

---

## Muster-Weiterbildungsordnung für die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

---

**in der Fassung der Beschlüsse des 8. Deutschen Psychotherapeutentages in Frankfurt  
am Main am 13. Mai 2006**

**geändert mit den Beschlüssen**

**des 19. Deutschen Psychotherapeutentages in Offenbach am 12. November 2011 und  
des 21. Deutschen Psychotherapeutentages in Düsseldorf am 10. November 2012 und  
des 25. Deutschen Psychotherapeutentages in München am 15. November 2014 und  
des 28. Deutschen Psychotherapeutentages in Berlin am 23. April 2016 und  
des 30. Deutschen Psychotherapeutentages in Hannover am 13. Mai 2017 und  
des 33. Deutschen Psychotherapeutentages in Berlin am 17. November 2018  
des 37. Deutschen Psychotherapeutentages in Berlin (digital) am 14. November 2020  
des 38. Deutschen Psychotherapeutentages in Berlin (digital) am 24. April 2021**

## Inhaltsverzeichnis

Abschnitt A: Paragraphenteil .....	4
<b>§ 1 Ziel und Struktur .....</b>	<b>4</b>
<b>§ 2 Bereiche .....</b>	<b>4</b>
<b>§ 3 Art, Inhalt, Dauer und Ablauf der Weiterbildung .....</b>	<b>5</b>
<b>§ 4 Führen von Zusatzbezeichnungen.....</b>	<b>6</b>
<b>§ 5 Befugnis und Zulassung.....</b>	<b>6</b>
<b>§ 6 Auflagen und Entzug der Befugnis und Zulassung .....</b>	<b>8</b>
<b>§ 7 Dokumentation und Evaluation.....</b>	<b>8</b>
<b>§ 8 Zeugnisse.....</b>	<b>8</b>
<b>§ 9 Anerkennung von Zusatzbezeichnungen.....</b>	<b>9</b>
<b>§ 10 Prüfungsausschuss .....</b>	<b>9</b>
<b>§ 11 Mündliche Prüfung.....</b>	<b>10</b>
<b>§ 12 Prüfungsentscheidung.....</b>	<b>11</b>
<b>§ 13 Wiederholungsprüfung .....</b>	<b>11</b>
<b>§ 14 Übergangsregelungen .....</b>	<b>11</b>
<b>§ 15 Anerkennung ausländischer Weiterbildung .....</b>	<b>13</b>
<b>§ 16 Entzug der Zusatzbezeichnung.....</b>	<b>14</b>
<b>§ 17 Inkrafttreten .....</b>	<b>14</b>
Abschnitt B: Bereiche .....	15
<b>I. Klinische Neuropsychologie.....</b>	<b>15</b>
1. Definition .....	15
2. Weiterbildungsziel .....	15
3. Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung .....	15
4. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit.....	16
5. Weiterbildungsinhalte .....	16
6. Zeugnisse, Nachweise und Prüfung.....	18
7. Anforderungen an Weiterbildungsstätten .....	18
8. Übergangsbestimmungen .....	19
<b>II. Systemische Therapie .....</b>	<b>20</b>
1. Definition .....	20
2. Weiterbildungsziel .....	20
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit.....	20
4. Weiterbildungsinhalte .....	20
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen.....	24
6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten .....	24
7. Übergangsregelungen .....	24

<b>III. Gesprächspsychotherapie .....</b>	<b>25</b>
<b>Vorbemerkung.....</b>	<b>25</b>
1. Definition .....	25
2. Weiterbildungsziel .....	25
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit.....	26
4. Weiterbildungsinhalte .....	26
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen .....	28
6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten .....	28
7. Übergangsregelungen.....	29
<b>IV. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes.....</b>	<b>30</b>
1. Definition .....	30
2. Weiterbildungsziel .....	30
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit.....	30
4. Weiterbildungsinhalte .....	31
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfung.....	35
6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten .....	35
7. Übergangsbestimmungen.....	36
<b>V. Spezielle Schmerzpsychotherapie.....</b>	<b>37</b>
1. Definition .....	37
2. Weiterbildungsziel .....	37
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit.....	37
4. Weiterbildungsinhalte .....	38
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen .....	42
6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten .....	43
7. Übergangsbestimmungen.....	43
<b>VI. Sozialmedizin.....</b>	<b>44</b>
1. Definition .....	44
2. Weiterbildungsziel .....	44
3. Bestandteile der Weiterbildung und Weiterbildungszeit.....	44
4. Weiterbildungsinhalte .....	44
5. Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen .....	48
6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten .....	48
7. Übergangsbestimmungen.....	48

## Abschnitt A: Paragraphenteil

### § 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 bzw. der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie tätig zu werden<sup>1</sup>. 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 ist der geregelte Erwerb eingehender und besonderer Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte psychotherapeutische Tätigkeiten nach Abschluss der Berufsausbildung.

