

Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie

Fachlich empfohlener Weiterbildungsplan für den/die Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

(Psychiater und Psychotherapeut/Psychiaterin und Psychotherapeutin)

Gebietsdefinition	Das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie umfasst die Vorbeugung, Erkennung und somatotherapeutische, psychotherapeutische sowie sozialpsychiatrische Behandlung und Rehabilitation von psychischen Erkrankungen und Störungen, die psycho-somatischen bzw. somato-psychischen Wechselwirkungen und toxischen Schädigungen unter Berücksichtigung ihrer psychosozialen Anteile, psychosomatischen Bezüge und forensischen Aspekte.
Weiterbildungszeit	60 Monate Psychiatrie und Psychotherapie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon <ul style="list-style-type: none"> • müssen 12 Monate in Neurologie abgeleistet werden • müssen 24 Monate in der stationären Patientenversorgung abgeleistet werden - können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und/oder im Schwerpunkt Forensische Psychiatrie erfolgen

Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietspezifischer Ausprägungen			

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in Stichpunkten, max. 50 Wörter
Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie			
Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie			
Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien			Fachbezogene Aspekte der folgenden Bestimmungen: <ul style="list-style-type: none"> - Grundgesetz - UN-Behindertenrechtskonvention - Europäische Menschenrechtskonvention - Betreuungsrecht - Unterbringungs- und Maßregelvollzugsrecht - Sozialrecht - Strafrecht - Patientenrechte - Patientenverfügung - Patientenautonomie - Medizinethik und ihre Anwendung im Rahmen klinischer fallbezogener Ethikberatung
	Deeskalierende Maßnahmen im Vorrang zu Zwangsmaßnahmen		<ul style="list-style-type: none"> - Prinzipien der autonomie-fokussierten Psychiatrie - Zwangsvermeidung - partizipative Entscheidungsfindung - deeskalierende Gesprächsführung
	Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung	3	Gutachten aus unterschiedlichen Bereichen, z. B. Sozial-, Zivil- und Strafrecht, zu Fragen von z. B. <ul style="list-style-type: none"> - Vorsorgevollmacht - Einrichtung einer Betreuung - Unterbringung - Geschäftsfähigkeit - Erwerbs- und Berufsfähigkeit - Grad der Behinderung - Schuldfähigkeit - Kausalitätsfragen
Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder			<ul style="list-style-type: none"> - Bedeutung molekularer Signaturen - Fachbezogene genetisch bedingte, multifaktorielle Krankheitsbilder und Entwicklungsstörungen

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung		<ul style="list-style-type: none"> - Grundlagen der fachgebundenen genetischen Beratung bei diagnostischer und prädiktiver genetischer Untersuchung - Interpretation und Aussagekraft genetischer Untersuchungsergebnisse: Sensitivität, Spezifität, prädiktiver Wert - methodische, psychosoziale und ethische Aspekte der genetischen Beratung und Diagnostik
Psychiatrische Krankheitslehre und Diagnostik			
Allgemeine und spezielle Psychopathologie			Befunderhebung auf: <ul style="list-style-type: none"> - Symptomebene: Bewusstseinslage, Orientierung, kognitive Funktionen; Denken formal und inhaltlich, Wahrnehmungsstörungen, Ich-Störungen, gerichteter und ungerichteter Antrieb, Psychomotorik (Parathymie, Stupor, Mutismus, Tics), Stimmungslage, Zwänge, Ängste, somatische und dissoziative Symptome, Kontaktverhalten, Selbst-/Fremdaggressivität, Persönlichkeitsakzentuierung, Krankheitsgefühl und -einsicht - Syndromebene: paranoid-halluzinatorisch, depressiv, manisch, kataton, u. a. - Nutzung von Befunderhebungsbögen, z. B. AMDP-System

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
Grundlagen der Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen und Störungen unter Einbeziehung biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren			<ul style="list-style-type: none"> - Anamnese - internistische und neurologische Untersuchung - biologische Faktoren: Transmitter, Neurodegeneration, Hirnentwicklungsstörungen, neuroinflammatorische, neuroimmunologische und toxische Faktoren, Läsionen, Stresssystem - psychische Faktoren: Problemanalyse, Verhaltens- und Bedingungsanalyse, dysfunktionale Kognitionen, Monitoring von Emotionen, Ressourcenfeststellung, Konflikt, Strukturniveau - soziale Faktoren: Belastungsfaktoren und Ressourcen - entwicklungspsychologische Diagnostik - Grundlagen der Therapie: Pharmakotherapie, Psychotherapie, biologische und psychosoziale Verfahren <p>z. B. bei den folgenden Krankheitsbildern:</p> <ul style="list-style-type: none"> - affektive Erkrankungen - psychotische Erkrankungen - Suchterkrankungen - Persönlichkeitsstörungen - dissoziative und Verhaltensstörungen - hirnorganische Erkrankungen - Essstörungen - Entwicklungsstörungen - Angst- und Zwangsstörungen - somatoforme Störungen - Traumafolgestörungen

