiden Altersbereichen absolviert, umfasst sie die folgenden Bestandteile:

- Mindestens 112 Stunden theoretische Weiterbildung
- Mindestens 270 Stunden praktische Weiterbildung, davon jeweils mindestens 90 Stunden im jeweiligen Altersbereich
- Mindestens 38 Stunden Supervision
- Mindestens 40 Stunden Hospitation
- je 4 supervidierte Falldarstellungen pro Altersbereich
- Teilnahme an mindestens 12 interdisziplinären Schmerzkonferenzen oder Sitzungen interdisziplinär besetzter Qualitätszirkel.

### 4. Weiterbildungsinhalte

#### 4.1. Theoretische Weiterbildung

##### 4.1.1 Allgemeine Grundlagen (mind. 48 Stunden)

- Biopsychosoziales Konzept: (mind. 8 Stunden)



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

- Medizinische Grundlagen (mind. 8 Stunden)  
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 Opiode
- Krankheitsbilder und psychotherapeutische Interventionen (mind. 28 Stunden)
  - 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 Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Trauerarbeit; Krankheitsverarbeitung; Einbezug der Angehörigen
  - Rheuma und Fibromyalgiesyndrom: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Visualisierungen; Aufbau von Akzeptanz und Achtsamkeit
- Physiotherapeutische Methoden (4 Stunden)
  - Untersuchungsbefund; Edukation; Funktionsverbesserung über Ausdauertraining und Krafttraining; Mobilisationstechniken; Dehnungen; physikalische Maßnahmen; unterschiedliche Techniken wie Brunkow, PNF, manuelle Therapie

#### **4.1.2 Weiterbildungsinhalte spezifisch für den Altersbereich „Erwachsene“ (mind. 32 Stunden)**

- Interdisziplinarität (mind. 8 Stunden)
  - Beteiligte Berufsgruppen und Besonderheiten; Ziele in unterschiedlichen Settings; Rolle des Schmerzpsychotherapeuten im interdisziplinären Kontext; Organisationsformen// Iatrogene und patientenbezogene Risikofaktoren; // Medikamentenabhängigkeit: Epidemiologie; stationärer und ambulanter Medikamentenentzug; Rückfallprophylaxe.
- Anamnese, Diagnostik und Therapieplanung (mind. 8 Stunden)
  - Schmerzpsychologische Exploration; schmerzspezifische Fragebögen; MASK-P und schmerzrelevante F-Diagnosen; ICF; Fallkonzeption; Einbezug von Angehörigen; Therapieplanung und evaluation; Besonderheiten in der Schmerztherapie bei komorbiden psychischen und somatischen Störungen wie z.B. Depression und Angststörungen
- Verfahrensspezifische Ansätze (mind. 16 Stunden)
  - Verhaltenstherapeutische Konzepte und Methoden: edukative, kognitive, verhaltensbezogene sowie emotionsbezogene Interventionen; Entspannung; Imagination
  - Psychodynamische Konzepte chronischer Schmerzen und ihrer Behandlung

#### **4.1.3 Weiterbildungsinhalte spezifisch für den Altersbereich „Kinder und Jugendliche“ (mind. 32 Stunden)**

- Definition, Ätiologie, Diagnostik und Klassifikation (mind. 8 Stunden)



Psychosoziale auslösende und aufrechterhaltende 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:

- 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
  - multimodale Diagnostik anhand von Interviews, Fragebögen (Kind, Eltern) und Verhaltensbeobachtungen
  - Diagnostik von komorbiden psychischen Erkrankungen (Diagnosechecklisten und/oder strukturierten klinischen Interviews)
  - Störungsspezifische Klassifikationssysteme
  - Fallbasierte Anwendung des biopsychosozialen Modells, der diagnostischen Instrumente und der Klassifikation
- Psychotherapeutische Interventionen (mind. 24 Stunden)
    - 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
    - Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt).
    - Psychotherapeutische Interventionen für die Bezugspersonen für folgende Bereiche: Besonderheiten der Eltern-Patient Interaktion bei chronischen Schmerzen; Modifikation der elterlichen Störungskonzepte (z.B. Psychoedukation) und der dysfunktionalen elterlichen Reaktionen (z.B. spezifische Elterntrainings im Rahmen der kindlichen Therapie)
    - Wissenschaftliche Evidenz der psychotherapeutischen Interventionen und Implementierung

