

Amtliche Verlautbarung

Laufende Nummer:	1/2025
Datum der Veröffentlichung:	23. Juni 2025

Thema:	Änderung der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Bayerns
---------------	--

Die 47. Delegiertenversammlung hat am 05. Juni 2025 Grund von Art. 35 in Verbindung mit Art. 64a des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) die folgenden Änderungen der Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Bayerns, zuletzt geändert am 06. November 2024, beschlossen:

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat die Änderung dieser Weiterbildungsordnung mit Schreiben vom 13. Juni 2025, Aktenzeichen G32a-G8538-2025/5-12, genehmigt.

„I.

Die Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Bayerns, die zuletzt durch Beschluss vom 06. November 2024 geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Der „Abschnitt A: Paragrafenteil“ wird wie folgt geändert:

a) § 11 Absatz 6 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Satz 5 werden die neuen Sätze 6 und 7 wie folgt eingefügt:

„⁶Abweichend von Satz 4 kann für die Hinzuziehung von Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleitern in den Gebieten Psychotherapie für Kinder und Jugendliche sowie Psychotherapie für Erwachsene Erfahrung in der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen auf die geforderte Mindestdauer der Tätigkeit angerechnet werden. ⁷Die Kammer kann Ausnahmen vom Erfordernis der Berufserfahrung nach Anerkennung im Bereich zulassen; Näheres zu den Ausnahmen regelt eine Richtlinie gemäß § 4 Absatz 1 Satz 4 und § 5 Satz 3.“

bb) Aus den bisherigen Sätzen 6 bis 10 werden die Sätze 8 bis 12.

cc) Im neuen Satz 12 wird die Zahl „8“ durch die Zahl „10“ ersetzt.

2. Der „Abschnitt D: Bereiche“ wird wie folgt geändert:

a) Die Ziffer „1. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes“ wird wie folgt geändert:

aa) Im Unterabschnitt „Weiterbildungsstätten“ werden die Wörter „Patientinnen und Patienten“ durch das Wort „Mensch“ ersetzt.

bb) Der Unterabschnitt „Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“ wird wie folgt neu gefasst:

„Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Ge- biet ¹	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.	Ü	Mindestens 32 Einheiten

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

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		
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 von Menschen mit Diabetes zur Erkrankung • Krankheitsbewältigung, Krankheitsakzeptanz – Therapieansätze • diabetesbezogene Belastungen – Therapieansätze • physiologische Folgen von Stress auf den Metabolismus, Stressbewältigung – Therapieansätze	Ü	Mindestens 16 Einheiten

• 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 • 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. 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	E, NP	Mindestens 16 Einheiten

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, Substanzmissbrauch, 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)		
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	KJ, NP	Mindestens 16 Einheiten

bezogen auf den Diabetes • diabetesspezifische psychosoziale Belastungen und Ängste von Eltern und Kindern in verschiedenen Lebens- und Diabetesphasen, familien-dynamische Aspekte • gesetzliche Grundlagen für psychosoziale Hilfen • Konzepte für psychosoziale Beratungen im Kontext der Diabetes-schulungen (z. B. stationär, ambulant, Langzeit-betreuung) • 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, Insulin-purging) • kinder- und jugendspezifische psychologische Messinstrumente und Fragebögen • Möglichkeiten der Kooperation und Delegation (z. B. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rehabilitation, Jugendamt)		
Rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen sowie medizintechnologische Aspekte • Stand der Diabetesbehandlung in Deutschland (z. B. Herausforderungen, Limitationen, gesetzliche Regelungen und Finanzierung) • Versorgungsstrukturen,	Ü	Mindestens 16 Einheiten

-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		
Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Diabetes	E, NP	Behandlungsstunden: 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. In beiden Altersgruppen: Mindestens 270 Behandlungsstunden, davon in jeder Altersgruppe mindestens 90 Stunden. In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche soll die Einbeziehung relevanter Bezugspersonen ein Verhältnis von 1:4 zur Stundenzahl für die
Psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Diabetes unter Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen	KJ, NP	
Fähigkeit zur Reflexion des diagnostischen und therapeutischen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Behandlungsziele sowie der therapeutischen Beziehung und Reflexion der eigenen	Ü	

therapeutischen Rolle im interdisziplinären Team.	Behandlung des Menschen mit Diabetes nicht überschreiten. Fallbezogene Supervision 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 Behandlungs- konzept 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).
---	--

cc) Im Unterabschnitt „Falldarstellungen“ werden die Wörter „Diabetespatientinnen oder Diabetespatienten“ durch die Wörter „Menschen mit Diabetes“ ersetzt.

dd) Im Unterabschnitt „Falldarstellung“ werden die Wörter „Problemanalyse mit“ ersatzlos gestrichen.

