

Wichtiger Hinweis:

Bei dem nachfolgend abgedruckten Text handelt es sich um eine konsolidierte Fassung der Weiterbildungsordnung der Kammer mit Stand vom 8. November.

Der nachfolgende Text wird zu einem einzigen, nicht amtlichen Dokument zusammengefasst, um eine bessere Lesbarkeit des Textes zu ermöglichen. Da es sich um keinen rechtsverbindlichen Text handelt, sind für juristische Zwecke die amtlich veröffentlichten Textfassungen heranzuziehen.

Fundstellen der Veröffentlichungen: Amtsblatt für Berlin 2015, S. 2463; 2016, S. 3151; 2017, S. 4512; 2018, S. 1297; 2021, S. 3949; 2022 S. 2776; 2025 S. 368 und S. 2879; 2026, S. 607 und S. 2993.

Die nachfolgende Textfassung ist nach bestem Wissen und Gewissen verfasst worden. Eine Gewähr für den korrekten Inhalt der durchgeschriebenen Textfassung kann die Psychotherapeutenkammer Berlin nicht übernehmen.

Weiterbildungsordnung der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten der Psychotherapeutenkammer Berlin

vom 24. Juni 2025
zuletzt geändert am 30. Juni 2026

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt A: Paragrafenteil	3
Präambel	3
§ 1 Ziel	3
§ 2 Begriffsbestimmungen	3
§ 3 Art und Struktur der Bereichsweiterbildung	3
§ 4 Anerkennung der Bezeichnung und Rücknahme	4
§ 5 Führen von Zusatzbezeichnungen	4
§ 6 Allgemeine Zugangsvoraussetzungen, Inhalte und Anforderungen	5
§ 7 Dauer der Weiterbildung und Unterbrechungen	6
§ 8 Abschluss der Weiterbildung, Qualifikation	6
§ 9 Befugnis zur Weiterbildung	6
§ 10 Aufhebung und Ruhen der Befugnis zur Weiterbildung	8
§ 11 Weiterbildungsstätte	9
§ 12 Kooperation mit Weiterbildungsinstituten	10
§ 13 Dokumentation und Evaluation	11
§ 14 Zeugnisse	11
§ 15 Zulassung zur Prüfung	12
§ 16 Prüfungsausschüsse	12
§ 17 Prüfung	13
§ 18 Prüfungsentscheidung	14

§ 19 Wiederholungsprüfung	14
§ 20 Anerkennung gleichwertiger Weiterbildung.....	15
§ 21 Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Gebiet der Europäischen Union (Mitgliedstaat), aus dem Gebiet des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR-Staat) und eines durch Abkommen gleichgestellten Staates (Vertragsstaat)	15
§ 22 Anerkennung von Weiterbildungen aus Drittstaaten	18
§ 23 Allgemeine Übergangsvorschriften.....	19
§ 24 Inkrafttreten, Außerkrafttreten	20
Abschnitt B: Bereiche	21
1. Klinische Neuropsychologie	21
2. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes	25
3. Spezielle Schmerzpsychotherapie	30
4. Sozialmedizin	35
5. Analytische Psychotherapie	39
5.1 Analytische Psychotherapie Kinder und Jugendliche	40
5.2 Analytische Psychotherapie Erwachsene	43
6. Systemische Therapie	47
6.1 Systemische Therapie Kinder und Jugendliche	48
6.2 Systemische Therapie Erwachsene	50
7. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	52
7.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Kinder und Jugendliche	53
7.2 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Erwachsene	56
8. Verhaltenstherapie	60
8.1 Verhaltenstherapie Kinder und Jugendliche	61
8.2 Verhaltenstherapie Erwachsene	63
9. Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie Erwachsene	65
10. Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.....	70

Abschnitt A: Paragraphenteil

Präambel

Diese Weiterbildungsordnung findet nur für Personen Anwendung, die eine Approbation nach dem Psychotherapeutengesetz in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung erworben haben.

§ 1 Ziel

- (1) Ziel der Weiterbildung ist der geregelte und qualitätsgemäße Erwerb eingehender und besonderer Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte psychotherapeutische Tätigkeiten in definierten Bereichen nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung.
- (2) Mit dem erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung, der nach Erfüllung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und -zeiten durch eine bestandene Prüfung gemäß §§ 16 bis 20 nachgewiesen wird, werden eingehende und besondere Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nach Absatz 1 bestätigt. Näheres zur mündlichen Prüfung kann der Vorstand in einer Richtlinie regeln.

§ 2 Begriffsbestimmungen

- (1) Weiterbildungsinstitute sind Weiterbildungsstätten, die neben der psychotherapeutischen Behandlung weiterbildungsstättenübergreifend Theorie, Selbsterfahrung und Supervision anbieten.
- (2) Ein Logbuch ist die strukturierte Dokumentation erbrachter Weiterbildungsleistungen. Es kann in Papierform oder elektronisch geführt werden.

§ 3 Art und Struktur der Bereichsweiterbildung

- (1) Die strukturierte Weiterbildung nach dieser Weiterbildungsordnung erstreckt sich auf einen Bereich (Bereichsweiterbildung).
- (2) Mit einer Bereichsweiterbildung werden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in weiteren Verfahren, spezialisierten psychotherapeutischen Methoden oder in besonderen Anwendungsbereichen erworben. Die Voraussetzungen der Bereichsweiterbildungen (Zusatzweiterbildungen) richten sich nach Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung. Näheres zu den Anforderungen an die Durchführung der Bereichsweiterbildung kann der Vorstand in Richtlinien

konkretisieren.

- (3) Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung setzt die Erfüllung der vorgeschriebenen Anforderungen, insbesondere Inhalte, Zeiten und Prüfungen des Abschnitts B, voraus.
- (4) Wird eine weitere Bereichsweiterbildung absolviert, können Weiterbildungsinhalte nach Maßgabe des Abschnitts B angerechnet werden, wenn abzuleistende Weiterbildungsinhalte bereits im Rahmen einer anderen erworbenen Zusatzbezeichnung absolviert worden sind.

§ 4 Anerkennung der Bezeichnung und Rücknahme

- (1) Das Führen einer Zusatzbezeichnung setzt die Anerkennung durch die Psychotherapeutenkammer voraus. Die Anerkennung erfolgt nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung auf Antrag durch Ausstellen einer Urkunde.
- (2) Wenn die für die Erteilung erforderlichen Voraussetzungen nicht gegeben waren, entscheidet die Kammer nach Anhörung des betroffenen Kammermitglieds über die Rücknahme der Anerkennung.

§ 5 Führen von Zusatzbezeichnungen

- (1) Zusatzbezeichnungen dürfen nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung unter Beachtung der Regeln der Berufsordnung geführt werden.
- (2) Eine Zusatzbezeichnung in einem Bereich darf nur zusammen mit der Berufsbezeichnung „Psychologische Psychotherapeutin“, „Psychologischer Psychotherapeut“ oder „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin“, „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“ beziehungsweise „Psychotherapeutin“ oder „Psychotherapeut“ geführt werden.
- (3) Mehrere von der Landeskammer anerkannte Bezeichnungen dürfen nebeneinander nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung geführt werden.
- (4) Bezeichnungen gemäß Absatz 1 bis 3, die von einer anderen Psychotherapeutenkammer anerkannt wurden, dürfen in der anerkannten Form auch im Geltungsbereich dieser Weiterbildungsordnung geführt werden.
- (5) Für Weiterbildungen, die außerhalb von Deutschland erfolgt sind und deren Gleichwertigkeit durch eine deutsche Psychotherapeutenkammer anerkannt worden ist, gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

§ 6 Allgemeine Zugangsvoraussetzungen, Inhalte und Anforderungen

- (1) Mit der Weiterbildung kann erst nach Erteilung einer Approbation als Psychologische Psychotherapeutin, Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut begonnen werden.
- (2) Hat eine Psychologische Psychotherapeutin, ein Psychologischer Psychotherapeut, eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut Tätigkeitszeiten und Tätigkeitsinhalte während ihrer oder seiner Berufsausbildung erworben, die den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung genügen, so können diese auf die Weiterbildung angerechnet werden, wenn sie nicht bereits Teil der Ausbildung und der Staatsprüfung waren und dazu Näheres in Abschnitt B geregelt ist.
- (3) Die Weiterbildung muss gründlich und umfassend sein. Sie umfasst insbesondere den Erwerb besonderer Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Vorbeugung, Verhütung, Erkennung und Behandlung von Störungen mit Krankheitswert, einschließlich der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt, der Begutachtung, der notwendigen Maßnahmen der Rehabilitation und der Maßnahmen zur Qualitätssicherung.
- (4) Die Weiterbildung erfolgt im Rahmen praktischer Berufstätigkeit und theoretischer Unterweisung unter verantwortlicher Leitung hierzu Befugter in Einrichtungen, die gemäß § 11 als Weiterbildungsstätten zugelassen sind und, falls die Weiterbildung keine Patientenbehandlung beinhaltet, durch Unterweisung in anerkannten Weiterbildungskursen. Sofern die Weiterbildungsordnung in Abschnitt B für einen Bereich eine Kursweiterbildung vorsieht, ist eine vorherige Anerkennung des jeweiligen Kurses und der Kursleiterin oder des Kursleiters durch die für den Ort der Veranstaltung zuständige Psychotherapeutenkammer erforderlich. Die Kursleiterin oder der Kursleiter muss fachlich und persönlich geeignet sein. Die Kurse müssen den von der Psychotherapeutenkammer vorgeschriebenen Anforderungen entsprechen. Näheres zu den Anforderungen an die Kurse und Kursleitenden regelt eine Richtlinie gemäß § 3 Absatz 2 Satz 3.
Die Durchführung der Patientenbehandlungen im Rahmen der Weiterbildung ist in eigener Praxis möglich, soweit das Weiterbildungsziel dadurch nicht gefährdet wird.
- (5) Weitergehende Regelungen der Weiterbildung bestimmen sich nach Abschnitt B dieser Weiterbildungsordnung. Ausnahmen und Einschränkungen sind abweichend von Absatz 4 nach Abschnitt B möglich.
- (6) Die besonderen Belange von Weiterbildungsteilnehmenden mit Behinderungen werden zur

Wahrung ihrer Chancengleichheit im Laufe der gesamten Weiterbildung berücksichtigt.

§ 7 Dauer der Weiterbildung und Unterbrechungen

- (1) Die Dauer der Weiterbildung richtet sich nach den Bestimmungen dieser Weiterbildungsordnung. Die festgelegten Weiterbildungszeiten sind Mindestzeiten.
- (2) Die Weiterbildung kann sowohl in Vollzeit als auch in Teilzeit oder berufsbegleitend durchgeführt werden.
- (3) Eine Unterbrechung der Weiterbildung infolge von Krankheit, Elternzeit, Sonderurlaub und Ähnlichem wird grundsätzlich nur auf die Weiterbildungszeit angerechnet, wenn sie die Dauer von sechs Wochen innerhalb von 12 Monaten Weiterbildungszeit nicht überschreitet. Eine Unterbrechung aufgrund mutterschutzrechtlicher Beschäftigungsverbote wird angerechnet, wenn sie einschließlich der Zeiten nach Satz 1 eine Gesamtdauer von 14 Wochen nicht überschreitet. Auf Antrag kann die Kammer weitere Zeiten berücksichtigen, wenn eine besondere Härte vorliegt und das Erreichen des Weiterbildungsziels durch die Anrechnung nicht gefährdet wird. Ist eine Anrechnung der Unterbrechung nicht möglich, kann die Weiterbildungsdauer entsprechend verlängert werden.

§ 8 Abschluss der Weiterbildung, Qualifikation

Die Urkunde über eine erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung bescheinigt die eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die Inhalt der Weiterbildung sind und berechtigt zur Führung der jeweiligen Bezeichnung.

§ 9 Befugnis zur Weiterbildung

- (1) Die Weiterbildung wird unter verantwortlicher Leitung der von der Psychotherapeutenkammer befugten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten durchgeführt.
- (2) Für die Bereichsweiterbildung können Kammermitglieder befugt werden, die selbst die Bezeichnung der entsprechenden Weiterbildung erworben oder eine vertiefte Ausbildung absolviert haben und nach der Approbation als Psychologische Psychotherapeutin, Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut oder nach Anerkennung als Fachpsychotherapeutin oder Fachpsychotherapeut

mindestens drei Jahre im Bereich tätig waren sowie fachlich und persönlich geeignet sind. Bei einer Tätigkeit in Teilzeit verlängert sich der Zeitraum der in Satz 1 genannten Erfahrungszeiten entsprechend.

- (3) Die Befugnis ist in der Regel auf sieben Jahre befristet und kann mit Nebenbestimmungen versehen werden. Sie wird auf Antrag verlängert, wenn die Voraussetzungen weiter bestehen
- (4) Die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis setzt voraus, dass
 1. Patientinnen und Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass die Weiterzubildenden die Möglichkeit haben, sich mit der Feststellung und Behandlung der für die jeweilige Weiterbildung typischen Krankheiten vertraut zu machen,
 2. Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der psychotherapeutischen Entwicklung Rechnung tragen, und
 3. regelmäßig fallbezogene Supervisionstätigkeit ausgeübt wird.
- (5) Die Befugten sind insbesondere verpflichtet, die verantwortete Weiterbildung
 1. persönlich zu leiten,
 2. zeitlich und inhaltlich nach der Weiterbildungsordnung zu gestalten,
 3. bei Dokumentationspflichten mitzuwirken sowie
 4. Beurteilungspflichten zu erfüllen, insbesondere unverzüglich ein Weiterbildungszeugnis nach § 15 auszustellen, und
 5. Zwischen- und Abschlussgespräche mit den Weiterbildungsteilnehmenden zu führen.Wird die Befugnis mehreren Personen gemeinsam erteilt, so trifft die Verpflichtung nach Satz 1 jede einzelne Person.
- (6) Die Weiterbildungsbefugten können im Rahmen der unter ihrer Leitung durchgeführten Weiterbildung für einzelne Weiterbildungsinhalte dafür qualifizierte Dozentinnen und Dozenten sowie Supervisorinnen und Supervisoren hinzuziehen. Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleiter sind hinzuzuziehen. Die Hinzuziehung von Supervisorinnen und Supervisoren sowie Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleitern ist bei der Kammer zu beantragen und von dieser zu genehmigen. Die hinzuzuziehende Supervisorin, der hinzuzuziehende Supervisor, die hinzuzuziehende Selbsterfahrungsleiterin oder der hinzuzuziehende Selbsterfahrungsleiter muss approbiert sein und nach Anerkennung einer Gebiets- oder Bereichsweiterbildung oder als Psychologische Psychotherapeutin, Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und

Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut mindestens drei Jahre im entsprechenden Bereich tätig gewesen sein. Zudem muss sie oder fachlich und persönlich geeignet sein. Zu den Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleitern darf kein dienstliches Abhängigkeitsverhältnis bestehen. Bei einer Tätigkeit in Teilzeit verlängert sich der Zeitraum der in Satz 4 genannten Erfahrungszeit entsprechend.

- (7) Die Befugnis wird auf Antrag erteilt. Auf Verlangen sind der Psychotherapeutenkammer Auskünfte zu erteilen. Antragstellende haben die Weiterbildung, für die die Befugnis beantragt wird, näher zu bezeichnen sowie die Weiterbildungsstätte zu nennen.
- (8) Zur Sicherstellung einer qualitätsgemäßen Weiterbildung kann die oder der Weiterbildungsbefugte von der Psychotherapeutenkammer zur Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen verpflichtet werden. Weiterbildungsbefugte sollen sich im jeweiligen Bereich regelmäßig fortbilden.
- (9) Die Psychotherapeutenkammer führt ein Verzeichnis der zur Weiterbildung Befugten sowie der zugelassenen Weiterbildungsstätten, aus dem der Umfang der Befugnis/Zulassung ersichtlich ist. Dieses Verzeichnis ist zur Information der an der Weiterbildung interessierten Kammermitglieder zu veröffentlichen.

