

# **Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (WBO PT)**

**Vom**

Aufgrund von Art. 1 Absatz 4 Staatsvertrag über die gemeinsame Berufsvertretung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vom 2. Juni 2005 (SächsGVBl. S. 268), der durch den Staatsvertrag vom 28. April 2021 (SächsGVBl. S. 663) geändert worden ist, in Verbindung mit § 12 Absatz 3 Satz 2 Nr. 2, §§ 23 ff. Sächsisches Heilberufekammergesetz vom 5. Juli 2023 (SächsGVBl. S. 559), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 6 des Gesetzes vom 17. Juli 2024 (SächsGVBl. S. 662) geändert worden ist, hat die Kammerversammlung der OPK am ... die folgende Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer vom 14. Dezember 2022 beschlossen.

## **Artikel 1**

Die Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer vom 14. Dezember 2022 (genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt vom 08. Dezember 2022, AZ: 31-5014/36/1-2022/214394, bekanntgemacht in elektronischer Form gemäß § 16 Abs. 1 Hauptsatzung auf der Internetseite der OPK ([https://opk-info.de/wp-content/uploads/20221214\\_Weiterbildungsordnung\\_Psychotherapeut\\_innen.pdf](https://opk-info.de/wp-content/uploads/20221214_Weiterbildungsordnung_Psychotherapeut_innen.pdf), Bereitstellung 14. Dezember 2024), zuletzt geändert durch Satzung vom 06. November 2023 (genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt vom 25. Oktober 2023, AZ: 31-5014/36/5-2023/216129) wird wie folgt geändert:

I) Abschnitt A wird wie folgt geändert:

1) § 8 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 Nr. 4 wird wie folgt gefasst:

*„obligatorisch in der ambulanten und stationären Versorgung sowie in einem Wahlpflichtabschnitt, der optional in der ambulanten, stationären oder institutionellen Versorgung abgeleistet werden kann, gemäß den Vorgaben nach Abschnitt B, C und D. Parallel stattfindende Weiterbildungen in zwei dieser Versorgungsbereiche sind zulässig, soweit die Anforderung einer hauptberuflichen Tätigkeit an einer Weiterbildungsstätte gewährleistet ist und dies mit den jeweiligen Vorgaben der Abschnitte B, C und D vereinbar ist.“*

b) In Absatz 4 werden nach Satz 2 folgende Sätze angefügt:

*„Sofern die Weiterbildungsordnung in Abschnitt D die Ableistung der Weiterbildung vollständig oder teilweise durch Unterweisung in Weiterbildungskursen vorsieht, ist eine vorherige Anerkennung des jeweiligen Kurses und dessen leitender Person durch die für den Ort der Veranstaltung zuständige Psychotherapeutenkammer erforderlich. Die kursleitende Person muss fachlich und persönlich geeignet sein. Die Kurse müssen den von der Kammer vorgeschriebenen Anforderungen entsprechen. Näheres zu den Anforderungen an die Kurse und die kursleitende Person regelt eine Richtlinie gemäß § 5 Satz 4.“*

2) In § 9 Absatz 4 werden die Worte *„, soweit dies nach Abschnitt D zulässig ist“* gestrichen.

3) § 11 Absatz 5 wird wie folgt geändert:

a) Nach Satz 5 wird der folgende Satz 6 eingefügt:

*„Für die geforderte mehrjährige Tätigkeit in den Gebieten Psychotherapie für Kinder und Jugendliche und Psychotherapie für Erwachsene kann bei der Hinzuziehung von Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleitern abweichend von Satz 4 auch Erfahrung in der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen angerechnet werden.“*

b) Der bisherige Satz 6 wird Satz 7.

