ÄRZTEKAMMER
WESTFALEN-LIPPE

Weiterbildungs-Leitfaden
PPP-FÄCHER

nach der Weiterbildungsordnung vom 21.09.2019
in der am 01.05.2024 in Kraft getretenen Fassung

Facharzt-Weiterbildungen
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Zusatz-Weiterbildungen
Psychoanalyse
Psychotherapie

INHALT

Definition 3

Gestaltung der Weiterbildung

Wahl der Grundorientierung 4

Empfehlung für die zeitliche Gestaltung von Weiterbildungsanforderungen 4

Psychotherapie-Kompetenzen

Theorie 4

Supervision 5

Psychotherapiefälle unter Supervision im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung „Psychotherapie“ 5

Balintgruppe (TP) bzw. in der Verhaltenstherapie Interaktionsbezogene Fallarbeit (IFA) (VT) 5

Selbsterfahrung 6

Einzelselbsterfahrung 6

Gruppenselbsterfahrung 7

Entspannungsverfahren 7

Autogenes Training
Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson
Hypnose

Suchtmedizinische Grundversorgung im Rahmen der Facharztweiterbildungen Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Psychiatrie und Psychotherapie 7

Psychiatrische, psychosomatische oder kinder- und jugendpsychiatrische Kenntnisse im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung „Psychotherapie“ 7

Psychotherapeutische Anamnesen in dem jeweils gewählten Psychotherapieverfahren der Zusatz-Weiterbildung „Psychotherapie“ 9

Definition „Gebiete der somatischen Patientenversorgung“ zum Erwerb der Facharztbezeichnung „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ 11

Wichtiges für die Durchführung der Weiterbildung in Westfalen-Lippe

Bestimmungen für die ärztliche Weiterbildung in Westfalen-Lippe unter Berücksichtigung von Weiterbildungsordnung, Heilberufsgesetz NRW und Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 7. September 2005 11

Gut zu wissen! 12

Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) 12

Finanzielle Förderung und/oder Freizeitausgleich für Weiterbildungsmaßnahmen 12

Psychotherapie-Weiterbildung auf Borkum 12

Auszüge aus der Weiterbildungsordnung und den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung der Bezeichnungen mit psychotherapeutischen Inhalten mit Musterbescheinigungen 13

Ansprechpartner in der Ärztekammer Westfalen-Lippe 70

PPP-Fächer:

Abkürzung für die Facharzt-Weiterbildungen Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie die Zusatz-Weiterbildungen Psychoanalyse und Psychotherapie

Herausgeber:
Ärztekammer Westfalen-Lippe
Gartenstraße 210 — 214
48147 Münster

Redaktion:
Ressort Aus- und Weiterbildung

Titelbild: Klaus Dercks

Stand: 12/2025

DEFINITION

1

Die Bezeichnung Psychotherapie (von griechisch ψυχή psychē „Atem, Hauch, Seele“ und θεραπεύειν therapeú-ein „pflegen, sorgen“) steht als Oberbegriff für alle Formen psychologischer Verfahren, die ohne Einsatz medikamentöser Mittel auf die Behandlung psychischer und psychosomatischer Krankheiten, Leidenszustände oder Verhaltensstörungen zielen.

Dabei finden psychologische, d. h. wissenschaftlich fundierte Methoden verbaler und nonverbaler Kommunikation systematische Anwendung.

Es gibt verschiedene Psychotherapieformen:

Die Verhaltenstherapie beinhaltet Veränderungen der sozialen Umgebung und Interaktion. Das Ziel ist hierbei die Ausbildung und Förderung von Fähigkeiten und die Ermöglichung einer besseren Selbstregulation. Beispielsweise versucht die kognitive Verhaltenstherapie, dem Betroffenen seine Gedanken und Bewertungen bewusst zu machen, diese gegebenenfalls zu korrigieren und in konkrete Verhaltensweisen umzusetzen.

In der Tiefenpsychologie (z. B. psychoanalytische und psychodynamische Verfahren) findet darüber hinaus eine Auseinandersetzung mit „dem Unbewussten“ (oder Nichtgewussten) statt, um dieses bewusst zu machen und eine Veränderung zu erzielen.

Die Systemische Therapie ist ein psychotherapeutisches Verfahren, dessen Schwerpunkt auf dem sozialen Kontext psychischer Störungen, insbesondere auf Interaktionen zwischen Mitgliedern der Familie und deren sozialer Umwelt liegt. Seit Ende 2018 ist in Deutschland die Systemische Therapie für Erwachsene in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen und wurde seit Januar 2024 für Kinder und Jugendliche erweitert.

(Quelle: u. a. Wikipedia)

GESTALTUNG DER WEITERBILDUNG

Wahl der Grundorientierung

Zu Beginn der Weiterbildung steht die Entscheidung, in welcher Grundorientierung man die Weiterbildung absolvieren möchte. Die Weiterbildung ist in einer Grundorientierung zu absolvieren, entweder

— tiefenpsychologisch/psychodynamische Psychotherapie (TP) oder

— verhaltenstherapeutisch orientierte Psychotherapie (VT) oder

— Systemische Therapie (ST).

Theorie

Die theoretischen Kenntnisse sind in Seminaren und Gruppenunterricht kontinuierlich oder in Blockform unter Leitung entsprechend zur Weiterbildung befugter Ärzte/innen nachzuweisen. Bitte beachten Sie, dass die im Glossar der ÄKWL inhaltlich charakterisierten Weiterbildungsinhalte entsprechend abgedeckt, dokumentiert und in Zeugnissen/Weiterbildungsbescheinigungen/eLogbuch bescheinigt werden. Den Nachweisen muss zu entnehmen sein, von wann bis wann die Theorie in welcher Grundorientierung von wem vermittelt wurde.

Psychodynamisch/ tiefenpsychologisch (TP)	Verhaltenstherapeutisch (VT)	Systemische Therapie (ST)
Theorie — psychodynamisch/ tiefenpsychologisch	Theorie — verhaltenstherapeutisch orientiert	Theorie — Systemische Therapie
Supervision	Supervision	Supervision
Selbsterfahrung	Selbsterfahrung	Selbsterfahrung
Balintgruppe	Interaktionsbezogene Fallarbeit oder Balintgruppe	Balintgruppe oder Interaktionsbezogene Fallarbeit
Entspannungsverfahren - Autogenes Training - Hypnose - Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson	Entspannungsverfahren - Autogenes Training - Hypnose - Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson	Entspannungsverfahren - Autogenes Training - Hypnose - Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson

Die Theorie, die Supervision der psychotherapeutischen Behandlung und die Selbsterfahrung sind in der gewählten Grundorientierung abzuleisten. Dementsprechend ist die Weiterbildung an einer Weiterbildungsstätte zu absolvieren, in der die gewählte Grundorientierung zum Therapieangebot gehört.

Empfehlung für die zeitliche Gestaltung von Weiterbildungsanforderungen

Theorie:	ab 1. Jahr
Selbsterfahrung:	ab 1. Jahr
Entspannungsverfahren:	2. und 3. Jahr
Supervision:	2. und 3. Jahr
Balint-Gruppe (TP) bzw. interaktionelle Fallarbeit (VT):	3. Jahr

Bitte beachten Sie, dass im Rahmen der Facharztweiterbildung „Psychiatrie und Psychotherapie“ gemäß (Muster-) Weiterbildungsordnung verpflichtend 100 Stunden Theorie- und Fallseminare zu leisten sind. Ergänzend hierzu sind gemäß der Weiterbildungsordnung (WO) der Ärztekammer Westfalen-Lippe die Ableistung von weiteren 70 Stunden Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik sowie 70 Stunden Theorie in Behandlungslehre und Diagnostik nachzuweisen. So ist der Erwerb umfassender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten bzw. Methoden-/Handlungskompetenzen sämtlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gewährleistet. Im fachspezifischen Glossar der „PPP-Fächer“ sind die zu erwerbenden Kompetenzen inhaltlich charakterisiert und geben einen Rahmen für die didaktisch-strukturierte Vermittlung der Weiterbildungsinhalte (§ 2 a WO).

Supervision

Supervision stellt die fachliche Begleitung, Beratung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses durch eine hierfür befugte Ärztin oder einen hierfür befugten Arzt, die/der als Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärztin/arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder als Fachärztin/arzt mit Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und/oder Psychoanalyse mehrjährig nach Facharztanerkennung bzw. Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Psychotherapie tätig gewesen ist, dar.

— Die Supervision erfolgt in der Regel in einer dualen Beziehung (Therapeut-Supervisor); sie kann auch in einer Gruppenbeziehung erfolgen, wobei die Gruppe maximal sechs Teilnehmer umfasst und 90 Minuten dauert.

— Die Häufigkeit der Supervision orientiert sich am Behandlungsprozess und umfasst mindestens eine Supervision pro vier Behandlungseinheiten und dauert mindestens 30 Minuten pro Fall.

— Die Nachweise (Zeugnis/Bescheinigung) sollten Angaben zum Umfang und Zeitraum der einzelnen Behandlungsfälle sowie Hinweise enthalten, ob die Behandlungsfälle abgeschlossen und dokumentiert worden sind und nach jeder wievielten Stunde supervidiert wurden. Auch sollte das Alter und Geschlecht der Patienten, die Diagnose und Therapieverlauf sowie das Ergebnis der Behandlung dargestellt sein.

Psychotherapiefälle unter Supervision im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung „Psychotherapie“

Zum Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie fordert die WO den Erwerb der Handlungskompetenz „Gruppenpsychotherapie unter Supervision in dem jeweils gewählten Verfahren mit 3 bis 9 Teilnehmern“ bis zur Kompetenzstufe 4 („selbstverantwortlich durchführen“). Eine Richtzahl ist nicht gefordert. Im Sinne einer späteren Abrechnungsmöglichkeit empfiehlt die Ärztekammer Westfalen-Lippe, hier auch die geltende Psychotherapie-Vereinbarung der Kassenärztlichen Vereinigungen im Blick zu haben.

Gut zu wissen!

All diejenigen, die vertragsärztlich psychotherapeutisch tätig sein möchten, sollten die geltende Psychotherapie-Vereinbarung kennen und einhalten.

Balintgruppe (TP) bzw. in der Verhaltenstherapie Interaktionsbezogene Fallarbeit (IFA) (VT)

Anfang der 50er-Jahre lud Michael Balint (1896—1970) in London Allgemeinärztinnen und -ärzte zu einem Seminar ein, um die „Psychologischen Probleme innerhalb der medizinischen Allgemeinpraxis zu studieren“.

Sein Gedanke war, dass „das am allerhäufigsten verwendete Heilmittel die Ärztin/der Arzt selber sei“ und dass es „für dieses hochwichtige Medikament noch keinerlei Pharmakologie gab“. „In keinem Lehrbuch steht etwas über die Dosierung, in welcher die Ärztin/der Arzt sich selbst verschreiben soll … oder über etwaige unerwünschte Nebenwirkungen.“

In der klassischen Balintgruppe sitzen Ärztinnen und Ärzte unter der Moderation einer ausgebildeten Balintgruppenleiterin oder eines ausgebildeten Balintgruppenleiters zusammen. Eineinhalb Stunden lang beschäftigen sie sich mit einer Arzt-Patient-Beziehung, die die vorstellende Ärztin oder der vorstellende Arzt besser verstehen möchte. Sie bzw. er beschreibt die Begegnung mit einer Patientin oder einem Patienten aus der Erinnerung, ohne dass sie/er hierzu Aufzeichnungen oder eine Krankenkartei benutzt. Es entsteht so ein erlebnis- und gefühlsnaher Eindruck vom Referenten, vom Patienten und von Ihrer Beziehung zueinander.

Die Teilnehmer, die diesem Bericht zuhören, geben anschließend ihren Eindruck, ihre Gefühle und Fantasien dazu wieder. Hieraus entsteht ein komplexes Bild der Arzt-Patient-Beziehung, das die/der Vortragende sich aus der Distanz in Ruhe betrachten kann. Sie/er bekommt Anregungen für eine neue Sichtweise, blinde Flecken werden erhellt. Sie/er erkennt ihre/seine Wirkung auf den Patienten und ihre/seine eigenen Verhaltensmuster.

In Balintgruppen/IFA-Gruppen wird die Arzt-Patient-Beziehung betrachtet, um mehr Verständnis für „die Ärztin/den Arzt, ihren/seinen Patienten und die Krankheit“ zu erlangen, wie es in Balints Buch über seine Forschungsergebnisse beschrieben wird („The doctor, his patient and the illness“, Michael Balint 1957)

Die Balintarbeit bietet einerseits ein Stück Selbsterfahrung für die Ärztin/den Arzt, die allmählich zu einer „begrenzten aber doch wesentlichen Wandlung in seiner Persönlichkeit“ (Balint) führt.

Andererseits lernt die Ärztin/der Arzt, sich stärker auf den Patienten und dessen Erleben zu konzentrieren und dadurch über die Krankheit hinaus die Gesamtpersönlichkeit, den Ganzheitsaspekt im Auge zu behalten, offen für die Erkenntnis, dass psychische und soziale Faktoren einen ebenso wichtigen Einfluss auf die Entwicklung einer Krankheit haben können wie die körperlichen Veränderungen.

Die Kommunikation zwischen Ärztin/Arzt und Patient wird leichter und effektiver. Somit dient die Balintarbeit dem Wohle des Patienten und der Ärztin/des Arztes.