§ 10 Aufhebung und Ruhen der Befugnis zur Weiterbildung

- (1) Die Befugnis ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, insbesondere wenn
 - 1. ein Verhalten vorliegt, das die fachliche oder persönliche Eignung der oder des Weiterbildungsbefugten ausschließt oder
 - 2. Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass die in Abschnitt B der Weiterbildungsordnung an den Inhalt der Weiterbildung gestellten Anforderungen nicht oder nicht mehr erfüllt werden können.
- (2) Die Befugnis ist zurückzunehmen, wenn sie durch arglistige Täuschung, Drohung oder Bestechung erwirkt wurde. Die Befugnis kann zurückgenommen werden, wenn sie infolge unrichtiger oder unvollständiger Angaben erteilt wurde
- (3) Die Aufhebung der Befugnis richtet sich nach den Bestimmungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes.

- (4) Das Ruhen der Befugnis kann angeordnet werden, wenn gegen das zur Weiterbildung befugte Kammermitglied wegen des Verdachts einer Straftat oder einer schwerwiegenden Berufspflichtverletzung, aus der sich die fachliche oder persönliche Ungeeignetheit zur Weiterbildung ergeben kann, ein Strafverfahren oder ein berufsrechtliches Verfahren eingeleitet wurde. Die Anordnung des Ruhens der Befugnis ist aufzuheben, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr vorliegen.
- (5) Die Befugnis zur Weiterbildung endet zudem mit der Beendigung der Tätigkeit an der Weiterbildungsstätte oder mit dem Ende der Zulassung der Weiterbildungsstätte.

§ 11 Weiterbildungsstätte

- (1) Die im Abschnitt B geregelte Weiterbildung wird in einer dafür ganz oder teilweise kraft Gesetzes ermächtigten oder durch die Psychotherapeutenkammer zugelassenen Weiterbildungsstätte durchgeführt.
- (2) Die Zulassung ist in der Regel auf sieben Jahre befristet und kann mit Nebenbestimmungen versehen werden.
- (3) Die Weiterbildungsstätte muss die in dieser Weiterbildungsordnung gestellten zeitlichen, inhaltlichen, personellen und materiellen Anforderungen erfüllen und eine strukturierte Weiterbildung vorhalten können. Sie muss sicherstellen, dass
 - 1. für den von ihr durchgeführten Weiterbildungsabschnitt die erforderliche theoretische Qualifizierung, Supervision und Selbsterfahrung einschließlich des hierfür erforderlichen Personals vorgehalten werden,
 - 2. Patientinnen und Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass sich die Weiterzubildenden mit der Feststellung und Behandlung der für den Bereich typischen Krankheiten ausreichend vertraut machen können,
 - 3. Personal und Ausstattung vorhanden sind, um den Erfordernissen und der Entwicklung der Psychotherapie Rechnung zu tragen und
 - 4. die Weiterbildungsdocumentation gemäß § 13 Absatz 1 Satz 1 im Logbuch ermöglicht wird.Die Weiterbildungsstätte hat die Einhaltung der vorgenannten Voraussetzungen der Kammer regelmäßig auf Anforderung nachzuweisen.
- (4) Kann die Weiterbildungsstätte für den jeweiligen Weiterbildungsabschnitt die Anforderungen der Weiterbildungsordnung nach Absatz 3 nicht vollständig erfüllen, hat sie diese Anforderungen durch Vereinbarungen sicherzustellen.

- (5) Mit Antragsstellung sind der Psychotherapeutenkammer diejenigen Nachweise vorzulegen, aus denen hervorgeht, dass die Weiterbildung den Zielen, Anforderungen, der Qualität und der gesamten Dauer einer strukturierten Weiterbildung nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung entspricht, insbesondere Kooperationsvereinbarungen, gemeinsames Weiterbildungskonzept, Curricula, Qualifikationen.
- (6) Die zur Weiterbildung Befugten und die Weiterbildungsstätten haben sämtliche Veränderungen, die die Weiterbildung betreffen, insbesondere Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte oder personelle Veränderungen, unverzüglich der Psychotherapeutenkammer anzuzeigen. Die Anzeigepflicht gilt auch für Veränderungen der Kooperationen einer zugelassenen Weiterbildungsstätte.
- (7) Die von der Psychotherapeutenkammer erteilte Zulassung einer Weiterbildungsstätte ist ganz oder teilweise aufzuheben, wenn oder soweit ihre Voraussetzungen bei Erteilung nicht gegeben waren oder nachträglich nicht mehr gegeben sind. Insbesondere wenn die Nachweispflichten gemäß Absatz 3 Satz 3 nicht erfüllt sind, kann die Zulassung ganz oder teilweise widerrufen werden.

§ 12 Kooperation mit Weiterbildungsinstituten

- (1) Weiterbildungsstätten können mit Weiterbildungsinstituten einen Kooperationsvertrag zu dem Zweck schließen, die Theorie, die Selbsterfahrung sowie die Supervision in die gesamte Weiterbildung oder in die jeweiligen Weiterbildungsabschnitte zu integrieren. Erstreckt sich der Kooperationsvertrag auf mehrere Weiterbildungsabschnitte, ist sicherzustellen, dass Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Weiterbildung die jeweils vorgeschriebene Weiterbildung in den einbezogenen Weiterbildungsabschnitten aufeinander abgestimmt ableisten können. § 11 Absatz 4 bleibt unberührt.
- (2) Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in Weiterbildung, die das Angebot einer Kooperation nach Absatz 1 für sich in Anspruch nehmen wollen, schließen einen Weiterbildungsvertrag mit den Kooperationspartnern über die Durchführung ihrer Weiterbildung ab, der die Details der Weiterbildung regelt.

§ 13 Dokumentation und Evaluation

- (1) Die einzelnen Weiterbildungsteile sind von den Teilnehmenden in einem Logbuch schriftlich oder elektronisch zu dokumentieren und von den zur Weiterbildung Befugten zu bestätigen. Hierzu ist mindestens einmal jährlich die Bestätigung des Weiterbildungsstandes im Logbuch durch die zur Weiterbildung Befugten erforderlich. Die Dokumentation der Gespräche gemäß § 9 Absatz 5 Nummer 5 erfolgt ebenfalls im Logbuch.
- (2) Die Weiterbildungsstätten haben ihr Weiterbildungsangebot angemessen zu evaluieren. Art, Umfang und Ergebnis der Evaluation sind zu dokumentieren und der Psychotherapeutenkammer auf Verlangen in anonymisierter Form zu überlassen.

§ 14 Zeugnisse

- (1) Die Befugten haben der-oder dem Weiterbildungsteilnehmenden über die unter ihrer oder seiner Verantwortung abgeleistete Weiterbildungszeit unverzüglich nach Beendigung der Weiterbildung ein Zeugnis auszustellen, das die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten darlegt und zur Frage der fachlichen Eignung Stellung nimmt. Das Zeugnis muss im Einzelnen Angaben enthalten über:
 1. die Dauer der abgeleisteten Weiterbildungszeit, Unterbrechungen der Weiterbildung nach § 7 Absatz 3 und
 2. die in dieser Weiterbildungszeit im Einzelnen vermittelten und erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten sowie die erbrachten Psychotherapeutischen Leistungen.
- (2) Auf Anforderung der oder des Weiterbildungsteilnehmenden oder der Psychotherapeutenkammer ist der oder dem Weiterbildungsteilnehmenden nach Ablauf je eines Weiterbildungsabschnitts von mindestens sechs Monaten ein Zwischenzeugnis auszustellen, das den Anforderungen des Absatzes 1 entspricht.
- (3) Die Psychotherapeutenkammer ist berechtigt, von den zur Weiterbildung Befugten und den Weiterbildungsteilnehmenden Dokumente, Auskünfte und Nachweise über Art und Durchführung der bisher absolvierten Weiterbildung anzufordern.

§ 15 Zulassung zur Prüfung

- (1) Über die Zulassung zur Prüfung entscheidet die Psychotherapeutenkammer auf Antrag. Die Zulassung wird erteilt, wenn die Erfüllung der zeitlichen und inhaltlichen Anforderungen durch Zeugnisse und Nachweise einschließlich der Dokumentationen nach § 13 Absatz 1 belegt ist.
- (2) Die Zulassung ist mit schriftlicher Begründung abzulehnen oder aufzuheben, wenn die Voraussetzungen gemäß Absatz 1 nicht erfüllt sind oder fälschlich als gegeben angenommen wurden.

§ 16 Prüfungsausschüsse

- (1) Die Psychotherapeutenkammer bildet zur Durchführung der Prüfung Prüfungsausschüsse. Die Prüferinnen und Prüfer werden von der Delegiertenversammlung in jeder Legislaturperiode aus freien Vorschlägen gewählt.
- (2) Die Mitglieder eines Prüfungsausschusses, ihre Stellvertreterinnen und Stellvertreter sowie die Vorsitzenden der Prüfungsausschüsse werden zu jeder Prüfung aus der Mitte der gewählten Prüferinnen und Prüfer durch den Kammervorstand bestimmt.
- (3) Der Prüfungsausschuss entscheidet in der Besetzung mit drei Psychologischen Psychotherapeutinnen beziehungsweise Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen beziehungsweise Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder Fachpsychotherapeutinnen beziehungsweise Fachpsychotherapeuten, von denen mindestens eine oder einer über eine Weiterbildungsbefugnis sowie zwei über eine Qualifikation für den zu prüfenden Bereich verfügen müssen. Selbsterfahrungsleiterinnen oder Selbsterfahrungsleiter der zu prüfenden Kandidatinnen oder Kandidaten dürfen nicht als Prüferinnen oder Prüfer tätig sein. Der Prüfungsausschuss beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Die Mitglieder des Prüfungsausschusses entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.
- (4) Die Wahl nach Absatz 1 Satz 2 erfolgt für die Dauer von fünf Jahren. Die gewählten Prüferinnen und Prüfer bleiben bis zur Neuwahl im Amt. Für eine ausscheidende Prüferin beziehungsweise einen ausscheidenden Prüfer kann eine Neuwahl in der laufenden Legislaturperiode erfolgen.
- (5) Die Prüfung kann auch in Zusammenarbeit mehrerer Landespsychotherapeutenkammern durchgeführt werden. Insbesondere wenn die objektive Durchführung der Prüfung nicht möglich erscheint, kann die Kammer Prüferinnen und Prüfer anderer Landespsychotherapeutenkammern für die Durchführung der mündlichen Prüfung nach Absatz 2 berufen oder andere

Landespsychotherapeutenkammern ersuchen, die Prüfung durchzuführen.

§ 17 Prüfung

- (1) Die Psychotherapeutenkammer setzt im Einvernehmen mit der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses den Termin der mündlichen Prüfung fest. Die Antragstellenden werden zu dem festgesetzten Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen geladen.
- (2) Die Prüfung ist mündlich und soll für jede Prüfungskandidatin beziehungsweise jeden Prüfungskandidaten mindestens 30 Minuten dauern; sie ist nicht öffentlich. Die Inhalte der Prüfung bestimmen sich nach Abschnitt B der Weiterbildungsordnung.
- (3) Die während der Weiterbildung erworbenen eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten werden in einem Fachgespräch durch den Prüfungsausschuss geprüft. Der Prüfungsausschuss entscheidet unter Berücksichtigung der vorgelegten Unterlagen und aufgrund des mündlichen Fachgespräches, ob die in der Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben worden sind.
- (4) Menschen mit Behinderungen sind auf Antrag die ihrer Behinderung angemessenen Erleichterungen im Prüfungsverfahren einzuräumen. Dafür sollen insbesondere die technischen und örtlichen Voraussetzungen gewährleistet werden.
- (5) Kommt der Prüfungsausschuss zu dem Ergebnis, dass die vorgeschriebene Weiterbildung nicht erfolgreich abgeschlossen wurde, so beschließt er als Voraussetzung für eine Wiederholungsprüfung, ob und gegebenenfalls wie lange die Weiterbildungszeit zu verlängern ist und welche besonderen Anforderungen an diese verlängerte Weiterbildung zu stellen sind. Diese besonderen Anforderungen müssen sich auf die in der Prüfung festgestellten Mängel beziehen. Sie können die Verpflichtung enthalten, bestimmte Weiterbildungsinhalte abzuleisten und gegebenenfalls bestimmte psychotherapeutische Tätigkeiten unter Anleitung durchzuführen.
- (6) In geeigneten Fällen kann der Prüfungsausschuss als Voraussetzung für eine Wiederholungsprüfung anstelle der Verlängerung der Weiterbildung auch die Verpflichtung aussprechen, fehlende Kenntnisse durch ergänzenden Wissenserwerb auszugleichen. Er legt hierzu eine Frist fest, die drei Monate nicht unterschreiten soll.
- (7) Die Prüfung gilt als nicht bestanden, wenn die Prüfungskandidatin oder der Prüfungskandidat ohne ausreichenden Grund der Prüfung fernbleibt oder sie abbricht. Wann ein ausreichender Grund vorliegt, entscheidet der Prüfungsausschuss. Im Falle einer Krankheit kann die Vorlage

einer ärztlichen Bescheinigung verlangt werden. Liegt ein ausreichender Grund vor, gilt die Prüfung als nicht vorgenommen.

- (8) Über die Prüfung ist eine Niederschrift anzufertigen, die von der oder dem Vorsitzenden unterzeichnet wird. Sie muss enthalten:
1. die Besetzung des Prüfungsausschusses,
 2. den Namen der beziehungsweise des Geprüften,
 3. den Prüfungsgegenstand,
 4. Ort, Beginn und Ende der Prüfung,
 5. das Ergebnis der Prüfung,
 6. im Falle des Nichtbestehens der Prüfung die tragenden Gründe für das Nichtbestehen und die gegebenenfalls vom Prüfungsausschuss gemachten Auflagen über Dauer und Inhalt der zusätzlichen Weiterbildung.

§ 18 Prüfungsentscheidung

- (1) Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses teilt der Psychotherapeutenkammer das Ergebnis der Prüfung mit.
- (2) Bei Bestehen der Prüfung stellt die Psychotherapeutenkammer der Prüfungskandidatin beziehungsweise dem Prüfungskandidaten eine Urkunde über die Anerkennung aus.
- (3) Bei Nichtbestehen der Prüfung erteilt die Psychotherapeutenkammer der Prüfungskandidatin beziehungsweise dem Prüfungskandidaten einen mit den Gründen versehenen Bescheid, der auch die vom Prüfungsausschuss beschlossenen Auflagen enthält.
- (4) Gegen den Bescheid nach Absatz 3 ist der Widerspruch statthaft. Über einen Widerspruch entscheidet die Psychotherapeutenkammer nach Anhörung des Prüfungsausschusses.

§ 19 Wiederholungsprüfung

Eine nicht erfolgreich abgeschlossene Prüfung kann frühestens nach drei Monaten wiederholt werden. Die Vorschriften der §§ 15 bis 18 gelten entsprechend.

§ 20 Anerkennung gleichwertiger Weiterbildung

- (1) Kammermitglieder, die eine von dieser Weiterbildungsordnung abweichende Weiterbildung unter Anleitung abgeschlossen haben, werden auf Antrag zur mündlichen Prüfung nach § 15 zugelassen, wenn der Weiterbildungsstand gleichwertig ist und die Grundsätze dieser Weiterbildungsordnung für den Erwerb psychotherapeutischer Kompetenzen gewahrt sind. Der Weiterbildungsstand ist als gleichwertig anzusehen, wenn die Weiterbildung keine wesentlichen Unterschiede gegenüber der in dieser Ordnung geregelten Weiterbildung aufweist. Die Entscheidung über die Zulassung zur Prüfung ist innerhalb von vier Monaten nach Eingang der vollständigen Unterlagen zu treffen.
- (2) Absatz 1 gilt entsprechend für die vollständige oder teilweise Anrechnung von Weiterbildungszeiten bei begonnener aber noch nicht abgeschlossener Weiterbildung. Eine nicht abgeschlossene Weiterbildung kann nach den Vorschriften dieser Weiterbildungsordnung abgeschlossen werden. Dies gilt auch für Weiterbildungen, die in einem anderen Bundesland abgeleistet wurden.