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

(4) Durch den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung in Bereichen werden eingehende und besondere Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nachgewiesen, welche zur Ankündigung einer speziellen psychotherapeutischen Tätigkeit durch Führen einer Zusatzbezeichnung in einem Bereich nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung berechtigen. Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung wird durch eine Urkunde bescheinigt.

### § 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:

---

<sup>1</sup> In dieser Muster-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.

- 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 insbesondere den Erwerb besonderer Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem jeweiligen Weiterbildungsbereich und zwar, soweit für den Weiterbildungsbereich relevant, bezüglich der Vorbeugung, Verhütung, Erkennung und Behandlung von Störungen mit Krankheitswert, einschließlich der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt, der Begutachtung, der Rehabilitation und der 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 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.

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

(5) Durchführung von Patientenbehandlungen im Rahmen der Weiterbildung ist in eigener Praxis möglich, soweit das Weiterbildungsziel dadurch nicht gefährdet wird.

(6) Hat ein Psychotherapeut Tätigkeitszeiten und/oder Tätigkeitsinhalte während seiner Berufsausbildung nachgewiesen, die den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung genügen, so können diese 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 angerechnet werden, wenn die Weiterbildung den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung genügt.

#### § 4 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.

#### § 5 Befugnis und Zulassung

(1) Die Weiterbildung in den Bereichen wird unter verantwortlicher Leitung der von der Kammer befugten Psychotherapeuten in zugelassenen Weiterbildungsstätten durchgeführt. Der befugte Psychotherapeut ist verpflichtet, die Weiterbildung persönlich zu leiten sowie zeitlich und inhaltlich entsprechend dieser Weiterbildungsordnung zu gestalten.

(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) Für den Umfang der Zulassung einer Weiterbildungsstätte ist maßgebend, inwieweit sie die im Abschnitt B gestellten zeitlichen, inhaltlichen, personellen und materiellen Anforderungen erfüllen kann. Die Zulassung als Weiterbildungsstätte kann auch für mehrere Einrichtungen, die zum Zwecke der Weiterbildung miteinander kooperieren, gemeinsam erteilt werden. Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte sind von dem 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 die entsprechende Zusatzbezeichnung selber führen, mindestens fünf Jahre in dem Bereich tätig waren, mindestens drei Jahre als Dozent in dem Bereich tätig waren und eine kontinuierliche Fortbildung in dem Bereich im Umfang von mindestens 100 Fortbildungspunkten gemäß Muster-Fortbildungsordnung in den der Antragstellung vorangegangenen fünf Jahren nachweisen sowie fachlich und persönlich geeignet sind. Die Weiterbildungsbefugnis kann für einzelne oder mehrere Bestandteile der Weiterbildung erteilt werden. Bereichsspezifische Voraussetzungen können in Abschnitt B festgelegt 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 Muster-Fortbildungsordnung in sieben Jahren nachgewiesen wird.

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

(7) Die Weiterbildungsbefugten können im Rahmen der unter ihrer Leitung durchgeführten Weiterbildung für einzelne Weiterbildungsinhalte dafür qualifizierte Dozenten, Supervisoren sowie Selbsterfahrungsleiter hinzuziehen. Die Hinzuziehung von Supervisoren und Selbsterfahrungsleitern ist bei der Kammer zu beantragen und von dieser zu genehmigen. Der hinzuzuziehende 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 Bereich sowie die Weiterbildung, für die die Zulassung beantragt wird, näher zu bezeichnen. Dem Antrag der Weiterbildungsstätte auf Zulassung ist ein gegliedertes Weiterbildungsprogramm für die Weiterbildungsteile, für die die Zulassung beantragt wird, 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.

## § 6 Auflagen und Entzug der Befugnis und Zulassung

(1) Die Kammer kann die Befugnis oder Zulassung mit den für eine ordnungsgemäße Weiterbildung erforderlichen Auflagen versehen.