Diese Methode ist auch für andere helfende und soziale Berufsgruppen, wie Lehrer/innen, Pfarrer, Sozialarbeiter/innen, klinische Psychologen/innen, Schwestern, Pfleger etc. anwendbar und nutzbringend.

(Quelle: u. a. Dt. Balint-Gesellschaft)

— Balintgruppenarbeit bzw. interaktionsbezogene Fallarbeit wird von einer/einem dafür befugten Ärztin/Arzt durchgeführt, die/der als Fachärztin/-arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin/-arzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder als Fachärztin/-arzt mit Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und/oder Psychoanalyse mehrjährig nach Facharztanerkennung bzw. Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Psychotherapie tätig gewesen ist.

— Es sollen keine dienstlichen oder anderen Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem/der Weiterbildungsteilnehmer/-in bestehen.

— Balintgruppenarbeit/interaktionsbezogene Fallarbeit mit bis zu zwölf Teilnehmern findet kontinuierlich einmal pro Woche mit einer Doppelstunde statt.

— Blockveranstaltungen sind anerkennungsfähig, wenn sich die gesamte Balintgruppenarbeit/interaktionsbezogene Fallarbeit über mindestens 12 Monate erstreckt und mindestens zwei Blöcke umfasst.

— Um eine Kontinuität in der Gruppenarbeit zu gewährleisten, sollte ein Wechsel der Gruppe möglichst vermieden werden.

— Der Nachweis (eLogbuch/Zeugnis/Bescheinigung) hat folgende Angaben zu enthalten: Stundenumfang, Name der/des Gruppenleiterin/-s (Balintgruppe bzw. interaktionsbezogene Fallarbeit). Bei externer Absolvierung sind von dem/der jeweiligen Wissensvermittler/-in ausgestellte Bescheinigungen einzureichen.

Eine Musterbescheinigung für den Nachweis der Balintgruppe finden Sie auf unserer Homepage unter www.aekwl.de → Für Ärzte → Weiterbildung → Weiterbildung von A bis Z → Psychotherapie.

Selbsterfahrung

Die Selbsterfahrung soll die Selbstwahrnehmung der eigenen Person und deren Entwicklung in vergangenen und gegenwärtigen Beziehungen dienen. Eine von einer Krankenkasse finanzierte Psychotherapie kann nicht als Selbsterfahrung anerkannt werden.

Einzelselbsterfahrung

— Einzelselbsterfahrung wird von einer für die Einzelselbsterfahrung befugten Ärztin oder einem für die Einzelselbsterfahrung befugten Arzt durchgeführt, die/der als Fachärztin/-arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin/-arzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder als Fachärztin/-arzt mit 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 anderen Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterbildungsteilnehmer bestehen.

— In der Einzelselbsterfahrung ist eine kontinuierliche Frequenz von einer Selbsterfahrungsstunde (50 Minuten) pro Woche erforderlich. Maximal sind drei Stunden pro Woche für die Weiterbildung anrechenbar.

— Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.

Gruppenselbsterfahrung

— Gruppenselbsterfahrung wird von einer für die Gruppenselbsterfahrung befugten Ärztin oder einem für die Gruppenselbsterfahrung befugten Arzt durchgeführt, der als Fachärztin/-arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin/-arzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapie oder als Fachärztin/-arzt 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 einmal pro Woche mit einer Doppelstunde mit bis zu zwölf Teilnehmern statt.

— Blockveranstaltungen mit bis zu zwölf Teilnehmern sind anerkennungsfähig, wenn sich die gesamte Gruppenselbsterfahrung über zwölf Monate erstreckt und mindestens zwei Blöcke umfasst.

— Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.

Hinweis: Die Selbsterfahrung hat sich über mindestens ein Jahr bei nur einer/m zur Selbsterfahrung befugten Ärztin/Arzt zu erstrecken.

Eine Musterbescheinigung für den Nachweis der Selbsterfahrung finden Sie auf unserer Homepage unter www.aekwl.de → Für Ärzte → Weiterbildung → Weiterbildung von A bis Z → Psychotherapie.

Entspannungsverfahren

— Autogenes Training
— Progressive Muskelentspannung nach Jacobson
— Hypnose

Die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe gibt hierzu explizit „nur“ in der Zusatz-Weiterbildung „Psychotherapie“ einen zeitlichen Umfang an. Dieser beträgt 16 Doppelstunden.

Suchtmedizinische Grundversorgung im Rahmen der Facharztweiterbildungen Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Psychiatrie und Psychotherapie

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung sind integraler Bestandteil der Facharzt-Weiterbildungen Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder Psychiatrie und Psychotherapie. Um die umfangreichen Methodenkompetenzen strukturiert zu erwerben, empfiehlt sich die Teilnahme an dem 50-stündigen Kurs „Suchtmedizinische Grundversorgung“. Zusätzlich müssen die geforderten Handlungskompetenzen an einer zugelassenen Weiterbildungsstätte unter Leitung zur Weiterbildung befugter Ärztinnen und Ärzte erworben werden.

Psychiatrische, psychosomatische oder kinder- und jugendpsychiatrische Kenntnisse im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung „Psychotherapie“

— Psychiatrische, psychosomatische oder kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchungen in 30 Fällen, davon

- Anamnese (Erstdiagnostik) einschl. psychopathologischer Befunderhebung
- differentialdiagnostische Einschätzung bezüglich krankheitswertiger psychischer bzw. somatischer/hirnorganischer Störung einschließlich Dokumentation
- Indikationsstellung zur Einzelpsychotherapie, zur Gruppenpsychotherapie, zu sozialpsychiatrischen Maßnahmen, zur Psychopharmakotherapie, zur somatischen Abklärung, zu stationärer und/oder rehabilitativer Behandlung

— Psychiatrisch, psychosomatisch oder kinder- und jugendpsychiatrisch geleitete kasuistisch technische Fallbesprechungen von 30 Doppelstunden

Die o. g. psychiatrischen, psychosomatischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Kenntnisse sind im Rahmen einer Hospitation im **stationären** Bereich bei einer befugten Fachärztin oder einem befugten Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu erwerben. Als realistisch wird ein Zeitraum von vier bis sechs Wochen angesehen, um die erforderlichen Kenntnisse zu erlangen.

Bei den kasuistischen Fallbesprechungen handelt es sich um Verlaufsbeobachtungen/-besprechungen in Form von Teilnahmen an Visiten (einmal wöchentlich) und ausführlicher Nachbesprechung von mindestens zehn Minuten pro Patienten bzw. Teambesprechung von mindestens einer Stunde.

Alternativ zu einer Hospitation wird auch eine Kursteilnahme, in der Fälle vorgestellt und deren Verläufe besprochen werden, akzeptiert.

Die geforderten Untersuchungen und kasuistischen Fallbesprechungen können an unterschiedlichen Weiterbildungsstätten mit anderen Patienten abgeleistet werden.

Eine Musterbescheinigung für den Nachweis der psychiatrischen, psychosomatischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Untersuchungen finden Sie nachfolgend sowie auf unserer Homepage unter www.aekwl.de → Für Ärzte → Weiterbildung → Weiterbildung von A bis Z → Psychotherapie.

MUSTERBESCHEINIGUNG

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Erfahrungen und Fertigkeiten
Psychiatrische, psychosomatische oder kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchungen

Frau/Herrn _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

1. können die in der folgenden Tabelle aufgeführten 30 psychiatrischen, psychosomatischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Untersuchungsfälle bestätigt werden:

Chiffre	Diagnose	Datum der Erhebung	Datum der Supervision
Beispiel AB 150960	Beispiel Depression oder F 34.1	Beispiel 18.12.2012	Beispiel 1 11.01.2013

Die aufgeführten Untersuchungsfälle wurden von ihr/ihm schriftlich dokumentiert.

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Psychiatrische, psychosomatische oder kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchungen, davon		
— Anamnese einschließlich psychopathologischer Befunderhebung	☐	☐
— Differentialdiagnostische Einschätzung bezüglich krankheitswertiger psychischer bzw. somatischer/hirnorganischer Störung einschließlich Dokumentation	☐	☐
— Differentialdiagnostische Einschätzung bezüglich krankheitswertiger psychischer bzw. somatischer/hirnorganischer Störung einschließlich Dokumentation	☐	☐

2. können _____ Doppelstunden psychiatrisch, psychosomatisch oder kinder- und jugendpsychiatrisch geleitete kasuistisch technische Fallbesprechungen bestätigt werden.

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
— psychiatrisch, psychosomatisch oder kinder- und jugendpsychiatrisch geleitete kasuistisch technische Fallbesprechungen	☐	☐

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Weiterbildungsbefugten

Psychotherapeutische Anamnesen in dem jeweils gewählten Psychotherapieverfahren im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung „Psychotherapie“

— Untersuchungen unter Supervision in 20 Fällen; bei Kindern und Jugendlichen einschließlich Entwicklungs- und Intelligenzuntersuchungen

Die geforderten Untersuchungen können entweder stationär oder ambulant bei einer befugten Facharztärztin oder einem befugten Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder einer Fachärztin oder einem Facharzt mit Befugnis für die Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie, ggf. auch im Rahmen einer Hospitation erlernt werden.

Der Nachweis von 20 Untersuchungsfällen unter Supervision bei Kindern und Jugendlichen gilt nur für Weiterzubildende, die auch Kinder und Jugendliche behandeln. Eine Musterbescheinigung für den Nachweis der psychotherapeutischen Anamnesen in dem jeweils gewählten Psychotherapieverfahren finden Sie nachfolgend sowie auf unserer Homepage unter www.aekwl.de → Für Ärzte → Weiterbildung → Weiterbildung von A bis Z → Psychotherapie.

MUSTERBESCHEINIGUNG

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Erfahrungen und Fertigkeiten
Psychotherapeutische Anamnesen
in dem jeweils gewählten Psychotherapieverfahren

Frau/Herrn _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

können die in der folgenden Tabelle aufgeführten 20 Untersuchungsfälle unter Supervision; bei Kindern und Jugendlichen einschließlich Entwicklungs- und Intelligenzuntersuchungen im

☐ psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren
☐ verhaltenstherapeutischen Verfahren
☐ Verfahren der systemischen Therapie

bestätigt werden.

Chiffre	Diagnose	Datum der Erhebung	Datum der Supervision
Beispiel AB 150960	Beispiel Depression oder F 34.1	Beispiel 18.12.2012	Beispiel 1 1.01.2013

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Psychotherapeutische Anamnesen in dem jeweils gewählten Verfahren, ENTWEDER in dem psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER in dem verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER in dem Verfahren der systemischen Therapie		
— Untersuchungen unter Supervision in Fällen; bei Kindern und Jugendlichen einschließlich Entwicklungs- und Intelligenzuntersuchungen	☐	☐

_____

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Weiterbildungsbefugten

Definition „Gebiete der somatischen Patientenversorgung“ zum Erwerb der Facharztbezeichnung „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“

Als Gebiete der somatischen Patientenversorgung gelten: Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Arbeitsmedizin, Augenheilkunde, Chirurgie (mit acht Facharztkompetenzen), Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Humangenetik, Innere Medizin (mit zehn Facharztkompetenzen), Kinder- und Jugendmedizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Nuklearmedizin, Öffentliches Gesundheitswesen, Phoniatrie und Pädaudiologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Radiologie, Strahlentherapie, Transfusionsmedizin und Urologie.

WICHTIGES FÜR DIE DURCHFÜHRUNG DER WEITERBILDUNG IN WESTFALEN-LIPPE

Bestimmungen für die ärztliche Weiterbildung in Westfalen-Lippe unter Berücksichtigung von Weiterbildungsordnung, Heilberufsgesetz NRW und Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 7. September 2005

— Die Weiterbildung in den Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen wird unter verantwortlicher Leitung befugter Kammerangehöriger in Einrichtungen der Hochschulen oder in zugelassenen Einrichtungen der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung (Weiterbildungsstätten) durchgeführt. Die Befugnis zur Weiterbildung kann nur erteilt werden, wenn Kammerangehörige fachlich und persönlich geeignet sind. Sie kann Kammerangehörigen grundsätzlich nur für das Gebiet, den Schwerpunkt oder die Zusatz-Weiterbildung erteilt werden, deren Bezeichnung sie führen; sie kann mehreren Kammerangehörigen gemeinsam erteilt werden. (§ 37 Abs. 1 u. 2 Heilberufsgesetz NRW)

— Der befugte Arzt ist verpflichtet, die Weiterbildung persönlich zu leiten. (§ 5 Abs. 1 u. 3 Weiterbildungsordnung). D. h., die Delegation an andere Personen ist nicht erlaubt. Der ärztliche Weiterbilder darf nur Weiterbildung bestätigen, die er persönlich vermittelt hat oder bei deren Vermittlung er persönlich anwesend war (§ 9 Abs. 1 WO). Erst die persönliche Anwesenheit des ärztlichen Weiterbilders stellt die Weiterbildungsqualität sicher. Die persönliche Anwesenheit ist in geeigneter Weise zu dokumentieren.

Fazit:

In Westfalen-Lippe darf und wird Weiterbildung nur unter Leitung entsprechend befugter Ärztinnen und Ärzte angerechnet. Weiterbildungskurse unter nichtärztlicher Leitung, wie z. B. Psychologen, Pädagogen, Soziologen etc. werden nicht — auch nicht teilweise — anerkannt.