4) In § 13 Absatz 1 wird der folgende Satz 2 angefügt:

*„Die Regelungen in § 8 Absatz 4 bleiben unberührt.“*

5) § 18 Absatz 3 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

*„Die Prüfungskommission entscheidet in der Besetzung mit drei Fachpsychotherapeutinnen bzw. Fachpsychotherapeuten, Psychologischen Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen bzw. -psychotherapeuten.“*

b) Nach Satz 1 wird folgender Satz 2 eingefügt:

*„Mindestens zwei Prüferinnen und Prüfer haben die Gebiets- oder Zusatzbezeichnung der zu prüfenden Weiterbildung zu führen oder in dem zu prüfenden Psychotherapieverfahren nach Abschnitt C und D eine vertiefte Ausbildung im Rahmen der Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. -psychotherapeuten absolviert.“*

c) Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:

*„Für Psychologische Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten gilt in Bezug auf Satz 2 für Prüfungen im Gebiet Kinder und Jugendliche oder in Bereichen, die die Behandlung von Kindern und Jugendlichen betreffen, dass sie über eine ausreichende Berufserfahrung*

*in der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen verfügen müssen.“*

- b) Die bisherigen Sätze 2 bis 6 werden die Sätze 4 bis 8.
- c) In Satz 4 wird nach dem Wort „Stimmenmehrheit“ die Wörter „; Stimmhaltungen sind nicht zulässig“ angefügt.
- d) In Satz 8 wird dem Wort „berechtigt“ die Wörter „und verpflichtet“ angefügt.

6) § 19 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

*„Die besonderen Belange von Prüfungsteilnehmern mit Behinderung sind zur Wahrung ihrer Chancengleichheit bei Durchführung der Prüfungen zu berücksichtigen.“*

7) § 22 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden dem Wort „Weiterbildungsnachweis“ die Worte „Aus- oder“ sowie den Worten „abgeschlossene Weiterbildung“ die Worte „über eine“ vorangestellt.

bb) In Satz 4 wird nach „in der jeweils geltenden Fassung führt“ ein Komma eingefügt und das Wort „werden“ durch die Worte „worden sein“ ersetzt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

*„Die nach Satz 1 und 2 erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten müssen von einer dafür in dem jeweiligen Staat zuständigen Stelle als gültig anerkannt worden sein; dabei ist nicht entscheidend, in welchem Staat diese Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben worden sind.“*

bb) Die bisherigen Sätze 3 bis 5 werden die Sätze 4 bis 6.

II. Abschnitt B wird wie folgt geändert:

1) In 2. Gebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche, Weiterbildungszeit, wird Anstrich 3 wie folgt gefasst:

*„bis zu 12 Monate auch im institutionellen Bereich“.*

2) In 3. Gebiet Psychotherapie für Erwachsene, Weiterbildungszeit, wird Anstrich 3 wie folgt gefasst:

*„bis zu 12 Monate auch im institutionellen Bereich“.*

3) In 4. Gebiet: Neuropsychologische Psychotherapie, Weiterbildungszeit, wird Anstrich 3 wie folgt gefasst:

*„bis zu 12 Monate auch im institutionellen Bereich“.*

III. Abschnitt D wird wie folgt geändert:

1) Der Bereich „1. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes“ wird wie folgt gefasst:

<p><b>Definition</b></p>	<p><i>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.</i></p> <p><i>Die Weiterbildung soll Kenntnisse und Kompetenzen für eine wissenschaftlich fundierte Diagnostik und Therapie bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes, Eltern von Kindern mit Diabetes unter Einbezug von Bezugspersonen in ambulanten, teilstationären und stationären sowie anderen institutionellen Versorgungsbereichen und -settings vermitteln.</i></p>
<p><b>Weiterbildungsvoraussetzung</b></p>	<p><i>Anerkennung als Fachpsychotherapeutin/ Fachpsychotherapeut</i></p>
<p><b>Weiterbildungsstätten</b></p>	<p><i>Die Weiterbildung erfolgt in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Psychotherapie bei Diabetes unter Anleitung einer/eines in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.</i></p> <p><i>Für die praktische Weiterbildung ist zu beachten: Erforderlich ist, dass die Weiterbildungsstätten als Einrichtungen der ambulanten und/oder stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes auf den Diabetes bezogene psychotherapeutische Behandlungen durchführen.</i></p>
<p><b>Zeiteinheiten</b></p>	<p><i>Eine Einheit Theorie und Supervision entspricht 45 Minuten.</i></p> <p><i>Eine Stunde im Kontext von Behandlung entspricht mindestens 50 Minuten.</i></p>

**Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen**

Kompetenzen	Gebiet <sup>1</sup>	Richtzahlen
Fachkenntnisse		Theorie (curricular)

