

Entwurf zur Änderung von Regelungen der Weiterbildungsordnung für die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten sowie für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Bayerns

Für die 47. Delegiertenversammlung am 05. Juni 2025 ist auf Grund von Artikel 64a in Verbindung mit Art. 35 des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) die Beschlussfassung über die Änderung berufsausübungsbeschränkender Normen der Weiterbildungsordnung für die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten sowie für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Bayerns (WBO PP/KJP) vorgesehen (im Sinne von Artikel 2 Absatz 5 HKaG). Im Folgenden werden Regelungen der WBO PP/KJP, in denen berufsausübungsbeschränkende Änderungen beantragt sind, dargestellt. Die Änderungen gegenüber der aktuellen Fassung sind hervorgehoben. Die Begründung für die berufsausübungsbeschränkenden Regelungen gemäß Art. 2 Absatz 5 HKaG erfolgt in einem separaten Dokument.

Abschnitt B: Bereiche

2. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes

Definition	Die spezielle Psychotherapie bei Diabetes umfasst die Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von kognitiven, behavioralen und affektiven Störungen im Zusammenhang mit der Erkrankung Diabetes sowie diabetesassoziierter Folge- und Begleiterkrankungen mit dem Ziel einer Förderung, Erhaltung bzw. Wiedererlangung der psychischen und physischen Gesundheit sowie der Teilhabe mit Mitteln der Psychotherapie. Die Weiterbildung soll Kenntnisse und Kompetenzen für eine wissenschaftlich fundierte Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Diabetes, Eltern von Kindern mit Diabetes unter Einbezug von Bezugspersonen in ambulanten, teilstationären
-------------------	---

	und stationären sowie anderen institutionellen Versorgungsbereichen und -settings vermitteln.
Weiterbildungsvoraussetzung	Anerkennung als Fachpsychotherapeutin oder Fachpsychotherapeut
Weiterbildungsstätten	Die Weiterbildung erfolgt in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Psychotherapie bei Diabetes unter Anleitung einer beziehungsweise eines in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten. Für die praktische Weiterbildung ist zu beachten: Erforderlich ist, dass die Weiterbildungsstätten als Einrichtungen der ambulanten und/oder stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten <u>Menschen</u> mit Diabetes auf den Diabetes bezogene psychotherapeutische Behandlungen durchführen.
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Gebiet ¹	Richtzahlen
Fachkenntnisse		Theorie (curricular) In einer Altersgruppe: Mindestens 80 Einheiten In beiden Altersgruppen: Mindestens 96 Einheiten
Physiologisch-medizinische Grundlagen des Diabetes <ul style="list-style-type: none"> • Definition, Klassifikation und Epidemiologie der Diabetestypen • Physiologie, Pathophysiologie und Prognose des Diabetes • Therapieziele bei Diabetes (akut und langfristig) <u>an Leitlinien orientiert</u> • Behandlungsansätze bei Typ 1 und 	Ü	Mindestens 32 Einheiten

¹Ü = gebietsübergreifend (alle Fachgebiete); KJ = Fachgebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche; E = Fachgebiet Psychotherapie für Erwachsene, NP = Fachgebiet Neuropsychologische Psychotherapie

<p>Typ-2-Diabetes-Therapiemaßnahmen (z. B. Lebensstilintervention, Ernährung, körperliche Bewegung, Medikamente, Insulin, Selbstkontrollen, bariatrische ChirurgieTechnologien)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akutkomplikationen des Diabetes (z. B. Hypoglykämien, Hyperglykämien, diabetische Ketoazidose) • Folgeerkrankungen des Diabetes: Ätiologie, Epidemiologie, Symptomatik, Verlauf, Therapie und psychische Belastungen • Begleiterkrankungen des Diabetes • Praxis der Therapie des Typ-1- und Typ-2-Diabetes • Diabetestherapie in Sondersituationen (z. B. Krankenhausaufenthalte, Operationen) • Therapie der Akutkomplikationen (z. B. Hypo-, Hyperglykämie) • Diabetes und Schwangerschaft • Gestationsdiabetes • metabolisches Syndrom • Prävention des Diabetes • evidenzbasierte Leitlinien, Praxisempfehlungen • Stress und Diabetes • Teilhabestörungen bei Menschen mit Diabetes • Rehabilitation für Menschen mit Diabetes: Behandlungsaufträge, Patientenziele und psychosozialer Kontext 		
<p>Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen in der Therapie des Typ-1-Diabetes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik in der Psychodiabetologie einschließlich spezifischer Testverfahren Psychotherapie bei Diabetes (z. B. Screening) • Verhaltensmedizin und Psychosomatik des Diabetes—Wechselwirkung zwischen biologischen, psychischen, verhaltensbezogenen und sozialen Faktoren bei Diabetes • Einstellungen und Haltungen der Patientin oder des Patientenvon Menschen mit Diabetes zur Erkrankung • Krankheitsbewältigung, 	Ü	Mindestens 16 Einheiten