Von der Ärztekammer Westfalen-Lippe zur Weiterbildung befugte Ärztinnen und Ärzte finden Sie auf unserer Homepage unter www.aekwl.de → Für Ärzte → Weiterbildung → Weiterbildungsbefugnisse → Befugtensuche.

GUT ZU WISSEN!

Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL)

Grundlage für eine spätere Abrechnungsgenehmigung durch die KVWL bilden die geltende Psychotherapie-Vereinbarung der KBV und die Psychotherapie-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Ärztekammer Westfalen-Lippe empfiehlt, sich hiermit rechtzeitig vertraut zu machen und eventuell bestehende Fragen mit der KVWL zu klären.

Finanzielle Förderung und/oder Freizeitausgleich für Weiterbildungsmaßnahmen

Der Anspruch finanzieller Förderung und/oder auf Freizeitausgleich für Weiterbildungsmaßnahmen hängt von den individuellen Vereinbarungen und tarifvertraglichen Regelungen ab. Betriebliche Vereinbarungen können besondere Freizeitausgleichsregelungen festlegen, wenn Weiterbildungsmaßnahmen außerhalb der regulären Arbeitszeit stattfinden. Es ist daher wichtig, vor dem Zustandekommen des vertraglichen Dienstverhältnisses entsprechende Absprachen zu treffen und die gültigen Regelungen zu kennen.

Psychotherapie-Weiterbildung auf Borkum

Die ÄKWL bietet im Rahmen der jährlich auf der Nordseeinsel Borkum stattfindenden Fort- und Weiterbildungswoche u. a. auch berufsbegleitende „Psychotherapie-Weiterbildung“ an.

Nähere Informationen erhalten Sie über das Ressort Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Tel. 0251 929-2204 oder E-Mail akademie@aekwl.de.

AUSZÜGE AUS DER WEITERBILDUNGSORDNUNG UND DEN RICHTLINIEN ÜBER DEN INHALT DER WEITERBILDUNG DER BEZEICHNUNGEN MIT PSYCHOTHERAPEUTISCHEN INHALTEN

Die Psychotherapieanteile in unterschiedlichen Facharztkompetenzen und Zusatz-Weiterbildungen divergieren zum Teil etwas hinsichtlich der geforderten Stunden.

Hierzu wird auf die nachfolgenden Auszüge aus der Weiterbildungsordnung (Stand: WO 2020 vom 01.05.2024) verwiesen.

WEITERBILDUNG ZUR/M FACHÄRZTIN/FACHARZT FÜR „KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE UND -PSYCHOTHERAPIE“

(Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeut/Kinder- und Jugendpsychiaterin und –psychotherapeutin)

Gebietsdefinition	Das Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie umfasst die Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Erkrankungen oder Störungen sowie psychischer und sozialer Verhaltensauffälligkeiten im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter und bei Heranwachsenden auch unter Beachtung ihrer Einbindung in das familiäre und soziale Lebensumfeld.
Weiterbildungszeit	**60 Monate** Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon - können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen

WEITERBILDUNGSINHALTE DER FACHARZT-KOMPETENZ

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richtzahl**
1.	**Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung**		
2.	**Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie**		
3.	**Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie**		
4.	Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien		
5.	Begutachtung im Sozial-, Unterbringungs-, Straf- und Familienrecht		
6.		Gefahreneinschätzung, Prävention und Intervention bei körperlicher und psychischer Gewalt bei Kindern und Jugendlichen in der Häuslichkeit und in sozialen Systemen	
7.		Indikationsstellung und Umsetzung deeskalierender Maßnahmen im Vorrang zu Zwangsmaßnahmen	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
8.	**Krankheitslehre und Diagnostik**		
9.	Entwicklungspsychologie und -psychopathologie		
10.		Kinder- und jugendpsychiatrische, -psychosomatische und -psychotherapeutische Anamnese und Befunderhebung, Differentialdiagnostik, Verhaltensbeobachtung und Explorationstechnik unter Beachtung einer diagnostischen Klassifikation und der Einbeziehung symptomatischer Erscheinungsformen sowie familiärer, epidemiologischer, schichtenspezifischer und transkultureller Gesichtspunkte einschließlich standardisierter Diagnostik, insbesondere	
11.		- Theorie- und Fallseminare zur Krankheitslehre und Diagnostik in Stunden	70
12.		- dokumentierte Erstuntersuchungen einschließlich Konsiliar- oder Liaisonuntersuchungen	60
13.	Entstehungsbedingungen, Differentialdiagnostik und Verlaufsformen der psychischen und psychosomatischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter sowie bei Heranwachsenden		
14.	Theoretische Grundlagen der Psychotherapie in den wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren		
15.	Neurologische Krankheitsbilder bei Kindern und Jugendlichen einschließlich der Methodik und Technik der neuropädiatrischen Anamneseerhebung und Untersuchung		
16.	Neuropsychologische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden		
17.		Indikationsstellung und Befundinterpretation neurophysiologischer Untersuchungen, insbesondere Elektroenzephalographie	
18.		Indikationsstellung und Befundinterpretation bildgebender Untersuchungen	
19.		Methodik, Durchführung und Befunderstellung psychologischer Testverfahren in der Entwicklungs-, Leistungs- und Persönlichkeitsdiagnostik	
20.		Erhebung des psychopathologischen Befundes	
21.	**Behandlung psychischer und psychosomatischer Störungen im Kindes- und Jugendalter**		
22.		Behandlung psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung	
23.	Technik der Behandlung durch Spezialtherapeuten, z. B. Ergotherapeuten, Heilpädagogen, Sprach-, Bewegungs- und Kreativtherapeuten		

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
24.		Indikationsstellung zu spezialtherapeutischen Therapien	
25.		Anleitung eines multiprofessionellen Teams	
26.		Behandlung psychischer und psychosomatischer Störungen einschließlich der Definition von Behandlungszielen, der Indikationsstellung für verschiedene Behandlungsmethoden, der Anwendungstechnik und Erfolgskontrolle sowie der Festlegung eines Behandlungsplans unter Einbeziehung der Bezugspersonen, davon	
27.		- Theorie- und Fallseminare zur störungsspezifischen Behandlung einschließlich Psychotherapie in Stunden	170
28.		- Behandlungsfälle unter Supervision	75
29.		Verhaltensmodifikationen von Bezugspersonen durch Psychoedukation und fokussierte störungsspezifische Psychotherapie	
30.		Sozialpsychiatrische Behandlung komplexer kinder- und jugendpsychiatrischer Fallkonstellationen in Zusammenarbeit mit Jugendhilfe, Sozialhilfe und Schule sowie Gremienarbeit im Sozialraum und Case Management	
31.		Behandlung mit wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren und -methoden sowie techniken, davon	
32.		- Kurzzeittherapien und Langzeittherapien gemäß Psychotherapievereinbarung im jeweiligen Verfahren in Einzel-Psychotherapiesitzungen unter Supervision und unter Einbeziehung der Bezugspersonen in Stunden	240
33.		- Gruppen-Psychotherapien bei Kindern oder Jugendlichen mit 3 bis 9 Teilnehmern (bei mehr als 9 Teilnehmern mit 2 Therapeuten) unter Supervision sowie begleitende Gruppen-Psychotherapie von Bezugspersonen in Stunden	120
34.		Übende und suggestive Techniken, z. B. Autogenes Training, Jacobson-Entspannungsverfahren, Hypnose	
35.		Somato- und Pharmakotherapie kinder- und jugendpsychiatrischer Störungen einschließlich der Berücksichtigung der Rahmenbedingungen und Complianceförderung	
36.	**Notfälle**		
37.		Kriseninterventionen und Fokaltherapie bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
38.	**Suchtmedizinische (Grund-)Versorgung**		
39.	Jugendspezifische Konsumgewohnheiten und Risikokonstellationen von riskantem Konsumverhalten, Pharmakologie suchterzeugender Stoffe		
40.	**Entzugs- und Substitutionsbehandlung**		
41.		Anamneseerhebung bei Patienten mit substanzabhängigen und substanzunabhängigen Abhängigkeitserkrankungen einschließlich Fallvorstellungen zur Behandlungsplanung	10
42.	Suchtspezifische Behandlung und Rehabilitation		
43.		Behandlung von Patienten mit Suchtproblemen unter Berücksichtigung ihres sozialen Umfeldes und Komorbidität, Fälle mit mindestens 5 Behandlungsstunden ggf. einschließlich der Beratung von Bezugspersonen, davon	
44.		- dokumentierte Fälle mit jeweils mindestens 5 Sitzungen	3
45.	**Prävention und Rehabilitation**		
46.	Früherkennung, Krankheitsverhütung, Rückfallverhütung und Verhütung unerwünschter Therapieeffekte		
47.		Indikationsstellung und Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen	
48.	**Selbsterfahrung**		
49.		200 Stunden Einzel- und/oder Gruppenselbsterfahrung ENTWEDER im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER im Verfahren der systemischen Therapie, welche im gleichen psychotherapeutischen Verfahren erfolgen muss, in welchem die Psychotherapiestunden geleistet werden, davon	200
50.		in einer kontinuierlichen Gruppe in Doppelstunden	40
51.		Balintgruppenarbeit oder interaktionsbezogene Fallarbeit in Stunden	70

FACHSPEZIFISCHES GLOSSAR

Einzel-selbsterfahrung	Einzelselbsterfahrung wird von einem für die Einzelselbsterfahrung 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 Einzelselbsterfahrung ist eine kontinuierliche Frequenz von einer Selbsterfahrungsstunde (50 Minuten) pro Woche erforderlich. Maximal sind drei Stunden pro Woche für die Weiterbildung anrechenbar. Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.
Gruppen-selbsterfahrung	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. Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.
Balintgruppen-arbeit bzw. inter-aktionsbezogene Fallarbeit	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 sollen 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.
Supervision für Einzelpsycho-therapie und Gruppenpsycho-therapie	Supervision ist die fachliche Beratung, Begleitung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses durch einen hierfür befugten Arzt, 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. 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.

Inhaltliche Charakterisierung der Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik sowie in Behandlungslehre und Diagnostik	**70 Stunden Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik:** - Prävention sowie Erkennen psychiatrischer Krankheiten und Störungen einschließlich Sucht- und Suizidprophylaxe sowie psychiatrische Notfallbehandlung - Neurobiologische und psychologische Entwicklungskonzepte, Entwicklungspsychologie, Psychotraumatologie, Bindungstheorie - Neuropsychiatrische und organisch bedingte Störungen - Suizidprävention - Erkennen von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter - Erkennen somatischer Erkrankungen, die einer primär psychischen (Mit-)Behandlung bedürfen - Kenntnisse psychodynamischer (z. B. in der psychodynamischen Theorie: Konfliktlehre, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie) vs. verhaltenstherapeutischer (z. B. in der Verhaltenstherapie SORC-Schema, Bedingungsanalyse etc.) vs. systemischer Theorien (Dynamik von Paaren, Familien und Gruppen) - Allgemeine und spezielle Psychopathologie, psychiatrische Nosologie und Neurobiologie - Allgemeine und spezielle Neurosenlehre - Persönlichkeitslehre und Konzepte psychiatrischer Krankheitsmodelle - Theoretische Grundlagen in der Sozial-, Lernpsychologie sowie allgemeiner und spezieller Verhaltenslehre zur Pathogenese und Verlauf psychischer und psychiatrischer Erkrankungen - Psychodiagnostische Testverfahren und Verhaltensdiagnostik - Dynamik der Familien- und Paarbeziehungen und der Gruppe einschließlich systemischer Theorien - Suchtstörungen und Suchtfolgeerkrankungen im Kindes- und Jugendalter - Besonderheiten der Psychotherapie in den kindlichen und jugendlichen Entwicklungsstufen - Interaktion von Intelligenzminderung und psychischen Erkrankungen - Grundlagen Forensischer Psychiatrie - Psychopharmakologische Grundlagen - Prävention, Rehabilitation, Krisenintervention, Organisationspsychologie und Familienberatung **70 Stunden Theorie in Behandlungslehre und Diagnostik:** - Psychotherapeutische Behandlung und Rehabilitation Psychiatrischer Erkrankungen und Störungen - Praktische Anwendungen von wissenschaftlich anerkannten Psychotherapie-Verfahren und -Methoden entsprechend dem Verfahrensschwerpunkt in der klinischen Weiterbildung - Indikationsstellung zu Soziotherapeutischen Maßnahmen - Behandlungs- und Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter - Psychotherapeutische Behandlungen von psychiatrischen Erkrankungen - Juristische Rahmenbedingungen in der psychiatrischen Notfallbehandlung - Psychopharmakologische Behandlungskompetenz unter Berücksichtigung von Multimorbidität - Familien- und Angehörigenarbeit - Grundlagen der Psychoedukation - Sozialpsychiatrische Kompetenzen - Psychiatrische Notfallbehandlung - Psychiatrischer Konsiliar- und Liaisondienst - Autogenes Training oder progressive Muskelrelaxation oder Hypnose - Supportive und psychoedukative Therapien bei somatisch Kranken

MUSTERBESCHEINIGUNGEN

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Supervisionsbescheinigung einzeln unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

die Behandlung des Patienten _____ unter meiner persönlichen Supervision durchgeführt.
Chiffre*

Methode/Verfahren der Behandlung

☐ tiefenpsychologisch ☐ verhaltenstherapeutisch ☐ systemisch

Anzahl der Therapiestunden _____ Anzahl der Supervisionsstunden gesamt _____

Anzahl der Supervisionsstunden den Fall betreffend _____

Frequenz der Supervisionsstunden _____

Krankheitsbild (Diagnose und Hauptproblem) des Patienten

_____

Die Therapie ist ☐ abgeschlossen ☐ wird weitergeführt

Die Therapie wurde abgebrochen am _____

Qualifizierender Kommentar zum Behandlungsverlauf

_____

Die Behandlung war ☐ erfolgreich ☐ nicht erfolgreich, ggf. Kommentar

Ich bestätige, dass der Behandlungsfall schriftlich dokumentiert wurde.