(2) Die Befugnis oder Zulassung ist ganz oder teilweise zu entziehen, wenn oder soweit ihre Voraussetzungen nicht gegeben sind, insbesondere,

- wenn ein Verhalten vorliegt, das die fachliche und/oder persönliche Eignung des Weiterbildungsbefugten ausschließt oder
- wenn Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass die in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung an den Inhalt der Weiterbildung gestellten Anforderungen nicht erfüllt werden können.

(3) Die Befugnis zur Weiterbildung endet mit der Beendigung der Tätigkeit an der Weiterbildungsstätte oder mit deren Auflösung.

## § 7 Dokumentation und Evaluation

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

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

## § 8 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, 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 auszustellen, das den Anforderungen des Absatz 1 entspricht.

### § 9 Anerkennung von Zusatzbezeichnungen

(1) Eine Zusatzbezeichnung nach § 2 darf unter Beachtung von § 4 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.

### § 10 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 Vorstand bestimmt die Vorsitzenden der Prüfungsausschüsse.

(3) Der Prüfungsausschuss entscheidet in der Besetzung mit mindestens drei Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, von denen mindestens zwei über eine Weiterbildungsbefugnis für den zu prüfenden Bereich verfügen müssen. Selbsterfahrungsleiter der zu prüfenden Kandidaten können nicht als Prüfer tätig sein. Der Prüfungsausschuss beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit 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.

## § 11 Mündliche Prüfung

(1) Die Zulassung zur mündlichen Prüfung wird durch die Landespsychotherapeutenkammer erteilt, wenn die inhaltlichen und zeitlichen Weiterbildungsanforderungen 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.

(3) Die Prüfung ist mündlich und soll für jeden Antragsteller 30 bis 45 Minuten dauern.

(4) 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.

(5) Kommt der Prüfungsausschuss zu dem Ergebnis, dass der Antragsteller die vorgeschriebene Weiterbildung nicht erfolgreich abgeschlossen hat, so beschließt er, ob und gegebenenfalls wie lange die Weiterbildungszeit zu verlängern ist oder 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, bestimmte psychotherapeutische Tätigkeiten unter Anleitung durchzuführen und Wissenslücken auszugleichen.

(6) 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.

(7) Bleibt der Antragsteller der Prüfung ohne ausreichenden Grund fern oder bricht er diese ohne ausreichenden Grund ab, gilt die Prüfung als nicht bestanden.

(8) 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.

## § 12 Prüfungsentscheidung

(1) Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses teilt 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 mit Gründen versehenen Bescheid, der auch die vom Prüfungsausschuss beschlossenen Auflagen gemäß § 11 Absatz 4 und 5 enthält.

(4) Gegen den Bescheid der Kammer nach Absatz 3 ist der Verwaltungsrechtsweg gegeben. Über den Widerspruch entscheidet die Kammer nach Anhörung des Prüfungsausschusses.

## § 13 Wiederholungsprüfung

Eine nicht erfolgreich abgeschlossene Prüfung kann frühestens nach drei Monaten wiederholt werden. Die Vorschriften der §§ 10 bis 12 gelten entsprechend. Die Prüfung kann zweimal wiederholt werden.

## § 14 Übergangsregelungen

(1) Kammermitglieder, die vor Inkrafttreten einer Änderung dieser Satzung, mit der erstmalig ein Bereich in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung 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 § 14 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 Bestandteile der Weiterbildung nach den Vorschriften dieser Weiterbildungsordnung abgeschlossen werden. Der Prüfungsausschuss prüft den Antrag auf Anrechnung der bisher abgeleisteten Bestandteile der Weiterbildung und teilt das Ergebnis der Kammer mit.

(3) Sofern vor Einführung eines neuen Weiterbildungsbereiches keine vergleichbaren Weiterbildungen angeboten wurden, kann auf Antrag eine Anerkennung ausgesprochen werden, wenn der Antragssteller mindestens vier Jahre in einer entsprechenden praktischen Einrichtung tätig war und in dieser Zeit eingehende und besondere Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in diesem Bereich entsprechend Abschnitt B dieser Satzung erworben hat.

(4) Bestandteile 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 ist für einen Übergangszeitraum von einem Jahr ab dem in Absatz 1 bestimmten Zeitpunkt abweichend von der in § 10 Absatz 3 geregelten Voraussetzung des Vorliegens einer Weiterbildungsbefugnis auch ausreichend, wenn mindestens zwei Mitglieder des Prüfungsausschusses – ohne die Bezeichnung bereits zu führen – für den zu prüfenden Bereich 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.