<p>Krankheitsakzeptanz – Therapieansätze</p> <ul style="list-style-type: none"> • diabetesbezogene Belastungen – Therapieansätze • physiologische Folgen von Stress auf den Metabolismus, Stressbewältigung – Therapieansätze • Selbstmanagement-Empowerment, Rolle von Menschen mit Diabetes im Therapieprozess • Ressourcenidentifikationen und -aktivierung zur Verbesserung des Selbstmanagementsder Selbstbehandlung • Psychoedukation Typ-1-Diabetes • Hypoglykämierisiken und -belastungen – Psychoedukation und Therapieansätze • Typ-1-Diabetes und Depression • Typ-1-Diabetes und Angststörung (Hypoglykämie und Progredienzangst, Retinopathie, Nephropathie, Neuropathie mit sexueller Dysfunktion) • Typ-1-Diabetes und Essstörungen und unerwünschte Gewichtszunahme • Auswirkungen von Störungen der Selbstregulation (z. B. ADHS, emotional instabile Persönlichkeit) auf den Diabetes, Vermittlung von psychologischen/ psychotherapeutischen Interventionen bzw. Therapieansätzen 		
<p>Für die Altersgruppe Erwachsene: Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen in der Therapie des Typ-2-Diabetes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychoedukation Typ-2-Diabetes (inkl. Überblick über akkreditierte Schulungsprogrammeaktuelle Schulungs- und Behandlungsprogramme) • Einstellungen und Haltungen der Patientin oder des Patienten Menschen mit Diabetes zur Erkrankung • Lebensstil modifikation veränderung (z. B. Prävention und Therapie des Typ-2-Diabetes) • Aufbau und Aufrechterhaltung von Behandlungsmotivation (z. B. Motivational Interviewing, Rückfallprophylaxe, soziale 	E, NP	Mindestens 16 Einheiten

<p>Unterstützung)</p> <ul style="list-style-type: none"> • psychische und somatische Komorbiditäten bei Typ-2-Diabetes (z. B. affektive Störungen, Substanzmittelmissbrauch, Angststörungen) • Typ-2-Diabetes und sexuelle Funktionseinschränkungen • Diabetes und neuropathische Schmerzen (<u>z. B. Neuropathie</u>)—Therapieansätze • Diabetes, kognitive Beeinträchtigungen und Demenz • <u>Diabetes und Adipositas (z. B. psychotherapeutische Aspekte der bariatrischen Chirurgie bei morbidem Adipositas und Typ-2-Diabetes (Psychodiagnostik, Vorbereitung, postoperative Begleitung und ggf. Therapie des gestörten Essverhaltens)</u>) 		
<p>Für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche: Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen bei Kindern und Jugendlichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • theoretische und praktische Grundlagen einer modernen Diabetestherapie bei Kindern und Jugendlichen • altersgemäße Therapieziele entsprechend den evidenzbasierten Leitlinien • entwicklungspsychologische Grundlagen bezogen auf den Diabetes • diabetesspezifische psychosoziale Belastungen und Ängste von Eltern und Kindern in verschiedenen Lebens- und Diabetesphasen, <u>familiendynamische Aspekte</u> • gesetzliche Grundlagen für psychosoziale Hilfen • Konzepte für psychosoziale Beratungen im Kontext der Diabetesschulungen (<u>z. B. stationär, und ambulant, sowie während der ambulanten Langzeitbetreuung</u>) • psychische und somatische Komorbiditäten (z. B. Essstörungen, ADHS, Substanzmittelmissbrauch) bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes • diabetesspezifische psychotherapeutische Konzepte, (<u>z. B. bei Hypoglykämieangst, Non-Adhärenz, oder Depression/Resignation bei</u> 	KJ, NP	Mindestens 16 Einheiten