Stellungnahme zur fachlichen Eignung: (§ 9 Weiterbildungsordnung)

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Behandlung mit wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren und -methoden sowie techniken, davon	☐	☐
— Kurzzeittherapien und Langzeittherapien gemäß Psychotherapievereinbarung im jeweiligen Verfahren in Einzel-Psychotherapiesitzungen unter Supervision und unter Einbeziehung der Bezugspersonen in Stunden	☐	☐

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Supervisors

* Anfangsbuchstaben des Nachnamens, Geburtsdatum

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Supervisionsbescheinigung in der Gruppe unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

die Behandlung des Patienten _____ unter meiner persönlichen Supervision durchgeführt.
Chiffre*

Methode/Verfahren der Behandlung

☐ tiefenpsychologisch ☐ verhaltenstherapeutisch ☐ systemische Therapie

Anzahl der Supervisionsstunden den Fall betreffend _____

Frequenz der Supervisionsstunden _____

,Anzahl der Teilnehmer in der Gruppe _____

Krankheitsbild (Diagnose und Hauptproblem) des Patienten

_____

Die Therapie ist ☐ abgeschlossen ☐ wird weitergeführt

Die Therapie wurde abgebrochen am _____

Qualifizierender Kommentar zum Behandlungsverlauf

_____

Die Behandlung war ☐ erfolgreich ☐ nicht erfolgreich, ggf. Kommentar

Ich bestätige, dass der Behandlungsfall schriftlich dokumentiert wurde.

Stellungnahme zur fachlichen Eignung: (§ 9 Weiterbildungsordnung)

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Behandlung mit wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren und -methoden sowie -techniken, davon	☐	☐
— Gruppen-Psychotherapien bei Kindern oder Jugendlichen mit 3 bis 9 Teilnehmern (bei mehr als 9 Teilnehmern mit 2 Therapeuten) unter Supervision sowie begleitende Gruppen-Psychotherapie von Bezugspersonen in Stunden	☐	☐

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Supervisors

* Anfangsbuchstaben des Nachnamens, Geburtsdatum

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Selbsterfahrung
unter Anleitung eines ärztlichen Lehrtherapeuten

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

unter meiner persönlichen Anleitung an einer

☐ tiefenpsychologischen ☐ verhaltenstherapeutischen ☐ systemischen Selbsterfahrung

☐ einzeln mit _____ Stunden

☐ in einer Gruppe mit _____ Stunden und einer Gruppengröße von _____ Teilnehmern

☐ kontinuierlich an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

☐ in Blockform an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

mit Erfolg teilgenommen.

_____
Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Selbsterfahrungsleiters

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Balintgruppe (TP)/Interaktionsbezogene Fallarbeit (VT) unter Anleitung eines ärztlichen Balintgruppenleiters/IFA-Leiters

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

unter meiner persönlichen Anleitung an einer

☐ Balintgruppe (TP) ☐ Interaktionsbezogenen Fallarbeit (VT)

mit ____ Doppelstunden und einer Gruppengröße von ____ Teilnehmern

und Vorstellung von ____ eigenen Fällen

☐ kontinuierlich an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

☐ in Blockform an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

mit Erfolg teilgenommen.

_____

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Balintgruppenleiters/IFA-Leiters

WEITERBILDUNG ZUR/M FACHÄRZTIN/FACHARZT 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 psychosomatischen bzw. somatopsychischen 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 • 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

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
1.	**Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung**		
2.	**Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie**		
3.	**Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie**		
4.	Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien		
5.		Deeskalierende Maßnahmen im Vorrang zu Zwangsmaßnahmen	
6.		Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung	3
7.	Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder		
8.		Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung	
9.	**Psychiatrische Krankheitslehre und Diagnostik**		
10.	Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik in Stunden		70
11.	Allgemeine und spezielle Psychopathologie		
12.	Grundlagen der Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen und Störungen unter Einbeziehung biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren		

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
13.	Somatische, insbesondere neurobiologische, soziale und psychologische Grundlagen und Differentialdiagnostik sowie Verlauf psychischer Erkrankungen und Störungen einschließlich Transitionsphasen		
14.	Grundlagen der Psychotherapie in den wissenschaftlich anerkannten Verfahren, insbesondere der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, der Verhaltenstherapie oder systemische Therapie sowie der Neuropsychologie		
15.	Grundlagen der somatischen und psychotherapeutischen Behandlung in der forensischen Psychiatrie		
16.	Psychodiagnostische Testverfahren, neuropsychologische und neurophysiologische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden		
17.		Psychiatrische und psychotherapeutische Anamnese- und Befunderhebung unter Einbeziehung familiärer, psychosozialer, altersspezifischer, epidemiologischer und transkultureller sowie kultur- und werteorientierter Gesichtspunkte einschließlich der Anwendung standardisierter Verfahren sowie Fremd- und Selbstbeurteilungsskalen, davon	
18.		- dokumentierte Erstuntersuchungen	60
19.		Indikationsstellung und Befundinterpretation von elektrophysiologischen Methoden, z. B. Elektroenzephalographie	
20.		Indikationsstellung und Befundinterpretation bildgebender Verfahren, z. B. kraniale Computertomographie, Kernspin- und Positronen-Emissions-Tomographie	
21.		Lumbalpunktionen einschließlich der Interpretation von Liquordiagnostik	
22.	Grundlagen der neuropsychiatrischen Differentialdiagnostik und der klinisch-neurologischen Diagnostik		
23.		Psychiatrische und psychotherapeutische Konsiliar- und/oder Liaisondienste, davon	
24.		- dokumentierte Fälle	40
25.		Diagnostik von psychischen Erkrankungen und Störungen im Alter unter Berücksichtigung von Multimorbidität und Einbeziehung des psychosozialen Umfeldes	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
26.	**Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen**		
27.	Theorie in Behandlungslehre und Diagnostik in Stunden		70
28.	Psychische Erkrankungen und Störungen im Kindes- und Jugendalter		
29.	Technik der Behandlung durch Spezialtherapeuten, z. B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Heilpädagogen, Sprach-, Bewegungs- und Kreativtherapeuten		
30.		Angehörigenarbeit und trialogische Arbeit	
31.	Spezielle Versorgungsformen, z. B. Home Treatment, Akutbehandlung im häuslichen Umfeld, Interventionen in den Bereichen Wohnen und Arbeit		
32.		Einleitung von Maßnahmen zur Wiederherstellung der Selbstständigkeit und Minderung der Pflegebedürftigkeit, zur Sicherung der Geschäftsfähigkeit sowie Einleitung von Vorsorgevollmacht, Betreuung und Pflege	
33.		Psychiatrische und psychotherapeutische Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen mittels bio-psycho-sozialem Behandlungsansatz unter Berücksichtigung der Transitionsphasen, davon	
34.		- dokumentierte Fälle	300
35.		Therapie von Traumafolgestörungen mittels wissenschaftlich anerkannten Verfahren bei Patienten	5
36.	Grundlagen der Psychopharmakologie		
37.	Somatische Therapieverfahren, z. B. Lichttherapie, Stimulationsverfahren, Schlafphasenverschiebung und Wachtherapie		
38.	Grundlagen der psychosozialen Therapien		
39.		Einleitung und Überwachung von ergotherapeutischen, sport- und bewegungstherapeutischen und kreativtherapeutischen Maßnahmen	
40.		Mitbehandlung von Folgen psychischer Erkrankungen und Störungen auf somatische Funktionen sowie Behandlung von Folgen somatischer Erkrankungen auf psychische Funktionen	
41.		Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen aufgrund von Störungen der Schlaf-Wach-Regulation, der Schmerzwahrnehmung und der Sexualentwicklung und -funktionen einschließlich Störungen der sexuellen Identität	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
42.		Psychopharmakotherapie einschließlich Drug-monitoring, 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	
43.		Mitwirkung bei Elektrokrampftherapie, Elektrokonvulsionstherapie (EKT) und anderen Hirnstimulationsverfahren	
44.		Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen im Alter unter Berücksichtigung von Multimorbidität, Polypharmazie und Einbeziehung des psychosozialen Umfeldes	
45.	Grundlagen der Palliativmedizin		
46.		Entspannungsverfahren, z. B. autogenes Training, progressive Muskelrelaxation, Hypnose	
47.		Anwendung supportiver und psychoedukativer Methoden	
48.		Psychiatrisch-psychotherapeutische Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung unter Berücksichtigung von Syndrom und Krankheitsstadium, der eingeschränkten kognitiven und affektiven Wahrnehmungsfähigkeit und Introspektionsfähigkeit des Patienten	
49.		Psychotherapeutische evidenzbasierte Kurzinterventionen (Techniken), die aus den wissenschaftlichen anerkannten Therapieverfahren und -methoden hergeleitet sind, in Therapieeinheiten in vier Sitzungen à mindestens 20 Minuten	
50.		Durchführung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren und Methoden, insbesondere ENTWEDER im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER psychodynamische/tiefenpsychologische Psychotherapie ODER im Verfahren der systemischen Therapie (Einzel-, Paar- oder Familientherapie	
51.		- Theorie- und Fallseminare in Stunden	100
52.		- dokumentierte Fälle Einzelpsychotherapie (bei systemischer Therapie auch Paar- und Familientherapie) mit Patienten in der jeweiligen Grundorientierung unter Supervision, davon	10

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
53.		- Kurzzeitpsychotherapien von 5—25 Stunden Therapiedauer	6
54.		- Psychotherapien von mindestens 25 Stunden Therapiedauer	2
55.		- Langzeittherapien von mindestens 45 Stunden Therapiedauer	2
56.		Gruppenpsychotherapie in der gewählten Grundorientierung mit 3 bis 9 Teilnehmern unter Supervision in Stunden	120
57.		Koordination der sozialpsychiatrischen Behandlung	
58.		Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen bei Menschen mit Behinderung und mit Intelligenzminderung	
59.	**Suchtmedizinische (Grund-)Versorgung**		
60.		Entzugs- und Substitutionsbehandlung	
61.		Krisenintervention und suchtmedizinische Notfälle	
62.		Qualifizierte Entzugsbehandlung aller stoffgebundenen Süchte, insbesondere Alkohol, Medikamente, Nikotin und illegale Drogen	
63.	Suchthilfesystem, z. B. Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen		
64.		Anamneseerhebung bei Menschen mit substanzabhängigen und substanzunabhängigen Abhängigkeitserkrankungen einschließlich der Berücksichtigung der Motivationsentwicklung und des sozialen Umfeldes, davon	
65.		- dokumentierte Fälle	10
66.		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	
67.		- dokumentierte Fälle mit jeweils mindestens 5 Sitzungen	3
68.	**Prävention und Rehabilitation**		
69.	Klassifikationsmodelle der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen, z. B. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)		

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
70.	Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention bei psychischen Erkrankungen und Störungen einschließlich Suchterkrankungen, auch bei Ko- und Multimorbidität mit somatischen Krankheiten		
71.	Primärprävention psychischer Störungen in Familien mit psychisch kranken Eltern		
72.		Beratung, Koordination, Begleitung und Einleitung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen zur Teilhabe an allen Lebensbereichen einschließlich Suchterkrankungen	
73.		Befunderstellung für Rehabilitationsanträge	
74.	**Notfälle**		
75.		Krisenintervention bei Suizidalität, Intoxikation, Delir, maniformen Syndromen, katatonen Syndromen, akuten Angstzuständen, dissoziativen Syndromen und anderen Notfällen bei Menschen mit psychischen Erkrankungen und Störungen	
76.	**Selbsterfahrung**		
77.	Personale Kompetenzen und Beziehungskompetenzen		
78.		Einzelselbsterfahrung und/oder Gruppenselbsterfahrung ENTWEDER im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER im Verfahren der systemischen Therapie, welche im gleichen psychotherapeutischen Verfahren erfolgen muss, in welchem die Psychotherapiestunden geleistet werden, davon	150
79.		- Doppelstunden in einer kontinuierlichen Gruppe	40
80.		Balintgruppenarbeit oder interaktionsbezogene Fallarbeit in Doppelstunden	35
81.	**Neurologie im Rotationsjahr**		
82.	Neuropsychologisch-neuropsychiatrische Diagnostik zur Erfassung neuropsychologischer Syndrome wie Störungen der Orientierung, der Aufmerksamkeit und der Konzentration, der Sprache, z. B. bei Frontalhirnsyndromen		
83.	Kopf- und Gesichtsschmerzen, zentrale und periphere Schmerzsyndrome		

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
84.	Grundlagen der neuropsychiatrischen Differentialdiagnostik und der klinisch-neurologischen Diagnostik, insbesondere der verschiedenen Formen erworbener neuropsychiatrischer Erkrankungen		
85.		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	
86.		Erkennung und Umgang mit	
87.		- vaskulären Erkrankungen des Gehirns, insbesondere Ischämien und Blutungen	
88.		- entzündlichen und Autoimmunerkrankungen des Nervensystems	
89.		- anfallsartigen Störungen des Bewusstseins und Epilepsien	
90.		- Hirntumoren und anderen raumfordernden Prozessen	
91.		- degenerativen Erkrankungen des Nervensystems mit dem Leitsymptom Demenz und Basalganglienerkrankungen, insbesondere Parkinsonsyndrome	
92.		- somatoforme Störungen der Motorik	
93.	Grundlagen neuropsychologischer Therapien nach Hirnschädigung und bei Hirnfunktionsstörungen		
94.		Durchführung und Befunderstellung von standardisierten Testverfahren und Skalen bei neuropsychologischen/verhaltensneurologischen Störungen	50
95.	Hirnorganische Ursachen für psychiatrische Erkrankungen		

FACHSPEZIFISCHES GLOSSAR

Einzel-selbsterfahrung	Einzelselbsterfahrung wird von einem für die Einzelselbsterfahrung 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 Einzelselbsterfahrung ist eine kontinuierliche Frequenz von einer Selbsterfahrungsstunde (50 Minuten) pro Woche erforderlich. Maximal sind drei Stunden pro Woche für die Weiterbildung anrechenbar. Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.
Gruppen-selbsterfahrung	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. Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.
Balintgruppen-arbeit bzw. interaktions-bezogene Fallarbeit	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 sollen 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.
Supervision für Einzelpsycho-therapie und Gruppenpsycho-therapie	Supervision ist die fachliche Beratung, Begleitung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses durch einen hierfür befugten Arzt, der als Facharzt für 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. 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.