### § 15 Anerkennung ausländischer Weiterbildung

(1) Wer als Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz einen Befähigungs- oder Ausbildungsnachweis über eine Weiterbildung (Weiterbildungsnachweis) besitzt, erhält auf Antrag in entsprechender Anwendung des Artikels 13 Absatz 1 Satz 1 der Richtlinie 2005/36/EG die Anerkennung einer in dieser Weiterbildung genannten Zusatzbezeichnung unter den Voraussetzungen von Artikel 13, soweit die in Artikel 13 Absatz 1 Satz 2 a) und b) der Richtlinie 2005/36/EG genannten Anforderungen, die sinngemäß gelten, an die Weiterbildungsnachweise erfüllt sind. Der Antragsteller hat vor der Anerkennung nach seiner Wahl eine Prüfung oder einen Anpassungslehrgang abzulegen, wenn die Dauer der Weiterbildung, die er entsprechend Artikel 13 Absatz 1 Satz 2 a) und b) der Richtlinie 2005/36/EG nachzuweisen hat, mindestens ein Jahr unter der in dieser Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Weiterbildungszeit liegt oder wenn sich der Inhalt der Weiterbildung wesentlich von dem unterscheidet, den die Weiterbildungsordnung in Abschnitt B für die entsprechende Weiterbildung vorsieht. Für die Prüfung finden die §§ 11 bis 13 dieser Weiterbildungsordnung entsprechende Anwendung. Die Prüfung oder der Anpassungslehrgang erstreckt sich auf diejenigen Weiterbildungsinhalte, in welchen wesentliche Ausbildungsunterschiede festgestellt wurden. Sätze 2 bis 4 gelten nicht, soweit die von den Antragstellenden im Rahmen ihrer Berufspraxis erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten die kürzere Weiterbildungszeit bzw. den wesentlichen Unterschied gemäß Satz 2 ausgleichen.

(2) Die von einem Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat oder der Schweiz abgeleiteten Weiterbildungszeiten, die noch nicht zu einem Ausbildungs- bzw. Befähigungsnachweis über eine Weiterbildung geführt haben, sind nach Maßgabe des § 14 Absatz 2 auf die in dieser Weiterbildungsordnung festgesetzten Weiterbildungszeiten ganz oder teilweise anzurechnen. Über die Anrechnung der bisher abgeleiteten Weiterbildungszeiten entscheidet die Kammer.

(3) Die Kammer bestätigt den Antragstellenden binnen eines Monats den Eingang der Unterlagen und teilt ihnen gegebenenfalls mit, welche Unterlagen fehlen. Die Entscheidung über die Anerkennung wird durch rechtsmittelfähigen Bescheid getroffen und muss begründet werden. Die Zusatzbezeichnung ist in deutscher Sprache zu führen.

(4) Einem Weiterbildungsnachweis nach Absatz 1 gleichgestellt ist jeder in einem anderen als in Absatz 1 genannten Gebiet (Drittstaat) ausgestellte Weiterbildungsnachweis, sofern der Antragsteller eine dreijährige Tätigkeit im Umfang von mindestens zehn Wochenstunden in dem entsprechenden Weiterbildungsgebiet im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz ausgeübt hat und dieser Staat die Tätigkeit bescheinigt.

(5) Wer einen Weiterbildungsnachweis besitzt, der in einem Drittstaat ausgestellt wurde, erhält auf Antrag die Anerkennung der Bezeichnung, wenn die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes gegeben ist.

#### § 16 Entzug der Zusatzbezeichnung

(1) Die Kammer kann die Anerkennung einer Zusatzbezeichnung entziehen, wenn die für die Anerkennung erforderlichen Voraussetzungen nicht vorlagen. Vor der Entscheidung der Kammer ist das Kammermitglied zu hören.

(2) In dem Bescheid über den Entzug ist festzulegen, welche Weiterbildungsabschnitte das betroffene Kammermitglied gegebenenfalls ableisten muss, um eine ordnungsgemäße Weiterbildung nachzuweisen. Für das Verfahren gelten die Vorschriften der §§ 10 bis 12 entsprechend.

#### § 17 Inkrafttreten

Diese Muster-Weiterbildungsordnung tritt am Tag nach der Veröffentlichung in Kraft.