§ 21 Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Gebiet der Europäischen Union (Mitgliedstaat), aus dem Gebiet des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR-Staat) und eines durch Abkommen gleichgestellten Staates (Vertragsstaat)

- (1) Antragstellerinnen und Antragsteller mit einem Ausbildungsnachweis über eine Weiterbildung aus einem Mitgliedstaat, einem EWR-Staat oder einem Vertragsstaat erhalten auf Antrag die Anerkennung der Weiterbildung, wenn die Psychotherapeutenkammer die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes feststellt.
- (2) Der Weiterbildungsstand ist als gleichwertig anzusehen, wenn die Weiterbildung der Antragstellerin oder des Antragstellers keine wesentlichen Unterschiede gegenüber der Weiterbildung aufweist, die in dieser Weiterbildungsordnung geregelt ist.
- (3) Wesentliche Unterschiede nach Absatz 2 liegen vor, sofern
 1. die bisherige Weiterbildung sich hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit auf Weiterbildungsinhalte bezieht, die sich wesentlich von dem durch diese Weiterbildungsordnung bestimmten Inhalt der Weiterbildung unterscheiden, oder

2. die mit der Weiterbildung angestrebte Berufsausübung eine oder mehrere reglementierte Tätigkeiten umfasst, die in dem Staat, der den Weiterbildungsnachweis ausgestellt hat, nicht Bestandteil dieser Berufsausübung ist oder sind, und dieser Unterschied in einer besonderen Weiterbildung besteht, die nach der in dieser Weiterbildungsordnung geregelten Weiterbildung gefordert wird und sich auf Weiterbildungsinhalte bezieht, die sich wesentlich von denen unterscheiden, die von dem Weiterbildungsnachweis abgedeckt werden, den die Antragstellerin oder der Antragsteller vorlegt.

Weiterbildungsinhalte unterscheiden sich wesentlich, wenn ihre Beherrschung eine wesentliche Voraussetzung für die angestrebte Berufsausübung ist und die Weiterbildung der Antragstellerin oder des Antragstellers gegenüber derjenigen nach dieser Weiterbildungsordnung vorausgesetzten Weiterbildung wesentliche Abweichungen hinsichtlich des Inhalts aufweist.

Wesentliche Unterschiede können ganz oder teilweise durch Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen ausgeglichen werden, die die Antragstellerin oder der Antragsteller im Rahmen ihrer oder seiner Berufspraxis oder durch von einschlägiger Stelle formell als gültig anerkanntes lebenslanges Lernen in einem Mitgliedstaat oder einem Drittstaat erworben hat.

- (4) Liegen wesentliche Unterschiede im Sinne des Absatz 3 vor, so muss der Nachweis geführt werden, dass die Kenntnisse und Fähigkeiten vorliegen, die zur Ausübung der durch die Weiterbildung angestrebten Berufsausübung erforderlich sind. Dieser Nachweis ist nach Wahl der Antragstellerin oder des Antragstellers durch die Absolvierung eines höchstens dreijährigen Anpassungslehrgangs oder das Ablegen einer Eignungsprüfung (Ausgleichsmaßnahmen) zu erbringen. Der Inhalt der Ausgleichsmaßnahmen ist auf die durch die Kammer festgestellten wesentlichen Unterschiede zu beschränken.
- (5) Die Psychotherapeutenkammer bestätigt der Antragstellerin oder dem Antragsteller innerhalb eines Monats den Eingang der Antragsunterlagen und teilt gegebenenfalls mit, welche Unterlagen nachzureichen sind. Über die Anerkennung oder die Feststellung der wesentlichen Unterschiede im Sinne des Absatz 1 Satz 3 ist innerhalb von vier Monaten nach Vorliegen der vollständigen Unterlagen ein schriftlicher oder elektronischer Bescheid mit Rechtsbehelfsbelehrung zu erteilen. Die Auferlegung einer Ausgleichsmaßnahme ist hinreichend zu begründen. Hierbei sind insbesondere

1. das Niveau der verlangten Berufsqualifikation und der von der Antragstellerin oder dem

Antragsteller vorgelegten Berufsqualifikation gemäß der Klassifizierung in Artikel 11 der Richtlinie 2005/36/EG sowie

2. die wesentlichen Unterschiede und die Gründe, aus denen diese Unterschiede nicht durch Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen, die durch lebenslanges Lernen erworben und hierfür von einer einschlägigen Stelle formell als gültig anerkannt wurden, ausgeglichen werden können,

anzugeben.

Die Antragstellerin oder der Antragsteller stellen in Ihrem Antrag klar, ob die Kammer allein über die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes entscheiden soll oder ein gesonderter Bescheid über die Feststellung der Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes der Antragstellerin oder des Antragstellers ergehen soll.

- (6) Findet eine Eignungsprüfung statt, so muss diese innerhalb von sechs Monaten ab Ausübung des Wahlrechts abgelegt werden können.
- (7) Die Bestimmungen der Absätze 1 bis 6 gelten auch bei Vorliegen einer in einem nicht in Absatz 1 genannten Staat (Drittstaat) abgeschlossenen Weiterbildung, die durch einen der in Absatz 1 genannten Staaten anerkannt worden ist, wenn eine dreijährige Tätigkeit in dem jeweiligen Arbeitsfeld der Weiterbildung im Hoheitsgebiet des Staates, der die Weiterbildung anerkannt hat, durch diesen bescheinigt wird oder wenn die Anforderungen an die erworbenen Rechte nach dem Recht der Europäischen Union deshalb nicht erfüllt sind, weil die erforderliche Berufspraxis nicht nachgewiesen wird.
- (8) Antragstellerinnen und Antragstellern ist im Einzelfall eine partielle Anerkennung zu erteilen,
 1. wenn sie ohne Einschränkung qualifiziert sind, im Herkunftsmitgliedstaat die berufliche Tätigkeit auszuüben, für die die partielle Anerkennung begehrt wird,
 2. die Unterschiede zwischen der rechtmäßig ausgeübten Berufstätigkeit im Herkunftsmitgliedstaat und der von der Weiterbildung umfassten Tätigkeit so groß sind, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen der Anforderung gleichkäme, die gesamte Weiterbildung zu durchlaufen, um eine vollständige Anerkennung zu erlangen, und
 3. die Berufstätigkeit sich objektiv von anderen unter die Weiterbildung fallenden Tätigkeiten trennen lässt; dabei ist zu berücksichtigen, ob diese im Herkunftsmitgliedstaat eigenständig

ausgeübt werden kann.

Die partielle Anerkennung kann verweigert werden, wenn dies durch zwingende Gründe des Allgemeininteresses gerechtfertigt und geeignet ist, die Erreichung des verfolgten Ziels zu gewährleisten, und nicht über das hinausgeht, was zur Erreichung dieses Ziels erforderlich ist. Die Berufstätigkeit erfolgt unter der Weiterbildungsbezeichnung des Herkunftsmitgliedstaats und unter eindeutiger Angabe des Umfangs der beruflichen Tätigkeit.

- (9) Die Antragstellerinnen und Antragsteller haben zur Bewertung der Gleichwertigkeit der Psychotherapeutenkammer alle erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Das Antragsverfahren und die Formalitäten dürfen aus der Ferne und elektronisch abgewickelt werden. Im Fall begründeter Zweifel und soweit unbedingt geboten kann die Psychotherapeutenkammer beglaubigte Kopien von den für die Anerkennung erforderlichen Nachweisen anfordern. Eine solche Aufforderung hemmt nicht den Fristlauf nach Absatz 5. Die Vorschriften über die Genehmigungsfiktion nach § 1 Absatz 1 des Gesetzes über das Verfahren der Berliner Verwaltung in Verbindung mit § 42a des Verwaltungsverfahrensgesetzes finden Anwendung. Auf Wunsch der Antragstellerin oder des Antragstellers oder für den Fall, dass die Nachweise nicht beigebracht werden, kann sich die Kammer an die zuständige Stelle des Ausbildungs- und Anerkennungsstaates wenden. Hierüber ist die Antragstellerin oder der Antragsteller nach den Vorgaben der Artikel 13 und 14 der Verordnung (EU) 2016/679 zu informieren.

§ 22 Anerkennung von Weiterbildungen aus Drittstaaten

- (1) Antragstellerinnen und Antragsteller mit einem fachlichen Weiterbildungsnachweis aus einem Drittstaat erhalten auf Antrag die entsprechende Anerkennung nach § 31 Absatz 1 Berliner Heilberufekammergesetz, wenn die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes gegeben ist.
- (2) Absatz 1 gilt entsprechend für im Drittstaat absolvierte Weiterbildungszeiten einer noch nicht abgeschlossenen Weiterbildung. Für die Feststellung der Gleichwertigkeit gilt § 21 Absatz 2 bis 4 Satz 1 entsprechend. Die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten sind durch die Antragstellerin oder den Antragsteller auch nachzuweisen, wenn die Prüfung des Antrags nur mit unangemessenem zeitlichem oder sachlichem Aufwand möglich ist, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die nicht in der Person der Antragstellerin oder des Antragstellers liegen, von dieser nicht vorgelegt werden können.

- (3) Über die Anerkennung oder die Feststellung der wesentlichen Unterschiede ergeht innerhalb von vier Monaten nach Eingang der vollständigen Unterlagen ein schriftlicher oder elektronischer Bescheid mit Rechtsbehelfsbelehrung.
- (4) Das Verfahren kann auf Verlangen der Antragstellerin oder des Antragstellers elektronisch durchgeführt werden. Vorzulegende Unterlagen sind gleichzeitig mit dem Antrag elektronisch einzureichen. Die Kammer kann bei begründeten Zweifeln an der Echtheit oder der inhaltlichen Richtigkeit der eingereichten Unterlagen die Antragstellerin oder den Antragsteller auffordern, innerhalb einer angemessenen Frist, die Originale beziehungsweise beglaubigte Kopien der erforderlichen Unterlagen oder weitere geeignete Unterlagen vorzulegen.

§ 23 Allgemeine Übergangsvorschriften

- (1) Soweit in Abschnitt B keine speziellen Regelungen getroffen sind, gelten die allgemeinen Übergangsbestimmungen.
- (2) Die nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erworbenen Zusatzbezeichnungen dürfen weitergeführt werden. § 4 Absatz 2 findet Anwendung. Auf Antrag können Zusatzbezeichnungen, die keine Differenzierung der Altersbereiche enthalten, beschränkt oder für beide Altersbereiche erteilt werden, wenn die Weiterbildung im entsprechenden Altersbereich oder in beiden Altersbereichen absolviert wurde.
- (3) Die nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erworbenen Qualifikationsnachweise behalten ihre Gültigkeit.
- (4) Die nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erteilten Befugnisse, Zulassungen und genehmigten Hinzuziehungen behalten ihre jeweilige Wirksamkeit. §§ 10 und 11 Absatz 7 finden Anwendung. Nach Ablauf kann ein erneuter Antrag nach dieser Weiterbildungsordnung gestellt werden.
- (5) Bei Einführung eines neuen Weiterbildungsbereichs ist für einen Übergangszeitraum von fünf

Jahren ab Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung abweichend von der in § 16 Absatz 3 geregelten Voraussetzung des Vorliegens einer Weiterbildungsbefugnis auch ausreichend, wenn das Ausschussmitglied die Voraussetzungen für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis erfüllt.

§ 24 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Weiterbildungsordnung tritt am Tage nach der Veröffentlichung im Amtsblatt für Berlin in Kraft. Gleichzeitig tritt die Weiterbildungsordnung der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten der Psychotherapeutenkammer Berlin vom 30. Juni 2015 (ABl. 2015 S. 2463), die zuletzt durch Beschluss der Delegiertenversammlung vom 12. September 2024 geändert wurde (ABl. 2025 S. 368), außer Kraft.

Abschnitt B: Bereiche

1. Klinische Neuropsychologie

Definition	Die Klinische Neuropsychologie umfasst die Vorbeugung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von geistigen (kognitiven) und seelischen (emotional-affektiven) Störungen, Schädigungen und Behinderungen nach Hirnschädigung oder Hirnerkrankung unter der Berücksichtigung der individuellen physischen und psychischen Ressourcen, der biografischen Bezüge, der interpersonalen Beziehungen, der sozialen und beruflichen Anforderungen sowie der inneren Kontextfaktoren (z. B. Antrieb, Motivation, Anpassungsfähigkeit). Ausgehend von einem umfassenden Wissen über die neuronalen Grundlagen von Kognition, Emotion und Verhalten sowie über neurologische Erkrankungen und ihre Folgen beinhaltet das Aufgabenfeld der Klinischen Neuropsychologie: • die diagnostische Beurteilung der kognitiven Funktionen, des Verhaltens und Erlebens unter der Berücksichtigung prämorbidier Persönlichkeitsmerkmale, • die Erstellung neuropsychologischer Berichte und Gutachten, • die Erstellung ICF-(International Classification of Functioning, Disability and Health)orientierter neuropsychologischer Behandlungspläne unter Einschluss interdisziplinärer Kooperation und setting- bzw. phasenspezifischer Rahmenbedingungen, • die Durchführung neuropsychologischer Behandlungen in den verschiedenen Stadien bzw. Phasen neurologischer Erkrankungen einschließlich Angehörigenarbeit und Beratung von Mitbehandelnden, sowie deren kontinuierliche Verlaufskontrolle, • die Kooperation mit relevanten Sozialsystemen zur gemeinsamen Gestaltung von schulischen oder beruflichen und sozialen Wiedereingliederungsprozessen.
Weiterbildungsvoraussetzungen	Fundierte Kenntnisse in psychologischer Methodenlehre, psychologischer Diagnostik, allgemeiner Psychologie und Biopsychologie sind Voraussetzung für eine Weiterbildung in dem Bereich Klinische Neuropsychologie. Diese sind durch ein abgeschlossenes Studium der Psychologie an einer Universität oder einer gleichwertigen Hochschule nachgewiesen. Diese Kenntnisse können auch in Kursen vor Beginn der Weiterbildung erworben werden. Entsprechende Vorkenntnisse aus anderen Studiengängen oder Ausbildungen können angerechnet werden.
Weiterbildungszeit	Zwei Jahre praktische Weiterbildung in Vollzeittätigkeit oder in Teilzeittätigkeit entsprechend längerer Dauer in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Klinische Neuropsychologie unter Anleitung von im Bereich der Klinischen Neuropsychologie Weiterbildungsbefugten.
Weiterbildungsstätten	Zur Praktischen Weiterbildung werden zugelassen: klinische Einrichtungen, deren Indikationskatalog ein breites Spektrum von Erkrankungen und Verletzungen umfasst, die Hirnfunktionsstörungen zur Folge haben. Die neuropsychologische Versorgung der Patientinnen und Patienten muss die Tätigkeitsbereiche der Klinischen Neuropsychologie in wesentlichen Teilen umfassen. Dazu gehört eine interdisziplinäre Zusammenarbeit (v. a. mit Ärztinnen und Ärzten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Sprachtherapeutinnen und Sprachtherapeuten und Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten). Die Weiterbildungsstätte muss über eine Ausstattung verfügen, die eine neuropsychologische Tätigkeit in Diagnostik und Therapie nach dem neuesten Kenntnisstand zulässt.



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie und Supervision entspricht 45 Minuten.

