

Richtlinie zur Weiterbildungsordnung 2021 Ärztekammer Berlin

Inhalt

1. Allgemeiner Teil
2. Fachspezifischer Teil zu den ärztlichen Gebieten, die Psychotherapie integriert weiterbilden, sowie für die Zusatz-Weiterbildungen Psychotherapie und Psychoanalyse
3. Befristete Erteilung von Befugnissen

1. Allgemeiner Teil

Erläuterungen zu in § 2a WBO verwendeten und weiteren für die Weiterbildung relevanten Begriffen

Stationäre Akutversorgung

Diagnostische und/oder therapeutische Maßnahmen, die der besonderen Mittel und Möglichkeiten eines stationären Umfeldes im Krankenhaus* (nicht in einer Rehabilitations- oder Versorgungseinrichtung) bedürfen, um akute Krankheiten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten und Gesundheitsbeeinträchtigungen zu lindern.

Behandlung

Gesamtprozess von Diagnostik und Therapie

Onkologischer Behandlungsfall

Ein Behandlungsfall im Rahmen der medikamentösen Tumortherapie bei derselben/demselben Patientin/Patienten mit derselben Erkrankung und derselben medikamentösen Therapie.

Berufsbegleitende Weiterbildung

Eine berufsbegleitende Weiterbildung dient dem Erwerb einer Zusatz-Weiterbildung außerhalb oder während einer hauptberuflichen ärztlichen Tätigkeit unter Anleitung zur Weiterbildung befugter Ärzt:innen und/oder durch Unterweisung in von der Ärztekammer anerkannten Weiterbildungskursen und Fallseminaren.

Eine Zusatz-Weiterbildung ist berufsbegleitend – erwerbbar, es sei denn, in Abschnitt C ist eine definierte Weiterbildungszeit unter Befugnis an Weiterbildungsstätten vorgesehen.

Diagnostik

Diagnostik im Sinne der Weiterbildungsordnung umfasst u. a.:

- Anamnese
- gebietsspezifische klinische Untersuchung (☒ eigener Begriff)
- Point of Care-Diagnostik im Praxis-Labor
- Interpretation von veranlassten Laborleistungen („Einsendelabor“)
- Veranlassung bildgebender Verfahren und Einordnung der Befunde in das Krankheitsbild
- Erkennung von typischen Krankheitsbildern und Symptomkomplexen mit Signalwirkung (Warnhinweise/„red flags“)

Fallkonferenzen

Strukturierte interdisziplinäre und/oder interprofessionelle Besprechung, bezogen auf zukünftige Vorgehensweise bei einer/einem Patientin/Patienten.

Weiterbildungshospitation

Entsendung der Weiterzubildenden durch den Weiterbildungsbefugten zur Absolvierung von Weiterbildungsinhalten, die nicht selbst vermittelt werden können.

- Weiterbildungshospitationen sind Ausnahmetatbestände und im Einzelfall zu begründen.
- Eine Weiterbildungshospitation ist grundsätzlich zeitlich begrenzt auf eine Dauer von maximal bis zu 3 Monaten und dient der Vermittlung seltener Inhalte oder der Vervollständigung von einzelnen (wenigen) Inhalten. Seltene Inhalte sind die Inhalte, die nur an bestimmten Weiterbildungsstätten und/oder nur in geringer Anzahl an einer Weiterbildungsstätte und/oder von den Weiterzubildenden nicht während eines anderen Weiterbildungsabschnittes an einer anderen Weiterbildungsstätte absolviert werden können.
- Während der Weiterbildungshospitation erfolgt die Anleitung des Weiterzubildenden optimalerweise durch einen Weiterbildungsbefugten, was jedoch nicht zwingend erforderlich ist. Die/Der anleitende Ärzt:in/Arzt stellt den Weiterzubildenden nach Absolvierung der Hospitation eine Hospitationsbescheinigung (s.u.) aus. Die Verantwortung bleibt bei der/dem Weiterbildungsbefugten, der die/den Weiterzubildende:n entsendet hat. Diese:r bestätigt auch die Inhalte/ggf. den Kompetenzerwerb im eLogbuch.
- Eine Weiterbildungshospitation kann sowohl intern (andere Klinik/Fachabteilung) als auch extern (anderes Krankenhaus, andere Praxis) stattfinden.
- Die Weiterzubildenden befinden sich in einem Angestelltenverhältnis zum Zwecke der Weiterbildung. Sie bleiben bei ihren ursprünglichen Arbeitgebern, von denen sie zur Weiterbildungshospitation entsandt werden, angestellt.

