

Entwurf zur Änderung von Regelungen der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Bayerns

Für die 49. Delegiertenversammlung am 20. Mai 2026 ist auf Grund von Artikel 64a in Verbindung mit Art. 35 des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) die Beschlussfassung über die Änderung berufsausübungsbeschränkender Normen der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Bayerns vorgesehen (im Sinne von Artikel 2 Absatz 5 HKaG). Im Folgenden werden Regelungen der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Bayerns, in denen berufsausübungsbeschränkende Änderungen beantragt sind, dargestellt. Die Änderungen gegenüber der aktuellen Fassung sind hervorgehoben. Die Begründung für die berufsausübungsbeschränkenden Regelungen gemäß Art. 2 Absatz 5 HKaG erfolgt in einem separaten Dokument.

Abschnitt A: Paragrafenteil

§ 11 Befugnis zur Weiterbildung

[...]

(3) ¹Angehörige der Berufe der Psychologischen Psychotherapeutin und des Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die ~~ihre Approbation nach dem Psychotherapeutengesetz in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung erworben haben,~~ nach der Approbation mindestens drei Jahre im Gebiet, davon zwei Jahre in dem Versorgungsbereich bzw. drei Jahre im Bereich tätig waren, sowie fachlich und persönlich geeignet sind, können zur Weiterbildung befugt werden. ²Für die Bereichsweiterbildung können sie nur befugt werden, wenn sie selbst die Bezeichnung der entsprechenden Bereichsweiterbildung erworben oder eine vertiefte Ausbildung absolviert haben. ³Bei einer Tätigkeit in Teilzeit verlängert sich der Zeitraum der in Satz 1 genannten Erfahrungszeiten entsprechend.

[...]

§ 15 Dokumentation und Evaluation

(1) ¹Die einzelnen Weiterbildungsteile sind von den Weiterbildungsteilnehmenden in einem Logbuch schriftlich oder elektronisch zu dokumentieren und von den Weiterbildungsbefugten zu bestätigen. ²Hierzu ist mindestens einmal jährlich die Bestätigung des Weiterbildungsstandes im Logbuch durch die Weiterbildungsbefugten

erforderlich. ³Die Dokumentation der Gespräche gemäß § 11 Absatz 5 Nummer 5 erfolgt ebenfalls im Logbuch.

(2) ¹Die Weiterbildungsstätten haben ihr Weiterbildungsangebot angemessen zu evaluieren. ²Art, Umfang und Ergebnis der Evaluation sind zu dokumentieren und der Kammer auf Verlangen in anonymisierter Form zu überlassen. ³Die Weiterbildungsbefugten haben auf Verlangen der Kammer mitzuteilen, welche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sich bei ihnen in Weiterbildung befinden.

Abschnitt B: Gebiete

2. Gebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche

[...]

Handlungskompetenzen	
	<p>Über die gesamte Weiterbildung mindestens</p> <ul style="list-style-type: none"> • 60 dokumentierte (Erst-)Untersuchungen • 75 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch unter Einbeziehung von Bezugspersonen, in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens <ul style="list-style-type: none"> ◦ 600 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen im vertieften Verfahren • 60 Doppelstunden (120 Stunden) Gruppenpsychotherapie einschließlich Arbeit mit Bezugspersonen im vertieften Verfahren, davon 40 Stunden (20 Doppelstunden) unter Supervision und mindestens 30 Einheiten Supervision der Patientenbehandlungen • 80 Einheiten (40 Doppelstunden) Selbsterfahrung in der Gruppe im vertieften Verfahren • Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung

	<ul style="list-style-type: none"> • 6 für die Fachpsychotherapeutenprüfung ausführlich dokumentierte Behandlungsfälle • Nachweis der Behandlung der Breite des Krankheitsspektrums, das folgende Patientinnen und Patienten einschließen muss: Fälle aus dem Kindesalter, dem Jugendalter und dem frühen Erwachsenenalter • Erstellung von 3 Gutachten
--	--

[...]

3. Gebiet Psychotherapie für Erwachsene

[...]