<p>Jugendlichen, Essstörungen, mit Insulinpurgung)</p> <ul style="list-style-type: none"> • kinder- und jugendspezifische psychologische Messinstrumente und Fragebögen • Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (z. B. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt) 		
<p>Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen sowie medizintechnologische Aspekte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stand der Diabetesbehandlung in Deutschland (z. B. Herausforderungen, Limitationen, gesetzliche Regelungen und Finanzierung) • Versorgungsstrukturen, -qualität • Diabetes und Sozialrecht (SGB) • Diabetes und Arbeitsleben • Diabetes und Verkehrsrecht • Organisationsformen und Finanzierung psychotherapeutischer Interventionen bei Diabetes • Verbände, Interessensverbände zur Diabetologie (z. B. national, und international) • Qualitätsmanagement in der Diabetologie • diagnostische Instrumente • Technologie und Diabetes – und neue Technologien (z. B. Erleben von Menschen mit Diabetes, der Patientinnen und Patienten, Barrieren der Umsetzung und Nutzung neuer Technologien) • Zukunftsperspektiven der Therapie des Typ 1 Diabetes 	Ü	Mindestens 16 Einheiten
<p>Handlungskompetenzen</p>		
<p>Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Menschen Patientinnen und Patienten mit Diabetes</p>	E, NP	<p>Behandlungsstunden: In einer Altersgruppe: Mindestens 180 supervidierte Behandlungsstunden, in der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind davon 50 Stunden für</p>
<p>Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Menschen Patientinnen und Patienten mit Diabetes unter Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen</p>	KJ, NP	

<p>Fähigkeit zur Reflexion des diagnostischen und therapeutischen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Behandlungsziele sowie der therapeutischen Beziehung und Reflexion der eigenen therapeutischen Rolle im interdisziplinären Team.</p>	<p>Ü</p>	<p>eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden.</p> <p>In beiden Altersgruppen: Mindestens 270 Behandlungsstunden, davon in jeder Altersgruppe mindestens 90 Stunden. In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche soll die Einbeziehung relevanter Bezugspersonen ein Verhältnis von 1:-4 zur Stundenzahl für die Behandlung der Patientin oder des Patienten Menschen mit Diabetes nicht überschreiten.</p> <p>Fallbezogene Supervision Mindestens jede 10. Therapiestunde. Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, müssen insgesamt 38 Einheiten Supervision unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden.</p> <p>Hospitation Es ist das gesamte Behandlungskonzept einer auf die diabetologische Behandlung spezialisierten Einrichtung in Theorie und täglicher Praxis kennenzulernen, über insgesamt mindestens 40 Stunden nach Möglichkeit an 5</p>
---	----------	--

		Tagen in einer Arbeitswoche (Hospitation).
<p>Falldarstellungen</p> <p>Mindestens 6 supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle mit Menschen mit DiabetesDiabetespatientinnen oder Diabetespatienten, die während der Weiterbildungszeit durchgeführt wurden, müssen nachgewiesen werden. Ein Behandlungsfall muss mindestens 5 Stunden umfassen. Diese Behandlungsfälle sind durch differenzierte Falldarstellungen zu belegen. Die Falldokumentation beinhaltet: Anamnese, Problemanalyse mit Diagnose, Therapieziele, Behandlungsmethode, Therapieverlauf, Therapieergebnis, Reflexion. Dabei soll der diabetesspezifische Fokus der Behandlung deutlich werden.</p> <p>Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, so sind aus jeder Altersgruppe 4 Falldarstellungen zu erstellen.</p>		
<p>Prüfung</p> <p>Die Kammer prüft die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise entsprechend § 17 Absatz 1. Die Falldarstellungen werden durch den Prüfungsausschuss beurteilt. Eine mündliche Prüfung ist nur dann erforderlich, wenn die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise zur Bewertung des Erwerbs der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nicht ausreichen. Über die Erforderlichkeit einer mündlichen Prüfung entscheidet der Prüfungsausschuss. Im Übrigen gelten die §§ 19 bis 21. Ist eine mündliche Prüfung nicht erforderlich und der Erwerb der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nachgewiesen, stellt die Kammer der Antragstellerin oder dem Antragssteller die Urkunde nach § 20 Absatz 2 aus.</p>		