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

		<i>In einer Altersgruppe:  Mindestens 80 Einheiten  In beiden Altersgruppen:  Mindestens 96 Einheiten</i>
<b>Physiologisch-medizinische Grundlagen des Diabetes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Definition, Klassifikation und Epidemiologie der Diabetestypen</i></li> <li>• <i>Physiologie, Pathophysiologie und Prognose des Diabetes</i></li> <li>• <i>Therapieziele bei Diabetes</i></li> <li>• <i>Behandlungsansätze bei -Diabetes- Therapiemaßnahmen (z.B. Lebensstilintervention, Ernährung, körperliche Bewegung, Medikamente, Insulin, Selbstkontrollen, Technologien)</i></li> <li>• <i>Akutkomplikationen des Diabetes (z.B. Hypoglykämien, Hyperglykämien, diabetische Ketoazidose)</i></li> <li>• <i>Folgeerkrankungen des Diabetes: Ätiologie, Epidemiologie, Symptomatik, Verlauf, Therapie und psychische Belastungen</i></li> <li>• <i>Begleiterkrankungen des Diabetes</i></li> <li>• <i>Praxis der Therapie des Typ-1- und Typ-2-Diabetes</i></li> <li>• <i>Diabetestherapie in Sondersituationen (z. B. Krankenhausaufenthalte, Operationen)</i></li> <li>• <i>Therapie der Akutkomplikationen (z.B. Hypo-, Hyperglykämie)</i></li> <li>• <i>Diabetes und Schwangerschaft</i></li> <li>• <i>Gestationsdiabetes</i></li> <li>• <i>metabolisches Syndrom</i></li> <li>• <i>Prävention des Diabetes</i></li> <li>• <i>evidenzbasierte Leitlinien, Praxisempfehlungen</i></li> <li>• <i>Stress und Diabetes</i></li> <li>• <i>Teilhabestörungen bei Menschen mit Diabetes</i></li> <li>• <i>Rehabilitation für Menschen mit Diabetes: Behandlungsaufträge, Patientenziele und psychosozialer Kontext</i></li> </ul>	Ü	<i>Mindestens 32 Einheiten</i>
<b>Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen in der Therapie des Typ-1-Diabetes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Diagnostik in der Psychotherapie bei Diabetes (z.B. Screening)</i></li> <li>• <i>Wechselwirkung zwischen biologischen, psychischen, verhaltensbezogenen und sozialen Faktoren bei Diabetes</i></li> <li>• <i>Einstellungen und Haltungen der Patientinnen und Patienten zur Erkrankung</i></li> <li>• <i>Krankheitsbewältigung, Krankheitsakzeptanz – Therapieansätze</i></li> <li>• <i>diabetesbezogene Belastungen – Therapieansätze</i></li> </ul>	Ü	<i>Mindestens 16 Einheiten</i>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>physiologische Folgen von Stress auf den Metabolismus, Stressbewältigung – Therapieansätze</i></li> <li>• <i>Selbstmanagement, Empowerment, Rolle von Patientinnen und Patienten mit Diabetes im Therapieprozess</i></li> <li>• <i>Ressourcenidentifikationen und -aktivierung zur Verbesserung der Selbstbehandlung</i></li> <li>• <i>Psychoedukation Typ-1-Diabetes</i></li> <li>• <i>Hypoglykämierisiken und -belastungen – Psychoedukation und Therapieansätze</i></li> <li>• <i>Typ-1-Diabetes und Depression</i></li> <li>• <i>Typ-1-Diabetes und Angststörung (Hypoglykämie und Progredienzangst, Retinopathie, Nephropathie, Neuropathie mit sexueller Dysfunktion)</i></li> <li>• <i>Typ-1-Diabetes und Essstörungen, unerwünschte Gewichtszunahme</i></li> <li>• <i>Auswirkungen von Störungen der Selbstregulation (z. B. ADHS, emotional instabile Persönlichkeit) auf den Diabetes, Vermittlung von psychologischen/ psychotherapeutischen Interventionen bzw. Therapieansätzen</i></li> </ul>		
<p><b>Für die Altersgruppe Erwachsene:</b>  <b>Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen in der Therapie des Typ-2-Diabetes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Psychoedukation Typ-2-Diabetes (inkl. Überblick über aktuelle Schulungs- und Behandlungsprogramme)</i></li> <li>• <i>Einstellungen und Haltungen der Patientinnen und Patienten mit Diabetes zur Erkrankung</i></li> <li>• <i>Lebensstilveränderungen (z.B. Prävention und Therapie des Typ-2-Diabetes)</i></li> <li>• <i>Aufbau und Aufrechterhaltung von Behandlungsmotivation (z.B. Motivational Interviewing, Rückfallprophylaxe, soziale Unterstützung)</i></li> <li>• <i>psychische und somatische Komorbiditäten bei Typ-2-Diabetes (z. B. affektive Störungen, Substanzmittelmissbrauch, Angststörungen)</i></li> <li>• <i>Typ-2-Diabetes und sexuelle Funktionseinschränkungen</i></li> <li>• <i>Diabetes und Schmerzen (z.B. Neuropathie)</i></li> <li>• <i>Diabetes, kognitive Beeinträchtigungen und Demenz</i></li> <li>• <i>Diabetes und Adipositas (z.B. psychotherapeutische Aspekte der bariatrischen Chirurgie bei morbidem Adipositas und Typ-2-Diabetes)</i></li> </ul>	E, NP	Mindestens 16 Einheiten
<p><b>Für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche:</b>  <b>Psychotherapeutische Grundlagen und Interventionen bei Kindern und Jugendlichen</b></p>	KJ, NP	Mindestens 16 Einheiten