- Sofern sich die Weiterzubildenden am Ende ihrer Weiterbildung nicht mehr in einem Anstellungsverhältnis befinden, jedoch nicht alle Inhalte komplett absolviert haben, ist durch die Gremien der Ärztekammer im Einzelfall zu prüfen, ob die Inhalte durch Hospitationen (ohne Anstellungsverhältnis zum Zwecke der Weiterbildung) absolviert werden können oder ob die Absolvierung eines zusätzlichen Weiterbildungsabschnittes erforderlich ist. Hierzu ist eine schriftliche Begründung der Weiterzubildenden vorzulegen, warum die Inhalte nicht während der regulären Weiterbildungszeit absolviert werden konnten.

Kompetenz

Ist die Fähigkeit und Fertigkeit des Einzelnen aufgrund vorhandener Erfahrung und/oder erworbenem Wissen und Können selbstständig, individuell und situationsgerecht zu handeln.

KM = Kognitive und Methodenkompetenz (Kenntnisse): Die Fähigkeit diesen Inhalt systematisch einordnen und erklären zu können.

Handlungskompetenz (Erfahrungen und Fertigkeiten): Die Fähigkeit diesen Inhalt selbstverantwortlich durchführen zu können.

Mentor:innen

Fachärzt:innen, Funktionsoberärzt:innen oder Oberärzt:innen, die in die Weiterbildung eingebunden sind. Der Einsatz von Mentor:innen ist ab fünf Ärzt:innen in Weiterbildung pro Weiterbildungsbefugter:m erforderlich, ein Mentor ist für jeweils fünf Ärzt:innen Weiterbildung zu benennen. Die Mentor:innen haben die Aufgabe, die Weiterbildungsbefugten zu unterstützen, den Ärzt:innen in Weiterbildung als Ansprechpersonen zur Verfügung zu stehen, sie konkret anzuleiten und zu supervidieren. Darüber hinaus sollen sie in die Planung der individuellen Weiterbildung einbezogen werden und auch an den mindestens jährlichen Weiterbildungsgesprächen beteiligt werden, diese auch zusätzlich gegenzeichnen und zusätzlich in die Abzeichnung der Logbücher einbezogen werden.

Mitwirkung

Teilnahme an einer Untersuchung/Therapie, die primär durch andere Ärzt:innen erbracht werden, auch interdisziplinär.

Mitbehandlung

Verantwortliche Zusammenarbeit mit einer anderen Facharztentität im Rahmen von Diagnostik und/oder Therapie.

Richtungsweisende Untersuchung

Die Untersuchung dient maßgeblich der Entscheidungsfindung bezüglich der weiteren Diagnostik bzw. des weiteren Vorgehens.

Rotation

- Eine Rotation umfasst grundsätzlich eine Dauer von mindestens 6 Monaten (entsprechend einem Mindest-Weiterbildungsabschnitt) und dient der Vermittlung festgelegter Inhalte.
- Eine Rotation kann sowohl intern (andere Klinik/Fachabteilung) als auch extern (anderes Krankenhaus, andere Praxis) stattfinden.
- Die Anleitung der Weiterzubildenden erfolgt durch eine/einen Weiterbildungsbefugte:n, der die Verantwortung übernimmt, ein Weiterbildungszeugnis ausstellt und die Inhalte/ggf. den Kompetenzerwerb im eLogbuch bestätigt.
- Die/Der Weiterzubildende befindet sich in einem Angestelltenverhältnis zum Zwecke der Weiterbildung.