Theorie	Im Rahmen der Facharztweiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie sind gemäß (Muster-) Weiterbildungsordnung verpflichtend 100 Stunden Theorie- und Fallseminare zU leisten. Er-gänzend hierzu sind die Ableistung von weiteren 70 Stunden Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik sowie 70 Stunden Theorie in Behandlungslehre und Diagnostik nachzuweisen, um so den Erwerb umfassender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten bzw. Methodenkompetenzen sämtlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu gewährleisten. Im Glossar unter „inhaltliche Charakterisierung“ sind die Kompetenzen näher erläutert und ergeben einen Rahmen für die didaktisch-strukturierte Vermittlung der Weiterbildungsinhalte (§ 2 a WO).
Inhaltliche Charakterisierung der Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik sowie in Behandlungslehre und Diagnostik	**70 Stunden Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik:** - Prävention sowie Erkennen psychiatrischer Krankheiten und Störungen einschließlich Sucht- und Suizidprophylaxe sowie psychiatrische Notfallbehandlung - Neurobiologische und psychologische Entwicklungskonzepte, Entwicklungspsychologie, Psychotraumatologie, Bindungstheorie - Neuropsychiatrische und organisch bedingte Störungen - Suizidprävention - Erkennen von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter - Erkennen somatischer Erkrankungen, die einer primär psychischen (Mit-)Behandlung bedürfen - Psychodynamische (z. B. in der psychodynamischen Theorie: Konfliktlehre, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie) vs. Verhaltenstherapeutische (z. B. in der Verhaltenstherapie SORC-Schema, Bedingungsanalyse etc.) vs. Systemische Theorie (Dynamik von Paaren, Familien und Gruppen) - Allgemeine und spezielle Psychopathologie, psychiatrische Nosologie und Neurobiologie - Allgemeine und spezielle Neurosenlehre - Persönlichkeitslehre und Konzepte psychiatrischer Krankheitsmodelle - Theoretische Grundlagen in der Sozial-, Lernpsychologie sowie allgemeiner und spezieller Verhaltenslehre zur Pathogenese und Verlauf psychischer und psychiatrischer Erkrankungen - Psychodiagnostische Testverfahren und Verhaltensdiagnostik - Dynamik der Paarbeziehungen, der Familie und der Gruppe einschließlich systemischer Theorien - Suchtstörungen und Suchtfolgeerkrankungen - Gerontopsychiatrische Krankheitslehre mit Besonderheiten der Psychotherapie jenseits des 60. Lebensjahres, einschließlich neurogeriatrischer Krankheitsbilder - Interaktion von Intelligenzminderung und psychischen Erkrankungen - Grundlagen Forensischer Psychiatrie - Psychopharmakologische Grundlagen - Prävention, Rehabilitation, Krisenintervention, Organisationspsychologie und Familienberatung

	70 Stunden Theorie in Behandlungslehre und Diagnostik: - Psychotherapeutische Behandlung und Rehabilitation Psychiatrischer Erkrankungen und Störungen - Praktische Anwendungen von wissenschaftlich anerkannten Psychotherapie-Verfahren und Methoden entsprechend dem Verfahrensschwerpunkt in der klinischen Weiterbildung - Indikationsstellung zu Soziotherapeutischen Maßnahmen - Behandlungs- und Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter - Juristische Rahmenbedingungen in der psychiatrischen Notfallbehandlung - Psychopharmakologische Behandlungskompetenz unter Berücksichtigung der Lebensspanne und der Multimorbidität - Gerontopsychiatrische Behandlung einschließlich der Angehörigenarbeit - Grundlagen der Psychoeduktion - Sozialpsychiatrische Kompetenzen - Psychiatrische Notfallbehandlung - Psychiatrischer Konsiliar- und Liaisondienst - EKT-Behandlungen - Autogenes Training oder progressive Muskelrelaxation oder Hypnose - Supportive und psychoedukative Therapien bei somatisch Kranken

MUSTERBESCHEINIGUNGEN

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Supervisionsbescheinigung einzeln unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

die Behandlung des Patienten _____ unter meiner persönlichen Supervision durchgeführt.
Chiffre*

Methode/Verfahren der Behandlung

☐ tiefenpsychologisch ☐ verhaltenstherapeutisch ☐ systemisch

Anzahl der Therapiestunden _____ Anzahl der Supervisionsstunden gesamt _____

Anzahl der Supervisionsstunden den Fall betreffend _____

Frequenz der Supervisionsstunden _____

Krankheitsbild (Diagnose und Hauptproblem) des Patienten

_____

Die Therapie ist ☐ abgeschlossen ☐ wird weitergeführt

Die Therapie wurde abgebrochen am _____

Qualifizierender Kommentar zum Behandlungsverlauf

_____

Die Behandlung war ☐ erfolgreich ☐ nicht erfolgreich, ggf. Kommentar

Ich bestätige, dass der Behandlungsfall schriftlich dokumentiert wurde.

Stellungnahme zur fachlichen Eignung: (§ 9 Weiterbildungsordnung)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Durchführung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren und Methoden, insbesondere ENTWEDER im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER psychodynamische/tiefenpsychologische Psychotherapie ODER im Verfahren der systemischen Therapie (Einzel, Paar- oder Familientherapie)	☐	☐
— dokumentierte Fälle Einzelpsychotherapie *(bei systemischer Therapie auch Paar- und Familientherapie)* mit Patienten in der jeweiligen Grundorientierung unter Supervision, davon	☐	☐
— Kurzzeitpsychotherapien von 5—25 Stunden Therapiedauer	☐	☐
— Psychotherapien von mindestens 25 Stunden Therapiedauer	☐	☐
— Langzeittherapien von mindestens 45 Stunden Therapiedauer	☐	☐

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Supervisors

* Anfangsbuchstaben des Nachnamens, Geburtsdatum

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Supervisionsbescheinigung in der Gruppe unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

die Behandlung des Patienten _____ unter meiner persönlichen Supervision durchgeführt.
Chiffre*

Methode/Verfahren der Behandlung

☐ tiefenpsychologisch ☐ verhaltenstherapeutisch ☐ systemisch

Anzahl der Therapiestunden _____ Anzahl der Supervisionsstunden gesamt _____

Anzahl der Supervisionsstunden den Fall betreffend _____

Frequenz der Supervisionsstunden _____

,Anzahl der Teilnehmer in der Gruppe _____

Krankheitsbild (Diagnose und Hauptproblem) des Patienten

_____

Die Therapie ist ☐ abgeschlossen ☐ wird weitergeführt

Die Therapie wurde abgebrochen am _____

Qualifizierender Kommentar zum Behandlungsverlauf

_____

Die Behandlung war ☐ erfolgreich ☐ nicht erfolgreich, ggf. Kommentar

Ich bestätige, dass der Behandlungsfall schriftlich dokumentiert wurde.

Stellungnahme zur fachlichen Eignung: (§ 9 Weiterbildungsordnung)

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Durchführung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren und Methoden, insbesondere ENTWEDER im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER psychodynamische/tiefenpsychologische Psychotherapie ODER im Verfahren der systemischen Therapie (Einzel, Paar- oder Familientherapie)	☐	☐
— Gruppenpsychotherapie in der gewählten Grundorientierung mit 3 bis 9 Teilnehmern unter Supervision	☐	☐

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Supervisors

* Anfangsbuchstaben des Nachnamens, Geburtsdatum

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Selbsterfahrung
unter Anleitung eines ärztlichen Lehrtherapeuten

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

unter meiner persönlichen Anleitung an einer

☐ tiefenpsychologischen ☐ verhaltenstherapeutischen ☐ systemischen Selbsterfahrung

☐ einzeln mit _____ Stunden

☐ in einer Gruppe mit _____ Stunden und einer Gruppengröße von _____ Teilnehmern

☐ kontinuierlich an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

☐ in Blockform an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

mit Erfolg teilgenommen.

_____

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Selbsterfahrungsleiters

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Balintgruppe (TP)/Interaktionsbezogene Fallarbeit (VT) unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

unter meiner persönlichen Anleitung an einer

☐ Balintgruppe (TP) ☐ Interaktionsbezogenen Fallarbeit (VT)

mit ____ Doppelstunden und einer Gruppengröße von ____ Teilnehmern

und Vorstellung von ____ eigenen Fällen

☐ kontinuierlich an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

☐ in Blockform an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

mit Erfolg teilgenommen.

_____

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Balintgruppenleiters/IFA-Leiters

WEITERBILDUNG ZUR/M FACHÄRZTIN/FACHARZT FÜR „PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN UND PSYCHOTHERAPIE“

(Psychosomatiker und Psychotherapeut/Psychosomatikerin und Psychotherapeutin)

Gebietsdefinition	Das Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie umfasst die Erkennung, psychosomatisch-medizinische und psychotherapeutische Behandlung, Prävention und Rehabilitation von Krankheiten und Leidenszuständen, an deren Verursachung und Chronifizierung psychosoziale, psycho-somatische und somato-psychische Faktoren einschließlich dadurch bedingter körperlich-seelischer Wechselwirkungen maßgeblich beteiligt sind.
Weiterbildungszeit	**60 Monate** Psychosomatische Medizin und Psychotherapie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon • müssen 12 Monate in anderen Gebieten der somatischen Patientenversorgung abgeleistet werden - können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie und/oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erfolgen

WEITERBILDUNGSINHALTE DER FACHARZT-KOMPETENZ

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
1. Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung		
2. Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		
3. Übergreifende Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		
4. Wesentliche Gesetze und Richtlinien, insbesondere hinsichtlich Patientenrechte, Behandlung, Unterbringung und Betreuung psychisch Kranker		
5.	Wissenschaftlich begründete Gutachtenerstellung	3
6. Krankheitslehre und Diagnostik		
7.	Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik in Stunden	120