Handlungskompetenzen	<p>Über die gesamte Weiterbildung mindestens</p> <ul style="list-style-type: none"> • 60 dokumentierte (Erst-)Untersuchungen • 100 Behandlungsfälle im Einzelkontakt (auch in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting) unter Supervision, davon mindestens <ul style="list-style-type: none"> ○ 600 Stunden Kurz- und Langzeitbehandlungen im vertieften Verfahren ○ mindestens 5 Therapien unter Einbezug von Bezugspersonen • 200 Stunden Gruppenpsychotherapie, davon <u>im vertieften Verfahren</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>mindestens 120 Stunden (60 Doppelstunden) und</u> ○ <u>mindestens 30 Einheiten Supervision der Patientenbehandlung im vertieften Verfahren, davon 40 Stunden (20 Doppelstunden) unter Supervision</u> • 80 Einheiten (40 Doppelstunden)
-----------------------------	--

	Selbsterfahrung in der Gruppe im vertieften Verfahren <ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung • 6 für die Fachpsychotherapeutenprüfung ausführlich dokumentierte Behandlungsfälle • Nachweis der Behandlung der Breite des Krankheitsspektrums • Erstellung von 3 Gutachten
--	---

[...]

Abschnitt C: Psychotherapieverfahren in Gebieten

3.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Kinder und Jugendliche

[...]

Handlungskompetenzen	Über die gesamte Weiterbildung mindestens <ul style="list-style-type: none"> • 5 Behandlungen (5 bis 25 Stunden) • 6 Behandlungen von mindestens 30 Stunden und davon mindestens 1 mit mindestens 90 Stunden – bei Indikation inklusive Bezugspersonenstunden Selbsterfahrung Mindestens 125 Einheiten, davon mindestens 80 in der Gruppe
Grundlagen der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	
Berücksichtigung fundierter Kenntnisse psychodynamisch-tiefenpsychologischer Entwicklungspsychologie und -psychopathologie bei der Konzeptualisierung von Psychodynamik und Behandlung der psychischen Erkrankung der Patientin oder des Patienten	
Psychodynamisches-tiefenpsychologisches Verstehen	
Diagnostik und Therapieplanung	
Diagnostik einschließlich Erstinterviewdiagnostik durch tiefenpsychologisch fundierte bzw. psychoanalytische Untersuchungen des Kindes bzw. Jugendlichen, Diagnosestellung	
Differenzielle Indikationsstellung und Behandlungsplanung im Verfahren zu verschiedenen Settings (Einzel-, Paar-, Familien-, Gruppentherapie), 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

[...]

Abschnitt D: Bereiche

2. Spezielle Schmerzpsychotherapie

Definition	<p>Die spezielle Schmerzpsychotherapie beinhaltet die Diagnostik psychischer Merkmale, Ursachen und Auswirkungen von Schmerzempfindungen sowie die speziell auf Schmerz und seine neuroplastisch begründbaren Chronifizierungsprozesse ausgerichteten psychotherapeutischen Behandlungen.</p> <p>Die Weiterbildung soll Kenntnisse und Kompetenzen für eine wissenschaftlich fundierte psychologische Diagnostik und Therapie bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen vermitteln. Weiter soll damit die Bereitschaft und Fähigkeit zur Kommunikation</p>
-------------------	---

	und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen (z. B. Ärztinnen oder Ärzten, Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten, Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiten) gefördert werden.
Weiterbildungsvoraussetzung	Anerkennung als Fachpsychotherapeutin oder Fachpsychotherapeuten
Weiterbildungsstätten	Die Weiterbildung erfolgt in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Spezielle Schmerzpsychotherapie unter Anleitung einer beziehungsweise eines in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten. Für die praktische Weiterbildung ist zu beachten: Erforderlich ist, dass die Weiterbildungsstätten als Einrichtungen der ambulanten, 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	Gebiet ¹	Richtzahlen
Fachkenntnisse		Theorie (curricular) In einer Altersgruppe: Mindestens 80 Einheiten In beiden Altersgruppen: Mindestens 112 <u>116</u> Einheiten
Allgemeine Grundlagen • <u>Biopsychosoziales Konzept</u> (mindestens 8 Einheiten) akute und chronische Schmerzen; psychologische Funktionen des	Ü	Mindestens 44 Einheiten