2. Fachspezifischer Teil zu den ärztlichen Gebieten, die Psychotherapie integriert weiterbilden, sowie für die Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und Psychoanalyse

Dieser fachspezifische Teil bezieht sich auf folgende Bezeichnungen der Weiterbildungsordnung:

Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, (**PSM-PT**)

Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (**PSY-PT**)

Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (**KJPP**)

Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie (**ZWB PT**)

Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse (**ZWB PA**)

Eine Befugnis für die ärztlichen Gebiete, die Psychotherapie integriert weiterbilden, sowie für die Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und Psychoanalyse kann auch beschränkt auf die Bereiche Selbsterfahrung, Supervision und Theorie erteilt werden (Teilbefugnis). Die Teilbefugung für Selbsterfahrung und Supervision erfordert eine vertragliche Kooperation innerhalb eines ärztlichen Weiterbildungskontextes

Einzel Selbsterfahrung

Gebiete KJPP/PSY-PT und ZWB PT

Die Einzel Selbsterfahrung erfolgt durch einen für die Einzel Selbsterfahrung befugte:n oder teilbefugte:n Ärztin/Arzt, oder unter ihrer / seiner Leitung durch einen lehrtherapeutisch Qualifizierten, der keine dienstliche oder andere Beziehung mit Abhängigkeitscharakter zu den Weiterzubildenden hat. Eine Delegation durch den Befugten ist an maximal 5 lehrtherapeutisch Qualifizierte möglich, die einschließlich ihrer Qualifikation benannt werden müssen. Der Befugte trägt dafür Sorge, dass die Qualität der Einzel Selbsterfahrung gewährleistet und überprüft wird. Sie soll möglichst zu Beginn der Weiterbildung begonnen werden und die Weiterbildungszeit

begleiten. In der Einzelselbsterfahrung ist eine kontinuierliche Frequenz von einer Selbsterfahrungsstunde (50 Minuten) pro Woche in der Regel erforderlich. Maximal sind vier Stunden pro Woche für die Weiterbildung anrechenbar.

Die/Der (teil-)befugte Ärztin/Arzt hat dafür Sorge zu tragen, dass sich ein Selbsterfahrungsteilnehmer bei Bedarf vertraulich an eine Ombudsperson wenden kann.

Gebiet PSM-PT

Einzelselbsterfahrung wird von einer/einem für die Einzelselbsterfahrung befugten oder teilbefugten Ärztin/Arzt durchgeführt, die/der als Fachärzt:in für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärzt:in für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärzt:in für Kinder- und Jugendpsychiatrie und - psychotherapie oder als Fachärzt:in mit der Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und/oder Psychoanalyse mehrjährig nach Facharztanerkennung bzw. Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Psychotherapie tätig gewesen ist. Sie soll möglichst zu Beginn der Weiterbildung begonnen werden und die Weiterbildungszeit begleiten. Es dürfen keine dienstlichen oder andere Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterzubildenden bestehen. In der Einzelselbsterfahrung ist eine kontinuierliche Frequenz von einer Selbsterfahrungsstunde (50 Minuten) pro Woche erforderlich. Maximal sind drei Stunden pro Woche für die Weiterbildung anrechenbar.

Die/Der (teil-)befugte Ärztin/Arzt hat dafür Sorge zu tragen, dass sich ein Selbsterfahrungsteilnehmer bei Bedarf vertraulich an einen Ombudsmann wenden kann.