## 4.2 Praktische Weiterbildung

Die praktische Weiterbildung dauert mindestens 18 Monate an zugelassenen Weiterbildungsstätten. Es ist zu gewährleisten, dass die Weiterbildungsteilnehmer für die Behandlung von Patienten mit Schmerzen über ein breites Spektrum von krankheitswertigen Störungen, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist, eingehende Kenntnisse und Erfahrungen erwerben.

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 5 Tagen einer Arbeitswoche (Hospitation).

Für den jeweiligen Altersbereich (Kinder und Jugendliche/ Erwachsene) sind insgesamt mindestens 180 supervidierte Behandlungsstunden aus dem entsprechenden Altersbereich nachzuweisen. Wird die Weiterbildung in beiden Altersbereichen absolviert, so sind insgesamt mindestens 270 Behandlungsstunden nachzuweisen, davon in jedem Altersbereich mindestens 90 Stunden. Im Altersbereich Kinder und Jugendliche sind von den nachzuweisenden supervidierten Behandlungsstunden immer mindestens 20 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden.

## 4.3 Supervision (mindestens 25 Stunden à 45 Min.)

Mindestens 25 Stunden fallbezogene Supervision à 45 Minuten.

Ziel der Supervision ist die





- Reflexion des diagnostischen und therapeutischen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Behandlungsziele mit besonderem Fokus auf die schmerzpsychotherapeutischen Interventionen,
- Reflexion der eigenen therapeutischen Rolle, der Rolle des Schmerzpsychotherapeuten im interdisziplinären Team und der verwendeten Methoden und
- Reflexion eigener Lernerfahrungen in der Behandlung von Schmerzpatienten.

Die fallbezogene Supervision hat mindestens jede 10. Therapiestunde zu erfolgen.

Wird die Weiterbildung in beiden Altersbereichen absolviert, so müssen insgesamt 38 Stunden Supervision nachgewiesen werden

#### **4.4 Falldokumentationen**

Sechs supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle mit Schmerzpatienten, 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, psychischer Befund, relevante somatische Befunde, Verhaltensanalyse/Psychodynamik, Diagnosen, Therapieziele, Behandlungsplan, Prognose, Therapieverlauf und Behandlungsergebnisse, Kurzreflexion aus schmerzpsychotherapeutischer Sicht. Der Umfang einer Falldokumentation sollte 4 – 5 Seiten betragen und kann bei besonders komplexen Fällen den Umfang von fünf Seiten überschreiten.

Wird die Weiterbildung in beiden Altersbereichen absolviert, so sind aus jedem Altersbereich 4 Falldarstellungen zu erstellen.

#### **4.5 Schmerzkonferenzen**

Teilnahme an 12 interdisziplinären Schmerzkonferenzen.

Alternativ kann die Teilnahme an 12 Sitzungen interdisziplinär besetzter Qualitätszirkels anerkannt werden. Den Qualitätszirkeln sollen mindestens drei Fachdisziplinen angehören: Arzt, Psychotherapeut, Physiotherapeut oder anderer Gesundheitsfachberuf.

## **5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen**

### **5.1**

Dem Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung nach § 10 sind beizufügen:

- Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend § 8 und § 9,
- Dokumentation von sechs bzw. acht Behandlungsfällen (Falldarstellungen, siehe 4.4).

### **5.2**

Die Kammer prüft die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise entsprechend § 12 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 §§ 11 bis 14. Ist eine mündliche Prüfung nicht erforderlich und der Erwerb der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nachgewiesen, stellt die Kammer dem Antragsteller die Urkunde nach § 13 Absatz 2 aus.



## 6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten

Zur Weiterbildung in dem Weiterbildungsteil Praktische Weiterbildung werden gemäß § 5 Absatz 2 zugelassen: Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und/oder stationären Versorgung von Patienten mit Schmerzen, die auf den Schmerz bezogene psychotherapeutische Behandlungen durchführen und ein breites Spektrum von krankheitswertigen psychischen Störungen im Zusammenhang mit der Schmerzerkrankung behandeln.