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

[illegible]

Kooperation mit relevanten Sozialsystemen zur gemeinsamen Gestaltung von schulischen, beruflichen und sozialen Wiedereingliederungsprozessen bei Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichen Diagnosen	Supervision 100 Einheiten kontinuierliche fallbezogene Supervision eigener Diagnostik und Behandlungen bei mindestens zwei Supervisorinnen bzw. Supervisoren
Reflexion des diagnostischen und therapeutischen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Behandlungs- und Rehabilitationsziele	
Reflexion der verwendeten Methoden sowie der eigenen therapeutischen Rolle, auch im Hinblick auf die Zusammenarbeit im interdisziplinären Team	
Falldarstellungen Dokumentation von sechs differenzierten Falldarstellungen, aus denen neben der Darstellung der Ätiologie der Hirnfunktionsstörungen und gegebenenfalls der Lokalisation der Hirnschädigungen weitere relevante medizinische Daten, die neuropsychologische Diagnostik, die therapeutischen Maßnahmen, der Verlauf der Behandlung und deren Evaluation hervorgehen sollen. Dabei sollen unterschiedliche Störungsbereiche dargestellt werden. Von den sechs Falldarstellungen ist eine als Begutachtung (bzw. Darstellung in Gutachtenform) einzureichen.	
Prüfung Mündliche Einzelprüfung: • 1 Fallvorstellung und anschließendes Prüfungsgespräch zu Fach- und Handlungskompetenzen (Dauer: mindestens 30 Minuten)	
Anrechnungsmöglichkeiten nach § 6 Absatz 2 Es können höchstens folgende Tätigkeitszeiten und Tätigkeitsinhalte angerechnet werden, die vor dem Erlangen der Approbation geleistet wurden, wenn nachgewiesen werden kann, dass sie inhaltlich zu den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung gleichwertig sind: • bis zu zwei Jahre praktische Weiterbildung in Vollzeittätigkeit oder in Teilzeittätigkeit entsprechend längerer Dauer • bis zu 80 Einheiten fallbezogene Supervision • bis zu 400 Einheiten theoretische Weiterbildung • bis zu drei differenzierte Falldarstellungen (auch Begutachtungen)	

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.
Weiterbildungsstätten	Die Weiterbildung erfolgt in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Psychotherapie bei Diabetes unter Anleitung von in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten. Für die praktische Weiterbildung ist zu beachten: Erforderlich ist, dass die Weiterbildungsstätten als Einrichtungen der ambulanten oder stationären Versorgung von Menschen mit Diabetes auf den Diabetes bezogene psychotherapeutische Behandlungen durchführen
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Richtzahlen
Fachkenntnisse	Theorie (curricular) In einer Altersgruppe: Mindestens 80 Einheiten In beiden Altersgruppen: Mindestens 96 Einheiten
Physiologisch-medizinische Grundlagen des Diabetes • Definition, Klassifikation und Epidemiologie der Diabetestypen • Physiologie, Pathophysiologie und Prognose des Diabetes • Therapieziele bei Diabetes • Behandlungsansätze bei Diabetes-Therapiemaßnahmen (z.B. Lebensstilintervention, Ernährung, körperliche Bewegung, Medikamente, Insulin, Selbstkontrollen, Technologien) • 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	Mindestens 32 Einheiten
Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen in der Therapie des Typ-1-Diabetes • Diagnostik in der Psychotherapie bei Diabetes (z.B. Screening) • Wechselwirkung zwischen biologischen, psychischen, verhaltensbezogenen und sozialen Faktoren bei Diabetes • Einstellungen und Haltungen des Menschen mit Diabetes zur Erkrankung • Krankheitsbewältigung, Krankheitsakzeptanz – Therapieansätze • diabetesbezogene Belastungen – Therapieansätze • physiologische Folgen von Stress auf den Metabolismus, Stressbewältigung – Therapieansätze • Empowerment, Rolle von Menschen mit Diabetes im Therapieprozess • Ressourcenidentifikationen und -aktivierung zur Verbesserung der Selbstbehandlung • Psychoedukation Typ-1-Diabetes • Hypoglykämierisiken und -belastungen – Psychoedukation und Therapieansätze	Mindestens 16 Einheiten

• Typ-1-Diabetes und Depression • Typ-1-Diabetes und Angststörung (Hypoglykämie und Progredienzangst, Retinopathie, Nephropathie, Neuropathie mit sexueller Dysfunktion) • Typ-1-Diabetes und Essstörungen, unerwünschte Gewichtszunahme • Auswirkungen von Störungen der Selbstregulation (z. B. Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung [ADHS], emotional instabile Persönlichkeit) auf den Diabetes, Vermittlung von psychologischen/psychotherapeutischen Interventionen bzw. Therapieansätzen	
Für die Altersgruppe Erwachsene: Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen in der Therapie des Typ-2-Diabetes • Psychoedukation Typ-2-Diabetes (inkl. Überblick über aktuelle Schulungs- und Behandlungsprogramme) • Einstellungen und Haltungen des Menschen mit Diabetes zur Erkrankung • Lebensstilveränderung (z.B. Prävention und Therapie des Typ-2-Diabetes) • Aufbau und Aufrechterhaltung von Behandlungsmotivation (z.B. Motivational Interviewing, Rückfallprophylaxe, soziale Unterstützung) • psychische und somatische Komorbiditäten bei Typ-2-Diabetes (z. B. affektive Störungen, Substanzmittelmissbrauch, Angststörungen) • Typ-2-Diabetes und sexuelle Funktionseinschränkungen • Diabetes und Schmerzen (z.B. Neuropathie) • Diabetes, kognitive Beeinträchtigungen und Demenz • Diabetes und Adipositas (z.B. psychotherapeutische Aspekte der bariatrischen Chirurgie bei morbidem Adipositas und Typ-2-Diabetes)	Mindestens 16 Einheiten
Für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche: Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen bei Kindern und Jugendlichen • 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, familiendynamische Aspekte • gesetzliche Grundlagen für psychosoziale Hilfen • Konzepte für psychosoziale Beratungen im Kontext der Diabetesschulungen (z.B. stationär, ambulant, Langzeitbetreuung) • psychische und somatische Komorbiditäten (z. B. Essstörungen, ADHS, Substanzmittelmissbrauch) bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes • diabetesspezifische psychotherapeutische Konzepte (z. B. bei Hypoglykämieangst, Non-Adhärenz, Depression, Essstörungen, Insulinpurgung) • kinder- und jugendspezifische psychologische Messinstrumente und Fragebögen • Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (z.B. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt)	Mindestens 16 Einheiten
Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen sowie medizintechnologische Aspekte	Mindestens 16 Einheiten

• Stand der Diabetesbehandlung in Deutschland (z. B. Herausforderungen, Limitationen, gesetzliche Regelungen und Finanzierung) • Versorgungsstrukturen, -qualität • Diabetes und Sozialrecht • Diabetes und Arbeitsleben • Diabetes und Verkehrsrecht • Organisationsformen und Finanzierung psychotherapeutischer Interventionen bei Diabetes • Verbände, Interessensverbände zur Diabetologie (z.B. national, international) • Qualitätsmanagement in der Diabetologie • diagnostische Instrumente • Diabetes und neue Technologien (z.B. Erleben von Menschen mit Diabetes, Barrieren der Umsetzung und Nutzung neuer Technologien) • Zukunftsperspektiven der Therapie des Diabetes	
Handlungskompetenzen	Behandlungsstunden: In einer Altersgruppe:
Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Diabetes	Mindestens 180 supervidierte Behandlungsstunden,
Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Diabetes unter Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen	in der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind davon 50 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden.
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	In beiden Altersgruppen: Mindestens 270 Behandlungsstunden, davon in je-der 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 des Menschen mit Diabetes nicht überschreiten. Fallbezogene Supervision Mindestens jede 10. Therapie-stunde. Wird die Weiterbildung in beiden Alters- grup- pen absolviert, müssen insge- samt 38 Einheiten Supervision unter ansonsten gleichen Be- dingungen nachgewiesen werden.

	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 Tagen in einer Arbeitswoche (Hospitation).
Falldarstellungen Mindestens 6 supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle mit Menschen mit Diabetes, 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, Diagnose, Therapieziele, Behandlungsmethode, Therapieverlauf, Therapieergebnis, Reflexion. Dabei soll der diabetesspezifische Fokus der Behandlung deutlich werden. Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, so sind aus jeder Altersgruppe 4 Falldarstellungen zu erstellen.	
Zeugnisse, Nachweise und Prüfung Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung nach § 15 sind beizufügen: • Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend § 14, • Dokumentation von 6 beziehungsweise 8 Behandlungsfällen (Falldarstellungen).	



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

3. Spezielle Schmerzpsychotherapie

Definition	Die spezielle Schmerzpsychotherapie beinhaltet die Diagnostik psychischer Merkmale, Ursachen und Auswirkungen von Schmerzempfindungen sowie die speziell auf Schmerz und seine neuroplastisch begründbaren Chronifizierungsprozesse ausgerichteten psychotherapeutischen Behandlungen. 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 und Ärzte, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter) gefördert werden
Weiterbildungsstätten	Die Weiterbildung erfolgt in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Schmerzpsychotherapie unter Anleitung von in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten. 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
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Richtzahlen
Fachkenntnisse	Theorie (curricular) In einer Altersgruppe: Mindestens 80 Einheiten In beiden Altersgruppen: Mindestens 112 Einheiten
Allgemeine Grundlagen • <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 Schmerzerkrankungen; Pharmakotherapie des Schmerzes; spezielle Risiken der Opioide • <u>Krankheitsbilder und psychotherapeutische Interventionen</u> (mindestens 24 Einheiten) - akuter und chronischer Rückenschmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation interdisziplinäre Therapie; Pacing, quotenorientierte Belastungssteigerung und Abbau von Angst- Vermeidungsverhalten - Kopfschmerzen: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Triggermanagement; Biofeedback; Stressbewältigung; Rückfallprophylaxe bei medikamenteninduziertem Kopfschmerz - neuropathischer Schmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Stabilisierung und Aufbau von Akzeptanz; Bearbeitung des Körperbildes und Körperschemas; Spiegeltherapie; Resozialisierung - Tumorschmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Trauerarbeit; Krankheitsverarbeitung; Einbezug der Angehörigen - Rheuma und Fibromyalgiesyndrom: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Visualisierungen; Aufbau von Akzeptanz und Achtsamkeit - Chronische Bauch- und Unterleibsschmerzen: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; syndromspezifische Behandlungsansätze • <u>Physiotherapeutische Methoden</u> (4 Einheiten) Untersuchungsbefund; Edukation; Funktionsverbesserung über Ausdauertraining und Krafttraining; Mobilisationstechniken; Dehnungen; physikalische Maßnahmen; unterschiedliche Techniken wie Brunkow, Propriozeptive neuro- muskuläre Fazilitation (PNF), manuelle Therapie	Mindestens 44 Einheiten
Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Erwachsene“	Mindestens 36 Einheiten



• <u>Interdisziplinarität</u> (mindestens 8 Einheiten) Beteiligte Berufsgruppen und Besonderheiten; Ziele in unterschiedlichen Settings; Rolle der Schmerzpsychotherapeutin und des Schmerzpsychotherapeuten im interdisziplinären Kontext; Organisationsformen; iatrogene und patientenbezogene Risikofaktoren; Medikamentenabhängigkeit: Epidemiologie; stationärer und ambulanter Medikamentenentzug; Rückfallprophylaxe • <u>Anamnese, Diagnostik und Therapieplanung</u> (mindestens 8 Einheiten) Schmerzpsychologische Exploration; Differentialdiagnose und differentielle Indikationsstellung; schmerzspezifische Fragebögen; Multiaxiale Schmerzklassifikation 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>Evidenzbasierte und verfahrensspezifische psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten</u> (mindestens 20 Einheiten) - edukative, kognitive, emotions-, körper-, verhaltens-, beziehungs-, system-, konflikt- und strukturbezogene Interventionen - Entspannung, Imagination, Achtsamkeit	
Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Kinder und Jugendliche“ • <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 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 Indikationsstellungen, Differenzierung zu depressiven, Angststörungen und zu Selbstverletzung, Abgrenzung von traumabedingten Schmerzerscheinungen, Deprivation, Vernachlässigung, Eruiere evtl. Missbrauchs - störungsspezifische Klassifikationssysteme - fallbasierte Anwendung des biopsychosozialen Modells, der diagnostischen Instrumente und der Klassifikation • <u>Evidenzbasierte und verfahrensspezifische psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten</u> (mindestens 28 Einheiten) - altersgerechte edukative, kognitive, emotions-, körper-, verhaltens-, beziehungs-, system-, konflikt- und strukturbezogene Interventionen - Besonderheiten der Anwendung von Entspannung, Imagination, Achtsamkeit - Besonderheiten in der Schmerztherapie bei komorbiden psychischen und somatischen Störungen wie z.B. Depression und Angststörungen - Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt)	Mindestens 36 Einheiten



- 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) - Veränderung der interpersonalen familiären Interaktionsmuster und Kommunikationsstile/Familiendynamik	
Handlungskompetenzen Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen	Behandlungsstunden: In einer Altersgruppe: • Mindestens 180 Stunden praktische Weiterbildung In beiden Altersgruppen: • 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 Fallbezogene Supervision Mindestens 25 Einheiten mindestens jede 10. Therapie-stunde. Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, müssen insgesamt 38 Einheiten Supervision unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden. Hospitation Es ist das gesamte Behandlungskonzept einer auf schmerztherapeutische Behandlung spezialisierten Einrichtung in Theorie und täglicher Praxis kennenzulernen, über insgesamt mindestens 40 Stunden nach Möglichkeit an 5 Tagen einer Arbeitswoche. Schmerzkonferenzen Teilnahme an 12 interdisziplinären Schmerzkonferenzen.
Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen unter Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen	
Fähigkeit zur Kommunikation und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen (z.B. Ärztinnen und Ärzten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern)	
Fähigkeit zur Reflexion der eigenen therapeutischen Rolle sowie der therapeutischen Beziehung, 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	

	Alternativ kann die Teilnahme an 12 Sitzungen interdisziplinär besetzter Qualitätszirkel anerkannt werden. Den Qualitätszirkeln sollen mindestens drei Fachdisziplinen angehören: Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten oder Angehörige anderer Gesundheitsfachberufe.
Falldokumentationen Sechs supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle mit Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten, die während der Weiterbildungszeit durchgeführt wurden, müssen nachgewiesen werden. Mindestens 4 Falldokumentationen müssen sich auf Einzeltherapien beziehen. Jeder dokumentierte Behandlungsfall muss mindestens 5 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 4 Falldarstellungen zu erstellen, von denen sich mindestens 3 Falldokumentationen je Altersgruppe auf Einzeltherapien beziehen müssen.	
Zeugnisse, Nachweise und Prüfung Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung nach § 15 sind beizufügen: • Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend § 14, • Dokumentation von 6 beziehungsweise 8 Behandlungsfällen (Falldokumentationen).	

4. Sozialmedizin

Definition	Die Weiterbildung Sozialmedizin umfasst die Bewertung von Art und Umfang gesundheitlicher Störungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, und deren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und die Teilhabe an Lebensbereichen unter Berücksichtigung der Wechselwirkungen zwischen Krankheit, Gesundheit, Individuum und Gesellschaft sowie deren Einordnung in die Rahmenbedingungen der sozialen Sicherungssysteme und die diesbezügliche Beratung der Sozialleistungsträger. Die Weiterbildung soll Kenntnisse übergreifender Inhalte der Sozialmedizin, der sozialen Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen, der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation, der arbeitsmedizinischen und -psychologischen Grundlagen und der Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen sowie Kompetenzen zu deren Anwendung in psychotherapeutischen Stellungnahmen und Gutachten vermitteln.
Weiterbildungsstätten	Die Weiterbildung umfasst • 320 Einheiten Weiterbildung (curriculare Theorievermittlung) gemäß § 6 Absatz 4 in Sozialmedizin, • Sozialmedizin gemäß Weiterbildungsinhalten (Handlungskompetenzen) unter Befugnis. Für die praktische Weiterbildung ist zu beachten: Erforderlich ist, dass in der Weiterbildungsstätte ein breites Spektrum von Störungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, im sozialmedizinischen Zusammenhang beurteilt wird.
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie und Supervision entspricht 45 Minuten.