Gruppenselbsterfahrung

Gebiete KJPP/PSY-PT und ZW PT

Die Gruppenselbsterfahrung erfolgt durch eine/einen für die Gruppenpsychotherapie befugten oder teilbefugten Ärztin/Arzt, oder unter seiner Leitung durch einen lehrtherapeutisch Qualifizierten, der keine dienstliche Beziehung oder andere Beziehung mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterzubildenden hat. Eine Delegation durch den Befugten ist an maximal 5 lehrtherapeutisch Qualifizierte möglich und diese müssen –einschließlich ihrer Qualifikation -benannt werden. Der Befugte trägt dafür Sorge, dass die Qualität der Gruppenselbsterfahrung gewährleistet und überprüft wird.

Die/Der (teil-)befugte Ärztin/Arzt hat dafür Sorge zu tragen, dass sich ein Selbsterfahrungsteilnehmer bei Bedarf vertraulich an eine Ombudsperson wenden kann.

Die kontinuierliche Gruppenselbsterfahrung findet in der Regel 1x/Woche mit einer Doppelstunde mit bis zu 12 Teilnehmenden statt. Blockveranstaltungen mit bis zu 12 Teilnehmern sind anerkennungsfähig, wenn sich die gesamte Gruppenselbsterfahrung über mindestens 12 Monate erstreckt und mindestens 4 Blöcke umfasst. Blockveranstaltungen der Gruppenselbsterfahrung im Verfahren Systemische Therapie sind anerkennungsfähig wenn sich die gesamte Gruppenselbsterfahrung über mindestens 24 Monate erstreckt und mindestens 8 Blöcke umfasst. Zwischen den Blöcken soll ein Intervall von in der Regel mind. 4 Wochen liegen.

Gebiete PSM-PT

Gruppenselbsterfahrung wird von einer/einem für die Gruppenselbsterfahrung befugten oder teilbefugten Ärztin/Arzt durchgeführt, die/der als Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder als Fachärztin/Facharzt mit der Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und/oder Psychoanalyse mehrjährig nach Facharztanerkennung bzw. Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Gruppenpsychotherapie tätig gewesen ist. Es dürfen keine dienstlichen oder andere Beziehungen mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterzubildenden bestehen. Die kontinuierliche Gruppenselbsterfahrung findet 1x/Woche mit einer Doppelstunde mit bis zu 12 Teilnehmenden statt. Blockveranstaltungen mit bis zu 12 Teilnehmenden sind anerkennungsfähig, wenn sich die gesamte Gruppenselbsterfahrung über 12 Monate erstreckt und mindestens 4 Blöcke umfasst.

Die/Der (teil-)befugte Ärztin/Arzt hat dafür Sorge zu tragen, dass sich ein Selbsterfahrungsteilnehmer bei Bedarf vertraulich an eine Ombudsperson wenden kann.

Analytische Selbsterfahrung

ZWB PA

Die analytische Selbsterfahrung erfolgt durch eine/einen befugten oder teilbefugten Ärztin/Arzt, oder unter seiner Leitung bei einem Qualifizierten analytischen Selbsterfahrungsleiter, der keine dienstliche oder andere Beziehung mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterzubildenden hat. Eine Delegation durch den Befugten ist an maximal 5 qualifizierte analytische Selbsterfahrungsleiter möglich. Diese müssen – einschließlich ihrer Qualifikation - benannt werden. Der Befugte trägt dafür Sorge, dass die Qualität der analytischen Selbsterfahrung gewährleistet und überprüft wird.

Die analytische Selbsterfahrung findet in der Regel bis zu 3x/Woche statt.

Die/Der (teil-)befugte Ärztin/Arzt hat dafür Sorge zu tragen, dass sich ein Selbsterfahrungsteilnehmer bei Bedarf vertraulich an eine Ombudsperson wenden kann.