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

<p>Schmerzes, Einstellungen und Haltungen zum Schmerz; psychologische Risikofaktoren und Chronifizierungsmechanismen; Befund und Befinden; Epidemiologie von Schmerz; Wirksamkeit von Schmerzpsychotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • <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) <ul style="list-style-type: none"> - akuter und chronischer Rückenschmerz: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische Krankheitsmodelle; Edukation interdisziplinäre Therapie; Pacing, quotenorientierte Belastungssteigerung und Abbau von Angst-Vermeidungsverhalten - Kopfschmerzen: Symptomatik der Krankheitsbilder; störungsspezifische 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 		
---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - 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, PNF, manuelle Therapie 		
<p>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Erwachsene“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Interdisziplinarität</u> (mindestens 8 Einheiten) Beteiligte Berufsgruppen und Besonderheiten; Ziele in unterschiedlichen Settings; Rolle der Schmerzpsychotherapeutin und des Schmerzpsychotherapeuten im 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; MASK-P und schmerzrelevante F-Diagnosen; ICD-11 Schmerzdiagnosen; ICF; Fallkonzeption; Einbeziehung von Angehörigen; Therapieplanung und -evaluation; Besonderheiten in der Schmerztherapie 	<p>E, NP</p>	<p>Mindestens 36 Einheiten</p>

<p>bei komorbiden psychischen und somatischen Störungen wie z. B. Depression und Angststörungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Evidenzbasierte psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten</u> (mindestens 20 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> - Edukative, kognitive, emotions-, körper-, verhaltens-, beziehungs-, system-, konflikt- und strukturbezogene Interventionen - Entspannung, Imagination, Achtsamkeit 		
<p>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Kinder und Jugendliche“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Definition, Ätiologie, Diagnostik und Klassifikation</u> (mindestens 8 Einheiten) Psychosoziale auslösende und aufrechterhaltende Faktoren des chronischen Schmerzes, entwicklungsbezogene Aspekte im Verständnis von Schmerzen, u. a. zur Schmerzwahrnehmung und zu elterlichen Reaktionen; Kennenlernen und Anwenden altersgerechter multimodaler Messmethoden zur Erfassung des chronischen Schmerzes; altersgerechte Klassifikationsmöglichkeiten: <ul style="list-style-type: none"> - aktueller Kenntnisstand zur Schmerzwahrnehmung, -erfassung und elterlichen Reaktionen von der frühen Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter; Ätiologie chronischer Schmerzen im Kindes- und Jugendalter und altersgerechte Psychoedukation - multimodale Diagnostik anhand von Interviews, Fragebögen (Kind, Eltern) und Spiel-/Verhaltensbeobachtungen - Diagnostik von komorbiden psychischen Erkrankungen - Differentialdiagnose und differentielle Indikationsstellung, Differenzierung zu depressiven, Angststörungen und zu Selbstverletzungen, Abgrenzung von traumabedingten Schmerzerscheinungen, Deprivation, Vernachlässigung, Eruiere evtl. Missbrauchs - störungsspezifische 	<p>KJ, NP</p>	<p>Mindestens 36 Einheiten</p>

<p>Klassifikationssysteme</p> <ul style="list-style-type: none"> - fallbasierte Anwendung des biopsychosozialen Modells, der diagnostischen Instrumente und der Klassifikation • Evidenzbasierte psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten (mindestens 28 Einheiten) <ul style="list-style-type: none"> - 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) - 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 		
<p>Handlungskompetenzen</p>		<p>Behandlungsstunden: In einer Altersgruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 180 Stunden praktische Weiterbildung • <u>In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind von den nachzuweisenden supervidierten</u>
<p>Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen</p>	<p>E, NP</p>	
<p>Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen; <u>bei der Altersgruppe Kinder und Jugendliche auch</u> unter Einbeziehung</p>	<p>KJ, NP</p>	

<p>von relevanten Bezugspersonen</p>		<p><u>Behandlungsstunden immer mindestens 20 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden.</u></p>
<p>Fähigkeit zur Kommunikation und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen (z. B. Ärztinnen oder Ärzten, Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten, Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeitern)</p>	<p>Ü</p>	<p>In beiden Altersgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 270 Stunden praktische Weiterbildung, davon jeweils mindestens 90 Stunden in der jeweiligen Altersgruppe • In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind von den nachzuweisenden supervidierten Behandlungsstunden immer mindestens 20 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden.
<p>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.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 38 Einheiten Supervision <p>Fallbezogene Supervision Mindestens 25 Einheiten mindestens jede 10. Therapiestunde. Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, müssen insgesamt 38 Einheiten Supervision unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden.</p> <p>Hospitation Es ist das gesamte Behandlungskonzept einer auf schmerztherapeutische</p>