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
Somatische, insbesondere neurobiologische, soziale und psychologische Grundlagen und Differentialdiagnostik sowie Verlauf psychischer Erkrankungen und Störungen einschließlich Transitionsphasen			Ursachen und Verlauf psychischer Erkrankungen <ul style="list-style-type: none"> - Grundlagen: Somatische, neurobiologische, soziale, psychologische und entwicklungspsychologische - Differentialdiagnostik bei Erkrankungen aus o. g. Spektrum - Verlauf psychischer Erkrankungen aus o. g. Spektrum - Transitionsphasen typische Krankheitsbilder des alternden Menschen einschließlich gerontopsychiatrischer Erkrankungen
Grundlagen der Psychotherapie in den wissenschaftlich anerkannten Verfahren, insbesondere der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, der Verhaltenstherapie, der systemischen Therapie sowie der Neuropsychologie			<ul style="list-style-type: none"> - allgemeine Wirkfaktoren der Psychotherapie, Fallkonzeption und Fokuswahl - Lerntheorien, Verhaltensanalyse, Übertragung, Gegenübertragung, Widerstand, systemische und neuropsychologische Grundlagen - Settingbedingungen (stationär, ambulant, spezielle Bedingungen im Maßregelvollzug o. ä.) - Psychotherapie als Teil eines Gesamtbehandlungsplans, Interaktionen mit Pharmakotherapie und Soziotherapie
Grundlagen der somatischen und psychotherapeutischen Behandlung in der forensischen Psychiatrie			<ul style="list-style-type: none"> - Schuldfähigkeitsbeurteilung (§§ 20, 21 StGB) - Maßregeln der Besserung und Sicherung (§§ 63, 64, 66 StGB) - vorläufige Unterbringung nach § 126a StPO - Rahmenbedingungen einer Entlassung, der Aussetzung zur Bewährung sowie der ambulanten Nachbehandlung und der auferlegbaren Weisungen
Psychodiagnostische Testverfahren, neuropsychologische und neurophysiologische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden			<ul style="list-style-type: none"> - neuropsychologische Diagnostik zur Erfassung neuropsychologischer Syndrome wie Störungen der Orientierung, der Aufmerksamkeit und der Konzentration, der Sprache, z. B. bei Frontalhirnsyndromen - Demenztests, Intelligenztests - Fragebögen zu Symptomen und Funktionsdomänen - Persönlichkeitsdiagnostik - Fahreignungsdiagnostik - Elektroenzephalographie

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Psychiatrische und psychotherapeutische Anamnese- und Befunderhebung unter Einbeziehung familiärer, psychosozialer, altersspezifischer, epidemiologischer und transkultureller sowie kultur- und wertorientierter Gesichtspunkte einschließlich der Anwendung standardisierter Verfahren sowie Fremd- und Selbstbeurteilungsskalen, davon		<ul style="list-style-type: none"> - Einbezug von relevanten Drittpersonen - Durchführung und Befunderstellung bei standardisierten Testverfahren und Skalen zu Symptomen, Syndromen und Funktionsbeeinträchtigungen - Aufklärung von und situationsgerechte Kommunikation mit <ul style="list-style-type: none"> · Patienten mit reduzierter Auffassungs- und Gedächtnisleistung · Eingeschränkter affektiver und autopsychischer Wahrnehmungsfähigkeit sowie · Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit
	- dokumentierte Erstuntersuchungen	60	
	Indikationsstellung und Befundinterpretation von elektrophysiologischen Methoden, z. B. Elektroenzephalographie		
	Indikationsstellung und Befundinterpretation bildgebender Verfahren, z. B. kraniale Computertomographie, Kernspin- und Positronen-Emissions-Tomographie		
	Lumbalpunktionen einschließlich der Interpretation von Liquordiagnostik		Durchführung und Interpretation unter besonderer Berücksichtigung von <ul style="list-style-type: none"> - neurodegenerativen - neuroimmunologischen - entzündlichen Krankheitsbildern
Grundlagen der neuropsychiatrischen Differentialdiagnostik und der klinisch-neurologischen Diagnostik			<ul style="list-style-type: none"> - Hirnorganische Ursachen für psychische Erkrankungen und assoziierte Syndrome - Erhebung des neurologischen Befundes