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Richtzahlen
Fachkenntnisse	Theorie (curricular) Mindestens 320 Einheiten
Übergreifende Inhalte der Zusatzweiterbildung Sozialmedizin • ethische und juristische Aspekte für die Tätigkeit als Sachverständige • Begriffsbestimmung und Konzepte der Sozial- und Rehabilitationsmedizin einschließlich der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (United Nations [UN]) • Begriffsdefinitionen und Abgrenzung der Gesundheitsstrategien Prävention, Kuration, Rehabilitation und Pflege	
Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen • Prinzipien des Gesundheits- und Sozialsystems und deren Interaktion • Epidemiologie, Dokumentation, Statistik und Gesundheitsberichterstattung • Sozialleistungsträger und ihre Aufgaben und Schnittstellen gemäß SGB • Strukturen und Aufgaben privater Versicherungen zur sozialen Absicherung	
Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation • Leistungsarten und Leistungsformen einschließlich Modellen der Prävention und Gesundheitsförderung • Organisationen und Institutionen in der Rehabilitation einschließlich Einrichtungen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation • Theoriemodelle der Rehabilitation und Grundlagen der internationalen Richtlinien und Empfehlungen zu Behinderung und Rehabilitation	
Arbeitsmedizinische und arbeitspsychologische Grundlagen • Grundlagen und Aufgaben der Arbeitsmedizin und Arbeitspsychologie • Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen und Gefährdungen • Anforderungsprofile häufiger beruflicher Tätigkeiten • Theoriemodelle der Rehabilitation und Grundlagen der internationalen Richtlinien und Empfehlungen zu Behinderung und Rehabilitation	
Sozialmedizinische Begutachtung • Grundlagen sozialmedizinischer Begutachtung unter Berücksichtigung sozialmedizinisch relevanter leistungsrechtlicher Begriffe und Vorgaben • trägerspezifische und trägerübergreifende Begutachtung • Unterscheidung kausaler und finaler Gutachten • rechtliche Vorgaben bei der Erstellung von Gutachten insbesondere zum Datenschutz, Haftungsrecht, Mitwirkung der Versicherten, Aufbau und Zuständigkeit in der Sozialgerichtsbarkeit	
Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen • relevante diagnostische Verfahren für die Leistungsbeurteilung bei ausgewählten Krankheitsgruppen	
Handlungskompetenzen	Tätigkeit unter Supervision • Mindestens 18 Einheiten

Anwendung des biopsychosozialen Modells der World Health Organization (WHO) bei der Beurteilung von Funktionsfähigkeit unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren sowie Erstellung von Funktionsdiagnosen	kontinuierliche Supervision • Ziel ist die Reflexion des psychotherapeutisch-gutachterlichen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Ziele mit besonderem Fokus auf sozialmedizinische Fragestellungen Begehungen 6 Einrichtungen zum Kennenlernen sozialmedizinischer Aspekte, darunter mindestens 2 Rehabilitationseinrichtungen. Weitere mögliche Einrichtungen sind Betriebe, Berufsförderungswerke, Einrichtungen der sozialen Rehabilitation sowie weitere Einrichtungen mit sozialmedizinischem Bezug. Sozialgericht Eine eintägige Teilnahme an öffentlichen Sitzungen beim Sozialgericht oder Landessozialgericht Begutachtungen 60 Leistungspunkte aus Begutachtungen zu sozialmedizinischen Fragestellungen
Anwendung des trägerübergreifenden Teilhabebegriffs und Steuerung von trägerspezifischen und trägerübergreifenden Teilhabeleistungen	
Anwendung der gesetzlichen Vorschriften und leistungsrechtlichen Begriffe im gegliederten System der sozialen Sicherung	
Beratung von Leistungsgewandelten im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit	
Begutachtungen zu sozialmedizinischen Fragestellungen für Sozialleistungsträger sowie für Privatversicherungen im Zusammenhang mit Fragestellungen aus dem jeweiligen Rechtsgebiet, z. B. zur Arbeitsunfähigkeit, zum erwerbsbezogenen Leistungsvermögen, zu Teilhabeleistungen, oder eine Zusammenhangsbeurteilung einer oder mehrerer potenzieller Ursachen mit einer Gesundheitsstörung (Kausalitätsbeurteilung)	
Durchführen von fallbezogenem Schnittstellenmanagement bei Zuständigkeitswechsel des Sozialleistungsträgers	
Beurteilung der psychischen Funktionsfähigkeit einschließlich Beratung von Versicherten und Leistungsträgern	
Begutachtungen 60 Leistungspunkte aus Begutachtungen zu sozialmedizinischen Fragestellungen, die nachgewiesen werden können durch 1. Gutachtenerstellung mit Aktensichtung und Befragung/Untersuchung (je 6 Leistungspunkte) 2. Befundberichte mit sozialrechtlich wesentlicher Bewertung bzw. mit Beantwortung einer entsprechenden Fragestellung (je 2 Leistungspunkte) 3. Stellungnahmen (je 1 Leistungspunkt) und jeweils mit den genannten Leistungspunkten auf die Summe der geforderten 60 Leistungspunkte anzurechnen sind, wobei mindestens 10 Leistungen aus 1. und/oder 2. nachzuweisen sind.	
Begriffsbestimmungen Gutachten basieren auf den vom Auftraggeber übergebenen Unterlagen und auf einer eigenen eingehenden Untersuchung. Die erhobenen Befunde und die zur Verfügung gestellten Informationen sind auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnis und psychotherapeutischen Erfahrungswissens im Hinblick auf rechtlich erhebliche Fragestellungen des Auftraggebers so zu bewerten, dass dem Auftraggeber damit eine rechtliche Entscheidung ermöglicht wird. Ein Befundbericht ist eine zusammenfassende, möglichst objektive Darstellung der Ergebnisse einer psychotherapeutischen Untersuchung. In einem reinen Befundbericht werden keine im Hinblick auf eine rechtliche Entscheidung	

zu treffenden gutachterlichen Einschätzungen, Bewertungen oder Vermutungen vorgenommen. Um für die praktische Weiterbildung in Sozialmedizin angerechnet zu werden, müssen aus der Befundung bzw. dem Befundbericht begründete Einschätzungen und Bewertungen zu sozialrechtlich relevanten Fragestellungen abgeleitet werden.

In einer Stellungnahme wird ohne eigene Befundung ausschließlich nach Aktenlage zu einem vorgelegten Sachverhalt und in der Regel einer damit verbundenen Fragestellung Stellung genommen.

Zeugnisse, Nachweise und Prüfung

Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung nach § 15 sind beizufügen:

- Zeugnisse und Bescheinigungen über die abgeleistete Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte entsprechend § 14,
- Nachweise der erstellten Begutachtungen



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

5. Analytische Psychotherapie

Definition	Die Bereichsweiterbildung umfasst Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen, Entwicklungs- und Funktionsstörungen, zur Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der psychischen und physischen Gesundheit sowie der Teilhabe mit den Mitteln der Analytischen Psychotherapie.
Weiterbildungszeit	Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Analytische Psychotherapie unter Anleitung von in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.
Weiterbildungsstätten	Einrichtungen der Patientenversorgung, insbesondere psychotherapeutische Praxen, Weiterbildungs- und Hochschulambulanzen sowie psychiatrische oder psychosomatische Kliniken bzw. Klinikabteilungen und Rehabilitationskliniken, in denen Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen des Bereichs Analytische Psychotherapie vermittelt werden.
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten

5.1 Analytische Psychotherapie Kinder und Jugendliche

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richtzahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	<i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Systemischer Therapie oder Verhaltenstherapie:</i> mindestens 240 Einheiten Theorie in Analytischer Psychotherapie <i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie:</i> mindestens 120 Einheiten Theorie
Grundlagen der Analytischen Psychotherapie (AP)	
Vertiefte Kenntnisse psychoanalytischer/psychodynamischer Theorien und ihrer Weiterentwicklungen in der Analytischen Psychotherapie	
Psychodynamik und Psychopathologie	
Psychoanalytische Kulturtheorie und Sozialpsychologie	
Differenzierte Kenntnisse der allgemeinen und speziellen psychoanalytischen/psychodynamischen Krankheitslehre	
Kenntnisse der körperlich-seelischen Wechselwirkungen bei der Entstehung von Krankheiten, psychoanalytische/psychodynamische Theorien psychosomatischer Erkrankungen	
Psychoanalytische/psychodynamische Entwicklungspsychologie und -psychopathologie	
Vertiefte Kenntnisse der psychoanalytischen Veränderungs- und Behandlungstheorie	
Geschichte der Tiefenpsychologie und Psychoanalyse	
Diagnostik und Therapieplanung	
Vertiefte Kenntnisse der Theorie und Praxis der Diagnostik, Diagnose- und Indikationsstellung sowie Behandlungsplanung und Prognose im Verfahren	
Therapieprozess	
Vertiefte Kenntnisse der Beziehungsmuster in den Behandlungsphasen der Analytischen Psychotherapie	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Kennen und Bewerten der Verfahren, Methoden, Techniken und Interventionsformen in der AP mit Berücksichtigung der altersgruppenspezifischen und soziokulturellen Parameter	

Vertiefte Kenntnisse alters- und entwicklungsspezifischer Behandlungskonzepte und -techniken für alle Altersgruppen vom Säuglingsalter bis zur Adoleszenz im Verfahren	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Vertiefte Kenntnisse analytischer Behandlungstechniken bei Akut-, Kurz- und Langzeittherapie sowie den analytischen Sonderformen bei der Einzelbehandlung	
Handlungskompetenzen	<i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Systemischer Therapie oder Verhaltenstherapie:</i> Über die gesamte Weiterbildung in Analytischer Psychotherapie mindestens • 4 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch unter Einbeziehung von Bezugspersonen, in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens ◦ 500 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon - 5 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) - 1 Behandlung von mindestens 90 Stunden inklusive Bezugspersonen - 1 Behandlung von mindestens 120 Stunden inklusive Bezugspersonen • 20 psychoanalytische Erstuntersuchungen unter Supervision • Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 50 Einheiten als Einzelsupervision • 70 Einheiten Fallseminare mit regelmäßiger Vorstellung eigener Fälle • Selbsterfahrung: - Mindestens 150 Einheiten Einzelselbsterfahrung
Grundlagen der Analytischen Psychotherapie	
Psychoanalytisches/psychodynamisches Verstehen	
Diagnostik und Therapieplanung	
Durchführung und Dokumentation von diagnostischen Maßnahmen, Diagnosestellung im Verfahren	
Differenzielle Indikationsstellung und Behandlungsplanung im Verfahren zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Familientherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes	
Therapieprozess	
Fertigkeit zum Beziehungsaufbau und zur -gestaltung in unterschiedlichen Settings in Abhängigkeit vom Status der Patientin oder des Patienten im Verfahren	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Anwendung der psychoanalytischen Veränderungs- und Behandlungstheorie, Theorie der Technik der Analytischen Psychotherapie	
Psychoanalytische Intervention bei Selbst- und Fremdgefährdung	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Fertigkeit zur Behandlung im Verfahren in spezifischen Anwendungsformen und in speziellen Settings mit anderen Institutionen	
Selbsterfahrung	
Erfahrungsbasiertes Verständnis einer Konzeptualisierung seelischen Geschehens im Verfahren und der Wirksamkeit unbewusster Prozesse	
Reflexion des Zusammenwirkens von individueller personaler Kompetenz und Behandlungskonzeption inklusive berufsethischer Bezüge	



	- aufbauend auf Systemische Therapie insgesamt bis zu 20 Einheiten anrechenbar • 2 ausführlich dokumentierte Langzeitbehandlungen <i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie:</i> Über die gesamte Weiterbildung in Analytischer Psychotherapie mindestens • 2 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens ◦ 400 Stunden Langzeitbehandlungen, davon - 1 Behandlung von mindestens 90 Stunden inklusive Bezugspersonen - 1 Behandlung von mindestens 120 Stunden inklusive Bezugspersonen • Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 35 Einheiten als Einzelsupervision • 35 Einheiten Fallseminare mit regelmäßiger Vorstellung eigener Fälle • Selbsterfahrung: - Mindestens 150 Einheiten Einzelselbsterfahrung, davon bis zu 45 Einheiten Einzelselbsterfahrung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie anrechenbar 2 ausführlich dokumentierte Langzeitbehandlungen
--	---

5.2 Analytische Psychotherapie Erwachsene

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richtzahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	<i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Systemischer Therapie oder Verhaltenstherapie:</i> mindestens 240 Einheiten Theorie in Analytischer Psychotherapie <i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie:</i> mindestens 120 Einheiten Theorie
Grundlagen der Analytischen Psychotherapie (AP)	
Verfahrensspezifische Aspekte des Berufsrechts und der Berufsethik	
Fundierte Kenntnisse grundlegender psychoanalytischer/psychodynamischer Theorien in ihrer Entwicklung und nach dem aktuellen Stand der Forschung (Triebtheorie, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie, intersubjektive Theorien und Weiterentwicklungen)	
Psychodynamik und Psychopathologie in Paarbeziehungen und Familie	
Psychoanalytische Kulturtheorie, Sozialpsychologie, Soziologie und Gruppendynamik	
Differenzierte Kenntnisse der allgemeinen psychoanalytischen/psychodynamischen Krankheitslehre (Theorie unbewusster psychischer Konflikte des Trieblebens, Störungen der Objektbeziehungen, Störungen der Selbstbesetzung, Theorien über die Folgen defizitärer psychischer Entwicklung; konflikt- und strukturbedingte Störungsaspekte; Kurz- und Langzeitwirkung psychischer Traumata)	
Differenzierte Kenntnisse der speziellen psychoanalytischen/psychodynamischen Krankheitslehre	
Kenntnisse der körperlich-seelisch-sozialen Wechselwirkungen bei der Entstehung von Krankheiten, psychoanalytische/psychodynamische Theorien psychosomatischer Erkrankungen	
Psychoanalytische Entwicklungspsychologie und -psychopathologie über die Lebensspanne	
Geschichte der Psychoanalyse, der Tiefenpsychologie und der psychodynamischen Psychotherapie	
Psychoanalytisches/psychodynamisches generationenübergreifendes Verständnis und transgenerationale Weitergabe	
Rezeption aktueller psychoanalytischer/psychodynamischer Psychotherapieforschung	
Psychoanalytische/psychodynamische Theorie der Entstehungsbedingungen und Verlaufsformen der psychischen und psychosomatischen Erkrankungen bei Heranwachsenden und Erwachsenen aller Altersgruppen	



Diagnostik und Therapieplanung	
Fundierte Kenntnisse der Methoden der psychoanalytischen Erstuntersuchung, Befunderhebung und der Methoden der psychiatrischen Untersuchung (inklusive Erstinterview, szenisches Verstehen, biografische Anamnese, strukturierte Interviews, OPD [Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik], interpersonelle Diagnostik)	
Indikation/Differenzialindikation	
Psychoanalytische/psychodynamische Fallkonzeptualisierung (Genese und Psychodynamik der Erkrankung), Behandlungsplanung, Prognose	
Therapieprozess	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Vertiefte Kenntnisse der psychoanalytischen Veränderungs- und Behandlungstheorie, Theorie der Technik Analytischer Psychotherapie (Rahmenbedingungen der Analytischen Psychotherapie, Grundelemente der Behandlungstechnik, psychoanalytische Haltung) Behandlungstechnik in der psychoanalytischen Psychotherapie: Umgang mit Abwehr und Widerstand; Arbeit in, mit und an der Übertragungs-Gegenübertragungsdynamik; Begrenzung und Umgang mit Regression und Progression, hoch und niederfrequente Langzeitpsychotherapie	
Spezielle psychoanalytisch fundierte Behandlungskonzepte bei Persönlichkeitsstörungen, z. B. bei Traumafolgestörungen, Psychosen, Psychosomatosen	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Theorie psychoanalytischer Behandlungstechniken in ihren Settingvarianten	
Selbsterfahrung	
Theoretische und empirische Grundlagen der Selbsterfahrung im Verfahren	
Handlungskompetenzen	
Berücksichtigung der rechtlichen Rahmenbedingungen und ethischen Verpflichtungen im psychoanalytischen Handeln, Prinzipien der Abstinenz aus psychoanalytischer Sicht, (An-)Erkennen therapeutischer Grenzen, Erkennen konflikthafter ethischer Situationen in der psychoanalytisch-therapeutischen Beziehung sowie ein adäquater Umgang damit	
Konzeptualisierung der Entstehung, Aufrechterhaltung und Veränderung der psychischen Erkrankung mithilfe fundierter Kenntnisse grundlegender psychodynamischer/psychoanalytischer Theorien (z. B. Triebtheorie, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie, intersubjektive Theorien und Weiterentwicklungen)	<i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Systemischer Therapie oder Verhaltenstherapie:</i> Über die gesamte Weiterbildung in Analytischer Psychotherapie mindestens • 7 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter



Diagnostik und Therapieplanung	
Fertigkeit, eine diagnostische Beurteilung zu erarbeiten unter Einbeziehung psychoanalytischer Techniken und Methoden sowie unter Berücksichtigung körperlicher und sozialer Faktoren, Differenzialdiagnostik, differenzielle Indikationsstellung, Fallkonzeption, Prognose, inklusive Dokumentation	
Berücksichtigung fundierter Kenntnisse psychoanalytischer/psychodynamischer Entwicklungspsychologie und -psychopathologie bei der Konzeptualisierung von Psychodynamik und Behandlung	
Differenzielle Indikationsstellung zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Familien), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes	
Therapieprozess	
Fertigkeit, eine hilfreiche analytisch-therapeutische Beziehung herzustellen	
Fertigkeit, konstante und stabile Rahmenbedingungen im Setting und in der therapeutischen Haltung zu etablieren, einschließlich Einleitung und Beendigung der Behandlung	
Fertigkeit zur Entwicklung und Anwendung einer Prozesssteuerung, die die inneren/strukturellen und äußeren Rahmenbedingungen und formale und inhaltliche Begrenztheiten in der Analytischen Psychotherapie beachtet und berücksichtigt	
Umgang mit Bezugspersonen im therapeutischen Prozess der Analytischen Psychotherapie	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Anwendung der psychoanalytischen Veränderungs- und Behandlungstheorie, Technik der Analytischen Psychotherapie	
Fertigkeit zur Anwendung spezifischer Interventionstechniken, zur Aufnahme und prozessbezogenen Verwendung unbewussten Materials	
Fertigkeit, regressive Prozesse in der analytischen Behandlung zu etablieren, zu halten und adaptiv zu handhaben mit dem Ziel der nachhaltigen Modifizierung neurotischer Objekt- und Selbstrepräsentanzen und struktureller Vulnerabilitäten	
Fertigkeit, in, aber auch mit der Übertragung und Gegenübertragung zu arbeiten	
Fertigkeit zum symbolischen, metaphorischen und szenischen Verstehen in der Analytischen Psychotherapie	
Anwendung spezieller psychoanalytischer Behandlungskonzepte bei Persönlichkeitsstörungen, Traumafolgestörungen, Psychosen und anderen psychischen Erkrankungen	
Fertigkeit, konstante und stabile Rahmenbedingungen im Setting und in der psychoanalytischen Haltung zu etablieren, einschließlich Einleitung, Prozesssteuerung und Beendigung der Behandlung	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Anwendung spezieller Settings in der Analytischen Psychotherapie	
Anwendung der Kenntnisse zur Psychodynamik und Psychopathologie in Paarbeziehungen und Familien	

Supervision, davon mindestens

- 500 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon
 - 5 Behandlungen (5 bis 25 Stunden)
 - 1 Behandlung von mindestens 240 Stunden
 - 1 Behandlung von mindestens 160 Stunden
- 20 psychoanalytische Erstuntersuchungen unter Supervision
- Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 50 Einheiten als Einzelsupervision
- 70 Einheiten Fallseminare mit regelmäßiger Vorstellung eigener Fälle
- Selbsterfahrung:
 - mindestens 240 Einheiten Einzelselbsterfahrung
 - aufbauend auf Systemische Therapie insgesamt bis zu 20 Einheiten anrechenbar
- 2 ausführlich dokumentierte Langzeitbehandlungen

Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie:

Über die gesamte Weiterbildung in Analytischer Psychotherapie mindestens

- 2 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens
 - 400 Stunden Langzeitbehandlungen, davon
 - 1 Behandlung von mindestens 240 Stunden



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

Selbsterfahrung	- 1 Behandlung von mindestens 160 Stunden
Erfahrungsbasiertes Verständnis einer Konzeptualisierung seelischen Geschehens im Verfahren und der Wirksamkeit unbewusster Prozesse	• 10 psychoanalytische Erstuntersuchungen unter Supervision
Reflexion des Zusammenwirkens von individueller personaler Kompetenz und Behandlungskonzeption inklusive berufsethischer Bezüge	• Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 35 Einheiten als Einzelsupervision • 35 Einheiten Fallseminare mit regelmäßiger Vorstellung eigener Fälle • Selbsterfahrung: - mindestens 240 Einheiten Einzelselbsterfahrung, davon bis zu 45 Einheiten Einzelselbsterfahrung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie anrechenbar 2 ausführlich dokumentierte Langzeitbehandlungen

6. Systemische Therapie

Definition	Die Bereichsweiterbildung umfasst Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen, Entwicklungs- und Funktionsstörungen, zur Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der psychischen und physischen Gesundheit sowie der Teilhabe mit den Mitteln der Systemischen Therapie.
Weiterbildungszeit	Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Systemische Therapie unter Anleitung von in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.
Weiterbildungsstätten	Einrichtungen der Patientenversorgung, insbesondere psychotherapeutische Praxen, Weiterbildungs- und Hochschulambulanzen sowie psychiatrische oder psychosomatische Kliniken bzw. Klinikabteilungen und Rehabilitationskliniken, in denen Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen des Bereichs Systemische Therapie vermittelt werden.
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten
Übergangsregelung nach § 23 Absatz 1	Kammerangehörige, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in einer Bereichsweiterbildung nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten befinden, können diese innerhalb einer Frist von sieben Jahren nach Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung auf Antrag nach den Regelungen der bisher gültigen Weiterbildungsordnung abschließen. Der Antrag ist zusammen mit dem Antrag auf Zulassung zur mündlichen Prüfung gemäß § 15 Absatz 1 Satz 1 zu stellen. Für das Anerkennungsverfahren gelten die §§ 15 bis 19. Kann die Weiterbildung wegen einer außergewöhnlichen und unverschuldeten Härte nicht innerhalb der in Satz 1 festgelegten Frist beendet werden, kann die Kammer im Einzelfall auf Antrag eine Fristverlängerung gewähren. Der Antrag muss unverzüglich nach Eintreten der die außergewöhnliche und unverschuldete Härte begründenden Umstände gestellt werden.



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

6.1 Systemische Therapie Kinder und Jugendliche

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richtzahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	Mindestens 240 Einheiten Theorie in Systemischer Therapie
Grundlagen der Systemischen Therapie	
Vertiefte Kenntnisse der Theorien, Ansätze und historischen Entwicklungen der Systemischen Therapie	
Vertiefte Kenntnisse über Kontextualisierung, strukturell-strategische Ansätze sowie Auftragsorientierung und in der ressourcen- und lösungsorientierten Arbeit	
Diagnostik und Therapieplanung	
Vertiefte Kenntnisse der Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch und konstruktivistisch basierter Reflexion	
Auftragsklärung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie	
Therapieprozess	
Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung	
Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Vertiefte Kenntnisse systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting	
Berücksichtigung der horizontalen (aktuelles Netzwerk und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive	
Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Vertiefte Kenntnisse der Anwendung der Systemischen Therapie im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie unterschiedlicher Patientengruppen	
Reflexion des Behandlungskontextes und seiner Folgen für die Therapie und Beziehungsgestaltung	
Handlungskompetenzen	Über die gesamte Weiterbildung in Systemischer Therapie mindestens
Diagnostik und Therapieplanung	



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

Anwendung der Diagnostik und Indikationsstellung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch basierter (konstruktivistischer) Reflexion	• 12 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch unter Einbeziehung von Bezugspersonen, in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens ◦ 280 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon - 9 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) inklusive Bezugspersonen - 3 Behandlungen von mindestens 30 Stunden inklusive Bezugspersonen • Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision • Selbsterfahrung: - Mindestens 80 Einheiten, davon mindestens 60 Einheiten in der Gruppe 1 ausführlich dokumentierte Langzeit- und 1 ausführlich dokumentierte Kurzzeitbehandlung
Durchführung der Auftragsklärung, Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie	
Therapieprozess	
Umsetzung der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung	
Anwendung von Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie sowie Routine-Outcome-Monitoring	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Anwendung systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting	
Realisierung und Veranschaulichung der horizontalen (aktuelles Netzwerk und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Durchführung der Systemischen Therapie im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie mit unterschiedlichen Patientengruppen	
Flexibler Umgang mit unterschiedlichen Behandlungskontexten und den Folgen für die Therapie- und Beziehungsgestaltung	
Selbsterfahrung	
Reflexion aktueller und vergangener sowie transgenerationaler Beziehungs- und Interaktionsmuster unter Einbeziehung einer ressourcenorientierten Perspektive	
Reflexion der eigenen therapeutischen Identität	

6.2 Systemische Therapie Erwachsene

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richtzahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	Mindestens 240 Einheiten Theorie in Systemischer Therapie
Grundlagen der Systemischen Therapie	
Vertiefte Kenntnisse der Theorien, Ansätze und historischen Entwicklungen der Systemischen Therapie	
Vertiefte Kenntnisse über Kontextualisierung, strukturell-strategische Ansätze sowie Auftragsorientierung und in der ressourcen- und lösungsorientierten Arbeit	
Diagnostik und Therapieplanung	
Vertiefte Kenntnisse der Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch und konstruktivistisch basierter Reflexion	
Auftragsklärung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie	
Therapieprozess	
Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung	
Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Vertiefte Kenntnisse systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting	
Berücksichtigung der horizontalen (aktuelles Netzwerk und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive	
Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Vertiefte Kenntnisse der Anwendung der Systemischen Therapie im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie unterschiedlicher Patientengruppen	
Reflexion des Behandlungskontextes und seiner Folgen für die Therapie und Beziehungsgestaltung	



Handlungskompetenzen	Über die gesamte Weiterbildung in Systemischer Therapie mindestens
Diagnostik und Therapieplanung	• 12 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens ○ 280 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon - 9 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) - 3 Behandlungen von mindestens 30 Stunden
Anwendung der Diagnostik und Indikationsstellung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch basierter (konstruktivistischer) Reflexion	
Durchführung der Auftragsklärung, Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie	
Therapieprozess	
Umsetzung der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung	
Anwendung von Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie sowie Routine-Outcome-Monitoring	
Behandlungsmethoden und -techniken	• Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision • Selbsterfahrung: - Mindestens 80 Einheiten, davon mindestens 60 Einheiten in der Gruppe
Anwendung systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting	
Realisierung und Veranschaulichung der horizontalen (aktuelles Netzwerk und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive	
Anwendungsformen und spezielle Settings	1 ausführlich dokumentierte Langzeit- und 1 ausführlich dokumentierte Kurzzeitbehandlung
Durchführung der Systemischen Therapie im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie mit unterschiedlichen Patientengruppen	
Flexibler Umgang mit unterschiedlichen Behandlungskontexten und den Folgen für die Therapie- und Beziehungsgestaltung	
Selbsterfahrung	
Reflexion aktueller und vergangener sowie transgenerationaler Beziehungs- und Interaktionsmuster unter Einbeziehung einer ressourcenorientierten Perspektive	
Reflexion der eigenen therapeutischen Identität	

7. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Definition	Die Bereichsweiterbildung umfasst Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen, Entwicklungs- und Funktionsstörungen, zur Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der psychischen und physischen Gesundheit sowie der Teilhabe mit den Mitteln der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie.
Weiterbildungszeit	Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie unter Anleitung von in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.
Weiterbildungsstätten	Einrichtungen der Patientenversorgung, insbesondere psychotherapeutische Praxen, Weiterbildungs- und Hochschulambulanzen sowie psychiatrische oder psychosomatische Kliniken bzw. Klinikabteilungen und Rehabilitationskliniken, in denen Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen des Bereichs Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie vermittelt werden.
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.

7.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Kinder und Jugendliche

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richtzahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	<i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Systemischer Therapie oder Verhaltenstherapie:</i> mindestens 240 Einheiten Theorie in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie <i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Analytischer Psychotherapie:</i> mindestens 120 Einheiten Theorie in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie
Grundlagen der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	
Vertiefte Kenntnisse psychoanalytischer/psychodynamischer Theorien und ihrer Weiterentwicklungen in der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	
Psychodynamik und Psychopathologie	
Psychoanalytische bzw. psychodynamische Kulturtheorie und Sozialpsychologie	
Differenzierte Kenntnisse der allgemeinen und speziellen psychoanalytischen/psychodynamischen Krankheitslehre	
Kenntnisse der körperlich-seelischen Wechselwirkungen bei der Entstehung von Krankheiten, psychodynamische Theorien psychosomatischer Erkrankungen	
Psychoanalytische/psychodynamische Entwicklungspsychologie und -psychopathologie	
Geschichte der Tiefenpsychologie und Psychoanalyse	
Vertiefte Kenntnisse der tiefenpsychologischen Veränderungs- und Behandlungstheorie sowie deren Weiterentwicklungen	
Diagnostik und Therapieplanung	
Vertiefte Kenntnisse der Theorie und Praxis der Diagnostik, Diagnose- und Indikationsstellung sowie Behandlungsplanung und Prognose im Verfahren	
Therapieprozess	
Vertiefte Kenntnisse der Beziehungsmuster in den Behandlungsphasen der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Vertiefte Kenntnisse über psychodynamische Verfahren	
Theorie der Technik der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	
Vertiefte Kenntnisse tiefenpsychologisch fundierter Behandlungstechniken	
Kennen und Bewerten der Verfahren, Methoden, Techniken und Interventionsformen in der TP mit Berücksichtigung der altersgruppenspezifischen und soziokulturellen Parameter	
Vertiefte Kenntnisse alters- und entwicklungsspezifischer Behandlungskonzepte für alle Altersgruppen vom Säuglingsalter bis zur Adoleszenz im Verfahren	



Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Vertiefte Kenntnisse tiefenpsychologischer Behandlungstechniken bei Akut-, Kurz- und Langzeittherapie sowie der tiefenpsychologischen Sonderformen bei Einzel- und Kombinationsbehandlung	
Handlungskompetenzen	<i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Systemischer Therapie oder Verhaltenstherapie:</i>
Grundlagen der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	Über die gesamte Weiterbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie mindestens
Berücksichtigung fundierter Kenntnisse psychodynamisch-tiefenpsychologischer Entwicklungspsychologie und -psychopathologie bei der Konzeptualisierung von Psychodynamik und Behandlung der psychischen Erkrankung der Patientin oder des Patienten	• 9 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch unter Einbeziehung von Bezugspersonen, in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens ◦ 280 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon - 5 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) - 3 Behandlungen von mindestens 30 Stunden inklusive Bezugspersonen - 1 Behandlung von mindestens 60 Stunden inklusive Bezugspersonen • 20 Erstuntersuchungen unter Supervision • Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision • 70 Einheiten Fallseminare mit regelmäßiger Vorstellung eigener Fälle • Selbsterfahrung: - Mindestens 100 Einheiten
Psychodynamisches-tiefenpsychologisches Verstehen	
Diagnostik und Therapieplanung	
Diagnostik einschließlich Erstinterviewdiagnostik durch tiefenpsychologisch fundierte bzw. psychoanalytische Untersuchungen des Kindes beziehungsweise der oder des Jugendlichen, Diagnosestellung	
Differenzielle Indikationsstellung und Behandlungsplanung im Verfahren zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar- und Familientherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes	
Therapieprozess	
Fertigkeit zum Beziehungsaufbau und zur -gestaltung in unterschiedlichen Settings in Abhängigkeit vom Status der Patientin oder des Patienten im Verfahren	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Anwendung spezifischer Interventionstechniken der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, inklusive supportiver und psychoedukativer Techniken	
Tiefenpsychologische Interventionen bei Selbst- und Fremdgefährdung	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Fertigkeit zur Behandlung im Verfahren in spezifischen Anwendungsformen in speziellen Settings und in Kombination mit anderen Institutionen	
Selbsterfahrung	
Reflexion des Zusammenwirkens von individueller personaler Kompetenz und Behandlungskonzeption	
Erfahrungsbasiertes Verständnis einer Konzeptualisierung seelischen Geschehens im Verfahren, erfahrungsbasiertes Kennenlernen tiefenpsychologischer Behandlungstechniken, Auseinandersetzung und Förderung einer therapeutischen Identität durch Einzel- und Gruppenselbsterfahrung	