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
8.		Psychosomatische und psychotherapeutische Anamnese und Befunderhebung, ggf. unter Einbeziehung der Familie und der sozialen Situation einschließlich der Erfassung des psychopathologischen Befundes und der Erkennung seelisch-körperlicher Wechselwirkungen bei psychischen und somatischen Erkrankungen und Störungen, z. B. onkologische, neurologische, kardiologische, orthopädische und rheumatische Erkrankungen sowie Stoffwechsel- und Autoimmunerkrankungen, davon	
9.		- Untersuchungen mit unmittelbarem Bericht im Konsiliar- und Liaisondienst	40
10.	Konzepte der psychosomatischen Medizin		
11.	Ätiologie und Chronifizierung psychischer und psychosomatischer Störungen und Erkrankungen		
12.	Konzepte der psychosozialen Belastungen und der Lebensqualität bei somatischen Störungen		
13.	Konzepte der Bewältigung von somatischen Störungen und Erkrankungen einschließlich spezieller Verfahren der Diagnostik bei seelisch-körperlicher Wechselwirkung		
14.	Psychopathologie, psychiatrische Nosologie, Neurobiologie, Genetik und Epigenetik der psychischen und psychosomatischen Störungen		
15.	Verhaltensdiagnostik, Psychodynamik und Gruppendynamik, Lernpsychologie, psychodiagnostische Testverfahren		
16.	Generationsübergreifende neurobiologische und psychologische Entwicklungskonzepte, Psychotraumatologie und Bindungstheorie		
17.		Psychosomatische und psychotherapeutische Untersuchungen einschließlich psychopathologischer Befunde und deren standardisierter Erfassung, davon müssen mindestens 40 im Hauptverfahren und können bis zu 20 Untersuchungen in einer oder beiden anderen Grundorientierung(en) erbracht werden	60
18.		ENTWEDER - dokumentierte Untersuchungen im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren, z. B. psychodynamisches Erstinterview, tiefenpsychologisch-biographische Anamnese, strukturierte Interviews einschließlich Testdiagnostik,	
19.		ODER - dokumentierte Untersuchungen im verhaltenstherapeutischen Verfahren, z. B. strukturierte Interviews, Testdiagnostik und Verhaltensanalyse,	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
20.		ODER - dokumentierte Untersuchungen im Verfahren der systemischen Therapie, z. B. strukturiertes systemisches Interview im Ein- und Mehrpersonensetting zur Diagnostik von interaktionellen Mustern, Beziehungsdynamiken, Ressourcen und Lösungskompetenzen im relevanten System, einschließlich Genogramm und Testdiagnostik	
21.	Konfliktlehre, Ich-Psychologie, Strukturtheorie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie, Mentalisierungstheorie		
22.	Sozialpsychologie, Lernpsychologie, Kognitionspsychologie sowie allgemeine und spezielle Verhaltenslehre		
23.	**Therapie psychosomatischer Störungen und Erkrankungen**		
24.	Wissenschaftlich anerkannte Psychotherapieverfahren und methoden, insbesondere psychodynamisch/tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie und systemische Therapie		
25.	Konzepte der Psychoedukation und der supportiven, imaginativen, ressourcenorientierten, achtsamkeitsbasierten und non-verbalen psychosomatisch-psychotherapeutischen Behandlungen		
26.	Störungsorientierte Methoden und Techniken bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Erkrankungen		
27.	Verhaltensauffälligkeiten und psychosomatische Störungen im Kindes- und Jugendalter		
28.		Indikations- und Differentialindikationsstellung zur Psychotherapie, Somatotherapie, Soziotherapie, Kunst-, Musik- und Bewegungstherapie sowie sensomotorischen Übungsbehandlungen einschließlich Krankenhausbehandlung und Rehabilitation	
29.	Verhalten bei nicht-stoffgebundenen und stoffgebundenen Süchten		
30.		Psychopharmakotherapie und Risiken des Arzneimittelgebrauches	
31.		Mitbehandlung im interdisziplinären Team bei somatischen Erkrankungen/Störungen, die einer psychosomatischen und psychotherapeutischen Behandlung bedürfen	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
32.		Psychosomatisch-psychotherapeutische Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung zur Klärung psychosomatischer Interaktionen sowie zum Aufbau eines psychosozialen Krankheitsverständnisses und von Therapiemotivation	
33.		Entspannungstechniken, z. B. Hypnose, autogenes Training, progressive Muskelentspannung	
34.		Psychosomatisch-supportive und psychoedukative Therapien bei somatisch Erkrankten	
35.		Psychotraumatherapien mit Anwendung von traumaspezifischen Techniken, z. B. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)	
36.		Theorie in Behandlungslehre in Stunden	120
37.		Psychosomatische und psychotherapeutische Behandlungen einschließlich traumabedingter und sexueller Störungen mit besonderer Gewichtung der psychosomatischen Symptomatik unter Einschluss der Anleitung zur Bewältigung somatischer und psychosomatischer Störungen und Erkrankungen und der multimodalen psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung und der multimodalen Therapie in dokumentierten Fällen, davon müssen mindestens 80 im Hauptverfahren und können bis zu 20 in einer oder beiden anderen Grundorientierung(en) erbracht werden	100
38.		ENTWEDER Behandlungen unter Supervision im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren, davon	
39.		- Einzelpsychotherapien von 30 bis 100 Stunden pro Behandlungsfall einschließlich Bericht an den Gutachter	8
40.		- Kurzzeitpsychotherapien von 5 bis 25 Stunden pro Behandlungsfall	50
41.		- Gruppenpsychotherapien von 200 Stunden mit 3 bis 9 Patienten	
42.		ODER Behandlungen unter Supervision im verhaltenstherapeutischen Verfahren, davon	
43.		- Langzeitpsychotherapien von jeweils 30 bis 80 Stunden pro Behandlungsfall einschließlich Bericht an den Gutachter	8
44.		- Kurzzeitpsychotherapien von 5 bis 25 Stunden pro Behandlungsfall	50
45.		- Gruppenpsychotherapie von 200 Stunden mit 3 bis 9 Patienten	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
46.		ODER Behandlungen unter Supervision im systemischen Verfahren (Einzel-, Paar-, Familientherapie), davon	
47.		- Psychotherapien von 30 bis 100 Stunden pro Behandlungsfall einschließlich Bericht an den Gutachter	8
48.		- Kurzzeitpsychotherapien von 5 bis 25 Stunden pro Behandlungsfall	50
49.		- Gruppenpsychotherapien von 200 Stunden mit 3 bis 9 Patienten	
50.	Psychodynamische/tiefenpsychologische Einzeltherapie, psychodynamische Paartherapie, Familientherapie einschließlich systemischer Therapie, Gruppenpsychotherapie und Psychotraumatherapie mit Anwendung von traumaspezifischen Techniken		
51.	Verhaltenstherapeutische Einzel- und Paartherapie, Familientherapie einschließlich systemischer Therapie, Gruppenpsychotherapie und Psychotraumatherapie mit Anwendung von traumaspezifischen Techniken		
52.	**Prävention und Rehabilitation**		
53.	Prävention, Früherkennung und Rehabilitation psychosomatischer Störungen und Erkrankungen		
54.		Indikationsstellung zur psychosomatischen Rehabilitation und Differentialindikation zur psychiatrischen Rehabilitation	
55.	Klassifikationsmodelle der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit von Patienten mit psychischen Erkrankungen und Störungen, z. B. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)		
56.		Befunderstellung für Rehabilitationsanträge	
57.	**Notfälle**		
58.		Krisenintervention bei Suizidialität, Traumafolgestörungen, akuten Belastungsreaktionen, akuten Angststörungen, psychotischen Zuständen, Dissoziationen	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
59.	**Selbsterfahrung**		
60.		Selbsterfahrung zur Stärkung personaler und Beziehungskompetenzen, welche im gleichen psychotherapeutischen Verfahren erfolgen muss, in welchem die Psychotherapiestunden geleistet werden, davon	
61.		ENTWEDER im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren in Einzel- und Gruppenselbsterfahrung, davon	
62.		- Einzelselbsterfahrung	120
63.		- Doppelstunden in Gruppen	40
64.		ODER im verhaltenstherapeutischen Verfahren in Einzel- und Gruppenselbsterfahrung in Stunden, davon	150
65.		- Doppelstunden in Gruppen	40
66.		ODER im Verfahren der systemischen Therapie in Einzel- und Gruppenselbsterfahrung, davon	150
67.		- Doppelstunden in Gruppen	40
68.		Balintgruppenarbeit und/oder interaktionsbezogene Fallarbeit in Doppelstunden	35

FACHSPEZIFISCHES GLOSSAR

Einzel-selbsterfahrung	Einzelselbsterfahrung wird von einem für die Einzelselbsterfahrung 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 Einzelselbsterfahrung ist eine kontinuierliche Frequenz von einer Selbsterfahrungsstunde (50 Minuten) pro Woche erforderlich. Maximal sind drei Stunden pro Woche für die Weiterbildung anrechenbar. Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.

Gruppen-selbsterfahrung	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. Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.
Balintgruppen-arbeit bzw. inter-aktionsbezogene Fallarbeit	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 sollen 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.
Supervision für Einzelpsychotherapie und Gruppen-psychotherapie	Supervision ist die fachliche Beratung, Begleitung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses durch einen hierfür befugten Arzt, der als Facharzt für 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. 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.
Komplex-behandlung stationär/ teilstationär	Psychosomatische und psychotherapeutische Behandlungen mit hohem Schweregrad einschließlich traumabedingter und sexueller Störungen mit besonderer Gewichtung der psychosomatischen Symptomatik unter Einschluss der Anleitung zur Bewältigung somatischer und psychosomatischer Störungen und Erkrankungen sowie der multimodalen psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung und der multimodalen Therapie können in der Regel in einem stationären/teilstationären Setting erlernt werden. Eine psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung der o. g. Störungsbilder in einer psychosomatisch-psychotherapeutischen Tagesklinik ist einer stationären Behandlung gleichgestellt, da die Therapiedosis für den einzelnen Patienten in der Regel vergleichbar ist.

Inhaltliche Charakterisierung der Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik sowie in Behandlungslehre und Diagnostik	**120 Stunden Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik:** - Prävention sowie Erkennen psychosomatischer Krankheiten und Störungen einschließlich Sucht- und Suizidprophylaxe - Neurobiologische und psychologische Entwicklungskonzepte, Entwicklungspsychologie, Psychotraumatologie, Bindungstheorie, Suizidprävention - Erkennen von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter - Erkennen somatischer Erkrankungen, die einer psychischen bzw. psychosomatischen (Mit-)Behandlung bedürfen - Erkennen psychisch-körperlicher Wechselwirkungen bei chronischen Erkrankungen (z. B. Psychoonkologie; Psychokardiologie; Neurologie; Transplantationsmedizin; Palliativmedizin) - Psychiatrische Anamnese und Befunderhebung - Erkennen von psychogenen Schmerzsyndromen und Essstörungen - Psychodynamische (z. B. in der psychodynamischen Theorie: Konfliktlehre, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie) vs. Verhaltenstherapeutische (z. B. in der Verhaltenstherapie SORC-Schema, Bedingungsanalyse etc.) vs. Systemische Theorie (Dynamik von Paaren, Familien und Gruppen) - Allgemeine und spezielle Psychopathologie, psychiatrische Nosologie und Neurobiologie - Allgemeine und spezielle Neurosenlehre - Persönlichkeitslehre und Konzepte psychosomatischer Modelle (z. B. Spezifitätstheorie; Zweiphasige Verdrängung; Alexithymie-Konzept) - Theoretische Grundlagen in der Sozial-, Lernpsychologie sowie allgemeiner und spezieller Verhaltenslehre zur Pathogenese und Verlauf psychischer und psychosomatischer Erkrankungen einschließlich der Suchtfolgekrankheiten - Gerontopsychosomatische Krankheitslehre unter Besonderheiten der Psychotherapie jenseits des 60. Lebensjahres - Psychodiagnostische Testverfahren und Verhaltensdiagnostik - Dynamik der Paarbeziehungen, der Familie und der Gruppe einschließlich systemischer Theorien - Prävention, Rehabilitation, Krisenintervention, fachspezifische Psychopharmakologie, Organisationspsychologie und Familienberatung **120 Stunden Theorie in Behandlungslehre und Diagnostik:** - Psychotherapeutische Behandlung und Rehabilitation Psychosomatischer Erkrankungen und Störungen einschließlich Notfallbehandlung - Praktische Anwendungen von wissenschaftlich anerkannten Psychotherapie-Verfahren und Methoden entsprechend dem Verfahrensschwerpunkt in der klinischen Weiterbildung - Indikationsstellung zu Soziotherapeutischen Maßnahmen - Behandlungs- und Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter - Behandlung somato-psychischer Wechselwirkungen bei chronischen Erkrankungen - Psychotherapeutische Behandlungen von psychogenen Schmerzsyndromen und psychogenen Essstörungen - Gerontopsychosomatische Kenntnisse einschließlich Angehörigenarbeit - Psychosomatischer Konsiliar- und Liaisondienst - Autogenes Training oder progressive Muskelrelaxation oder Hypnose - Grundlagen der Psychoedukation - Supportive und psychoedukative Therapien bei somatisch Kranken - Psychotraumatologische Behandlungskompetenz

MUSTERBESCHEINIGUNGEN

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Supervisionsbescheinigung einzeln unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

die Behandlung des Patienten _____ unter meiner persönlichen Supervision durchgeführt.
Chiffre*

Methode/Verfahren der Behandlung

☐ tiefenpsychologisch ☐ verhaltenstherapeutisch ☐ systemisch

Anzahl der Therapiestunden _____ Anzahl der Supervisionsstunden gesamt _____

Anzahl der Supervisionsstunden den Fall betreffend _____

Frequenz der Supervisionsstunden _____

Krankheitsbild (Diagnose und Hauptproblem) des Patienten

_____

Die Therapie ist ☐ abgeschlossen ☐ wird weitergeführt

Die Therapie wurde abgebrochen am _____

Qualifizierender Kommentar zum Behandlungsverlauf

_____

Die Behandlung war ☐ erfolgreich ☐ nicht erfolgreich, ggf. Kommentar

Ich bestätige, dass der Behandlungsfall schriftlich dokumentiert wurde.