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Psychiatrische und psychotherapeutische Konsiliar- und/oder Liaisondienste, davon		<ul style="list-style-type: none"> - organischen psychischen Störungen und Syndromen - depressiven, Angst- und anderen Störungen bei somatischen Erkrankungen - z. B. deliranten Syndromen, dementiellen Syndromen, Intoxikationen, depressiven, manischen und psychotischen Syndromen, Belastungsreaktionen, suizidalen Syndromen, Aggressivität, somatoformen Syndromen - peripartalen psychischen Störungen
	- dokumentierte Fälle	40	
	Diagnostik von psychischen Erkrankungen und Störungen im Alter unter Berücksichtigung von Multimorbidität und Einbeziehung des psychosozialen Umfeldes		<ul style="list-style-type: none"> - insbesondere bei Demenz, Delir, Altersdepression, Schlafstörung - Geriatrisches Assessment einschließlich Test-, Untersuchungs- und Schätzskalen zur Einordnung und Behandlung von geriatrischen Syndromen und Krankheitsfolgen - Besonderheiten der Pharmakotherapie im Alter - Indikation und Interpretation von Labor- und Zusatzuntersuchungen wie Bildgebung und Liquoruntersuchung - Neuropsychologische Demenzdiagnostik
Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen			
Psychische Erkrankungen und Störungen im Kindes- und Jugendalter			z. B. <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklungsstörungen - Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen - Lese-Rechtschreib-Störungen und Dyskalkulie - Bindungsstörungen - Autismusspektrumstörungen - Emotionale Störungen
Technik der Behandlung durch Spezialtherapeuten, z. B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Heilpädagogen, Sprach-, Bewegungs- und Kreativtherapeuten			

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Angehörigenarbeit und trialogische Arbeit		Berücksichtigung der Patienten- und Angehörigenperspektive mit der Zielsetzung <ul style="list-style-type: none"> - Partizipation - Mediation - Leitung bzw. Co-Leitung einer Angehörigengruppe - Netzwerkarbeit
Spezielle Versorgungsformen, z. B. Home Treatment, Akutbehandlung im häuslichen Umfeld, Interventionen in den Bereichen Wohnen und Arbeit			Einschließlich <ul style="list-style-type: none"> - stationsäquivalenter Behandlung - intensivierter ambulanter Versorgung - alternativer Rückzugsorte - stationärer und ambulanter betreuter Wohnformen - medizinischer und beruflicher Rehabilitation - vertragsärztlicher Versorgung
	Einleitung von Maßnahmen zur Wiederherstellung der Selbstständigkeit und Minderung der Pflegebedürftigkeit, zur Sicherung der Geschäftsfähigkeit sowie Einleitung von Vorsorgevollmacht, Betreuung und Pflege		<ul style="list-style-type: none"> - Prophylaxe alterstypischer und altersassoziierter körperlicher und seelischer Erkrankungen sowie von Immobilität - sektorenübergreifende rehabilitative Behandlung unter Berücksichtigung individueller, regionaler und struktureller Kontextfaktoren mittels sozialpsychiatrischer und komplementärer Behandlungsangebote
	Psychiatrische und psychotherapeutische Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen mittels bio-psycho-sozialem Behandlungsansatz unter Berücksichtigung der Transitionsphasen, davon		<ul style="list-style-type: none"> - Behandlung von Patienten aller relevanter Diagnosegruppen unter Anwendung des psychiatrischen Gesprächs, psychotherapeutischer, psychopharmakologischer, soziotherapeutischer, sowie weiterer (z. B. nicht-invasive Hirnstimulation) Ansätze - Therapieplanung einschließlich Festlegung und Überprüfung von Therapiezielen - Einleitung von Maßnahmen zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben und in das soziale Umfeld
	- dokumentierte Fälle	300	

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Therapie von Traumafolgestörungen mittels wissenschaftlich anerkannten Verfahren bei Patienten	5	z. B. - Expositionstherapie - EMDR - kognitive Therapie
Grundlagen der Psychopharmakologie			- Grundlagen von Pharmakodynamik und -kinetik, Interaktionslehre, therapeutisches Drug Monitoring, besondere Bedingungen bei zwangsweiser Medikation - Nebenwirkungen und Störungen durch Medikation, insbesondere Polypharmazie, Pharmakotherapie im Alter
Somatische Therapieverfahren, z. B. Lichttherapie, Stimulationsverfahren, Schlafphasenverschiebung und Wachtherapie			z. B. - nicht-invasive Hirnstimulationsverfahren rTMS und tDCS - EKT - circadian-schlafphysiologische Therapieverfahren
Grundlagen der psychosozialen Therapien			- z. B. · Recovery-Konzept · Milieutherapie · Partizipative Entscheidungsfindung · Anti-Stigma-Arbeit · Selbstmanagement & mediengestützte Selbsthilfe · Selbsthilfegruppen · Peer-Support - Gemeindepsychiatrische Behandlungsansätze - Multiprofessionelle Behandlungsansätze - Case-Management - Teilhabeförderung · Unterstütztes Wohnen · Arbeitsrehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben - Unterstützung von Angehörigen - Kenntnisse zur Versorgungssituation und leistungsrechtlichen Perspektive