	- aufbauend auf Systemische Therapie insgesamt bis zu 20 Einheiten anrechenbar • 1 ausführlich dokumentierte Kurzzeit- und 1 ausführlich dokumentierte Langzeitbehandlung <i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Analytischer Psychotherapie:</i> Über die gesamte Weiterbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie mindestens • 2 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens ○ 150 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon - 5 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) inklusive Bezugspersonen - 2 Behandlungen von mindestens 30 Stunden inklusive Bezugspersonen • 10 Erstuntersuchungen unter Supervision • Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision • 35 Einheiten Fallseminare mit regelmäßiger Vorstellung eigener Fälle Selbsterfahrung: - Mindestens 20 Einheiten Einzelselbsterfahrung, • 1 ausführlich dokumentierte Langzeit- und 1 ausführlich dokumentierte Kurzzeitbehandlung
--	---

7.2 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Erwachsene

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richtzahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	<i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Systemischer Therapie oder Verhaltenstherapie:</i> mindestens 240 Einheiten Theorie in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie <i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Analytischer Psychotherapie:</i> mindestens 120 Einheiten Theorie
Grundlagen der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	
Verfahrensspezifische Aspekte des Berufsrechts und der Berufsethik	
Fundierte Kenntnisse grundlegender psychodynamischer/tiefenpsychologischer Theorien, ihrer Weiterentwicklungen und ihrer wissenschaftlichen Bewertung (Triebtheorie, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie, intersubjektive und relationale Theorien, Mentalisierung, Bindungstheorie, Psychotraumatologie und weitere)	
Psychodynamik und Psychopathologie in Paarbeziehungen und Familien	
Kulturtheorie aus psychodynamischer/tiefenpsychologischer Perspektive inklusive transkultureller Ansätze, Sozialpsychologie, Soziologie, Psychodynamik und Gruppendynamik	
Differenzierte Kenntnisse der psychodynamischen/tiefenpsychologischen Krankheitslehre: Theorie unbewusster psychischer Konflikte des Trieblebens, Störungen der Objektbeziehungen, Störungen der Selbstbesetzung, Theorien über die Folgen defizitärer psychischer Entwicklung; konflikt-, struktur-, trauma- und reaktiv bezogene Störungsaspekte und weitere	
Differenzierte Kenntnisse der speziellen psychodynamischen/tiefenpsychologischen Krankheitslehre	
Kenntnisse der körperlich-seelisch-sozialen Wechselwirkungen bei der Entstehung von Krankheiten, psychodynamische/tiefenpsychologische Theorien psychosomatischer Erkrankungen, Somatopsychosomatosen und somatopsychischer Erkrankungen	
Psychodynamische/tiefenpsychologische Entwicklungspsychologie und -psychopathologie über die Lebensspanne	
Geschichte der Tiefenpsychologie, Psychoanalyse und psychodynamischen Psychotherapie sowie deren kritische Reflexion	
Psychodynamisches/tiefenpsychologisches, generationenübergreifendes Verständnis und transgenerationale Weitergabe	
Psychodynamische/tiefenpsychologische Theorie der Entstehungsbedingungen und Verlaufsformen der psychischen und psychosomatischen Erkrankungen bei Heranwachsenden und Erwachsenen aller Altersgruppen	

Diagnostik und Therapieplanung	
Fundierte Kenntnisse der Methoden der psychodynamischen/tiefenpsychologischen Erstuntersuchung, Befunderhebung, Struktur-, Konflikt- und Persönlichkeitsdiagnostik, OPD, interpersonelle Diagnostik und szenisches Verstehen	
Verbindung Diagnostik (inklusive OPD) und Indikationsstellung	
Psychodynamisch-tiefenpsychologische Fallkonzeptualisierung und Behandlungsplanung	
Anwendung von Indikation/Differenzialindikation Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie im Vergleich zur Analytischen Psychotherapie, Verhaltenstherapie und Systemische Therapie im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde, psychodynamische/tiefenpsychologische Behandlungsplanung, Prognose	
Therapieprozess	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Theorie tiefenpsychologisch fundierter Behandlungstechniken in ihren Settingvarianten • Vertiefte Kenntnisse psychodynamisch/tiefenpsychologischer Behandlungskonzeptualisierungen und -techniken: Umgang mit Abwehr und Widerstand; Arbeit in, mit und an der Übertragungs-Gegenübertragungs-Dynamik; Begrenzung und Umgang mit Regression und Progression, mentalisierungsbezogenes Arbeiten • Vertiefte Kenntnisse tiefenpsychologischer Behandlungsformen • Kenntnisse über Konzepte der korrigierenden emotionalen Erfahrung im Übergangsraum • Vertiefte Kenntnisse psychodynamischer Therapiemanuale und störungsspezifischer Interventionen aus tiefenpsychologischer Perspektive Vertiefte Kenntnisse traumaspezifischer Techniken der tiefenpsychologischen Psychotherapie	
Theoretische Grundlagen für die Fertigkeit, Techniken/Methoden anderer Verfahren auf Grundlage des tiefenpsychologisch fundierten Verfahrens in den Behandlungsplan integrieren zu können.	
Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Vertiefte Kenntnisse tiefenpsychologischer Behandlungsformen bei Akut-, Kurz- und Langzeittherapie sowie der tiefenpsychologischen Sonderformen wie Fokal-, dynamischer und supportiver Psychotherapie, bei der Kombinationsbehandlung	

Vertiefte Kenntnisse über die Arbeit in der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie per Video	
Selbsterfahrung	
Theoretische und empirische Grundlagen der Selbsterfahrung im Verfahren	
Handlungskompetenzen	<i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Systemischer Therapie oder Verhaltenstherapie:</i> Über die gesamte Weiterbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie mindestens • 9 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens - o 280 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon - 5 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) - 3 Behandlungen von mindestens 30 Stunden - 1 Behandlung von mindestens 60 Stunden • 20 Erstuntersuchungen unter Supervision • Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision • 70 Einheiten Fallseminare mit regelmäßiger Vorstellung eigener Fälle • Selbsterfahrung: - Mindestens 100 Einheiten
Berücksichtigung der rechtlichen Rahmenbedingungen und ethischen Verpflichtungen im psychodynamischen Handeln, Prinzipien der Abstinenz aus psychodynamischer Sicht, (An-)Erkennen therapeutischer Grenzen, Erkennen konflikthafter ethischer Situationen in der psychodynamisch-therapeutischen Beziehung sowie ein adäquater Umgang damit	
Konzeptualisierung der Entstehung, Aufrechterhaltung und Veränderung der psychischen Erkrankung mithilfe fundierter Kenntnisse grundlegender psychodynamischer/tiefenpsychologischer Theorien und ihrer Weiterentwicklungen (Triebtheorie, Ich-Psychologie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie, intersubjektive und relationale Theorien, Mentalisierung, Bindungstheorie, Psychotraumatologie und weitere)	
Diagnostik und Therapieplanung	
Anwendung und Dokumentation tiefenpsychologischer Erstuntersuchungen, Befunderhebungen und Untersuchungen, Struktur-, Konflikt- und Persönlichkeitsdiagnostik, OPD, interpersonelle Diagnostik und szenisches Verstehen	
Fertigkeit, eine diagnostische Beurteilung zu erarbeiten unter Einbeziehung psychodynamischer/tiefenpsychologischer Techniken und Methoden sowie unter Berücksichtigung körperlicher und sozialer Faktoren, Differenzialdiagnostik, differenzielle Indikationsstellung, Fallkonzeption, Prognose, inklusive Dokumentation	
Stellen differenzieller Indikationen zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar- und Familientherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes	
Berücksichtigung fundierter Kenntnisse psychodynamischer/tiefenpsychologischer Entwicklungspsychologie und -psychopathologie bei der Konzeptualisierung von Psychodynamik und Behandlung	
Fertigkeit, Techniken/Methoden anderer Verfahren auf der Grundlage des eigenen Verfahrensverständnisses in den Behandlungsplan zu integrieren	
Therapieprozess	
Fertigkeit, konstante und stabile Rahmenbedingungen im Setting und in der therapeutischen Haltung zu etablieren, einschließlich Einleitung und Beendigung der Behandlung	
Fertigkeit zur Entwicklung und Anwendung einer Prozesssteuerung, die die inneren/strukturellen und äußeren Rahmenbedingungen sowie formale und inhaltliche Begrenztheiten in der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie beachtet und berücksichtigt	

Fertigkeit, eine hilfreiche tiefenpsychologische Beziehung herzustellen	- aufbauend auf Systemische Therapie insgesamt bis zu 20 Einheiten anrechenbar • 1 ausführlich dokumentierte Langzeit- und 1 ausführlich dokumentierte Kurzzeitbehandlung <i>Aufbauend auf eine Zusatzbezeichnung oder vertiefte Ausbildung in Analytischer Psychotherapie:</i> Über die gesamte Weiterbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie mindestens • 4 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens - o 150 Stunden Langzeitbehandlungen, davon - 3 Behandlungen von mindestens 30 Stunden - 1 Behandlung von mindestens 60 Stunden • 10 Erstuntersuchungen unter Supervision • Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision • 35 Einheiten Fallseminare mit regelmäßiger Vorstellung eigener Fälle • Selbsterfahrung: - Mindestens 20 Einheiten Einzelselbsterfahrung, • 1 ausführlich dokumentierte Langzeit- und 1 ausführlich dokumentierte Kurzzeitbehandlung
Durchführung von Gesprächen mit Bezugspersonen im Rahmen einer tiefenpsychologischen Behandlung, punktuell und fokussiert im therapeutischen Prozess	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Begründete und reflektierte fallbezogene Anwendung • grundlegender tiefenpsychologischer Theorien und ihrer Weiterentwicklungen • grundlegender tiefenpsychologisch fundierter Behandlungstechniken (Fertigkeit, sich im intersubjektiven und relationalen Kontext zur Verfügung stellen zu können, Fertigkeit, mentalisierungsbasiert intervenieren zu können und die entsprechende Haltung einnehmen zu können, und weitere)	
Fertigkeit zur Anwendung spezifischer Interventionstechniken, zur Aufnahme und prozessbezogenen Verwendung unbewussten Materials	
Fertigkeit zur Anwendung spezifischer Interventionstechniken der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, inklusive supportiver Techniken	
Anwendung der Kenntnisse zur Psychodynamik und Psychopathologie in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen	
Definition und Begrenzung des Behandlungsziels, spezifischer Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung; Zeitbegrenzung als psychotherapeutisches Instrument	
Anwendung spezieller tiefenpsychologischer Behandlungskonzepte bei Persönlichkeitsstörungen, Traumafolgestörungen, Psychosen und anderen psychischen Erkrankungen	
Fertigkeit, konstante und stabile Rahmenbedingungen im Setting und in der tiefenpsychologisch-therapeutischen Haltung zu etablieren, einschließlich Einleitung, Prozesssteuerung und Beendigung der Behandlung	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Anwendung spezieller Settings in der psychodynamischen/tiefenpsychologischen Psychotherapie	
Anwendung spezieller Behandlungskonzepte in der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie: u. a. Kurzzeittherapie, Fokalthherapie, niederfrequente haltgebende Psychotherapie	
Selbsterfahrung	
Reflexion des Zusammenwirkens von individueller personaler Kompetenz und tiefenpsychologischer Behandlungskonzeption	
Erfahrungsbasiertes Verständnis einer psychodynamisch/tiefenpsychologischen Konzeptualisierung seelischen Geschehens und der Wirksamkeit unbewusster Prozesse; Förderung einer psychodynamischen/tiefenpsychologischen Identität, Kombination von Einzel- und Gruppenselbsterfahrung	

8. Verhaltenstherapie

Definition	Die Bereichsweiterbildung umfasst den Erwerb von Fachkenntnissen und Handlungskompetenzen zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen, Entwicklungs- und Funktionsstörungen, zur Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der psychischen und physischen Gesundheit sowie der Teilhabe mit den Mitteln der Verhaltenstherapie.
Weiterbildungszeit	Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Verhaltenstherapie unter Anleitung von in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.
Weiterbildungsstätten	Einrichtungen der Patientenversorgung, insbesondere psychotherapeutische Praxen, Weiterbildungs- und Hochschulambulanzen sowie psychiatrische oder psychosomatische Kliniken bzw. Klinikabteilungen und Rehabilitationskliniken, in denen Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen des Bereichs Verhaltenstherapie vermittelt werden.
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten

8.1 Verhaltenstherapie Kinder und Jugendliche

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richtzahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	Mindestens 240 Einheiten Theorie in Verhaltenstherapie
Grundlagen der Verhaltenstherapie	
Vertiefte Kenntnisse der für die Verhaltenstherapie relevanten Grundlagentheorien Einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte	
Diagnostik und Therapieplanung	
Vertiefte Kenntnisse verhaltenstherapeutischer Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs	
Therapieprozess	
Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung und ihrer Evaluation unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs	
Behandlungsmethoden und -techniken	Über die gesamte Weiterbildung in Verhaltenstherapie mindestens • 12 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch unter Einbeziehung von Bezugspersonen, in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens o 280 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon
Vertiefte Kenntnisse verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte und unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs	
Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Vertiefte Kenntnisse der Anwendung von Verhaltenstherapie in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Patientengruppen einschließlich der Berücksichtigung von Schnittstellen zwischen Settings und altersbezogener Übergänge	
Handlungskompetenzen	
Diagnostik und Therapieplanung	
Durchführung verhaltenstherapeutischer Diagnostik und Therapieplanung einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte	
Therapieprozess	
Umsetzung der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Anwendung verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte und unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs	



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

Anwendungsformen und spezielle Settings	
Anwendung von Verhaltenstherapie in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Patientengruppen einschließlich ihrer alters- und entwicklungsspezifischen Aspekte und unter Berücksichtigung des Entwicklungs-, System- und Kontextbezugs	- 9 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) inklusive Bezugspersonen - 3 Behandlungen von mindestens 30 Stunden inklusive Bezugspersonen
Selbsterfahrung	
Entwicklung persönlicher Fertigkeiten in der Psychotherapie	• Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision • Selbsterfahrung: - Mindestens 80 Einheiten, davon mindestens 60 Einheiten in der Gruppe • 1 ausführlich dokumentierte Langzeit- und 1 ausführlich dokumentierte Kurzzeitbehandlung

8.2 Verhaltenstherapie Erwachsene

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richtzahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	Mindestens 240 Einheiten Theorie in Verhaltenstherapie
Grundlagen der Verhaltenstherapie	
Vertiefte Kenntnisse der für die Verhaltenstherapie relevanten Grundlagentheorien	
Diagnostik und Therapieplanung	
Vertiefte Kenntnisse verhaltenstherapeutischer • Diagnostik • Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose	
Therapieprozess	
Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung und ihrer Evaluation	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Vertiefte Kenntnisse verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken	
Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können	
Anwendungsformen und spezielle Settings	Über die gesamte Weiterbildung in Verhaltenstherapie mindestens • 12 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonen-setting) unter Supervision, davon mindestens - o 280 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon - 9 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) - 3 Behandlungen von mindestens 30 Stunden • Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel
Handlungskompetenzen	
Diagnostik und Therapieplanung	
Durchführung verhaltenstherapeutischer Diagnostik und Therapieplanung	
Therapieprozess	
Umsetzung der Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Beziehungs- und Prozessgestaltung	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Anwendung verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden und -techniken	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Anwendung von Verhaltenstherapie in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Patientengruppen	
Selbsterfahrung	
Entwicklung persönlicher Fertigkeiten in der Psychotherapie	