## 7. Übergangsbestimmungen

Die Übergangsregelung gemäß § 15 Absatz 4 gilt für einen Zeitraum von maximal sechs Jahren ab Inkrafttreten der Änderung dieser Weiterbildungsordnung, mit der erstmalig der Bereich „Spezielle Schmerzpsychotherapie“ in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde. Die Übergangsfrist endet am 16.03.2026.

# VI. Sozialmedizin

## 1. Definition

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.

## 2. Weiterbildungsziel

Ziel der Weiterbildung ist das Erlangen der Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte sowie nach Bestehen der vorgeschriebenen Prüfung. 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 sozialmedizinischen Stellungnahmen und Gutachten.

## 3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit

Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten und umfasst folgende Bestandteile:

- mindestens 320 Stunden theoretische Weiterbildung
- mindestens 18 Stunden Supervision
- mindestens 60 Begutachtungen zu sozialmedizinischen Fragestellungen
- mindestens 6 Begehungen von Einrichtungen
- eine eintägige Teilnahme an öffentlichen Sitzungen beim Sozialgericht oder Landessozialgericht

## 4. Weiterbildungsinhalte

### 4.1 Theoretische Weiterbildung

#### 4.1.1 Übergreifende Inhalte der Zusatzweiterbildung Sozialmedizin

- 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

#### **4.1.2 Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen**

- Prinzipien des Gesundheits- und Sozialsystems und deren Interaktion
- Epidemiologie, Dokumentation, Statistik und Gesundheitsberichterstattung
- Sozialleistungsträger und ihre Aufgaben und Schnittstellen gemäß Sozialgesetzbuch
- Strukturen und Aufgaben privater Versicherungen zur sozialen Absicherung

#### **4.1.3 Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation**

- Leistungsarten und Leistungsformen einschließlich Modelle der Prävention und Gesundheitsförderung
- Organisationen und Institutionen in der Rehabilitation einschließlich Einrichtungen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation
- Theoriemodelle der Rehabilitation und Grundlagen der internationalen Richtlinien und Empfehlungen zu Behinderung und Rehabilitation

#### **4.1.4 Arbeitsmedizinische und arbeitspsychologische Grundlagen**

- Grundlagen und Aufgaben der Arbeitsmedizin und Arbeitspsychologie
- Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen
- Anforderungsprofile häufiger beruflicher Tätigkeiten

#### **4.1.5 Sozialmedizinische Begutachtung**

- Grundlagen psychotherapeutischer Begutachtung unter Berücksichtigung sozialmedizinisch relevanter leistungsrechtlicher Begriffe und Vorgaben
- trägerspezifische und trägerübergreifende Begutachtung
- Unterscheidung kausaler und finaler Gutachten
- rechtliche Vorgaben bei der Erstellung von Gutachten insbesondere zum Datenschutz, Haftungsrecht, Mitwirkung des Versicherten, Aufbau und Zuständigkeit in der Sozialgerichtsbarkeit

#### **4.1.6 Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen**

- relevante diagnostische Verfahren für die Leistungsbeurteilung bei ausgewählten Krankheitsgruppen

## **4.2 Praktische Weiterbildung**

Die praktische Weiterbildung dauert mindestens 18 Monate unter Supervision.

Ziele der praktischen Weiterbildung sind

- die Anwendung des biopsychosozialen Modells der WHO bei der Beurteilung von Funktionsfähigkeit unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren sowie Erstellung von Funktionsdiagnosen
- die Anwendung des trägerübergreifenden Teilhabebegriffs und Steuerung von trägerspezifischen und trägerübergreifenden Teilhabeleistungen
- die Anwendung der gesetzlichen Vorschriften und leistungsrechtlichen Begriffe im gegliederten System der sozialen Sicherung
- die Beratung von Leistungsgewandelten im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit
- 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)
- fallbezogenes Schnittstellenmanagement bei Zuständigkeitswechsel des Sozialleistungsträgers
- die Beurteilung der psychischen Funktionsfähigkeit einschließlich Beratung von Versicherten und Leistungsträgern

Es sind durch Begehung von 6 Einrichtungen sozialmedizinische Aspekte kennenzulernen, darunter mindestens zwei Rehabilitationseinrichtungen. Weitere mögliche Einrichtungen sind Betriebe, Berufsförderungswerke, Einrichtungen der sozialen Rehabilitation sowie weitere Einrichtungen mit sozialmedizinischem Bezug.