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Einleitung und Überwachung von ergotherapeutischen, sport- und bewegungstherapeutischen und kreativtherapeutischen Maßnahmen		Einschließlich Teilnahme an multiprofessionellen Teambesprechungen
	Mitbehandlung von Folgen psychischer Erkrankungen und Störungen auf somatische Funktionen sowie Behandlung von Folgen somatischer Erkrankungen auf psychische Funktionen		<ul style="list-style-type: none"> - metabolisch-endokrine und kardiovaskuläre Erkrankungen als Folgen oder Ursachen psychischer Störungen bzw. deren Behandlung - Erfahrungen im Bereich der Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie und im Konsiliarwesen
	Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen aufgrund von Störungen der Schlaf-Wach-Regulation, der Schmerz Wahrnehmung und der Sexualentwicklung und -funktionen einschließlich Störungen der sexuellen Identität		<ul style="list-style-type: none"> - verschiedene Formen von Insomnie, Hypersomnie und Parasomnie - chronische Schmerzstörungen
	Psychopharmakotherapie einschließlich Drugmonitoring, der Erkennung und Verhütung unerwünschter Therapieeffekte sowie der Probleme der Mehrfachverordnung und Risiken des Arzneimittelgebrauchs unter Einbeziehung rechtlicher, ökonomischer und ethischer Fragen einschließlich der Besonderheiten der Pharmakologie im Alter		<ul style="list-style-type: none"> - Berücksichtigung somatischer Komorbidität und Schwangerschaft und Stillzeit - Abwägung von Wirkung und Nebenwirkungen - Berücksichtigung von Wechselwirkungen und Absetzphänomenen - Neurologische Pharmakotherapie - Schmerztherapie - Verlaufskontrolle mittels Laborkontrollen, EKG etc. - Behandlungsdauer
	Mitwirkung bei Elektrokonvulsionstherapie (EKT) und anderen Hirnstimulationsverfahren		

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen im Alter unter Berücksichtigung von Multimorbidität, Polypharmazie und Einbeziehung des psychosozialen Umfeldes		<ul style="list-style-type: none"> - pharmakodynamische und -kinetische Besonderheiten des höheren Lebensalters - Behandlung von Demenzen, deliranten Zuständen, Schlafstörungen im Alter - Besondere Aspekte der Psychotherapie im höheren Lebensalter
Grundlagen der Palliativmedizin			<ul style="list-style-type: none"> - Prinzipien einer Therapiezieländerung - palliative Schmerztherapie - palliative Psychopharmakologie - Kenntnisse der ethischen Aspekte von Sterbehilfe, - Bedeutung von Patientenverfügungen
	Entspannungsverfahren, z. B. autogenes Training, progressive Muskelrelaxation, Hypnose		Grundlagen und eigene Übungen unter Einschluss von Achtsamkeitsübungen
	Anwendung supportiver und psychoedukativer Methoden		<ul style="list-style-type: none"> - Co-Leitung und Leitung von störungsspezifischen Gruppen (z. B. Psychosen, affektiven Störungen, Abhängigkeitserkrankungen etc.) - einschließlich der Psychoedukation Angehöriger, Anleitung zu Selbstbeobachtungsprotokollen und Selbstmodifikation
	Psychiatrisch-psychotherapeutische Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung unter Berücksichtigung von Syndrom und Krankheitsstadium, der eingeschränkten kognitiven und affektiven Wahrnehmungsfähigkeit und Introspektionsfähigkeit des Patienten		<ul style="list-style-type: none"> - insbesondere bei Patienten <ul style="list-style-type: none"> · in suizidalen Krisen · in akutpsychotischen Krisen, u.a. Deeskalation bei Aggressivität · mit reduzierter Auffassungs- und Gedächtnisleistung · in dissoziativen Zuständen · mit eingeschränkter Krankheitseinsicht - Techniken: Validierung, reziproker Beziehungsaufbau, Kontingenzmanagement etc. - Einbeziehung von Angehörigen

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in Stichpunkten, max. 50 Wörter
	Psychotherapeutische evidenzbasierte Kurzinterventionen (Techniken), die aus den wissenschaftlichen anerkannten Therapieverfahren und -methoden hergeleitet sind, in Therapieeinheiten in vier Sitzungen á mindestens 20 Minuten		u. a. <ul style="list-style-type: none"> - Ressourcenaktivierung - Exposition - Vermittlung metakognitiver Kompetenzen - emotionsaktivierende Techniken - Erarbeitung maladaptiver Schemata - Akzeptanz- und Veränderungsorientierte Interventionen - motivationale Interventionen - Emotionsmodulation und Impulskontrolle - Übertragungsdeutung, Konfrontation - Containing - Paar- und Familientherapie - Reframing - zirkuläres Fragen über das gesamte Diagnosespektrum
	Durchführung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren und Methoden, insbesondere ENTWEDER im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER im Verfahren der systemischen Therapie (Einzel-, Paar- oder Familientherapie)		
	- Theorie- und Fallseminare in Stunden	100	<ul style="list-style-type: none"> - Umfassende Kenntnis der Theorie des gewählten Verfahrens und Grundlagen der anderen beiden Verfahren einschließlich schulübergreifender Ansätze - Beurteilung klinischer Studien - empfohlen wird ein Verhältnis von 1:1