		<p>Behandlung spezialisierten Einrichtung in Theorie und täglicher Praxis kennenzulernen, über insgesamt mindestens 40 Stunden nach Möglichkeit an fünf Tagen einer Arbeitswoche.</p> <p>Schmerzkonferenzen Teilnahme an 12 interdisziplinären Schmerzkonferenzen. Alternativ kann die Teilnahme an 12 Sitzungen interdisziplinär besetzter Qualitätszirkel anerkannt werden. Den Qualitätszirkeln sollen mindestens drei Fachdisziplinen angehören: Ärztinnen oder Ärzten, Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten, Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten oder Angehörige anderer Gesundheitsfachberufe.</p>
<p>Falldokumentationen Sechs supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle mit Schmerzpatientinnen oder Schmerzpatienten, die während der Weiterbildungszeit durchgeführt wurden, müssen nachgewiesen werden. Mindestens vier Falldokumentationen müssen sich <u>vorwiegend</u> auf Einzeltherapien beziehen. Jeder dokumentierte Behandlungsfall muss mindestens fünf Behandlungseinheiten umfassen.</p> <p>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.</p> <p>Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, so sind aus jeder Altersgruppe vier Falldarstellungen zu erstellen.</p>		

Prüfung

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

4. Klinische Hypnose / Hypnotherapie

<u>Definition</u>	<u>Die Klinische Hypnose bzw. Hypnotherapie — auch als „Hypnose-therapie“ bekannt — ist eine psychotherapeutische Methode, welche die Induktion hypnotischer Trance als einen veränderten Bewusstseinszustand und die Nutzung hypnotischer Phänomene dazu nutzt, dysfunktionales Verhalten, problemrelevante Kognitionen und affektive Muster zu ändern, auf innere Objektbilder und innere Objektbeziehungen entwicklungsfördernd einzuwirken intrapersonelle und interpersonelle Dynamiken nutzt, um emotional belastende Ereignisse und Empfindungen zu restrukturieren und biologische Veränderungen für Heilungsprozesse zu fördern. Hypnotherapie ist primär eine lösungsorientierte Behandlungsmethode</u>
<u>Weiterbildungsvoraussetzung</u>	<u>Anerkennung als Fachpsychotherapeutin oder Fachpsychotherapeut</u>
<u>Weiterbildungsstätten</u>	<u>Die Weiterbildung erfolgt in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Hypnotherapie unter Anleitung einer oder eines in diesem Bereich weitergebildeten Weiterbildungsbefugten.</u> <u>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</u>

	<u>psychischen Störungen von Krankheitswert Behandlungen mit hypnotherapeutischen Methoden durchführen.</u>
<u>Zeiteinheiten</u>	<u>Eine Einheit Theorie und Supervision entspricht 45 Minuten.</u>

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

<u>Kompetenzen</u>	<u>Gebiet²</u>	<u>Richtzahlen</u>
<u>Fachkenntnisse</u>		<u>Theorie (curricular)</u> <u>In einer Altersgruppe:</u> <u>Mindestens 200 Stunden</u> <u>In beiden Altersgruppen:</u> <u>Mindestens 272 Einheiten</u>
<u>Grundlagen der Hypnotherapie</u>	<u>Ü¹</u>	<u>Mindestens 48 Einheiten</u>
<p><u>a) Grundbegriffe und Prinzipien der Hypnotherapie</u> <u>Geschichte der Hypnose –</u> <u>Psychologische und</u> <u>neuropsychologische Grundlagen,</u> <u>Konzepte des Unbewussten,</u> <u>allgemeine und spezielle Krankheits-</u> <u>und Störungslehre der</u> <u>Hypnotherapie, Ätiologie und</u> <u>Pathogenese, Metamodell der</u> <u>Sprache und hypnotherapeutische</u> <u>Sprachmuster,</u> <u>Wahrnehmungsebenen (VAKOG)</u></p> <p><u>b) Grundlegende Techniken</u> <u>Hypnotherapeutische</u> <u>Gesprächsführung und</u> <u>Rapportstrategien, Nutzung verbaler</u> <u>und nonverbaler</u> <u>Kommunikationsmöglichkeiten,</u> <u>Pacing und Leading, verschiedene</u> <u>Formen der Utilisation, Veränderung</u> <u>durch Vorstellung und Suggestion,</u> <u>einfache Tranceinduktionen und</u> <u>Entspannungstrancen, direkte und</u> <u>indirekte Tranceinduktionen,</u></p>		