## Abschnitt B: Bereiche

### I. Klinische Neuropsychologie

#### 1. Definition

Die Klinische Neuropsychologie umfasst die Vorbeugung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von geistigen (kognitiven) und seelischen (emotional-affektiven) Störungen, Schädigungen und Behinderungen nach Hirnschädigung oder Hirnerkrankung unter der Berücksichtigung der individuellen physischen und psychischen Ressourcen, der biographischen Bezüge, der interpersonalen Beziehungen, der sozialen und beruflichen Anforderungen sowie der inneren Kontextfaktoren (z. B. Antrieb, Motivation, Anpassungsfähigkeit).

Ausgehend von einem umfassenden Wissen über die neuronalen Grundlagen von Kognition, Emotion und Verhalten sowie über neurologische Erkrankungen und ihre Folgen beinhaltet das Aufgabenfeld der Klinischen Neuropsychologie:

- die diagnostische Beurteilung der kognitiven Funktionen, des Verhaltens und Erlebens unter der Berücksichtigung prämorbidier Persönlichkeitsmerkmale,
- die Erstellung neuropsychologischer Berichte und Gutachten,
- die Erstellung ICF-orientierter neuropsychologischer Behandlungspläne unter Einschluss interdisziplinärer Kooperation und setting- bzw. phasenspezifischer Rahmenbedingungen,
- die Durchführung 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 oder beruflichen und sozialen Wiedereingliederungsprozessen.

#### 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 an einer Universität oder einer gleichwertigen Hochschule nachgewiesen. Diese Kenntnisse können auch in Kursen vor Beginn der Weiterbildung erworben werden. Inhalte und Umfang orientieren sich an der Rahmenprüfungsordnung der Diplomstudiengänge in Psychologie. Entsprechende Vorkenntnisse aus anderen Studiengängen oder Ausbildungen 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. Weiterbildungsinhalte**

##### **5.1 Theoretische Weiterbildung (mindestens 400 Stunden)**

Die theoretische Weiterbildung umfasst die curriculare Vermittlung der folgenden Inhalte:

##### **5.1.1 Allgemeine Neuropsychologie (Grundkenntnisse, mindestens 100 Stunden)**

- 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
- Theorie der Persönlichkeit, des Krankheitsverständnisses und der Behandlungstechniken in der Psychotherapie neuropsychologischer Störungen



- Pharmakologische Grundkenntnisse für Neuropsychologen
- Spezielle Psychopathologie im Bereich der Klinischen Neuropsychologie
- Neuropsychologische Dokumentation und Berichtswesen
- Qualitätssicherung in der Klinischen Neuropsychologie

### **5.1.2 Spezielle Neuropsychologie**

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

- 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 Stunden)**

- Neuropsychologie des Kindes- und Jugendalters
- Neuropsychologie des höheren Lebensalters
- Soziale, schulische und berufliche Reintegration
- Sachverständigentätigkeit in der Klinischen Neuropsychologie (Gutachten, gutachterliche 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 präorbider 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 kontinuierliche 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. Zeugnisse, Nachweise und Prüfung**

Dem Antrag auf Anerkennung der Weiterbildung nach § 9 sind beizufügen:

- Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend § 8.
- 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 den Prüfungsausschuss beurteilt.

## **7. Anforderungen an Weiterbildungsstätten**

Zur Weiterbildung in dem Weiterbildungsteil Praktische Weiterbildung werden gemäß § 5 Absatz 2 zugelassen: Klinische Einrichtungen, 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).

Die Weiterbildungsstätte muss über eine Ausstattung verfügen, die eine neuropsychologische Tätigkeit in Diagnostik und Therapie nach dem neuesten Kenntnisstand zulässt.

## **8. Übergangsbestimmungen**

Die Übergangsregelung gemäß § 14 Absatz 4 gilt für einen Zeitraum von maximal sechs Jahren ab Inkrafttreten der Änderung dieser Weiterbildungsordnung, mit der erstmalig der Bereich Klinische Neuropsychologie in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde.

## 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 weitere soziale 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 Intervision.