3. Spezielle Schmerzpsychotherapie

Definition	<p>Die spezielle Schmerzpsychotherapie beinhaltet die Diagnostik psychischer Merkmale, Ursachen und Auswirkungen von Schmerzempfindungen sowie die speziell auf Schmerz und seine neuroplastisch begründbaren Chronifizierungsprozesse ausgerichteten psychotherapeutischen Behandlungen.</p> <p>Die Weiterbildung soll Kenntnisse und Kompetenzen für eine wissenschaftlich fundierte psychologische Diagnostik und Therapie bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen vermitteln. Weiter soll damit die Bereitschaft und Fähigkeit zur Kommunikation und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen (z. B. Ärztinnen oder Ärzten, Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten, Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiten) gefördert werden.</p>
Weiterbildungsvoraussetzung	Anerkennung als Fachpsychotherapeutin oder Fachpsychotherapeuten
Weiterbildungsstätten	<p>Die Weiterbildung erfolgt in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Schmerzpsychotherapie unter Anleitung einer beziehungsweise eines in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.</p> <p>Für die praktische Weiterbildung ist zu beachten: Erforderlich ist, dass die Weiterbildungsstätten als Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und/oder stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schmerzen auf den Schmerz bezogene psychotherapeutische Behandlungen durchführen.</p>
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Gebiet ³	Richtzahlen
<p>Fachkenntnisse</p>		<p>Theorie (curricular) In einer Altersgruppe: Mindestens 80 Einheiten</p> <p>In beiden Altersgruppen: Mindestens 112 Einheiten</p>
<p>Allgemeine Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Biopsychosoziales Konzept</u> (mindestens 8 Einheiten) akute und chronische Schmerzen; psychologische Funktionen des Schmerzes, Einstellungen und Haltungen zum Schmerz; psychologische Risikofaktoren und Chronifizierungsmechanismen; Befund und Befinden; Epidemiologie von Schmerz; Wirksamkeit von Schmerzpsychotherapie • <u>Medizinische Grundlagen</u> (mindestens 8 Einheiten) einschließlich der funktionellen Anatomie von Schmerz und Schmerzverarbeitung; physiologische Chronifizierungsmechanismen; medizinische Diagnostik und medizinische Interventionsverfahren (invasive und nicht-invasive) bei Schmerzserkrankungen; Pharmakotherapie des Schmerzes; spezielle Risiken der Opiode • <u>Krankheitsbilder und psychotherapeutische Interventionen</u> (mindestens 2824 4844 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> - akuter und chronischer Rückenschmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation interdisziplinäre Therapie; Pacing, quotenorientierte Belastungssteigerung und Abbau von Angst-Vermeidungsverhalten - Kopfschmerzen: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische 	<p>Ü</p>	<p>Mindestens 2824 4844 Einheiten</p>

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

<p>Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Triggermanagement; Biofeedback; Stressbewältigung; Rückfallprophylaxe bei medikamenteninduziertem Kopfschmerz</p> <ul style="list-style-type: none"> - neuropathischer Schmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Stabilisierung und Aufbau von Akzeptanz; Bearbeitung des Körperbildes und Körperschemas; Spiegeltherapie; Resozialisierung - Tumorschmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Trauerarbeit; Krankheitsverarbeitung; Einbezug der Angehörigen - Rheuma und Fibromyalgiesyndrom: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Visualisierungen; Aufbau von Akzeptanz und Achtsamkeit <p>- Chronische Bauch- und Unterleibsschmerzen: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; syndromspezifische Behandlungsansätze</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Physiotherapeutische Methoden</u> (4 Einheiten) Untersuchungsbefund; Edukation; Funktionsverbesserung über Ausdauertraining und Krafttraining; Mobilisationstechniken; Dehnungen; physikalische Maßnahmen; unterschiedliche Techniken wie Brunkow, PNF, manuelle Therapie 		
<p>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Erwachsene“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Interdisziplinarität</u> (mindestens 8 Einheiten) Beteiligte Berufsgruppen und Besonderheiten; Ziele in unterschiedlichen Settings; Rolle der Schmerzpsychotherapeutin und des Schmerzpsychotherapeuten im 	<p>E, NP</p>	<p>Mindestens 3236 Einheiten</p>