Bestandteil der praktischen Weiterbildung ist darüber hinaus eine eintägige Teilnahme an öffentlichen Sitzungen beim Sozialgericht oder Landessozialgericht.

### **4.3 Supervision (18 Stunden à 45 Min.)**

Mindestens 18 Stunden kontinuierliche Supervision à 45 Minuten.

Ziel der Supervision ist die Reflexion des psychotherapeutischen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Ziele mit besonderem Fokus auf sozialmedizinische Fragestellungen.

### **4.4 Begutachtungen**

60 Leistungspunkte aus Begutachtungen zu sozialmedizinischen Fragestellungen, die nachgewiesen werden können durch

#### **4.4.1 Gutachtenerstellung mit Aktensichtung und Befragung/Untersuchung (je 6 Leistungspunkte)**

#### **4.4.2 Befundberichte mit sozialrechtlich wesentlicher Bewertung bzw. mit Beantwortung einer entsprechenden Fragestellung (je 2 Leistungspunkte)**

#### **4.4.3 Stellungnahmen (je 1 Leistungspunkt)**

und jeweils mit den genannten Leistungspunkten auf die Summe der geforderten 60 Leistungspunkte anzurechnen sind, wobei mindestens 10 Leistungen aus 4.4.1 und/oder 4.4.2 nachzuweisen sind.

#### **4.4.4 Begriffsbestimmungen zu den unterschiedlichen Begutachtungen**

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.

## **5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfung**

### **5.1 Dem Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung nach § 10 sind beizufügen:**

- Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend 4.1 bis 4.3,
- Nachweise der erstellten Begutachtungen aus 4.4

### **5.2 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 nach Prüfung aller vorgelegten Nachweise und der erstellten Begutachtungen. Im Übrigen gelten die §§ 10 bis 14.**



## **6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten**

Zur Weiterbildung in dem Weiterbildungsteil Praktische Weiterbildung werden gemäß § 6 Absatz 2 zugelassen: Einrichtungen, in denen ein breites Spektrum von Störungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, im sozialmedizinischen Zusammenhang beurteilt wird.

## **7. Übergangsbestimmungen**

Die Übergangsregelung gemäß § 15 Absatz 4 gilt für einen Zeitraum von maximal sechs Jahren ab Inkrafttreten der Änderung dieser Weiterbildungsordnung, mit der erstmalig der Bereich „Sozialmedizin“ in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde.