Analytische Gruppenselbsterfahrung

ZWB PA

Gruppenselbsterfahrung erfolgt durch eine/einen befugten oder teilbefugten Ärztin/Arzt oder unter seiner Leitung bei einem qualifizierten analytischen Selbsterfahrungsleiter, der keine dienstliche oder andere Beziehung mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterzubildenden hat. Eine Delegation durch den Befugten ist an maximal 5 qualifizierte analytische Selbsterfahrungsleiter möglich. Diese müssen – einschließlich ihrer Qualifikation - benannt werden. Der Befugte trägt dafür Sorge, dass die Qualität der analytischen Gruppenselbsterfahrung gewährleistet und überprüft wird.

Die Gruppenselbsterfahrung findet in der Regel 1x/Woche mit einer Doppelstunde mit bis zu 12 Teilnehmenden statt. Blockveranstaltungen sind möglich, wenn sich die gesamte Gruppenselbsterfahrung über mindestens 12 Monate erstreckt und mindestens 4 Blöcke umfasst. Zwischen den Blöcken soll ein Intervall von in der Regel mind. 4 Wochen liegen.

Die/Der (teil-)befugte Ärztin/Arzt hat dafür Sorge zu tragen, dass sich ein Selbsterfahrungsteilnehmer bei Bedarf vertraulich an einen Ombudsmann wenden kann.

Balintgruppenarbeit, interaktionsbezogene Fallarbeit (IFA) bzw. systemische Fallarbeit

Die Balintgruppenarbeit/interaktionsbezogene Fallarbeit/systemische Fallarbeit wird von einer/einem durch die Ärztekammer Berlin anerkannten ärztlichen Balintgruppenleiter:in bzw. anerkannten oder benannten IFA-Leiter:in durchgeführt, die/der keine dienstliche Beziehung oder andere Beziehung mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterzubildenden hat.

Balintgruppenarbeit/interaktionsbezogene Fallarbeit/systemische Fallarbeit mit bis zu 12 Teilnehmenden findet in der Regel kontinuierlich 1x/Woche mit einer Doppelstunde statt. Blockveranstaltungen sind anererkennungsfähig, wenn sich die gesamte Balintgruppenarbeit /interaktionsbezogene Fallarbeit/systemische Fallarbeit über mindestens 6 Monate erstreckt und mindestens 4 Blöcke umfasst. Zwischen den Blöcken soll ein Intervall von in der Regel mind. 4 Wochen liegen.

Supervision für Einzelpsychotherapie und Gruppenpsychotherapie

Gebiete KJPP/PSY-PT und ZW PT

Supervision ist die fachliche Beratung, Begleitung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses. Sie erfolgt durch eine/einen)befugte:n oder teilbefugte:n Ärztin/Arzt, oder unter ihrer/seiner Leitung durch eine/einen entsprechend qualifizierte:n Supervisor:in. Eine Delegation durch die/den Befugten ist an maximal 5 zur Supervision Qualifizierte möglich. Diese müssen – einschließlich ihrer Qualifikation - benannt werden. Die/Der Befugte trägt dafür Sorge, dass die Qualität der Supervision gewährleistet und überprüft wird.

Die Supervision erfolgt in der Regel in einer dualen Beziehung (Therapeut:in-Supervisor:in); sie kann auch in einer Gruppenbeziehung erfolgen, wobei die Gruppe maximal 6 Teilnehmende umfasst und 90 Minuten dauert.

Die Häufigkeit der Supervision orientiert sich am Behandlungsprozess und umfasst in der Regel eine Supervision pro 4 Behandlungseinheiten.

Ergänzende Festlegung für die Gebiete Kinder- und Jugendpsychiatrie und-psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie:

Die Supervision soll bei verschiedenen Supervisoren und 30 der insgesamt 75 Stunden Supervision (60 h Einzeltherapie plus 15 h Gruppentherapie) müssen extern erfolgen. Bei externer Supervision besteht keine dienstliche Beziehung oder andere Beziehung mit Abhängigkeitscharakter zu dem Weiterzubildenden.