### 4. Weiterbildungsinhalte

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

Die theoretische Weiterbildung umfasst die curriculare Vermittlung der folgenden Inhalte:

#### **4.1.1 Systemisches Basiswissen (60 Stunden):**

- Wissenschaftstheoretische und epistemologische Positionen, Systemwissenschaftliche Grundlagen, Kybernetik 2. Ordnung, Synergetik, Autopoiesis, Chaostheorie, Theorie sozialer Systeme, Konstruktivismus
- Geschichte der Familientherapie/Systemischen Therapie, familientherapeutische/systemische Schulen/Ansätze, Schnittstellen zu anderen therapeutischen Richtungen
- zirkuläre Perspektive (z. B. Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin), strukturelle Perspektive (z. B. Minuchin, Haley, Guntern), lösungs- und ressourcenorientierte Perspektive (z. B. de Shazer), strategische Perspektive (z. B. Haley, Weakland), mehrgenerationale Perspektive (z. B. Boszormeny-Nagy, Stierlin), narrative Perspektive (z. B. White), wachstumsorientierte, erlebnisaktivierende Perspektive (z. B. Satir, Bosch. Whitaker), dialogische Perspektive (z. B. Anderson)
- Einbeziehung von gesellschaftlichen und institutionellen Kontexten

#### **4.1.2 Systemische Diagnostik (20 Stunden):**

- 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, Ressourcen und Lösungskompetenzen
- Risiko- und Schutzfaktoren
- Indikationen und Kontraindikationen

#### **4.1.3 Therapeutischer Kontrakt (20 Stunden):**

- Therapeutische Grundhaltung: Allparteilichkeit, engagierte Neutralität, Zirkularität, Neugier/empathisches Interesse, Wertschätzung/Respekt
- 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 Therapeut und des Arbeitskontextes

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

- Vermittlung und Training systemischer Methoden und Techniken, die auf den (in 5.1.1 beschriebenen) theoretischen Grundannahmen der Systemischen Therapie beruhen:
  - Techniken auf der Grundlage zirkulärer Methoden:
    - Zirkuläres Interviewen/zirkuläres Fragen
    - Hypothesenbildung

- Allparteilichkeit/engagierte Neutralität
- Abschlusskommentar/Schlussintervention
- Techniken auf der Grundlage struktureller Methoden:
  - Joining zum Aufbau einer therapeutischen Beziehung
  - Strukturanalyse
  - Umstrukturieren/Verändern von Koalitionen und Grenzen
  - Erstellen von Zielhierarchien
  - Hausaufgaben
- Techniken auf der Grundlage lösungsorientierter Methoden:
  - Hypothetische und zukunftsorientierte Fragen
  - Ausnahme- und Bewältigungsfragen
  - Skalierungen
- Techniken auf der Grundlage strategischer Methoden:
  - Positive Umdeutungen/Reframing
  - Symptomverschreibungen
- Techniken auf der Grundlage mehrgenerationaler Methoden:
  - Genogramm
  - Photogramm
- Techniken auf der Grundlage narrativer Methoden:
  - Dekonstruktion leiderzeugender Geschichten
  - Externalisierungen
  - Inneres Parlament
  - Therapeutische Briefe
- Techniken auf der Grundlage erlebnisaktivierender Methoden:
  - Genogramm
  - Familienskulptur
  - Familienrekonstruktion
- Techniken auf der Grundlage dialogischer Methoden:
  - Reflecting Team
  - Open Dialog
- Methoden und Techniken in unterschiedlichen Settings und Kontexten: Einzel-, Paar-, Familientherapie, Arbeit mit spezifischen Familiensystemen, Aufsuchende Familientherapie (AFT), Mehrfamilientherapie (MFT), Systemische Therapie bei Trennung und Scheidung, Systemische Therapie zwischen Freiwilligkeit und Zwang, Arbeit in Familien mit Gewalterfahrung, Traumaarbeit in der Systemischen Therapie

- Spezifische Methoden und Techniken in der systemischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: z. B. bei Fütter-, Schlaf- und Schreistörungen, Entwicklungsstörungen, depressiven Störungen, Angst- und Zwangsstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit, Dissozialität, Delinquenz, Gewalt, Sucht
- Spezifische Methoden und Techniken in der Systemischen Therapie von Erwachsenen: z. B. bei Schizophrenie und schizoaffektiven Psychosen, Depression, Angst- und Zwangsstörungen, somatoformen Störungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, Borderline-Syndrom

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

Die praktische Weiterbildung umfasst mindestens 280 Behandlungsstunden unter kontinuierlicher Supervision bei mindestens zwei Supervisoren. Psychologische Psychotherapeuten in Weiterbildung führen mindestens jeweils einen Fall im Einzel-, Paar- und Familien-Setting unter begleitender Supervision durch, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten führen mindestens jeweils einen Fall im Einzel- und Familiensetting unter begleitender Supervision durch. Fünf supervidierte 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):**

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. Die Selbsterfahrung soll ein Familienrekonstruktionsseminar im Gruppensetting (mindestens 25 Stunden) beinhalten.