## **Anlage 1 zu § 12 Abs. 8**

### **Videogestützte mündliche Prüfungen**

- (1) Die mündliche Prüfung kann als teilweise videogestützte Prüfung im hybriden Format durchgeführt werden. Dazu werden höchstens zwei zuständige Prüfungsausschussmitglieder mittels eines Videokonferenzsystems virtuell zugeschaltet und in den Prüfungsprozess synchron eingebunden. Mindestens ein Mitglied des Prüfungsausschusses nimmt die Prüfung zeitgleich in der Geschäftsstelle der Kammer ab. Der Prüfling hat sich ebenfalls in den Prüfungsräumen der Geschäftsstelle der Kammer einzufinden.
- (2) Die Durchführung einer mündlichen Prüfung, einschließlich der Wiederholungsprüfung, im teilweisen videogestützten Format ist freiwillig und bedarf der schriftlichen Einwilligung des Prüflings, die mit einer Frist von zwei Wochen vor dem Prüfungstermin einzureichen ist. Ohne das Vorliegen einer schriftlichen Einwilligung ist eine teilweise videogestützte Abnahme der mündlichen Prüfung ausgeschlossen und die Prüfung als Präsenzprüfung durchzuführen.
- (3) Bei Vorliegen eines wichtigen Grundes kann die mündliche Prüfung ausnahmsweise ausschließlich videogestützt durchgeführt werden. In diesem Fall werden alle drei Prüferinnen und Prüfer synchron zugeschaltet und in den Prüfungsprozess eingebunden. Ein wichtiger Ausnahmegrund liegt insbesondere bei einzuhaltenden pandemiebedingten öffentlich-rechtlichen Regelungen oder bei unvorhergesehenen Zugausfällen vor. Abs. 2, 4 bis 12 gelten entsprechend.
- (4) Es dürfen ausschließlich von der Kammer oder in ihrem Auftrag von Dritten betriebene elektronische Informations- und Kommunikationssysteme verwendet werden. Der Einsatz privater Endgeräte im Rahmen der Online-Prüfung bleibt unberührt. Für die Bereitstellung und den Support des elektronischen Videokonferenzsystems ist die Kammer verantwortlich.
- (5) Den Prüferinnen und Prüfern sowie dem Prüfling werden mindestens 4 Werktage vor dem Prüfungstermin nähere Modalitäten durch ein Merkblatt bekanntgegeben. Mindestens 2 Werktage vor der Prüfung ist ein Testlauf mit den geplant virtuell zugeschalteten Personen durchzuführen. Im Prüfungsraum müssen die zugeschalteten Prüferinnen und Prüfer bzw. die sich im Prüfungsraum befindenden Personen für alle Beteiligten gut sichtbar und hörbar sein.
- (6) An der Prüfung nehmen der Prüfling und der Prüfungsausschuss unter Mitwirkung einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters der Geschäftsstelle teil. Zu den Aufgaben der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters gehört es, insbesondere den Link für den virtuellen Prüfungsraum zu erstellen, zu versenden, einen Testlauf zu organisieren und durchzuführen und für einen technisch reibungslosen organisatorischen Ablauf der Prüfung zu sorgen.
- (7) Von allen Beteiligten wird vor Beginn der Prüfung bestätigt, dass eine ausreichende Bild- und Tonqualität vorliegt. Die Feststellung ist zu protokollieren. Störungen sind von den Teilnehmenden unverzüglich mitzuteilen und vom Prüfungsausschuss zu protokollieren. Die Protokollierung muss die Uhrzeit und die Dauer der Störung ausweisen.



- (8) Ist eine videogestützte Prüfung aufgrund einer technischen Störung insgesamt nicht oder im Wesentlichen nicht durchführbar, gilt der Prüfungsversuch als nicht unternommen. Im Wesentlichen nicht durchführbar ist die Prüfung insbesondere dann, wenn bereits einzelne Worte nicht verstanden werden, diese auch nicht sicher erschlossen werden können oder dem Prüfungsgespräch aufgrund von Verzerrungen inhaltlich nicht gefolgt werden kann und ein Neustart innerhalb der ersten 15 Minuten erfolglos geblieben ist. Bei Undurchführbarkeit der videogestützten Prüfung ist die zu wiederholende Prüfung in einem zwischen allen Beteiligten neu festzulegenden Termin als Präsenzveranstaltung durchzuführen. Die Prüfungsgebühr für undurchführbare videogestützte Prüfung ist dem Prüfling zu erstatten.
- (9) Der Prüfling hat sich im Falle einer Aufforderung eines für die Durchführung der mündlichen Prüfung zuständigen Mitglieds des Prüfungsausschusses vor Beginn der Prüfung zu identifizieren. Hierzu hat der Prüfling den amtlichen Lichtbildausweis in die Kamera zu halten, soweit dies gewünscht wird. Dem Prüfling ist zu gestatten, nicht zur Identifizierung erforderliche Informationen abzudecken.
- (10) Abweichend von § 12 Abs. 7 ist von jedem teilnehmenden Mitglied des Prüfungsausschusses ein Protokoll über die Prüfung anzufertigen und bei der Kammer einzureichen. Bei Differenzen ist der Kammer Auskunft zu erteilen. Können dadurch wesentliche auf das Prüfungsergebnis unmittelbar einflussnehmende Ungereimtheiten nicht ausgeräumt werden, ist die Prüfung im Zweifel zu wiederholen.
- (11) Screenshots und jegliche Aufzeichnungen der Prüfung sind nicht gestattet.