² Ü = gebietsübergreifend (alle Fachgebiete); KJ = Fachgebiet Psychotherapie für Kinder und Jugendliche;
 E = Fachgebiet Psychotherapie für Erwachsene, NP = Fachgebiet Neuropsychologische Psychotherapie

Gruppeninduktionen, regressive-
progressive-dissoziative u. assoziative
Strategien, Autogenes Training zur
Selbsthypnose

**c) Kenntnisse über hypnotische
Phänomene**

motorisch: Katalepsie –
Unwillkürlichkeit – Ideomotorik
sensorisch/affektiv: gesteigerte
Phantasie/Imagination/Halluzination
(modalitätsspezifisch VAKOG, z.B.
Analgesie/Anästhesie)

kognitiv: Zeitverzerrung –
Altersregression und
Zukunftsprogression –
Dissoziation/Assoziation –
Rekonstruktion/Neukonstruktion –
Hypermnesie/Amnesie –
posthypnotische Suggestionen

allgemein:
Fixation/Konzentration/Absorption –
Selbsthypnose

d) Rahmenbedingungen

Methodenspezifische Diagnostik,
Anamnese,
Indikationen/Kontraindikationen,
Informationen für Patientinnen und
Patienten, hypnotherapeutischer
Behandlungsplanung, patienten- und
indikationsspezifische Anwendungen,
Abschluss- und
Transferinterventionen,
Veränderungsdiagnostik (Evaluation)
sowie Dokumentation
hypnotherapeutischer Methoden -
Integration der hypnotherapeutischen
Konzepte in die Probatorischen
Sitzungen, Antragstellung und
Berichterstellung für die
verschiedenen psychotherapeutischen
Verfahren (z.B. Tiefenpsychologisch
fundierte Psychotherapie und
Psychoanalyse, Systemische
Psychotherapie,
Verhaltenstherapeutische
Psychotherapie)

<u>Theorie und Praxis hypnotherapeutischer Techniken</u>	<u>Ü!</u>	<u>Mindestens 80 Einheiten</u>
<p><u>a) Tranceinduktion, Indirekte</u> <u>Kommunikation und Induktion, hypnotische Rituale und klassische Induktionstechniken, Methoden der Trancevertiefung, Exploration in Trance, Amnesie und Hypermnésie, Nutzung ideomotorischer Phänomene wie Handlevitation und Fingersignale, Utilisation und Transformation von Symptomen, posthypnotische Suggestionen, Einstreutechnik</u></p> <p><u>b) Nutzung von Trancephänomenen,</u> <u>Unwillkürlichkeit, Anästhesie, Reorientierung in der Zeit (Affektbrücke, Problemtrance, Altersregression und -progression), hypnotherapeutische Trauma-Bewältigung (Dissoziation und Assoziation, Identifikation und Bearbeitung von Konflikten in der Altersregression, Unterstützung belasteter und bedürftiger Selbstanteile, Neukonstruktion von Erfahrung, Ressourcenorientierte Veränderung schwieriger Lebenserfahrungen), Zeitprogression</u></p> <p><u>c) Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen,</u> <u>Bewusstmachen bzw. Identifizieren von Ichzuständen, Kommunikation über ideomotorische Signale, Verhandlungsmodell, Stellvertretermethode</u></p> <p><u>d) Arbeit mit Ressourcen,</u> <u>Identifikation und Konstruktion von Ressourcen, dissoziative und assoziative Techniken der Ressourcennutzung, Symptom als Ressource, Utilisation von Problemtrancen, Ressourcentransfer, Ankertechniken, Assoziation von Ressourcen, Ziel- und Zukunftsorientierung</u></p> <p><u>e) Arbeit mit Symbolen, Träumen und Ritualen,</u> <u>Symbolisierungstechniken, Therapeutische Metaphern,</u></p>		