Ergänzende Festlegung für die ZW Psychotherapie:

Die Supervision soll bei verschiedenen Supervisor:innen erfolgen, die mehrheitlich Ärzt:innen sind.

Gebiet PSM-PT

Supervision ist die fachliche Beratung, Begleitung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses von einer/einem hierfür befugten Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, der nach Facharztanerkennung mehrjährig in der Psychotherapie tätig gewesen ist. Die Supervision erfolgt in der Regel in einer dualen Beziehung (Therapeut:in-Supervisor.in); sie kann auch in einer Gruppenbeziehung erfolgen, wobei die Gruppe maximal 6 Teilnehmende umfasst und 90 Minuten dauert. Die Häufigkeit der Supervision orientiert sich am Behandlungsprozess und umfasst in der Regel eine Supervision pro 4 Behandlungseinheiten.

Supervision für psychoanalytische Einzelpsychotherapie und Gruppenpsychotherapie

ZWB PA

Supervision ist die fachliche Beratung, Begleitung und Überprüfung eines diagnostischen oder therapeutischen Prozesses. Sie erfolgt durch eine/einen (teil-)befugte:n Ärztin/Arzt, oder unter ihrer/seiner Leitung durch eine/einen entsprechend qualifizierte:n Supervisor:in. Eine Delegation durch die/den Befugten ist an maximal 5 zur Supervision Qualifizierte möglich. Diese müssen – einschließlich ihrer Qualifikation - benannt werden. Die/Der Befugte trägt dafür Sorge, dass die Qualität der Supervision gewährleistet und überprüft wird.

Die Häufigkeit der Supervision orientiert sich am Behandlungsprozess und umfasst in der Regel mindestens eine Supervision pro 4 Behandlungseinheiten.

Psychiatrisch, psychosomatisch oder kinder- und jugendpsychiatrisch geleitete kasuistisch technische Fallbesprechungen ZW PT

Kasuistisch technische Fallbesprechungen für psychiatrische oder psychosomatische oder kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchungen werden jeweils von einer/einem Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie durchgeführt, die/der mehrjährig nach Facharztanerkennung in der Psychotherapie tätig gewesen ist.

Qualifikation für die Leitung der Selbsterfahrung, für die Leitung der analytischen Selbsterfahrung und als Supervisor:in

Voraussetzung ist eine Tätigkeit als Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder als Fachärztin/Facharzt mit der Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie und/oder Psychoanalyse über mindestens drei Jahre nach der Facharztanerkennung bzw. Anerkennung der Zusatz-Weiterbildung in der Psychotherapie oder - außer im Gebiet Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie - mindestens drei Jahre Tätigkeit in Eigenverantwortung nach abgeschlossener Weiterbildung als Fachpsychotherapeut:in.¹

Theorie

Die theoretische Weiterbildung findet unter der Leitung von ärztlichen Weiterbildungsbefugten innerhalb psychiatrischer, psychosomatisch-medizinischer und ärztlich-psychotherapeutischer Weiterbildungsstrukturen statt. Die Weiterbildungsbefugten benennen gegenüber der Ärztekammer Berlin das Curriculum und die mit der Vermittlung der Inhalte beauftragten Dozierenden. Die Weiterbildungsbefugten stellen sicher, dass innerhalb der Weiterbildungsstrukturen ausschließlich geeignete und hinreichend qualifizierte Dozierende mit der Vermittlung der Theorie beauftragt werden. Bei der Auswahl der Dozierenden soll als Qualifikationsnachweis u.a. eine gebietsrelevante Lehrtätigkeit berücksichtigt werden. Es sollen zudem neben den ärztlich/psychotherapeutisch fachlichen auch didaktische Qualifikationen berücksichtigt werden.