<p>interdisziplinären Kontext; Organisationsformen; iatrogene und patientenbezogene Risikofaktoren; Medikamentenabhängigkeit: Epidemiologie; stationärer und ambulanter Medikamentenentzug; Rückfallprophylaxe</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Anamnese, Diagnostik und Therapieplanung</u> (mindestens 8 Einheiten) Schmerzpsychologische Exploration; Differentialdiagnose und differentielle Indikationsstellung; schmerzspezifische Fragebögen; MASK-P und schmerzrelevante F-Diagnosen; ICD-11 Schmerzdiagnosen; ICF; Fallkonzeption; Einbeziehung von Angehörigen; Therapieplanung und -evaluation; Besonderheiten in der Schmerztherapie bei komorbiden psychischen und somatischen Störungen wie z. B. Depression und Angststörungen • <u>Verfahrensspezifische Ansätze Evidenzbasierte psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten</u> (mindestens 1620 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> — verhaltenstherapeutische Konzepte und Methoden: edukative, kognitive, verhaltensbezogene sowie emotionsbezogene Interventionen; Entspannung; Imagination — psychodynamische Konzepte chronischer Schmerzen und ihrer Behandlung - <u>Edukative, kognitive, emotions-, körper-, verhaltens-, beziehungs-, system-, konflikt- und strukturbezogene Interventionen</u> - <u>Entspannung, Imagination, Achtsamkeit</u> 		
<p>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Kinder und Jugendliche“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Definition, Ätiologie, Diagnostik und Klassifikation</u> (mindestens 8 Einheiten) Psychosoziale auslösende und aufrechterhaltende Faktoren des chronischen Schmerzes, entwicklungsbezogene Aspekte im Verständnis von Schmerzen, u. a. zur Schmerzwahrnehmung und zu elterlichen Reaktionen; Kennenlernen und Anwenden altersgerechter 	KJ, NP	Mindestens 32 36 Einheiten

multimodaler Messmethoden zur Erfassung des chronischen Schmerzes; altersgerechte Klassifikationsmöglichkeiten:

- aktueller Kenntnisstand zur Schmerzwahrnehmung, -erfassung und elterlichen Reaktionen von der frühen Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter; Ätiologie chronischer Schmerzen im Kindes- und Jugendalter und altersgerechte Psychoedukation
- multimodale Diagnostik anhand von Interviews, Fragebögen (Kind, Eltern) und Spiel-/Verhaltensbeobachtungen
- Diagnostik von komorbiden psychischen Erkrankungen
- [Differentialdiagnose und differentielle Indikationsstellung, Differenzierung zu depressiven, Angststörungen und zu Selbstverletzungen, Abgrenzung von traumabedingten Schmerzerscheinungen, Deprivation, Vernachlässigung, Eruiere evtl. Missbrauchs](#)
- störungsspezifische Klassifikationssysteme
- fallbasierte Anwendung des biopsychosozialen Modells, der diagnostischen Instrumente und der Klassifikation
- [Psychotherapeutische Interventionen Evidenzbasierte psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten](#) (mindestens 2428 Einheiten)
 - [altersgerechte edukative, kognitive, emotions-, körper-, verhaltens-, beziehungs-, system-, konflikt- und strukturbezogene Interventionen](#)
 - [Besonderheiten der Anwendung von Entspannung, Imagination, Achtsamkeit](#)
 - [psychotherapeutische Interventionen entwicklungsbezogen für folgende Bereiche: Modifikation der Störungskonzepte \(z. B. Psychoedukation\), der Schmerzwahrnehmung \(Schmerzablenkung, Imaginationen, Schmerzdistanzierung\), dysfunktionaler Kognitionen \(z. B. Methoden der kognitiven Umstrukturierung\), dysfunktionaler emotionaler Reaktionen \(z. B.](#)

~~expositionsbasierte Verfahren);
 schmerzbezogenen Verhaltens (z. B.
 Aktivierung); altersgerechte kognitive
 und schmerzakzeptanzbasierte
 Strategien; Besonderheiten der
 Anwendung von
 Entspannungstechniken;
 Besonderheiten in der
 Schmerztherapie bei komorbiden
 psychischen und somatischen
 Störungen wie z. B. Depression und
 Angststörungen~~

