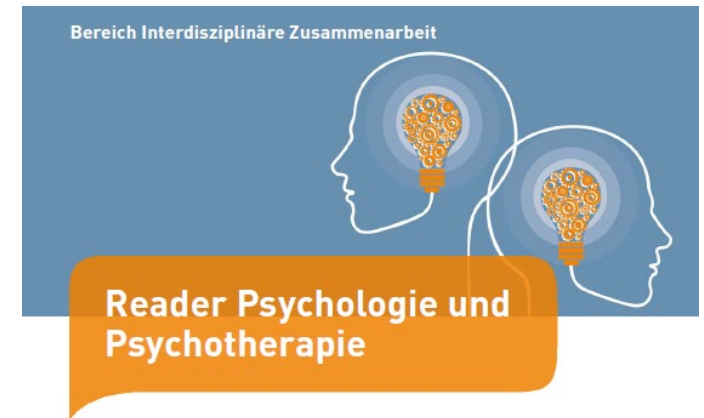


Rahmenbedingungen für die psychotherapeutische Weiterbildung in Reha-Einrichtungen

Dr. Ulrike Worringen
Abteilung Prävention und Rehabilitation
DRV Bund

Übersicht

1. Psychotherapeutische Weiterbildung
2. Zusatzbezeichnung Sozialmedizin
3. Interprofessionelle Zusammenarbeit
4. Trägerübergreifendes VOR Anforderungsprofil
5. Diskussionspunkte



- Informationen zur psychologischen und psychotherapeutischen Arbeit in der medizinischen Rehabilitation
- Schwerpunkt somatische Rehabilitation
- Aktualisierung Juni 2023

Reform Psychotherapiegesetz

- 01.09.2020 trat die Reform des Psychotherapeutengesetzes in Kraft
- Fünfjähriges Approbationsstudium und anschließende fünfjährige klinische Weiterbildung zur Fachpsychotherapeut*in, analog der Facharztausbildung
- Umsetzung auf Landesebene durch Landespsychotherapeutenkammern, Rechtsgrundlage: Weiterbildungs- und Kammergesetze
- seit 2022 Studienabgänger für psychotherapeutische Weiterbildung
- bis 2032 Übergangsregelung für Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiAs)

Das Psychotherapeutengesetz hat seit 1999 in Deutschland die Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen geregelt. Insbesondere psychosomatische Rehabilitationseinrichtungen und Rehabilitationseinrichtungen für Abhängigkeitskrankungen haben (Praktikums-)Stellen für psychotherapeutische Ausbildungsstellen (PiAs) angeboten. Die Ausbildung wurde durch staatlich zugelassene Ausbildungsinstitute organisiert, mit denen die PiAs einen Ausbildungsvertrag abgeschlossen haben. Die Ausbildungsinstitute bieten verfahrensspezifische Theorieausbildung, Supervision und Selbsterfahrung an. Die Ausbildungsstellen wurden in der Regel von den Ausbildungsteilnehmenden selbst getragen. Die vorgeschriebenen 1,5 Jahre praktischer Tätigkeit in Einrichtungen der psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung erfolgte in der Regel als Praktikum mit geringer Vergütung. Die Ausbildung schloss nach drei bis fünf Jahren mit einer Approbationsprüfung und der Erlangung der psychotherapeutischen Fachkunde für Erwachsene oder Kinder und Jugendliche ab. Die Approbation ermöglichte die Erzeugung in Arztregister als Voraussetzung für einen Antrag auf Niederlassung in der kasernenärztlichen Versorgung.

Ziel der Reform des Psychotherapeuten-gesetzes von 2019 war es, den Zugang zu einer psychotherapeutischen Ausbildung über alle Bundesländer hinweg zu vereinheitlichen und die (finanziellen) Rahmenbedingungen bzw. die Struktur der Aus- und Weiterbildung den anderen akademischen Heilberufen gleich zu stellen. Am 01.09.2020 trat die Reform des Psychotherapeuten-gesetzes in Kraft.

Das neue approbationskonforme Psychotherapiestudium
Mit der Gesetzesreform wurde erstmalig ein grundständiger Psychotherapie-Studiengang geschaffen. Studierende, die nach dem 01.09.2020 ihr Bachelor-/Psychologiestudium beginnen und Psychotherapeut*in werden wollen, müssen Bachelor- und Masterstudiengänge absolvieren, die die Inhalte der neuen Approbationsordnung vom 04.03.2020 abbilden [1] und entsprechend akkreditiert und staatlich zugelassen sind. Gegenstand der approbationskonformen Studiengänge ist neben der Vermittlung von theoretischem Wissen bereits die Ausbildung in basalen psychotherapeutischen Handlungskompetenzen. Nach dem in der Regel fünfjährigen Studium kann bei der zuständigen Stelle des jeweiligen Bundeslands eine bundeseinheitliche Approbationsprüfung absolviert werden, die bei Bestehen zur fachpsychotherapeutischen Weiterbildung qualifiziert.

Für die medizinische Rehabilitation ist von Bedeutung, dass im approbationskonformen Psychologiestudium erstmalig das Fach Prävention und Rehabilitation verpflichtend im Curriculum enthalten ist. Hier sollen u. a. wesentliche Inhalte der reibungsorientierten Behandlung chronischer Erkrankungen sowie Kenntnisse über das Sozialversicherungssystem vermittelt werden [2-8]. Außerdem müssen bereits im Bachelorstudium umfangreiche Praktika in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung mit dort tätigen Psychotherapeut*innen absolviert werden [1]:

- Orientierungspraktikum (mindestens 150 Std.); Einblicke in berufsethische Prinzipien, rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen der Patientenversorgung, interprofessionelle Zusammenarbeit und Maßnahmen zur Patientensicherheit.
- Berufszertifizierende Tätigkeit (mindestens 240 Std.); Entwicklung grundlegender Kompetenzen in der Kommunikation mit Patient*innen und beteiligten Personen oder Berufsgruppen.