Es dürfen nur Dozent:innen beauftragt werden, die über die Zusatzbezeichnung "Psychoanalyse" oder "Psychotherapie" oder eine einschlägige Facharztbezeichnung verfügen. Approbierte Psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeuten nach dem Psychotherapeutengesetz können unter der fachlichen Verantwortung der ärztlichen Weiterbildungsleiter unterstützend als Dozierende tätig sein.

Voraussetzung für die Vermittlung praxisbezogener Inhalte ist zudem eine über die Weiterbildung hinausgehende Erfahrung von mindestens 24-monatiger ganztägiger oder 48-monatiger halbtägiger therapeutischer Tätigkeit nach Abschluss der Weiterbildung.

Die ärztlichen Weiterbildungsbefugten zeichnen Teilnahmebescheinigungen an Veranstaltungen von Dozierenden gegen.

¹ Bezieht sich auf Psychotherapeut:innen nach dem Psychotherapeutengesetz, die nach ihrer Approbation eine Weiterbildungsqualifikation nach der WBO der jeweils zuständigen Psychotherapeutenkammer erworben haben. Einbezogen sind ebenfalls Psychologische Psychotherapeut:innen und Kinder- und Jugendlichen-Psychologische Psychotherapeut:innen die mindestens drei Jahre in Eigenverantwortung nach der Approbation tätig waren.

Gebiet PSM-PT

Der Lehrkörper des Curriculums für das ärztliche Gebiet muss mindestens 5 fachärztliche Dozierende umfassen, so dass die Theorievermittlung im Verlauf der Weiterbildung durch mindestens 5 Dozierende erfolgen kann. Die Unterrichtseinheiten der curricularen Theorievermittlung, die im Rahmen eines umfassenden Programms durchgeführt werden soll, müssen in der Regel durch ärztliche Lehrende vermittelt werden.

Das Curriculum muss mit der Angabe der Dozierenden und deren Beruf für alle interessierten Weiterzubildenden und für die Kammer laufend aktualisiert einsehbar sein. Die Kammer überprüft das Curriculum hinsichtlich der Vorgaben dieser Richtlinie.

Schließt eine Befugte/ein Befugter einen Kooperationsvertrag mit der Anbieterin/dem Anbieter des Curriculums für das Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie als Voraussetzung für eine Befugniserteilung, dann ist dieses frei von Kosten für die Weiterzubildenden und innerhalb der Arbeitszeit abzuleisten.

Gebiete KJPP/PSY-PT und ZW PT

Der Lehrkörper einer Einrichtung muss mindestens 5 ärztliche Dozierende für die Kernfächer der Weiterbildungsinhalte umfassen, so dass die Theorievermittlung im Verlauf der Weiterbildung durch mindestens 5 Dozierende erfolgen kann. Die Unterrichtseinheiten der curricularen Theorievermittlung, die im Rahmen eines umfassenden Programms vermittelt werden soll, sollten überwiegend durch ärztliche Lehrende vermittelt werden.

Während einer Übergangsphase von 8 Jahren nach Inkrafttreten der WBO 2021 muss der Lehrkörper einer Einrichtung zur Vermittlung der theoretischen Inhalte für die Systemische Therapie mindestens 3 ärztliche Dozierende für die Kernfächer der Weiterbildungsinhalte mit überwiegender Vermittlung der Unterrichtseinheiten durch ärztlich Lehrende umfassen.

Mehrpersonensetting

In dieser Anwendungsform werden zusammen mit der Patientin oder dem Patienten gleichzeitig relevante Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld der Patient:innen in die Behandlung einbezogen. Das Mehrpersonensetting kann mit Einzel- und Gruppentherapie kombiniert werden-

Somatische Patientenversorgung

Zu den Gebieten der somatischen Patientenversorgung gehören alle unter § 2 a(7) WBO aufgelisteten Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung außer den Gebieten Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Psychiatrie und Psychotherapie.

3. Befristete Erteilung von Befugnissen

Befugnisse werden grundsätzlich befristet auf 5 Jahre erteilt.