b) In Ziffer „2. Spezielle Schmerzpsychotherapie“ wird der Unterabschnitt „Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“ wie folgt neu gefasst:

„Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Ge- biet ²	Richtzahlen
Fachkenntnisse		Theorie (curricular) In einer Altersgruppe: Mindestens 80 Einheiten In beiden Altersgruppen: Mindestens 112 Einheiten
Allgemeine Grundlagen Biopsychosoziales Konzept (mindestens 8 Einheiten) akute und chronische	Ü	Mindestens 44 Einheiten

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

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, PNF, manuelle Therapie		
---	--	--

Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Erwachsene“ • <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 bei komorbiden psychischen und somatischen Störungen wie z. B. Depression und Angststörungen • <u>Evidenzbasierte psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten</u> (mindestens 20 Einheiten) - Edukative, kognitive, emotions-, körper-, verhaltens-, beziehungs-, system-, konflikt- und strukturbezogene	E, NP	Mindestens 36 Einheiten
---	--------------	--------------------------------

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 Indikationsstellung, Differenzierung zu depressiven, Angststörungen und zu Selbstverletzungen, Abgrenzung von	KJ, NP	Mindestens 36 Einheiten

traumabedingten Schmerzerscheinungen, Deprivation, Vernachlässigung, Eruiere evtl. Missbrauchs - störungsspezifische Klassifikationssysteme - fallbasierte Anwendung des biopsychosozialen Modells, der diagnostischen Instrumente und der Klassifikation • Evidenzbasierte psychotherapeutische Behandlungsansätze mit schmerzspezifischen Konzepten (mindestens 28 Einheiten) - altersgerechte edukative, kognitive, emotionale, körperliche, 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 inter-personalen familiären Interaktionsmuster und Kommunikationsstile/Familiendynamik		
Handlungskompetenzen		
Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen	E, NP	Behandlungsstunden: In einer Altersgruppe: • Mindestens 180 Stunden praktische Weiterbildung
Durchführung einer wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen unter Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen	KJ, NP	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
Fähigkeit zur Kommunikation und Kooperation mit anderen in der Versorgung tätigen Berufsgruppen (z. B. Ärztinnen oder Ärzten, Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten, Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeitern)	Ü	
Fähigkeit zur Reflexion der eigenen therapeutischen Rolle 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.		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 fünf Tagen einer Arbeitswoche. 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.
--	--

c) In Ziffer „4.1 Analytische Psychotherapie Kinder und Jugendliche“ wird die Spalte „Verfahrensspezifischen Richtzahlen“ des Unterabschnitts „Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“ wie folgt geändert:

aa) Nach den Wörtern „*Aufbauend auf einer Anerkennung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie:* mindestens 120 Einheiten Theorie“ werden die Wörter „, davon mindestens 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie. Es werden bis zu 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie aus der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie Kinder und Jugendliche anerkannt.“ eingefügt.

bb) Vor dem Spiegelpunkt „• 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“ wird der Spiegelpunkt „• 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.“ eingefügt.

cc) Nach dem Spiegelstrich „- Mindestens 150 Einheiten Einzelselbsterfahrung, davon bis zu 45 Einheiten Einzelselbsterfahrung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie anrechenbar“ wird der Spiegelstrich „- 80 Einheiten Gruppenselbsterfahrung. Bis zu 80 Einheiten Gruppenselbsterfahrung aus der Tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie Kinder und Jugendliche werden anerkannt.“ eingefügt.

d) In Ziffer „6.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Kinder und Jugendliche“ wird die Spalte „Verfahrensspezifischen Richtzahlen“ des Unterabschnitts „Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“ wie folgt geändert:

aa) Nach den Wörtern „*Aufbauend auf einer Anerkennung in Analytischer Psychotherapie: mindestens 120 Einheiten Theorie in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie*“ werden die Wörter „, davon mindestens 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie. Es werden bis zu 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie aus der Analytischen Psychotherapie Kinder und Jugendliche anerkannt.“ eingefügt.

bb) Vor dem Spiegelpunkt „• 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“ wird der Spiegelpunkt „• 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.

cc) Nach dem Spiegelstrich „- Mindestens 150 Einheiten Einzelselbsterfahrung, davon bis zu 45 Einheiten Einzelselbsterfahrung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie anrechenbar“ wird der Spiegelstrich „- 80 Einheiten Gruppenselbsterfahrung. Bis zu 80 Einheiten Gruppenselbsterfahrung aus der Analytischen Psychotherapie Kinder und Jugendliche werden anerkannt.“ eingefügt.

II.

Diese Änderungen treten am Tag nach ihrer Veröffentlichung auf der Internetseite der Kammer in Kraft.“

München, den 23. Juni 2025

Psychotherapeutenkammer Bayern

gez. Dr. Nikolaus Melcop
Präsident