- ~~— psychodynamische Konzepte
 chronischer Schmerzen und ihrer
 Behandlung~~
- ~~— Möglichkeiten der Kooperation und
 Delegation (Kinder- und
 Jugendpsychiatrie, Rehabilitation,
 Jugendamt)~~
- ~~— psychotherapeutische Interventionen
 für die Bezugspersonen für folgende
 Bereiche: Besonderheiten der Eltern-
 Patient-Interaktion bei chronischen
 Schmerzen; Modifikation der
 elterlichen Störungskonzepte (z. B.
 Psychoedukation) und der
 dysfunktionalen elterlichen Reaktionen
 (z. B. spezifische Elterntrainings im
 Rahmen der kindlichen Therapie)~~
- ~~- wissenschaftliche Evidenz der
 psychotherapeutischen Interventionen
 und Implementierung~~
- ~~- Möglichkeiten der Kooperation und
 Delegation (Kinder- und Jugend-
 psychiatrie, Rehabilitation,
 Jugendamt)~~
- ~~- psychotherapeutische Interventionen
 für die Bezugspersonen für folgende
 Bereiche: Besonderheiten der Eltern-
 Patient-Interaktion bei chronischen
 Schmerzen; Modifikation der
 elterlichen Störungskonzepte (z. B.
 Psychoedukation) und der
 dysfunktionalen elterlichen Re-
 aktionen (z. B. spezifische
 Elterntrainings im Rahmen der
 kindlichen Therapie)~~
- ~~- Veränderung der interpersonalen
 familiären Interaktionsmuster und
 Kommunikationsstile/Familiendynamik~~

Handlungskompetenzen		
Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen	E, NP	<p>Behandlungsstunden: In einer Altersgruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 180 Stunden praktische Weiterbildung <p>In beiden Altersgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 270 Stunden praktische Weiterbildung, davon jeweils mindestens 90 Stunden in der jeweiligen Altersgruppe • In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind von den nachzuweisenden supervidierten Behandlungsstunden immer mindestens 20 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden. • Mindestens 38 Einheiten Supervision <p>Fallbezogene Supervision Mindestens 25 Einheiten mindestens jede 10. Therapiestunde. Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, müssen insgesamt 38 Einheiten Supervision unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden.</p> <p>Hospitation Es ist das gesamte Behandlungskonzept einer auf schmerztherapeutische</p>
Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen unter Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen	KJ, NP	
Fähigkeit zur Kommunikation und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen (z. B. Ärztinnen oder Ärzten, Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten, Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeitern)	Ü	
Fähigkeit zur Reflexion der eigenen therapeutischen Rolle <u>sowie der therapeutischen Beziehung</u> , der Rolle der Schmerzpsychotherapeutin und des Schmerzpsychotherapeuten im interdisziplinären Team und der verwendeten Methoden und Reflexion eigener Lernerfahrungen in der Behandlung von Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten.		

		<p>Behandlung spezialisierten Einrichtung in Theorie und täglicher Praxis kennenzulernen, über insgesamt mindestens 40 Stunden nach Möglichkeit an fünf Tagen einer Arbeitswoche.</p> <p>Schmerzkonferenzen Teilnahme an 12 interdisziplinären Schmerzkonferenzen. Alternativ kann die Teilnahme an 12 Sitzungen interdisziplinär besetzter Qualitätszirkel anerkannt werden. Den Qualitätszirkeln sollen mindestens drei Fachdisziplinen angehören: Ärztinnen oder Ärzten, Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten, Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten oder Angehörige anderer Gesundheitsfachberufe.</p>
--	--	--

Falldokumentationen

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

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

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

Prüfung

Die Kammer prüft die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise entsprechend § 17 Absatz 1. Die Falldarstellungen werden durch den Prüfungsausschuss beurteilt. Eine mündliche Prüfung ist nur dann erforderlich, wenn die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise zur Bewertung des Erwerbs der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nicht ausreichen. Über die Erforderlichkeit einer mündlichen Prüfung entscheidet der Prüfungsausschuss. Im Übrigen gelten die §§ 19 bis 21. Ist eine mündliche Prüfung nicht erforderlich und der Erwerb der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nachgewiesen, stellt die Kammer der Antragstellerin oder dem Antragsteller die Urkunde nach § 20 Absatz 2 aus.