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

Ziel ist, dass der Weiterbildungsteilnehmer die Erfahrung macht, selbstorganisiert eigene therapeutische Kompetenzressourcen und jene von Kollegen zu mobilisieren.

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

Dem Antrag auf Anerkennung der Weiterbildung nach § 9 Muster-Weiterbildungsordnung sind beizufügen:

- Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend § 8 Muster-Weiterbildungsordnung,
- Dokumentation von fünf Falldarstellungen (siehe 4.2),
- Die Falldarstellungen werden durch den Prüfungsausschuss beurteilt.

## **6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten**

Zur Weiterbildung werden gemäß § 5 Absatz 2 zugelassen: Einrichtungen der ambulanten und/oder stationären Versorgung von Patienten mit psychischen Störungen von Krankheitswert, die systemisch-therapeutische Behandlungen und alle für den Bereich Systemische Therapie vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte durchführen. 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 in einem konzeptuell einheitlichen Gesamtzusammenhang erfolgt. Die Weiterzubildenden müssen die Weiterbildung ohne Unterbrechung absolvieren können. Die zugelassene Weiterbildungsstätte hat den Fortbestand der Zulassungsvoraussetzungen sicherzustellen.

## **7. Übergangsregelungen**

Die Übergangsregelung gemäß § 14 Absatz 4 gilt für einen Zeitraum von maximal sechs Jahren ab Inkrafttreten der Änderung dieser Weiterbildungsordnung, mit der erstmalig der Bereich Systemische Therapie in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde.



### III. Gesprächspsychotherapie

#### **Vorbemerkung**

Die Gesprächspsychotherapie ist gemäß § 2 Satz 1 Nummer 1 ein Bereich der Muster-Weiterbildungsordnung. Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG hat in seinem Gutachten zum Nachantrag zur Gesprächspsychotherapie vom 16. September 2002 auf der Basis der Feststellung der wissenschaftlichen Anerkennung der Gesprächspsychotherapie in vier Anwendungsbereichen der Psychotherapie bei Erwachsenen die Zulassung der Gesprächspsychotherapie für die vertiefte Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten empfohlen. Zugleich hat der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie in diesem Gutachten dargelegt, dass die wissenschaftliche Anerkennung der Gesprächspsychotherapie als Psychotherapieverfahren für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bislang für keinen Anwendungsbereich der Psychotherapie festgestellt worden ist. Daher beschränkt sich die Möglichkeit der Weiterbildung in dem Bereich Gesprächspsychotherapie nach dieser Muster-Weiterbildungsordnung auf die Berufsgruppe der Psychologischen Psychotherapeuten und bezieht sich dabei ausschließlich auf die Anwendung der Gesprächspsychotherapie in der Diagnostik und Behandlung von Erwachsenen.

#### **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. Die Weiterbildung besteht aus folgenden Inhalten:

- 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 (z. B. Gendlin, Wiltschko)
  - Focusing (z. B. Bommert & Dahlhoff, Gendlin, Wiltschko)
  - Prozess-Erlebniszentrierte Psychotherapie (z. B. Elliott)
  - Emotion-Focused Therapy (Greenberg)

- Erfahrungsaktivierende Methoden:
  - Körperarbeit (z. B. Korbei, Teichmann-Wirth, Kern)
  - Traumarbeit (z. B. Finke, Lemke)
  - Expressive Kunsttherapie (z. B. Rogers, Wewelka)
  
- Differenzielle Methoden
  - Zielorientierte Gesprächspsychotherapie (Sachse)
  - Prozessorientierte Gesprächspsychotherapie (Swildens)
  - Störungsbezogene Gesprächspsychotherapie (z. B. Sachse, Binder & Binder, Finke, Teusch, Tscheulin)
  - Differenzielle inkongruenzbezogene Methoden (Speierer)

#### **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

#### **4.1.4 Gesprächspsychotherapeutische Kriseninterventionen und Behandlungen im Rahmen der Notfallpsychologie (mindestens 16 Stunden)**

#### **4.1.5 Falldarstellungen, Fallseminare (mindestens 40 Stunden)**

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

Die praktische Weiterbildung umfasst mindestens 240 Behandlungsstunden unter kontinuierlicher Supervision bei mindestens zwei Supervisoren. 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 Ergeb-

nisevaluation 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 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 Weiterbildungsteilnehmern die Möglichkeit zur individuellen Erfahrung von und mit gesprächspsychotherapeutischen Beziehungsangeboten. Sie dient insbesondere der Reflexion von Einstellungen, Verhaltensweisen und Persönlichkeitseigenschaften der Weiterbildungsteilnehmer, die für eine effiziente gesprächspsychotherapeutische Tätigkeit bedeutsam sind und soll deren Entwicklung durch die Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie fördern.