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	- dokumentierte Fälle Einzelpsychotherapie (bei systemischer Therapie auch Paar- und Familientherapie) mit Patienten in der jeweiligen Grundorientierung unter Supervision, davon	10	Unter Berücksichtigung aller häufigen psychiatrischen Erkrankungen
	- Kurzzeitpsychotherapien von 5 - 25 Stunden Therapiedauer	6	Ambulante oder stationäre Fälle, unter regelmäßiger Fallsupervision alle 4 Stunden von mindestens 30 Minuten Dauer
	- Psychotherapien von mindestens 25 Stunden Therapiedauer	2	Ambulante Fälle oder Beginn unter stationären Bedingungen und ambulante Fortführung, unter regelmäßiger Fallsupervision alle 4 Stunden von mindestens 30 Minuten Dauer
	- Langzeittherapien von mindestens 45 Stunden Therapiedauer	2	Ambulante Fälle oder Beginn unter stationären Bedingungen und ambulante Fortführung, unter regelmäßiger Fallsupervision alle 4 Stunden, von mindestens 30 Minuten Dauer
	Gruppenpsychotherapie in der gewählten Grundorientierung mit 3 bis 9 Teilnehmern unter Supervision in Stunden	120	- Übernahme zunächst der Co-Therapeuten-, dann der Therapeutenfunktion; - Supervision alle 4 Stunden
	Koordination der sozialpsychiatrischen Behandlung		z. B. - Recovery-Konzept - Empowerment - Koordination der Teilhabe an Arbeit - Bildung sowie sozialem Leben - Psychiatrische Krankenpflege und Soziotherapie - interprofessionelle Zusammenarbeit - unterstütztes Wohnen - Supported Employment
	Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen bei Menschen mit Behinderung und mit Intelligenzminderung		

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in Stichpunkten, max. 50 Wörter
Suchtmedizinische (Grund-)Versorgung			
	Entzugs- und Substitutionsbehandlung		<ul style="list-style-type: none"> - Potenz und Wirkdauer verschiedener Suchtstoffe, Konsumformen, Intoxikation, Komplikationen, Entzugsdelir - Alkoholabhängigkeit: Medikamentös unterstützte/score-gestützte Entzugsbehandlung - Opiatabhängigkeit: Opioid-gestützter Entzug - Prinzipien abstinentorientierte vs. substituionsgestützte Postakuttherapie - Differentialindikation für Opiatsubstitute, Durchführung der Substitution - Naltrexon-gestützte abstinentorientierte Postakuttherapie - Benzodiazepin-gestützter Benzodiazepinentzug - medikamentöse Unterstützung des Entzugs von Cannabis und Stimulanzien - Einleitung und Durchführung von Substitutionen bei stationären Patienten
	Krisenintervention und suchtmedizinische Notfälle		<ul style="list-style-type: none"> - Umgang mit Suizidalität - vital bedrohliche Intoxikationen bei Alkohol-, Opiat- und Stimulanzienintoxikation, epileptische Anfälle - Alkoholabhängigkeit: Neuropsychiatrische Komplikationen (Delirium tremens, Halluzinose, Eifersuchtswahn, Wernicke Enzephalopathie, Korsakow-Syndrom), medizinische Folgeschäden - Opiatabhängigkeit: Medizinische Folgeschäden, insbesondere bei intravenösem Konsum - Drogeninduzierte Psychosen bei Cannabis, Stimulanzien- und Halluzinogenkonsum - Komplikationen durch Aggressivität, Expansivität bei Stimulanzienkonsum

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Qualifizierte Entzugsbehandlung aller stoffgebundenen Süchte, insbesondere Alkohol, Medikamente, Nikotin und illegale Drogen		<ul style="list-style-type: none"> - motivierende Gesprächsführung, Beachtung von Veränderungsbereitschaft und Motivationsstadium - Psychoedukation, Entspannungsübungen, Verhaltenstherapeutische Ansätze zur Rückfallprävention - Gruppentherapeutische Programme, Vermittlung zu Selbsthilfegruppen - Einleitung von stationären und ambulanten rehabilitativen Maßnahmen
Suchthilfesystem, z. B. Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen			<ul style="list-style-type: none"> - Träger und Angebote der Beratungsstellen: Individuelle und Familienberatung, Gruppentherapie - stationäre, teilstationäre und ambulante Akut- und Postakuttherapie, Rehabilitation, Adaption: Prinzipien und Schnittstellen - Prinzipien der 12-Schritte-Programme, Anonyme Alkoholiker u. a.
	Anamneserhebung bei Menschen mit substanzabhängigen und substanzunabhängigen Abhängigkeitserkrankungen einschließlich der Berücksichtigung der Motivationsentwicklung und des sozialen Umfeldes, davon		<ul style="list-style-type: none"> - Eigen- und Familienanamnese, fetales Alkoholsyndrom, biographische Anamnese, sozialer Hintergrund, soziale Bindungen innerhalb und außerhalb eines Konsummilieus, Ressourcen - Kriterien für schädlichen Gebrauch und Abhängigkeit. Unterscheidung Toleranzentwicklung und Entzugssymptome vs. Craving und verminderte Verhaltenskontrolle - Abhängigkeitstyp und typische Entzugssyndrome bei den verschiedenen Suchtstoffen - pathologisches Glücksspiel, Internetsucht und andere Verhaltenssüchte - psychiatrische Komorbidität - Motivational Interviewing
	- dokumentierte Fälle	10	