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>theoretische und praktische Grundlagen einer modernen Diabetestherapie bei Kindern und Jugendlichen</i></li> <li>• <i>altersgemäße Therapieziele entsprechend den evidenzbasierten Leitlinien</i></li> <li>• <i>entwicklungspsychologische Grundlagen bezogen auf den Diabetes</i></li> <li>• <i>diabetesspezifische psychosoziale Belastungen und Ängste von Eltern und Kindern in verschiedenen Lebens- und Diabetesphasen, familiendynamische Aspekte</i></li> <li>• <i>gesetzliche Grundlagen für psychosoziale Hilfen</i></li> <li>• <i>Konzepte für psychosoziale Beratungen im Kontext der Diabetesschulungen (z.B. stationär, ambulant, Langzeitbetreuung)</i></li> <li>• <i>psychische und somatische Komorbiditäten (z.B. Essstörungen, ADHS, Substanzmittelmissbrauch) bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes</i></li> <li>• <i>diabetesspezifische psychotherapeutische Konzepte (z. B. bei Hypoglykämieangst, Non-Adhärenz, Depression, Essstörungen, Insulinpurging)</i></li> <li>• <i>kinder- und jugendspezifische psychologische Messinstrumente und Fragebögen</i></li> <li>• <i>Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (z.B. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt)</i></li> </ul>		
<p><b>Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen sowie medizintechnologische Aspekte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Stand der Diabetesbehandlung in Deutschland (z.B. Herausforderungen, Limitationen, gesetzliche Regelungen und Finanzierung)</i></li> <li>• <i>Versorgungsstrukturen, -qualität</i></li> <li>• <i>Diabetes und Sozialrecht</i></li> <li>• <i>Diabetes und Arbeitsleben</i></li> <li>• <i>Diabetes und Verkehrsrecht</i></li> <li>• <i>Organisationsformen und Finanzierung psychotherapeutischer Interventionen bei Diabetes</i></li> <li>• <i>Verbände, Interessensverbände zur Diabetologie (z.B. national, international)</i></li> <li>• <i>Qualitätsmanagement in der Diabetologie</i></li> <li>• <i>diagnostische Instrumente</i></li> <li>• <i>Diabetes und neue Technologien (z.B. Erleben der Patientinnen und Patienten mit Diabetes, Barrieren der Umsetzung und Nutzung neuer Technologien)</i></li> <li>• <i>Zukunftsperspektiven der Therapie des Diabetes</i></li> </ul>	Ü	Mindestens 16 Einheiten
<p><b>Handlungskompetenzen</b></p>		