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

Dem Antrag auf Anerkennung der Weiterbildung nach § 9 der Muster-Weiterbildungsordnung sind beizufügen:

- Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend § 8 der Muster-Weiterbildungsordnung,
- Dokumentation von fünf Falldarstellungen (siehe 4.2),
- Die Falldarstellungen werden durch den Prüfungsausschuss beurteilt.

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

Zur Weiterbildung werden gemäß § 5 Absatz 2 zugelassen: Einrichtungen der ambulanten und/oder stationären Versorgung von Patienten mit psychischen Störungen von

Krankheitswert, die geschäftspsychotherapeutische Behandlungen und alle für den Bereich Gesprächspsychotherapie vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte durchführen. Ein Antragsteller, der selbst nicht alle vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte durchführt, kann zum Zweck der Weiterbildung in Gesprächspsychotherapie 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 in einem konzeptuell einheitlichen Gesamtzusammenhang erfolgt. Die Weiterzubildenden müssen die Weiterbildung ohne Unterbrechung absolvieren können. Die zugelassene Weiterbildungsstätte hat den Fortbestand der Zulassungsvoraussetzungen sicherzustellen.

## **7. Übergangsregelungen**

Die Übergangsregelung gemäß § 14 Absatz 4 gilt für einen Zeitraum von maximal sechs Jahren ab Inkrafttreten der Änderung dieser Weiterbildungsordnung, mit der erstmalig der Bereich Gesprächspsychotherapie in Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung aufgenommen wurde.

## 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 ist in einem der beiden Altersbereiche „Kinder und Jugendliche“ oder „Erwachsene“ oder in beiden Altersbereichen durchzuführen. 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 Weiterbildungsbefugten.

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 diabetesspezifische 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 Weiterbildung nach § 9 sind beizufügen:

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

Die Kammer prüft die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise entsprechend § 11 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 13. 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 § 12 Absatz 2 aus.

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

Zur Weiterbildung in dem Weiterbildungsteil Praktische Weiterbildung werden gemäß § 5 Absatz 2 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 § 14 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.

## 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 folgende 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 (mindestens 48 Stunden)**

- Biopsychosoziales Konzept (mindestens 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 (mindestens 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 (mindestens 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“ (mindestens 32 Stunden)**

- Interdisziplinarität (mindestens 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 (mindestens 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 (mindestens 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“ (mindestens 32 Stunden)**

- Definition, Ätiologie, Diagnostik und Klassifikation (mindestens 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 Spiel-/Verhaltensbeobachtungen
  - Diagnostik von komorbiden psychischen Erkrankungen
  - störungsspezifische Klassifikationssysteme
  - fallbasierte Anwendung des biopsychosozialen Modells, der diagnostischen Instrumente und der Klassifikation
- Psychotherapeutische Interventionen (mindestens 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
  - psychodynamische Konzepte chronischer Schmerzen und ihrer Behandlung
  - 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 fünf 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, 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 und kann bei besonders komplexen Fällen den Umfang von fünf Seiten überschreiten.

Wird die Weiterbildung in beiden Altersbereichen absolviert, so sind aus jedem Altersbereich vier 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 Weiterbildung nach § 9 sind beizufügen:

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

**5.2** Die Kammer prüft die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise entsprechend § 11 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 13. 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 § 12 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 § 14 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.

## 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 psychotherapeutischen 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 Leistungspunkte aus Begutachtungen zu sozialmedizinischen Fragestellungen
- mindestens 6 Begehungen von Einrichtungen
- eine eintägige Teilnahme an öffentlichen Sitzungen beim Sozialgericht oder Landesozialgericht

### 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 und Gefährdungen
- 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 psychotherapeutischer 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 Prüfungen**

Dem Antrag auf Anerkennung der Weiterbildung nach § 9 sind beizufügen:

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

## **6. Anforderungen an Weiterbildungsstätten**

Zur Weiterbildung in dem Weiterbildungsteil Praktische Weiterbildung werden gemäß § 5 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 § 14 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.