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Suchtmedizinische Behandlung und Beratung von Menschen mit krankhaftem stoffgebundenen und nicht stoffgebundenen Suchtverhalten mit Anwendung von somatotherapeutischen und psychotherapeutischen Verfahren einschließlich der motivierenden Gesprächsführung, davon		<ul style="list-style-type: none"> - qualifizierte Entzugsbehandlung - Psychoedukation, Beratung - motivierende Gesprächsführung - Angehörigenarbeit - Berücksichtigung psychiatrischer Komorbiditäten im Gesamtbehandlungsplan (z. B. Depression, Angststörung, PTSD) - Kenntnisse psychotherapeutischer Ansätze: Kognitiv-verhaltenstherapeutisch, z. B. Cue Exposure, Resistance Training, Kontingenzmanagement; systemisch/familientherapeutisch, z. B. CRAFT (Community Reinforcement and Family Training) - Differentialindikation für rehabilitative Maßnahmen
	- dokumentierte Fälle mit jeweils mindestens 5 Sitzungen	3	
Prävention und Rehabilitation			
Klassifikationsmodelle der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen, z. B. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)			
Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention bei psychischen Erkrankungen und Störungen einschließlich Suchterkrankungen, auch bei Ko- und Multimorbidität mit somatischen Krankheiten			<ul style="list-style-type: none"> - Kenntnisse zu Risikopopulationen (z. B. Kinder psychisch kranker Eltern, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit geistiger Behinderung) - insbesondere Früherkennung und Frühintervention psychischer Erkrankungen mit Risiken zu schweren Verläufen, wie z. B. Psychosen - präventive Aspekte in der Angehörigenarbeit (Belastungen und Bedarfe (er)kennen) - verschiedene Formen von Stigma und Anti-Stigma-Interventionen
Primärprävention psychischer Störungen in Familien mit psychisch kranken Eltern			

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Beratung, Koordination, Begleitung und Einleitung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen zur Teilhabe an allen Lebensbereichen einschließlich Suchterkrankungen		<ul style="list-style-type: none"> - unter Berücksichtigung Teilhabe-relevanter Aspekte (Teilhabe an Bildung & Beruf, soziale Teilhabe) und gesetzlicher Grundlagen (UN-Behindertenrechtskonvention, Bundesteilhabegesetz) - Verknüpfung zu den psychosozialen Therapien und deren Relevanz und Umsetzungsmöglichkeiten im Praxisalltag - Kenntnis über die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgungslandschaft in Deutschland (verschiedene Sozialgesetzbücher, verschiedene Akteure) - Kooperationen im gemeindepsychiatrischen Verbund
	Befunderstellung für Rehabilitationsanträge		
Notfälle			
	Krisenintervention bei Suizidalität, Intoxikation, Delir, maniformen Syndromen, katatonen Syndromen, akuten Angstzuständen, dissoziativen Syndromen und anderen Notfällen bei Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen		z. B. <ul style="list-style-type: none"> - differentialdiagnostisches und -therapeutisches Management bei Bewusstseinsstörungen einschließlich Schweregradeinteilung - psychiatrische Untersuchung und Therapie pharmakologisch sedierter Patienten - Infusions- und Injektionstechniken - Pflege- und Verhaltenstechniken sedierter und psychomotorisch erregter Patienten - differentialdiagnostisches und -therapeutisches Management bei nicht einwilligungsfähigen Patienten gegen ihren Willen - Vermeidung von Zwangsmaßnahmen - Gesprächsführung bei Suizidalität
Selbsterfahrung			
Personale Kompetenzen und Beziehungskompetenzen			

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Einzelselbsterfahrung und/oder Gruppenselbsterfahrung ENTWEDER im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER im psychodynamischen/tiefenpsychologisc hen Verfahren ODER im Verfahren der systemischen Therapie in Stunden, welche im gleichen psychotherapeutischen Verfahren erfolgen muss, in welchem die Psychotherapiestunden geleistet werden, davon	150	
	- Doppelstunden in einer kontinuierlichen Gruppe	40	
	Balintgruppenarbeit oder interaktionsbezogene Fallarbeit in Doppelstunden	35	