<p><i>Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes</i></p>	<p>E, NP</p>	<p><b>Behandlungsstunden:</b>  <i>In einer Altersgruppe:  Mindestens 180 supervidierte Behandlungsstunden, in der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind davon 50 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden.</i></p> <p><i>In beiden Altersgruppen:  Mindestens 270 supervidierte Behandlungsstunden, davon in jeder Altersgruppe mindestens 90 Stunden. In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche soll die Einbeziehung relevanter Bezugspersonen ein Verhältnis von 1 : 4 zur Stundenzahl für die Behandlung der Patientin oder des Patienten mit Diabetes nicht überschreiten.</i></p> <p><b>Fallbezogene Supervision</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Mindestens jede 10. Behandlungsstunde.</i></li> <li>○ <i>Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, müssen insgesamt 38 Einheiten Supervision unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden.</i></li> </ul> <p><b>Hospitation</b>  <i>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</i></p>
<p><i>Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes unter Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen</i></p>	<p>KJ, NP</p>	
<p><i>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.</i></p>	<p>Ü</p>	

		an 5 Tagen in einer Arbeitswoche (Hospitation).
<p><b>Falldarstellungen</b></p> <p>Mindestens 6 supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle mit Patientinnen und Patienten mit Diabetes, die während der Weiterbildungszeit durchgeführt wurden, müssen nachgewiesen werden. Ein Behandlungsfall muss mindestens 5 Behandlungsstunden 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.</p> <p>Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, so sind aus jeder Altersgruppe 4 Falldarstellungen zu erstellen.</p>		

2) Der Bereich „2. Spezielle Schmerzpsychotherapie“ wird wie folgt geändert:

- a) Die Worte „Weiterbildungszeit, Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Schmerzpsychotherapie unter Anleitung eines oder einer in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.“ werden gestrichen.
- b) Unter dem Punkt „Weiterbildungsstätten“ wird dem Satz 1 der Satz „Die Weiterbildung erfolgt in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Schmerzpsychotherapie unter Anleitung einer/eines in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.“ vorangestellt.
- c) Unter dem Punkt „Zeiteinheiten“ wird Satz 1 wie folgt gefasst: „Eine Einheit Theorie und Supervision entspricht 45 Minuten.“
- d) Unter „Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“ werden die „Allgemeinen Grundlagen“ wie folgt gefasst:

<p><b>Allgemeine Grundlagen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <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</li> <li>• <u>Medizinische Grundlagen</u> (mindestens 8 Einheiten) einschließlich der funktionellen Anatomie von Schmerz und Schmerzverarbeitung; physiologische Chronifizierungsmechanismen;</li> </ul>	Ü	Mindestens 44 Einheiten
--	---	-------------------------

<p><i>medizinische Diagnostik und medizinische Interventionsverfahren (invasive und nicht-invasive) bei Schmerzerkrankungen; Pharmakotherapie des Schmerzes; spezielle Risiken der Opioide</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Krankheitsbilder und psychotherapeutische Interventionen</u> (mindestens 24 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> <li>- akuter und chronischer Rückenschmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation interdisziplinäre Therapie; Pacing, quotenorientierte Belastungssteigerung und Abbau von Angst-Vermeidungsverhalten</li> <li>- Kopfschmerzen: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Triggermanagement; Biofeedback; Stressbewältigung; Rückfallprophylaxe bei medikamenteninduziertem Kopfschmerz</li> <li>- neuropathischer Schmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Stabilisierung und Aufbau von Akzeptanz; Bearbeitung des Körperbildes und Körperschemas; Spiegeltherapie; Resozialisierung</li> <li>- Tumorschmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Trauerarbeit; Krankheitsverarbeitung; Einbezug der Angehörigen</li> <li>- Rheuma und Fibromyalgiesyndrom: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation; interdisziplinäre Therapie; Visualisierungen; Aufbau von Akzeptanz und Achtsamkeit</li> <li>- chronische Bauch- und Unterleibsschmerzen: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; syndromspezifische Behandlungsansätze</li> </ul> </li> <li>• <u>Physiotherapeutische Methoden</u> (4 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> <li>Untersuchungsbefund; Edukation; Funktionsverbesserung über Ausdauertraining und Krafttraining; Mobilisationstechniken; Dehnungen; physikalische Maßnahmen; unterschiedliche Techniken wie Brunkow, PNF, manuelle Therapie</li> </ul> </li> </ul>		
<p><b>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Erwachsene“</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Interdisziplinarität</u> (mindestens 8 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> <li>Beteiligte Berufsgruppen und Besonderheiten; Ziele in unterschiedlichen Settings; Rolle der</li> </ul> </li> </ul>	E, NP	Mindestens 36 Einheiten