Stellungnahme zur fachlichen Eignung: (§ 9 Weiterbildungsordnung)

_____

_____

_____

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Psychosomatische und psychotherapeutische Behandlungen einschließlich traumabedingter und sexueller Störungen mit besonderer Gewichtung der psychosomatischen Symptomatik unter Einschluss der Anleitung zur Bewältigung somatischer und psychosomatischer Störungen und Erkrankungen und der multimodalen psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung und der multimodalen Therapie in dokumentierten Fällen	☐	☐
ENTWEDER Behandlungen unter Supervision im ☐ psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren, oder ☐ Verfahren der Systemischen Therapie davon		
— Einzelpsychotherapien von 30 bis 100 Stunden pro Behandlungsfall einschließlich Bericht an den Gutachter	☐	☐
— Kurzzeitpsychotherapien von 5 bis 25 Stunden pro Behandlungsfall	☐	☐
ODER Behandlungen unter Supervision im verhaltenstherapeutischen Verfahren, davon		
— Langzeitpsychotherapien von jeweils 30 bis 80 Stunden pro Behandlungsfall einschließlich Bericht an den Gutachter	☐	☐
— Kurzzeitpsychotherapien von 5 bis 25 Stunden pro Behandlungsfall	☐	☐

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Supervisors

* Anfangsbuchstaben des Nachnamens, Geburtsdatum

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Supervisionsbescheinigung in der Gruppe unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

die Behandlung des Patienten _____ unter meiner persönlichen Supervision durchgeführt.
Chiffre*

Methode/Verfahren der Behandlung

☐ tiefenpsychologisch ☐ verhaltenstherapeutisch ☐ systemisch

Anzahl der Therapiestunden _____ Anzahl der Supervisionsstunden gesamt _____

Anzahl der Supervisionsstunden den Fall betreffend _____

Frequenz der Supervisionsstunden _____

,Anzahl der Teilnehmer in der Gruppe _____

Krankheitsbild (Diagnose und Hauptproblem) des Patienten

_____

Die Therapie ist ☐ abgeschlossen ☐ wird weitergeführt

Die Therapie wurde abgebrochen am _____

Qualifizierender Kommentar zum Behandlungsverlauf

_____

Die Behandlung war ☐ erfolgreich ☐ nicht erfolgreich, ggf. Kommentar

Ich bestätige, dass der Behandlungsfall schriftlich dokumentiert wurde.

Stellungnahme zur fachlichen Eignung: (§ 9 Weiterbildungsordnung)

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Psychosomatische und psychotherapeutische Behandlungen einschließlich traumabedingter und sexueller Störungen mit besonderer Gewichtung der psychosomatischen Symptomatik unter Einschluss der Anleitung zur Bewältigung somatischer und psychosomatischer Störungen und Erkrankungen und der multimodalen psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung und der multimodalen Therapie in dokumentierten Fällen	☐	☐
ENTWEDER Behandlungen unter Supervision im ☐ psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren oder ☐ verhaltenstherapeutischen Verfahren ☐ Verfahren der Systemischen Therapie davon		
— Gruppenpsychotherapien von 200 Stunden mit 3 bis 9 Patienten	☐	☐

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Supervisors

* Anfangsbuchstaben des Nachnamens, Geburtsdatum

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Selbsterfahrung
unter Anleitung eines ärztlichen Lehrtherapeuten

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

unter meiner persönlichen Anleitung an einer

☐ tiefenpsychologischen ☐ verhaltenstherapeutischen ☐ systemischen Selbsterfahrung

☐ einzeln mit _____ Stunden

☐ in einer Gruppe mit _____ Stunden und einer Gruppengröße von _____ Teilnehmern

☐ kontinuierlich an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

☐ in Blockform an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

mit Erfolg teilgenommen.

_____
Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Selbsterfahrungsleiters

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Balintgruppe (TP)/Interaktionsbezogene Fallarbeit (VT) unter Anleitung eines ärztlichen Balintgruppenleiters/IFA-Leiters

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

unter meiner persönlichen Anleitung an einer

☐ Balintgruppe (TP) ☐ Interaktionsbezogenen Fallarbeit (VT)

mit ____ Doppelstunden und einer Gruppengröße von ____ Teilnehmern

und Vorstellung von ____ eigenen Fällen

☐ kontinuierlich an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

☐ in Blockform an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

mit Erfolg teilgenommen.

_____

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Balintgruppenleiters/IFA-Leiters

BERUFSBEGLEITENDE WEITERBILDUNG „PSYCHOTHERAPIE“

Die Weiterbildung der (Zusatz)-Weiterbildung Psychotherapie erfolgt berufsbegleitend und dauert in der Regel ca. drei Jahre. Die Ärztin/Der Arzt kann in Seminaren, Gruppen und Kursen die einzelnen „Bausteine“ der Psychotherapie-Weiterbildung erwerben und parallel dazu der gewohnten Tätigkeit in Praxis oder Krankenhaus nachgehen. In Westfalen-Lippe gibt es keine institutsgebundene Weiterbildung, sondern sie erfolgt jeweils unter Leitung von zur Weiterbildung befugter Ärztinnen und Ärzte. Im Rahmen der berufsbegleitenden Psychotherapie-Weiterbildung können die einzelnen Weiterbildungsbausteine im sogenannten „Bausteinkastenprinzip“, teilweise durch verschiedene — von der Ärztekammer Westfalen-Lippe befugte — Weiterbildungsleiter, absolviert werden.

WEITERBILDUNG IN DER ZUSATZ-WEITERBILDUNG „PSYCHOTHERAPIE“

Die Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie sind integraler Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Definition	Die Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung sowie psychotherapeutische Behandlung von Erkrankungen und Störungen, die durch psychosoziale Faktoren und Belastungsreaktionen mit bedingt sind
Mindest-anforderungen gemäß § 11 WO	- Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich - **Psychotherapie** gemäß Weiterbildungsinhalten unter Befugnis

WEITERBILDUNGSINHALTE DER ZUSATZ-WEITERBILDUNG

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
1.	**Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie**		
2.		Situationsangepasste Kommunikation; bei Kindern und Jugendlichen auch unter Nutzung nonverbaler Kommunikationsmittel, z. B. Spiel	
3.		Einbeziehung der relevanten Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes in dem jeweils gewählten Psychotherapieverfahren einschließlich Akuttherapie, interdisziplinäre Kooperation	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
4.	**Krankheitslehre und Diagnostik**		
5.	Psychopathologie und allgemeine psychiatrische und psychosomatische Krankheitslehre unter Berücksichtigung der Altersgruppen, des psychosozialen Kontexts sowie der psychotherapeutischen Aspekte einschließlich		
6.	- psychodynamischer und verhaltenstherapeutischer Konzepte zur Ätiologie und Behandlung		
7.	- Entwicklungspsychologie		
8.	- Lernpsychologie		
9.	- Psychologie der Beziehungen und Systeme		
10.	- Persönlichkeitslehre		
11.	- Neurobiologie		
12.	- Grundlagen von Motivation, Emotion, Kognition, Krankheitsverarbeitung, Bewältigungsstrategien und Salutogenese		
13.	Wissenschaftlich anerkannte Psychotherapieverfahren und Psychotherapiemethoden		
14.	Methoden der psychotherapeutischen Anamneseerhebung in den verschiedenen Verfahren und Altersgruppen		
15.		Psychiatrische, psychosomatische oder kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchungen in Fällen, davon	30
16.		- Anamnese einschließlich psychopathologischer Befunderhebung	
17.		- differentialdiagnostische Einschätzung bezüglich krankheitswertiger psychischer bzw. somatischer/hirnorganischer Störung einschließlich Dokumentation	
18.		- Indikationsstellung zur Einzelpsychotherapie, zur Gruppenpsychotherapie, zu sozialpsychiatrischen Maßnahmen, zur Psychopharmakotherapie, zur somatischen Abklärung, zu stationärer und/oder rehabilitativer Behandlung	
19.		Psychiatrisch, psychosomatisch oder kinder- und jugendpsychiatrisch geleitete kasuistisch technische Fallbesprechungen in Doppelstunden	30

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
20.		Psychotherapeutische Anamnesen in dem jeweils gewählten Verfahren, ENTWEDER in dem psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER in dem verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER in dem Verfahren der systemischen Therapie	
21.		- Theorieseminare zur Krankheitslehre und Diagnostik in Stunden	70
22.		- Untersuchungen unter Supervision in Fällen; bei Kindern und Jugendlichen einschließlich Entwicklungs- und Intelligenzuntersuchungen	20
23.		Differentielle Indikationsstellung in den verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren	
24.	Methoden der Psychodiagnostik bezogen auf die verschiedenen Altersgruppen		
25.	**Therapie**		
26.	Grundlagen der wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren unter Berücksichtigung der Altersgruppen und des psychosozialen Kontexts		
27.	- psychoedukative, systemische und störungsorientierte Methoden und Entspannungsverfahren		
28.	- tiefenpsychologisch/psychodynamische Verfahren und verhaltenstherapeutische Verfahren in Einzel-, Gruppen- und Kombinationsbehandlungen		
29.	Grundlagen der Psychopharmakotherapie		
30.		Durchführung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren und Methoden, ENTWEDER im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER im Verfahren der systemischen Therapie (Einzel-, Paar- oder Familientherapie) unter Berücksichtigung psychoedukativer Gesichtspunkte und Psychopharmakotherapie	

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
31.		Theorieseminare in Stunden	70
32.		- Einzelpsychotherapie *(bei systemischer Therapie auch Paar- und Familientherapie)* unter Supervision in dem jeweils gewählten Verfahren einschließlich Akuttherapie mit insgesamt 240 Stunden in Fällen	6
33.		Gruppenpsychotherapie unter Supervision in dem jeweils gewählten Verfahren mit 3 bis 9 Teilnehmern	
34.		Entspannungsverfahren in Doppelstunden, z. B. Autogenes Training, progressive Muskelentspannung, Hypnose	16
35.		Umgang mit psychischen Krisen einschließlich Einschätzung von Selbst- und Fremdgefährdung, Suizidalität, akuten Belastungsreaktionen, Panikattacken, dissoziativen und psychotischen Zuständen in Fällen	10
36.	**Selbsterfahrung**		
37.		Selbsterfahrung zur Stärkung personaler und Beziehungskompetenzen, welche im gleichen psychotherapeutischen Verfahren erfolgen muss, in welchem die Psychotherapiestunden geleistet werden	
38.		ENTWEDER im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren in Einzel- und Gruppenselbsterfahrung in Stunden, davon	150
39.		- in einer kontinuierlichen Gruppe in Doppelstunden	40
40.		- in Einzelselbsterfahrung	70
41.		ODER im verhaltenstherapeutischen Verfahren in Einzel- und Gruppenselbsterfahrung in Stunden, davon	150
42.		- Gruppenselbsterfahrung in Doppelstunden	40
43.		ODER im Verfahren der systemischen Therapie in Einzel- und Gruppenselbsterfahrung in Stunden, davon	150
44.		- Gruppenselbsterfahrung in Doppelstunden	40
45.		Balintgruppenarbeit oder interaktionsbezogene Fallarbeit in Doppelstunden	35

FACHSPEZIFISCHES GLOSSAR

Einzel-selbsterfahrung	Einzelselbsterfahrung wird von einem für die Einzelselbsterfahrung 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. Sie soll möglichst zu Beginn der Weiterbildung aufgenommen werden und die Weiterbildungszeit begleiten. Es dürfen keine dienstlichen oder anderen Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterbildungsteilnehmer bestehen. In der Einzelselbsterfahrung ist eine kontinuierliche Frequenz von einer Selbsterfahrungsstunde (50 Minuten) pro Woche erforderlich. Maximal sind drei Stunden pro Woche für die Weiterbildung anrechenbar. Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.
Gruppen-selbsterfahrung	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 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 anderen 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. Die Selbsterfahrung ist im gewählten Hauptverfahren durchzuführen.
Balintgruppen-arbeit/ interaktions-bezogene Fall-arbeit	Balintgruppenarbeit bzw. interaktionsbezogene Fallarbeit wird von einem dafür befugten Arzt durchgeführt, der als 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 sollen keine dienstlichen oder anderen 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.
Supervision für Einzelpsycho-therapie und Gruppenpsycho-therapie	Supervision ist die fachliche Beratung, Begleitung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses durch einen hierfür befugten Arzt, 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. 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.