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
Neurologie im Rotationsjahr			
Neuropsychologisch-neuropsychiatrische Diagnostik zur Erfassung neuropsychologischer Syndrome wie Störungen der Orientierung, der Aufmerksamkeit und der Konzentration, der Sprache, z. B. bei Frontalhirnsyndromen			<ul style="list-style-type: none"> - Anamnese und Diagnostik unter Berücksichtigung möglicher psychosozialer Zusammenhänge, psychogener Symptome und somatopsychischer Reaktionen - Prinzipien der Erhebung des neuropsychologischen und psychopathologischen Befundes - Zusatzdiagnostik wie z. B. Leistungsdiagnostik
Kopf- und Gesichtsschmerzen, zentrale und periphere Schmerzsyndrome			<ul style="list-style-type: none"> - z. B. <ul style="list-style-type: none"> · Spannungskopfschmerzen · Migräne · Kopfschmerzen durch Medikamentenübergebrauch · Trigeminusneuralgie und andere Gesichtsschmerzen · trigemino-autonome Kopfschmerzen wie Cluster und CPH · idiopathische intrakranielle Hypertension · Atypischer Gesichtsschmerz. · Thalamusschmerz - Kenntnis der Kopfschmerzklassifikation - Mechanismen der Schmerzchronifizierung, substanzinduzierte Schmerzen - emotionale und funktionelle Beeinträchtigung durch Schmerzen - Screening für komorbide Angst/Depression - Erfassung von Lebensqualität und sozialer Situation - Einschätzung des Chronifizierungsgrades - Therapien wie z. B. <ul style="list-style-type: none"> · invasive und medikamentöse Therapieoptionen · Stimulationsverfahren · multimodale Schmerztherapie einschließlich Verhaltens- und Gesprächstherapie · Entzugstherapien · Möglichkeiten der Prophylaxe

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
Grundlagen der neuropsychiatrischen Differentialdiagnostik und der klinisch-neurologischen Diagnostik, insbesondere der verschiedenen Formen erworbener neuropsychiatrischer Erkrankungen			<ul style="list-style-type: none"> - Erfassung von sensorischen und motorischen Einschränkungen - Beurteilung kognitiver Defizite mittels Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Demenztests - Einsatz von Neurophysiologie und Bildgebung
	Neurologische Anamnese und klinisch-neurologische Befunderhebung, insbesondere unter Beachtung motorischer Symptome und Syndrome, z. B. Gangstörung, Akinese, Rigor, Tremor und Sprachstörungen wie Aphasie, Sprechapraxie und Dysarthrie		z. B. <ul style="list-style-type: none"> - Hirnnervensyndrome - zerebrale Syndrome einschließlich Störungen des Bewusstseins - extrapyramidale und zerebelläre Syndrome - Hirnstamm-Syndrome - vegetative Syndrome - Schmerz - Stürze
	Erkennung und Umgang mit		
	<ul style="list-style-type: none"> - vaskulären Erkrankungen des Gehirns, insbesondere Ischämien und Blutungen 		<ul style="list-style-type: none"> - z. B. <ul style="list-style-type: none"> · Schlaganfall · SAB, Hunt-Hess · Sinus-/Venenthrombosen (CVST) - Diagnostik/Differentialdiagnostik wie z. B. <ul style="list-style-type: none"> · Liquoruntersuchung · Abklärung kardialer Ursachen - Akuttherapie <ul style="list-style-type: none"> · Stroke Unit · Rekanalisationsverfahren bei ischämischen Insulten · Therapieoptionen bei Hirnblutung - Rehabilitative Möglichkeiten - Einschätzung des Rezidivrisikos anhand standardisierter Skalen, Risikofaktorenevaluierung

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	- entzündlichen und Autoimmunerkrankungen des Nervensystems		insbesondere <ul style="list-style-type: none"> · Neurolues · Tuberkulose · HIV-Erkrankung · Autoimmunenkephaliden · MS mit Diagnosekriterien, Verlaufsformen und Abgrenzung zu Fatigue, Depression, kognitive Störung - Liquordiagnostik einschließlich oligoklonale Banden und MRZ-Reaktion - Indikation für Akut-, Immun- und symptomatische Therapie der MS
	- anfallsartigen Störungen des Bewusstseins und Epilepsien		- Diagnostik und Differentialdiagnostik einschließlich Synkopen - Indikation von MRT- und EEG- und Liquor-Untersuchung - Grundzüge der antikonvulsiven Therapie
	- Hirntumoren und anderen raumfordernden Prozessen		- Diagnostik, Indikation für konservative Therapie einschließlich Chemo- und Strahlentherapie - Indikation für operative Therapie

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in Stichpunkten, max. 50 Wörter
	<ul style="list-style-type: none"> - degenerativen Erkrankungen des Nervensystems mit dem Leitsymptom Demenz und Basalganglienerkrankungen, insbesondere Parkinsonsyndrome 		<p>Bewegungsstörungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - z. B. <ul style="list-style-type: none"> · Morbus Parkinson · symptomatische Parkinson-Syndrome · anderer degenerative hypokinetisch-rigide · hyperkinetische Syndrome - Anwendung relevanter Skalen. - Ersteinstellung und medikamentöse Langzeittherapie - Management der Nebenwirkungen (Hyperkinesen, Psychosen, Impulskontrollstörung). - L-Dopa-Test - Stimulationsverfahren <p>Demenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Differentialdiagnostik zu z. B. <ul style="list-style-type: none"> · Alzheimer-Demenz · vaskuläre Demenz · Lewy Körperchen · frontotemporale Demen · Normaldruckhydrozephalus-Demenz · HIV-Demenz - kognitive Kurztests wie z. B. MMSE, MoCA, Uhrentest, CERAD). - Bildgebende Diagnostik - Liquordiagnostik - medikamentöse Therapie
	<ul style="list-style-type: none"> - somatoforme Störungen der Motorik 		<ul style="list-style-type: none"> - Erkennen und Management von funktionellen Symptomen
Grundlagen neuropsychologischer Therapien nach Hirnschädigung und bei Hirnfunktionsstörungen			<ul style="list-style-type: none"> - interprofessioneller und individualisierter Ansatz - z. B. <ul style="list-style-type: none"> · neurokognitives Training · Logopädie