<p>Schmerzpsychotherapeutin oder des Schmerzpsychotherapeuten im interdisziplinären Kontext;  Organisationsformen; iatrogene und patientenbezogene Risikofaktoren;  Medikamentenabhängigkeit: Epidemiologie; stationärer und ambulanter Medikamentenentzug; Rückfallprophylaxe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Anamnese, Diagnostik und Therapieplanung</u> (mindestens 8 Einheiten)  Schmerzpsychologische Exploration; Differentialdiagnose und differentielle Indikationsstellung; schmerzspezifische Fragebögen; MASK-P und schmerzrelevante F-Diagnosen; ICD-11 Schmerzdiagnosen; ICF; Fallkonzeption; Einbeziehung von Angehörigen; Therapieplanung und -evaluation;  Besonderheiten in der Schmerztherapie bei komorbiden psychischen und somatischen Störungen wie z. B. Depression und Angststörungen</li> <li>• Evidenzbasierte psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten (mindestens 20 Einheiten)  - edukative, kognitive, emotions-, körper-, verhaltens-, beziehungs-, system-, konflikt- und strukturbezogene Interventionen  - Entspannung, Imagination, Achtsamkeit</li> </ul>		
<p><b>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Kinder und Jugendliche“</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <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: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> <li>- multimodale Diagnostik anhand von Interviews, Fragebögen (Kind, Eltern) und Spiel-/Verhaltensbeobachtungen</li> </ul> </li> </ul>	<p>KJ, NP</p>	<p>Mindestens 36 Einheiten</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostik von komorbiden psychischen Erkrankungen</li> <li>- Differentialdiagnose und differentielle Indikationsstellung, Differenzierung zu depressiven Angststörungen und zu Selbstverletzungen, Abgrenzung von traumabedingten Schmerzerscheinungen, Deprivation, Vernachlässigung, Eruiere evtl. Missbrauchs</li> <li>- störungsspezifische Klassifikationssysteme</li> <li>- fallbasierte Anwendung des biopsychosozialen Modells, der diagnostischen Instrumente und der Klassifikation</li> <li>• <u>Evidenzbasierte psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten</u> (mindestens 28 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> <li>- altersgerechte edukative, kognitive, emotions-, körper-, verhaltens-, beziehungs-, system-, konflikt- und strukturbezogene Interventionen</li> <li>- Besonderheiten der Anwendung von Entspannung, Imagination, Achtsamkeit</li> <li>- Besonderheiten in der Schmerztherapie bei komorbiden psychischen und somatischen Störungen wie z. B. Depression und Angststörungen</li> </ul> </li> <li>- Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt)</li> <li>- 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)</li> <li>- Veränderung der interpersonalen familiären Interaktionsmuster und Kommunikationsstile/Familiendynamik</li> </ul>		
--	--	--

e) Unter „Handlungskompetenzen“ wird die 4. Handlungskompetenz wie folgt gefasst:

*„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 -patienten.“*

f) Der Punkt „Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen“ wird gestrichen.

3) Der Bereich „3. Sozialmedizin“ wird wie folgt geändert:

- a) Die Worte *„Weiterbildungszeit, Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten.“* werden gestrichen.
- b) Unter dem Punkt *„Weiterbildungsstätten“* wird dem Satz 1 folgender Satz vorangestellt:

*„Die Weiterbildung umfasst*

- *320 Einheiten Kursweiterbildung (curriculare Theorievermittlung) gemäß § 8 Absatz 4 in Sozialmedizin,*
- *Sozialmedizin gemäß Weiterbildungsinhalten (Handlungskompetenzen) unter Befugnis.“*

- c) Der bisherige Satz 1 wird Satz 2.
- d) Unter dem Punkt *„Zeiteinheiten“* wird Satz 1 wie folgt gefasst:

*„Eine Einheit Theorie und Supervision entspricht 45 Minuten.“*

- e) Unter *„Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“* wird der Punkt *„Zeugnisse, Nachweise und Prüfungen“* gestrichen.