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

	1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision • Selbsterfahrung: - Mindestens 80 Einheiten, davon mindestens 60 Einheiten in der Gruppe • 1 ausführlich dokumentierte Langzeit- und 1 ausführlich dokumentierte Kurzzeitbehandlung
--	--

9. Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie Erwachsene

Definition	Die Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie (GPT/PCE) ist ein Verfahren, das gestörte Selbstregulationsprozesse behandelt, die durch Inkongruenzen ausgelöst oder aufrechterhalten werden und zur Ausbildung von krankheitswertigen Symptomen und Verhaltensmustern führen. Inkongruenzen als Fokus der Behandlung in der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie bestehen in einem jeweils spezifischen Mangel an Übereinstimmung zwischen der aktuellen Erfahrung (Experience) und dem Selbstkonzept. Dabei hat die empathisch-reflexive Hinwendung der Aufmerksamkeit auf diese aktuelle Erfahrung sowohl klärende als auch Entwicklung initiiierende Wirkung. Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie wurde unter Berücksichtigung aktuellen psychologischen und neurowissenschaftlichen Grundlagenwissens sowie umfangreicher Psychotherapie-Prozess- und Ergebnissforschung kontinuierlich erweitert, fortentwickelt und validiert. Die Förderung emotionaler Verarbeitungsprozesse und die Vertiefung emotionalen Erlebens gewannen im Rahmen der Ausarbeitung des emotionsfokussierten Ansatzes (Emotionsfokussierte Therapie, EFT) an Bedeutung innerhalb der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie. Die von Rogers postulierte Aktualisierungstendenz und der organismische Bewertungsprozess werden hier als das evolutionär basierte grundlegend adaptive menschliche Emotionssystem verstanden. Inkongruenzen werden als drei Formen maladaptiven emotionalen Erlebens betrachtet (instrumentelle, sekundäre und primär maladaptive Emotionen). Der emotionsfokussierte Ansatz ergänzt die Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie um ein Modell für die Transformation von dysfunktionalen emotionalen Reaktionen durch einen Prozess der emotionalen Vertiefung und Aktivierung adaptiver emotionaler Ressourcen. Die klassische, non-direktive Gesprächspsychotherapie wird durch ein markergeleitetes Vorgehen komplementiert (Greenberg, Rice & Elliott, 2003; Greenberg 2011).
Weiterbildungszeit	Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie unter Anleitung einer in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.

Weiterbildungs- stätten	Einrichtungen der Patientenversorgung, insbesondere psychotherapeutische Praxen, Weiterbildungs- und Hochschulambulanzen sowie psychiatrische oder psychosomatische Kliniken beziehungsweise Klinikabteilungen und Rehabilitationskliniken- und Institutionen der psychosozialen Versorgung, in denen Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten tätig sind, in denen Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen des Bereichs Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie vermittelt werden.
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richt- zahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	Mindestens 240 Einheiten Theorie in Gesprächspsycho- therapie/Personzentriert-Ex- perienzieller Psychotherapie, davon mindestens 24 Einhei- ten zur Gruppenpsychothe- rapie
Grundlagen der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie (GPT/PCE)	
Wurzeln der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie: Existenzphilosophie, Phänomenologie, humanistische Psychologie. Anthropologische Grundlagen der Gesprächspsychotherapie/Person- zentriert-Experienziellen Psychotherapie: Menschenbild (unter anderem Aktualisierungstendenz), Persönlichkeitstheorie (Entwicklungstheorie), Dialektischer Konstruktivismus, Emotionstheorie. Historische Entwicklung der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert- Experienziellen Psychotherapie.	
Allgemeine und spezielle Krankheits- und Störungslehre der Gesprächspsy- chotherapie/Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie, Ätiologie und Pathogenese: Die Bedeutung der Inkongruenz, nicht (vollständig) sym- bolisierter Erfahrung, dysfunktionaler emotionaler Verarbeitung, unter- schiedlicher Formen inkongruenten emotionalen Erlebens für die Entste- hung von Störungen auf Verhaltens- und Beziehungsebene.	
Personzentriert-Experienzielle Therapietheorie und Behandlungskon- zept, die psychotherapeutische Beziehung, Reflexion und Gestaltung des psychotherapeutischen Kontakts (Prä-Therapie), Grundprinzipien der Förderung und Versprachlichung von Erleben (Experiencing; Focusing). Grundlagen der Arbeit mit Emotionen: Prinzipien der emotionalen Verarbeitung und Veränderung.	
Diagnostik und Therapieplanung	

Theorie der Diagnostik, Anamnese, Indikationsstellung, Prognose und Therapie-/Behandlungsplan auf Basis der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie, auch in Bezug auf ICD-10/ICD-11 und DSM-V. Emotionsdiagnostik (Unterscheidung unterschiedlicher Typen emotionalen Erlebens), Prozessdiagnostik/zur Einschätzung der emotionalen Verarbeitung.	
Indikations-, Prozess- und Veränderungsdiagnostik (Evaluation) sowie Dokumentation in der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie sowie Fallkonzeptualisierung.	
Therapieprozess	
Vertiefte Fachkenntnisse der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie spezifischen psychotherapeutischen Beziehungsgestaltung und der Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung durch Psychotherapie (die sechs notwendigen und hinreichenden Bedingungen). Vertiefte Kenntnisse der differentiellen psychotherapeutischen Prozessgestaltung. Grundlagen des prozessorientierten Arbeitens mit Emotionen: empirisch-basierte Prozessmodelle emotionaler Vertiefung und Veränderung auf Mikro- und Makroebene; Kenntnis differentieller empathischer Reaktionsweisen, Marker für Schwierigkeiten der emotionalen Verarbeitung und therapeutische Interventionen zu deren Bearbeitung, Integration von Prozessdirektive und Inhaltsabstinenz. Umgang mit Schwierigkeiten in der therapeutischen Beziehung.	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Aktives Formulieren von Verständnisangeboten, Klärung der eigenen Kongruenz, Vertiefte Kenntnisse experienzieller und differentieller Methoden. Vertiefte Kenntnisse emotionsfokussierter Methoden und Techniken, differenzierte empathische Reaktionsweisen, Anleiten und Begleiten von therapeutischen Aufgaben.	
Vertiefte Kenntnisse der gesprächspsychotherapeutischen/personzentriert-experienziellen Behandlungsmethoden und -techniken bei unterschiedlichen Störungs- und Krankheitsgruppen.	

Anwendungsformen und spezielle Settings	
Vertiefte Kenntnisse der Rahmenbedingungen der Psychotherapie und verschiedener Behandlungssettings (Einzel-, Gruppen-, Paar- und Familientherapie im ambulanten, teilstationären und stationären Rahmen), Rehabilitation.	
Handlungskompetenzen	
Diagnostik und Therapieplanung	
Probatorik: Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose in der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experimentiellen Psychotherapie – Üben von Erstgesprächen, Einsatz von Fragebögen, Wahrnehmungsschulung anhand von Prozessskalen Einüben der Therapieplanung (Zielvereinbarungen), Therapieplanung über den gesamten Verlauf und in der einzelnen Sitzung. Antrags- und Berichterstellung in der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experimentiellen Psychotherapie.	Über die gesamte Weiterbildung in Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experimentieller Psychotherapie mindestens - 12 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens 280 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon mindestens 9 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) und mindestens 3 Behandlungen von mindestens 30 Stunden - 30 Doppelstunden (60 Stunden) Gruppenpsychotherapie, davon 20 Stunden (10 Doppelstunden) unter Supervision
Differentielle Indikationsstellung und Behandlungsplanung zu verschiedenen Settings (Einzel-, Gruppen-, Paar- und Familientherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes störungsspezifischer Behandlungsplanung (Setting, Struktur, Dauer).	
Therapieprozess	
Erfahrungsorientiertes Üben der Umsetzung des personzentriert-experimentiellen Beziehungsangebots (Empathie, Bedingungsfreie Positive Beachtung, Kongruenz) und der differentiellen psychotherapeutischen Prozessgestaltung. Erfahrungsorientiertes Üben der Förderung des emotionalen Verarbeitungs- und Veränderungsprozesses der Patientinnen und Patienten (Fokus auf relevante Emotionen herstellen und halten, Vertiefung emotionalen Erlebens durch differentielle empathische Reaktionsweisen, Halten des therapeutischen Fokus).	
Behandlungsmethoden und -techniken	

Anwendung und erfahrungsorientiertes Üben gesprächspsychotherapeutischer/personenzentriert-experienzieller Behandlungsmethoden: Kongruenz, Bedingungsfreie Positive Beachtung und Empathie werden durch einführendes Verstehen erfahrbar, wenn drei Bedingungen erfüllt sind: 1. Das empathische Verstehen richtet sich auf den Inneren Bezugsrahmen (I.B.) 2. Die Wahrnehmung des I.B. hat die Qualität einer inneren Erfahrung der Therapeutin oder des Therapeuten 3. Dieses Verständnis wird verbalisiert, unter anderem durch Verbalisieren emotionaler Erlebnisinhalte (VEE) Vertiefte Auseinandersetzung mit und erfahrungsorientiertes Üben von emotionsfokussierten und experienziellen Techniken und Methoden (therapeutischen Aufgaben): zum Beispiel Kontaktreflexionen (Prä-Therapie), Allianzdialog, Empathisches Bestätigen, Focusing, Systematisches Evokatives Erschließen, Zwei-Stuhl-Dialog, Leerer-Stuhl-Dialog, Zwei-Stuhl-Inszenierung; Selbstberuhigungs-/Selbsttröstungsdialoge.	- 10 supervidierte Erstgespräche - Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 oder 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 30 als Einzel-supervision - Selbsterfahrung: mindestens 80 Einheiten, davon mindestens 30 Einheiten als Einzelselbsterfahrung - Eine ausführlich (gegebenenfalls durch Transkriptionen) dokumentierte Langzeit- und eine ausführlich dokumentierte Kurzzeitbehandlung.
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Durchführung der Gesprächspsychotherapie/Personenzentriert-Experienziellen Psychotherapie im Einzel- und Mehrpersonensetting (Gruppe, Paar, Familie) sowie mit unterschiedlichen Patientengruppen und in der Rehabilitation.	
Selbsterfahrung	
Individuelle Erfahrung mit dem gesprächspsychotherapeutischen/personenzentriert-experienziellen Beziehungsangebot und der gesprächspsychotherapeutischen/personenzentriert-experienziellen Vorgehensweise.	
Reflexion von Einstellungen, Verhaltensweisen und Persönlichkeitseigenschaften, die für eine effiziente gesprächspsychotherapeutische/personenzentrierte-experienzielle Tätigkeit bedeutsam sind und Förderung deren Entwicklung durch die Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie.	
Entwicklung einer personenzentriert-experienziellen Haltung auf der Basis von Kongruenz, Selbstakzeptanz und Selbstempathie.	

10. Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen

Definition	Die Bereichsweiterbildung soll in Ergänzung zu einer Fachpsychotherapeutenkompetenz Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen, Entwicklungs- und Funktionsstörungen, zur Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der psychischen und physischen Gesundheit sowie der Teilhabe mit Methoden der Personzentriert-Experienziellen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie vermitteln.
Weiterbildungszeit	Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen unter Anleitung einer oder eines zur Weiterbildung in diesem Bereich Befugten.
Weiterbildungsstätten	Einrichtungen der Patientenversorgung, insbesondere psychotherapeutische Praxen, Ambulanzen und Hochschulambulanzen sowie psychiatrische oder psychosomatische Kliniken beziehungsweise Klinikabteilungen und Rehabilitationskliniken, in denen Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen des Bereichs der Personzentriert-Experienziellen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie vermittelt werden.
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Verfahrensspezifische Richtzahlen
Vertiefte Fachkenntnisse	Mindestens 240 Einheiten Theorie in Personzentriert-Experienzieller Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, davon mindestens 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie.
Grundlagen der Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie: Anthropologische Grundlagen und historische Entwicklung der Personzentriert-Experienziellen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.	
Menschenbild, Persönlichkeits- und Entwicklungstheorie, Grundhaltung in der Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.	
Vertiefte Kenntnisse der Therapietheorie: Therapieziel und Indikation, Therapieprozess-Merkmale (Definition und Operationalisierung), Organisations- und Durchführungsbedingungen.	

Vertiefte Kenntnisse der allgemeinen und speziellen Krankheits- und Störungslehre der Personzentriert-Experienziellen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.
Differenzierte und klare Darstellung zu Aus- Fort und Weiterbildung in Personzentriert-Experienzieller Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.
Diagnostik und Therapieplanung
Vertiefte Kenntnisse der Indikations-, Prozess- und Veränderungsdiagnostik (Evaluation).
Vertiefte Kenntnisse der personzentriert-experienziellen Therapieplanung und Fall-Konzeptualisierung.
Therapieprozess
Vertiefte Kenntnisse der psychotherapeutischen Beziehungsgestaltung und der Wirkung der Persönlichkeit der Psychotherapeutin beziehungsweise des Psychotherapeuten.
Vertiefte Kenntnisse der differenziellen psychotherapeutischen Prozessgestaltung.
Behandlungsmethoden und -techniken
Vertiefte Kenntnisse der experienziellen Methoden, der erfahrungsaktivierenden Methoden und der differenziellen Methoden der Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie.
Vertiefte Kenntnisse der personzentriert-experienziellen Behandlungsmethoden und -techniken bei ausgewählten Störungs- und Krankheitsgruppen.
Verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in das jeweilige Verfahren integriert werden können.
Anwendungsformen und spezielle Settings
Vertiefte Kenntnisse der Rahmenbedingungen der Psychotherapie und verschiedene Behandlungssettings (Einzel-, Gruppen-, Familientherapie und Bezugspersonenarbeit im ambulanten, teilstationären und stationären Rahmen).

Handlungskompetenzen	Über die gesamte Weiterbildung in Personenzentriert-Experienzieller Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen mindestens - 12 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch unter Einbeziehung von Bezugspersonen, in Kombination mit Gruppenpsychotherapie) unter Supervision, davon mindestens 280 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen, davon mindestens 9 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) inklusive Bezugspersonen und mindestens 3 Behandlungen von mindestens 30 Stunden inklusive Bezugspersonen; - 30 Doppelstunden (60 Stunden) Gruppenpsychotherapie einschließlich Arbeit mit Bezugspersonen, davon 10 Doppelstunden (20 Stunden) unter Supervision; - Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision; - Selbsterfahrung: Mindestens 80 Einheiten, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelselbsterfahrung; - Eine ausführlich dokumentierte Langzeit- und eine
Diagnostik und Therapieplanung	
Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung und Prognose in der Personenzentriert-Experienziellen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.	
Differenzielle Indikationsstellung und Behandlungsplanung zu verschiedenen Settings (Einzel-, Familien-, Gruppentherapie), Einbeziehung relevanter Bezugspersonen und des sozialen Umfeldes, störungsspezifische Behandlungsplanung (Setting, Struktur, Dauer).	
Therapieprozess	
Umsetzung der Prinzipien der psychotherapeutischen Beziehungsgestaltung.	
Differenzielle psychotherapeutische Prozessgestaltung.	
Behandlungsmethoden und -techniken	
Anwendung personenzentriert-experienzieller Behandlungsmethoden: Experienzielle Methoden, differenzielle Methoden und interaktionelle Methoden.	
Anwendungsformen und spezielle Settings	
Durchführung der Personenzentriert-Experienziellen Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie mit unterschiedlichen Patientengruppen.	
Selbsterfahrung	
Individuelle Erfahrung von und mit personenzentriert-experienziellen Beziehungsangeboten; Reflexion der eigenen Einstellungen, Verhaltensweisen und Persönlichkeitseigenschaften, die für eine effiziente personenzentriert-experienzielle psychotherapeutische Tätigkeit mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen bedeutsam sind und Förderung deren Entwicklung durch die Auseinandersetzung mit der eigenen	



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

Biografie.	ausführlich dokumentierte Kurzzeitbehandlung.