MWBO 2018			Konkretisierung
Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	FEWP Konkretisierung des Weiterbildungsinhalts z. B. Benennung von Diagnosen, Untersuchungsmethoden, Kriterien,... in <u>Stichpunkten, max. 50 Wörter</u>
	Durchführung und Befunderstellung von standardisierten Testverfahren und Skalen bei neuropsychologischen/verhaltensneurologischen Störungen	50	<ul style="list-style-type: none"> - z. B. · neuropsychologische Diagnostik · Aphasietests · Gedächtnis- und Demenztests · Neglect-Tests · Fatigueskalen · Aufmerksamkeitstests · Intelligenztests - im Rahmen differentialdiagnostischer Erwägungen, z. B. · Persönlichkeitsdiagnostik · psychopathologische Skalen · Depressionsskalen
Hirnorganische Ursachen für psychiatrische Erkrankungen			<ul style="list-style-type: none"> - Parkinson-Syndrome und andere degenerative ZNS-Erkrankungen - Entzündungen - Autoimmunerkrankungen - vaskuläre Erkrankungen - SHT - Tumoren

Fachspezifisches Glossar

<p>Einzelselfberfahrung</p>	<p>Einzelselfberfahrung wird von einem für die Einzelselfberfahrung befugten Arzt durchgeführt, der als Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder als Facharzt mit der Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und/oder Psychoanalyse mehrjährig nach Facharztanerkennung bzw. Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Psychotherapie tätig gewesen ist. Sie soll möglichst zu Beginn der Weiterbildung aufgenommen werden und die Weiterbildungszeit begleiten. Es dürfen keine dienstlichen oder andere Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterbildungsteilnehmer bestehen. In der Einzelselfberfahrung ist eine kontinuierliche Frequenz von einer Selfberfahrungsstunde (50 Minuten) pro Woche erforderlich. Maximal sind drei Stunden pro Woche für die Weiterbildung anrechenbar.</p>
<p>Gruppenselbsterfahrung</p>	<p>Gruppenselbsterfahrung wird von einem für die Gruppenselbsterfahrung befugten Arzt durchgeführt, der als Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder als Facharzt mit der Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und/oder Psychoanalyse mehrjährig nach Facharztanerkennung bzw. Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Gruppenpsychotherapie tätig gewesen ist. Es dürfen keine dienstlichen oder andere Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterbildungsteilnehmer bestehen. Die kontinuierliche Gruppenselbsterfahrung findet 1x/Woche mit einer Doppelstunde mit bis zu 12 Teilnehmern statt. Blockveranstaltungen mit bis zu 12 Teilnehmern sind anerkennungsfähig, wenn sich die gesamte Gruppenselbsterfahrung über 12 Monate erstreckt und mindestens 2 Blöcke umfasst.</p>
<p>Balintgruppenarbeit bzw. interaktionsbezogene Fallarbeit</p>	<p>Balintgruppenarbeit bzw. interaktionsbezogene Fallarbeit wird von einem dafür befugten Arzt durchgeführt, der als Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder als Facharzt mit Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und/oder Psychoanalyse mehrjährig nach Facharztanerkennung bzw. Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Psychotherapie tätig gewesen ist. Es dürfen keine dienstlichen oder andere Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterbildungsteilnehmer bestehen. Balintgruppenarbeit/interaktionsbezogene Fallarbeit mit bis zu 12 Teilnehmern findet kontinuierlich 1x/Woche mit einer Doppelstunde statt. Blockveranstaltungen sind anerkennungsfähig, wenn sich die gesamte Balintgruppenarbeit/interaktionsbezogene Fallarbeit über mindestens 12 Monate erstreckt und mindestens 2 Blöcke umfasst.</p>
<p>Supervision für Einzelpsychotherapie und Gruppenpsychotherapie</p>	<p>Supervision ist die fachliche Beratung, Begleitung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses von einem hierfür befugten Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, der nach Facharztanerkennung mehrjährig in der Psychotherapie tätig gewesen ist. Die Supervision erfolgt in der Regel in einer dualen Beziehung (Therapeut-Supervisor); sie kann auch in einer Gruppenbeziehung erfolgen, wobei die Gruppe maximal 6 Teilnehmer umfasst und 90 Minuten dauert. Die Häufigkeit der Supervision orientiert sich am Behandlungsprozess und umfasst mindestens eine Supervision pro 4 Behandlungseinheiten und dauert mindestens 30 Minuten pro Fall.</p>