<p><u>Anekdoten und Geschichten, gestufte Metaphern und Kettenmetaphern, Konfusionstechniken, Metaphern für psychosomatische und andere Symptome; minimale strategische Veränderung, paradoxe Verschreibungen, Deutungen und Umdeutungen</u></p>		
<p><u>Hypnotherapeutische Techniken im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung bei verschiedenen Störungsbildern</u></p>		
<p><u>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Erwachsene“</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Hypnotherapie bei somatoformen Störungen</u> • <u>Hypnotherapie bei Depressionen</u> • <u>Hypnotherapie bei Angststörungen</u> • <u>Hypnotherapie bei PTBS (PTSD)</u> • <u>Hypnotherapie bei Zwangsstörungen</u> • <u>Hypnotherapie bei Essstörungen</u> • <u>Hypnotherapie bei sexuellen Funktionsstörungen</u> • <u>Hypnotherapie bei Schlafstörungen</u> • <u>Hypnotherapeutische Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen</u> • <u>Klinische Hypnose bei psychosomatischen Störungen</u> • <u>Klinische Hypnose bei somatischen Erkrankungen und medizinischen Eingriffen</u> • <u>Klinische Hypnose zur Prävention</u> 	<p>E, NP³</p>	<p><u>Mindestens 72 Einheiten</u></p>
<p><u>Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Kinder und Jugendliche“</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Unterschiede und Besonderheiten im Einsatz hypnotherapeutischer Techniken bei Kindern und Jugendlichen</u> • <u>Indikationen/Kontraindikationen, Informationen für Eltern und Kinder</u> • <u>Entwicklungs- und altersgemäße Induktionsmethoden</u> • <u>Weltbild und Selbstbild des Kindes als Grundlage hypnotherapeutischer Vorgehensweise</u> • <u>Spiele als natürlicher Induktions- und Referenzrahmen</u> • <u>Hypnotherapeutischer Einsatz von kreativen Medien und Symbolen, Geschichten, Märchen und Metaphern</u> 	<p>KJ, NP</p>	<p><u>Mindestens 72 Einheiten</u></p>

³ NP: Inhalte für E und/oder KJ

<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hypnosystemische Interventionen mit Familien</u> • <u>Hypnotherapie bei psychischen und psychosomatischen Störungen im Kindes- und Jugendalter</u> • <u>Hypnotherapie bei emotionalen Regulationsstörungen</u> • <u>Klinische Hypnose bei somatoformen Störungen im Kindes- und Jugendalter</u> • <u>Klinische Hypnose bei somatischen Erkrankungen und medizinischen Eingriffen</u> • <u>Klinische Hypnose zur Prävention</u> 		
<p><u>Handlungskompetenzen</u></p>		
<p><u>Erwerb über ein breites Spektrum von krankheitswertigen Störungen, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist, eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in der Behandlung von Patientinnen mit Klinischer Hypnose / Hypnotherapie</u></p>	<p><u>E, KJ, NP</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>In einer Altersgruppe:</u> <u>Mindestens 180 Stunden Behandlungsstunden, in denen Klinische Hypnose und/oder hypnotherapeutische Methoden im Rahmen eines psychotherapeutischen Verfahrens in mindestens 50 Stunden zur Anwendung kommen.</u> • <u>In beiden Altersgruppen:</u> <u>Mindestens 270 Behandlungsstunden, davon jeweils mindestens 90 Stunden in den beiden Altersgruppen</u> • <u>In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind von den nachzuweisenden supervidierten Behandlungsstunden immer mindestens 20 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden.</u> • <u>Fallbezogene Supervision</u> <u>Kontinuierliche Supervision (mindestens ca. jede 4. hypnotherapeutische Behandlungsstunde)</u> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Mindestens 50 Einheiten Gruppensupervision</u> • <u>Im Verlauf bei mindestens 2 Supervisorinnen oder Supervisoren</u> • <u>5 supervidierte</u>

Selbsterfahrung von Effekten der Methode im Rahmen der Theorie-seminare

Behandlungsfälle sind ausführlich zu dokumentieren

- Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, müssen insgesamt 76 Gruppensupervisionsstunden unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden.

• **Selbsterfahrung:**

Mindestens 15 Einheiten im Rahmen praktischer Trainingssequenzen z.B. durch Demonstrationen und Kleingruppenübungen (auch gemeinsam mit Theorievermittlung)

Falldokumentationen

Fünf supervidierte und abgeschlossene Behandlungsfälle in denen hypnotherapeutisch gearbeitet wurde, und die während der Weiterbildungszeit durchgeführt wurden, müssen nachgewiesen werden.

Jeder dokumentierte Behandlungsfall muss mindestens fünf hypnotherapeutische 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 hypnotherapeutischer Sicht.

Der Umfang einer Falldokumentation sollte 4 - 5 Seiten betragen und kann bei besonders komplexen Fällen den Umfang von fünf Seiten überschreiten.

Prüfung

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