Psychiatrisch, psychosomatisch oder kinder- und jugendpsychiatrisch geleitete kasuistisch technische Fallbesprechungen	Kasuistisch technische Fallbesprechungen für psychiatrische oder psychosomatische oder kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchungen werden jeweils von einem dafür befugten Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie durchgeführt, der mehrjährig nach Facharztanerkennung in der Psychotherapie tätig gewesen ist.
Inhaltliche Charakterisierung der Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik sowie in Behandlungslehre und Diagnostik	**70 Stunden Theorie in Krankheitslehre und Diagnostik:** - Prävention sowie Erkennen psychischer Krankheiten und Störungen einschließlich Sucht- und Suizidprophylaxe - Neurobiologische und psychologische Entwicklungskonzepte, Entwicklungspsychologie, Psychotraumatologie, Bindungstheorie, Suizidprävention - Erkennen von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter - Erkennen somatischer Erkrankungen, die einer psychischen bzw. psychosomatischen (Mit-)Behandlung bedürfen - Erkennen psychisch-körperlicher Wechselwirkungen bei chronischen Erkrankungen (z. B. Psychoonkologie; Psychokardiologie; Neurologie; Transplantationsmedizin; Palliativmedizin) - Psychiatrische Anamnese und Befunderhebung - Erkennen von psychogenen Schmerzsyndromen und Essstörungen - Grundlagen Psychodynamischer (z. B. in der psychodynamischen Theorie: Konfliktlehre, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie) vs. Verhaltenstherapeutischer (z. B. in der Verhaltenstherapie SORC-Schema, Bedingungsanalyse etc.) vs. Systemischer Theorie (Dynamik von Paaren, Familien und Gruppen) - Allgemeine und spezielle Neurosenlehre - Persönlichkeitslehre und Konzepte psychosomatischer Modelle (z. B. Spezifitätstheorie; Zweiphasige Verdrängung; Alexithymie-Konzept) - Theoretische Grundlagen in der Sozial-, Lernpsychologie sowie allgemeiner und spezieller Verhaltenslehre zur Pathogenese und Verlauf psychischer und psychosomatischer Erkrankungen - Besonderheiten der Psychotherapie jenseits des 60. Lebensjahres - Dynamik der Paarbeziehungen, der Familie und der Gruppe einschließlich systemischer Theorien - Prävention, Rehabilitation, Krisenintervention, fachspezifische Psychopharmakologie, Organisationspsychologie und Familienberatung **70 Stunden Theorie in Behandlungslehre und Diagnostik:** - Psychotherapeutische Behandlung und Rehabilitation Psychischer Erkrankungen und Störungen einschließlich Notfallbehandlung - Praktische Anwendungen von wissenschaftlich anerkannten Psychotherapie-Verfahren und Methoden entsprechend dem Verfahrensschwerpunkt in der klinischen Weiterbildung - Indikationsstellung zu Soziotherapeutischen Maßnahmen - Behandlungs- und Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter - Behandlung somato-psychischer Wechselwirkungen bei chronischen Erkrankungen - Psychotherapeutische Behandlungen von psychogenen Schmerzsyndromen und psychogenen Essstörungen - Gerontopsychosomatische sowie gerontopsychiatrische Kenntnisse einschließlich Angehörigenarbeit - Autogenes Training oder progressive Muskelrelaxation oder Hypnose - Grundlagen der Psychoedukation - Supportive und psychoedukative Therapien bei somatisch Kranken - Kenntnisse der Psychotraumatologischen Behandlungsansätze

MUSTERBESCHEINIGUNGEN

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Supervisionsbescheinigung einzeln unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

die Behandlung des Patienten _____ unter meiner persönlichen Supervision durchgeführt.
Chiffre*

Methode/Verfahren der Behandlung

☐ tiefenpsychologisch ☐ verhaltenstherapeutisch ☐ systemisch

Anzahl der Therapiestunden _____ Anzahl der Supervisionsstunden gesamt _____

Anzahl der Supervisionsstunden den Fall betreffend _____

Frequenz der Supervisionsstunden _____

Krankheitsbild (Diagnose und Hauptproblem) des Patienten

_____

Die Therapie ist ☐ abgeschlossen ☐ wird weitergeführt

Die Therapie wurde abgebrochen am _____

Qualifizierender Kommentar zum Behandlungsverlauf

_____

Die Behandlung war ☐ erfolgreich ☐ nicht erfolgreich, ggf. Kommentar

Ich bestätige, dass der Behandlungsfall schriftlich dokumentiert wurde.

Stellungnahme zur fachlichen Eignung: (§ 9 Weiterbildungsordnung)

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Durchführung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren und Methoden, ENTWEDER ☐ im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER ☐ im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER ☐ im Verfahren der systemischen Therapie (Einzel-, Paar- oder Familientherapie) unter Berücksichtigung psychoedukativer Gesichtspunkte und Psychopharmakotherapie		
— Einzelpsychotherapie *(bei systemischer Therapie auch Paar- und Familientherapie)* unter Supervision in dem jeweils gewählten Verfahren einschließlich Akuttherapie	☐	☐

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Supervisors

* Anfangsbuchstaben des Nachnamens, Geburtsdatum

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Supervisionsbescheinigung in der Gruppe unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

die Behandlung des Patienten _____ unter meiner persönlichen Supervision durchgeführt.
Chiffre*

Methode/Verfahren der Behandlung

☐ tiefenpsychologisch ☐ verhaltenstherapeutisch ☐ systemisch

Anzahl der Therapiestunden _____ Anzahl der Supervisionsstunden gesamt _____

Anzahl der Supervisionsstunden den Fall betreffend _____

Frequenz der Supervisionsstunden _____

,Anzahl der Teilnehmer in der Gruppe _____

Krankheitsbild (Diagnose und Hauptproblem) des Patienten

_____

Die Therapie ist ☐ abgeschlossen ☐ wird weitergeführt

Die Therapie wurde abgebrochen am _____

Qualifizierender Kommentar zum Behandlungsverlauf

_____

Die Behandlung war ☐ erfolgreich ☐ nicht erfolgreich, ggf. Kommentar

Ich bestätige, dass der Behandlungsfall schriftlich dokumentiert wurde.

Stellungnahme zur fachlichen Eignung: (§ 9 Weiterbildungsordnung)

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	**selbstverantwortlich durchführen**
Durchführung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren und Methoden, ENTWEDER ☐ im psychodynamischen/tiefenpsychologischen Verfahren ODER ☐ im verhaltenstherapeutischen Verfahren ODER ☐ im Verfahren der systemischen Therapie (Einzel-, Paar- oder Familientherapie) unter Berücksichtigung psychoedukativer Gesichtspunkte und Psychopharmakotherapie		
— Gruppenpsychotherapie unter Supervision in dem jeweils gewählten Verfahren mit 3 bis 9 Teilnehmern	☐	☐

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Supervisors

* Anfangsbuchstaben des Nachnamens, Geburtsdatum

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Selbsterfahrung
unter Anleitung eines ärztlichen Lehrtherapeuten

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

unter meiner persönlichen Anleitung an einer

☐ tiefenpsychologischen ☐ verhaltenstherapeutischen ☐ systemischen Selbsterfahrung

☐ einzeln mit _____ Stunden

☐ in einer Gruppe mit _____ Stunden und einer Gruppengröße von _____ Teilnehmern

☐ kontinuierlich an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

☐ in Blockform an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

mit Erfolg teilgenommen.

_____

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Selbsterfahrungsleiters

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Balintgruppe (TP)/Interaktionsbezogene Fallarbeit (VT) unter Anleitung eines ärztlichen Balintgruppenleiters/IFA-Leiters

Frau/Herr _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

unter meiner persönlichen Anleitung an einer

☐ Balintgruppe (TP) ☐ Interaktionsbezogenen Fallarbeit (VT)

mit ____ Doppelstunden und einer Gruppengröße von ____ Teilnehmern

und Vorstellung von ____ eigenen Fällen

☐ kontinuierlich an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

☐ in Blockform an folgenden Terminen (Tag, Monat, Jahr)

_____

mit Erfolg teilgenommen.

_____

Ort Datum Stempel und Unterschrift des ärztlichen Balintgruppenleiters/IFA-Leiters

WEITERBILDUNG IN DER ZUSATZ-WEITERBILDUNG „PSYCHOANALYSE“

Definition	Die Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung und psychoanalytische Behandlung von Erkrankungen und Störungen, denen unbewusste seelische Konflikte und/oder strukturelle Beeinträchtigungen zugrunde liegen einschließlich der Anwendung in der Prävention und Rehabilitation sowie zum Verständnis unbewusster Prozesse in der Arzt-Patienten-Beziehung.
Mindest-anforderungen gemäß § 11 WO	- Facharztanerkennung für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder Facharzt-anerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung mit der Zusatz-Weiter-bildung Psychotherapie und zusätzlich - **Psychoanalyse** gemäß Weiterbildungsinhalten unter Befugnis

WEITERBILDUNGSINHALTE DER ZUSATZ-WEITERBILDUNG

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
1.	**Gemeinsame Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse**		
2.	**Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse**		
3.		Situationsangepasste Kommunikation; bei Kindern und Jugendlichen auch unter Nutzung nonverbaler Kommunikationsmittel, z. B. Spiel	
4.		Einbeziehung der relevanten Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes in dem jeweils gewählten Psychotherapieverfahren einschließlich Akuttherapie, interdisziplinäre Kommunikation	
5.	**Allgemeine Krankheitslehre und Diagnostik**		
6.	Grundlagen der psychoanalytischen Theorie und Entwicklungspsychologie einschließlich psychoanalytischer Wahrnehmungseinstellung		
7.	Allgemeine und spezielle psychoanalytische Krankheitslehre psychischer Erkrankungen und Störungen aller Altersgruppen einschließlich psychiatrischer, psychosomatischer und somato-psychischer Erkrankungen und Störungen und deren Differentialdiagnostik einschließlich neurowissenschaftlicher Grundlagen		
8.	Methoden der psychoanalytischen Erstuntersuchung und der psychiatrischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Untersuchung einschließlich Psychologie der Beziehungen und Systeme		

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
9.		Indikationsstellung zu verschiedenen psychoanalytisch-psychotherapeutischen und verhaltenstherapeutischen Therapiemethoden und Settings einschließlich präventiver und rehabilitativer Aspekte	
10.	Psychoanalytische Kulturtheorie und Sozialpsychologie		
11.	**Allgemeine psychoanalytische Therapie**		
12.		Allgemeine psychoanalytische Technik und Methodik der analytisch-psychotherapeutischen Therapie in verschiedenen Settings einschließlich der Gruppe unter Berücksichtigung der Altersgruppen und des psychosozialen Kontextes in Stunden	70
13.	Grundlagen der Psychopharmakotherapie		
14.	**Selbsterfahrung**		
15.	Personale Kompetenzen und Beziehungskompetenzen		
16.		Lehranalyse in Stunden	180
17.		Analytische Gruppenselbsterfahrung in Doppelstunden	60
18.	**Spezifische Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse bei Erwachsenen**		
19.			
20.		Theorieseminare in psychoanalytischer Krankheitslehre und Diagnostik in Stunden	70
21.		Psychoanalytische Erstuntersuchungen unter Supervision mit nachfolgenden Sitzungen zur Beratung oder zur Einleitung der Therapie	20
22.		Psychoanalytische Fallseminare in Doppelstunden	35
23.	**Psychoanalytische Therapie**		
24.		Psychoanalytische Einzelpsychotherapie unter Supervision von jeweils mindestens 250 Stunden in Fällen	2
25.		Psychoanalytische Gruppenpsychotherapie mit 3 bis 9 Teilnehmern mit Supervision	
26.	**Spezifische Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse bei Kindern und Jugendlichen**		
27.	**Krankheitslehre und Diagnostik**		
28.		Theorieseminare in psychoanalytischer Krankheitslehre und Diagnostik in Stunden	70
29.		Psychoanalytische Erstuntersuchungen unter Supervision einschließlich Entwicklungs- und Intelligenzuntersuchungen	20
30.		Psychoanalytische Fallseminare in Doppelstunden	35

	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	**Handlungskompetenz** Erfahrungen und Fertigkeiten	**Richt-zahl**
31.	**Psychoanalytische Therapie**		
32.	Psychoedukative, störungsorientierte, systemische Methoden		
33.		Psychoanalytische Einzelpsychotherapie unter Supervision in Fällen (150 Stunden bei Kindern bzw. 180 Stunden bei Jugendlichen)	3
34.		Psychoanalytische Gruppenpsychotherapie mit 3 bis 9 Teilnehmern mit Supervision	

FACHSPEZIFISCHES GLOSSAR

Lehranalyse	Die Lehranalyse wird von einem hierfür befugten Facharzt mit Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse durchgeführt. Es dürfen keine dienstlichen oder anderen Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterbildungsteilnehmer bestehen. Die Lehranalyse findet durchschnittlich 3x/Woche statt.
Analytische Gruppenselbsterfahrung	Gruppenselbsterfahrung wird von einem hierfür befugten Facharzt mit Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse durchgeführt, der mehrjährig nach Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Gruppenpsychotherapie tätig gewesen ist. Die Gruppenselbsterfahrung findet durchschnittlich 1x/Woche mit einer Doppelstunde mit bis zu 12 Teilnehmern statt. Blockveranstaltungen sind möglich, wenn sich die gesamte Gruppenselbsterfahrung über 12 Monate erstreckt und mindestens 2 Blöcke umfasst. Es dürfen keine dienstlichen oder anderen Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterbildungsteilnehmer bestehen.
Supervision für psycho-analytische Einzelpsychotherapie und Gruppenpsychotherapie	Supervision ist die fachliche Beratung, Begleitung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses von einem hierfür befugten Facharzt mit Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse, der mehrjährig nach Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Psychoanalyse tätig gewesen ist. Die Häufigkeit der Supervision orientiert sich am Behandlungsprozess und umfasst mindestens eine Supervision pro 4 Behandlungseinheiten und dauert mindestens 30 Minuten pro Fall.

ANSPRECHPARTNER IN DER ÄRZTEKAMMER

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne telefonisch während unserer Telefonsprechzeiten zur Verfügung.

Telefonsprechzeiten:
Montag: 9:00—12:00 Uhr und 14:00—16:00 Uhr
Dienstag und Donnerstag: 9:00—11:00 Uhr
Mittwoch: 14:00—16:45 Uhr
Freitag: 9:00—13:30 Uhr

Ihre Ansprechpartner
in der Ärztekammer Westfalen-Lippe:

„PPP"-Facharztkompetenzen
Frau Stein 0251 929-2325
Herr Luscher 0251 929-2335
Frau Lügan 0251 929-2316

Zusatz-Weiterbildungen Psychotherapie
und Psychoanalyse
Frau Strickstrock 0251 929-2310

Ärztekammer Westfalen-Lippe
Ressort Aus- und Weiterbildung
— Bereich Weiterbildung —
Gartenstraße 210—214
48147 Münster
Tel.: 0251 929-0
E-Mail: weiterbildung@aekwl.de
Internet: www.aekwl.de