4) Der Bereich *„4.1 Analytische Psychotherapie Kinder und Jugendliche“* wird wie folgt geändert:

- a) Unter der Überschrift *„Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“*, in der Tabelle unter *„Kompetenzen“*, werden in Spalte 2 *„Verfahrensspezifische Richtzahlen“* den Worten *„Aufbauend auf eine Anerkennung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie: ... mindestens 120 Einheiten Theorie“* die Worte *„davon mindestens 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie. Es werden bis zu 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie aus der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie Kinder und Jugendliche anerkannt.“* angefügt.
- b) Unter der Überschrift *„Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“* in der Tabelle unter *„Handlungskompetenzen“* werden die *„Verfahrensspezifischen Richtzahlen“* in Spalte 2 wie folgt geändert:

aa. Nach den Wörtern *„Aufbauend auf eine Anerkennung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie: Über die gesamte Weiterbildung in Analytischer Psychotherapie mindestens“* wird als Anstrich 2 eingefügt: *„• 30 Doppelstunden (60 Stunden) Gruppenpsychotherapie, davon 20 Stunden (10 Doppelstunden) unter Supervision. Bis zu 30 Doppelstunden (60 Stunden) Gruppenpsychotherapie, davon 20 Stunden (10 Doppelstunden) unter Supervision aus der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie Kinder und Jugendliche werden anerkannt.“*

bb. Die bisherigen Anstriche • 2 bis 4 werden Anstriche • 3 bis 5.

cc. An Anstrich 5 neu werden folgende Worte angefügt:

*„80 Einheiten Gruppenselbsterfahrung. Bis zu 80 Einheiten Gruppenselbsterfahrung aus der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie Kinder und Jugendliche werden anerkannt“*

dd. Der bisherige Anstrich • 5 wird Anstrich • 6.

5) Der Bereich „6.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Kinder und Jugendliche“ wird wie folgt geändert:

- a) Unter der Überschrift „Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“, in der Tabelle unter „Kompetenzen“, rechte Spalte „Verfahrensspezifische Richtzahlen“ werden den Worten „Aufbauend auf eine Anerkennung in Analytischer Psychotherapie: mindestens 120 Einheiten Theorie in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie“ die Worte *„davon mindestens 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie.“* und der Satz *„Es werden bis zu 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie aus der Analytischen Psychotherapie Kinder und Jugendliche anerkannt.“* angefügt.

Unter der Überschrift „Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“, in der Tabelle unter „Handlungskompetenzen“ werden die „Verfahrensspezifischen Richtzahlen“ in Spalte 2 wie folgt geändert:

- aa. Unter dem Punkt „Aufbauend auf eine Anerkennung in Analytischer Psychotherapie: Über die gesamte Weiterbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie als Anstrich 2 *„• 30 Doppelstunden (60 Stunden) Gruppenpsychotherapie, davon 20 Stunden (10 Doppelstunden) unter Supervision. Bis zu 30 Doppelstunden (60 Stunden) Gruppenpsychotherapie, davon 20 Stunden (10 Doppelstunden) unter Supervision aus der Analytischen Psychotherapie Kinder und Jugendliche werden anerkannt.“* eingefügt.
- bb. Die bisherigen Anstriche • 2 bis 4 werden Anstriche • 3 bis 5.
- cc. Der Anstrich 5 wird Anstrich 6 und wie folgt gefasst:  
*„• Selbsterfahrung:  
- Mindestens 20 Einheiten Einzelselbsterfahrung, 80 Einheiten Gruppenselbsterfahrung. Es werden bis zu 80 Einheiten Gruppenselbsterfahrung aus der Analytischen Psychotherapie Kinder und Jugendliche anerkannt.“*
- dd. Der bisherige Anstrich 6 wird Anstrich 7.

## Artikel 2

Die Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (WBO PT) vom 14. Dezember 2022 tritt am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

Leipzig, den

Dr. Gregor Peikert  
Präsident

Die vorstehende Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer vom 14. Dezember 2022 wird hiermit rechtsaufsichtlich genehmigt.

Az:

Dresden, den

Marko Jaksch

Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

Die vorstehende Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (WBO PT) vom 14. Dezember 2022 wird hiermit ausgefertigt und gemäß § 16 Absatz 1 der Hauptsatzung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer bekannt gemacht.

Leipzig, den

Dr. Gregor Peikert

Präsident