Im Masterstudiengang müssen alle Richtlinienpsychotherapieverfahren für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche mit Präzisionsorientierung unterrichtet werden. Hinzu kommen Pflichtpraktika von 450 Stunden im stationären und 150 Stunden im ambulanten Setting, in denen Studierende im Sinne der „Lehre am Krankenbett“ bei Patientenbehandlungen hospitieren und in geeigneter Weise mit einbezogen werden sollen (Berufszertifizierende Tätigkeit [1]):

- Durchführung von 4 Erstgesprächen, 4 Anamnesen, 4 wissenschaftlich fundierte psychodiagnostische Untersuchungen, 4 Indikationsstellungen oder Risiko- und Prognoseeinschätzungen und 4 Patientenauflärungen
- Aktive Beteiligung an 3 einzelpsychotherapeutischen Behandlungen von mindestens 12 Sitzungen
- Durchführung von mindestens 3 psychotherapeutischen Basismessnahmen
- Führung von Gesprächen mit Bezugspersonen bei mindestens 4 Patientenbehandlungen
- Begleitung von mindestens 12 Gruppentherapiegruppen
- Erstellung eines psychologisch-psychotherapeutischen Gutachtens nur zu Ausbildungszwecken.

Für diese Praktika sind Kooperationsvereinbarungen zwischen den psychotherapeutischen Einrichtungen und den Studiengang anbietenden Universitäten notwendig. Vo-

Aus der DGRW, Rehabilitation 2023, 62: 249-254 | © 2023, Thema. All rights reserved. 249

Approbationsstudium



Praktika unter Anleitung einer Psychologischen Psychotherapeut*in

Orientierungspraktikum 150 Std.

Berufsethische Prinzipien, rechtliche/strukturelle Rahmenbedingungen der Patientenversorgung, interprofessionelle Zusammenarbeit, Patientensicherheit

Berufsqualifizierende Tätigkeit I 240 Std.

Entwicklung grundlegender Kompetenzen in der Kommunikation mit Patient*innen und beteiligter Personen

Was ist in der Reha möglich?

Berufsqualifizierende Tätigkeit III 450 Std. Stationäres Setting

Berufsqualifizierende Tätigkeit III 150 Std. ambulantes Setting

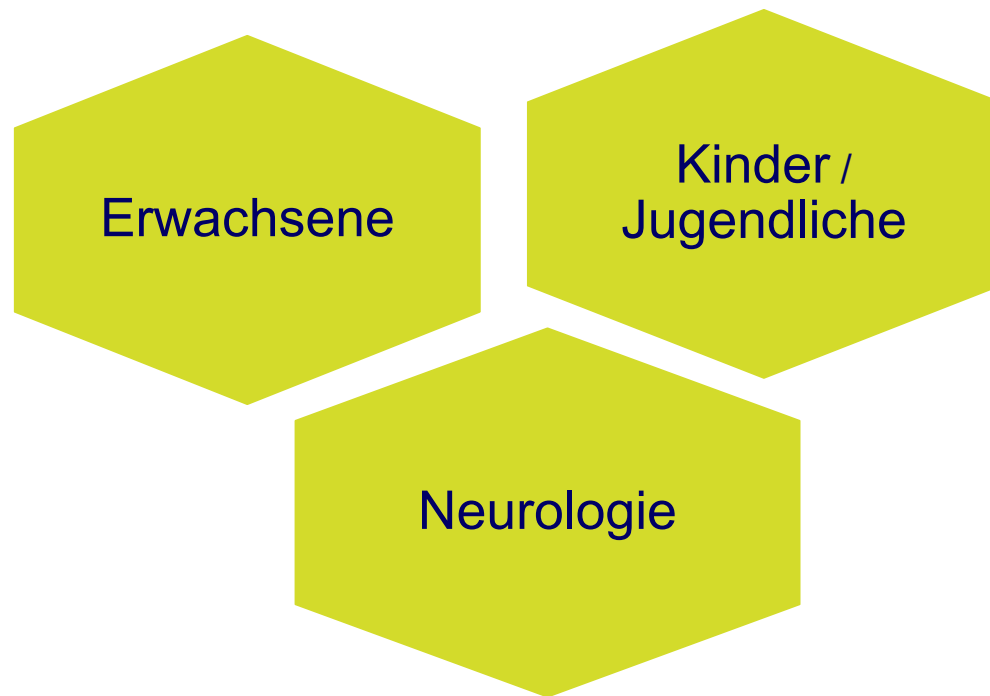
Berufsqualifizierende Tätigkeit III

Kooperationsvereinbarung mit Universität

- 4 Erstgespräche
- 4 Anamnese
- 4 diagnostische Untersuchungen
- 4 Indikationsstellungen
- 4 Patient*innenaufklärungen
- aktive Beteiligung an 3 einzelpsychotherapeutischen Behandlungen von 12 Sitzungen
- Durchführung von mindestens 3 psychotherapeutischen Basismaßnahmen
- Führung von Gesprächen mit Bezugspersonen bei mind. 4 Behandlungen
- Erstellung eines psychologisch-psychotherapeutischen Gutachtens

Gebiets- und Bereichsweiterbildungen nach dem Approbationsstudium

Gebiet: 5 Jahre



Fachpsychotherapeut*in

Bereich: 1,5 Jahre



Zusatzbezeichnung

Wer kann Weiterbildungsstätte werden

alle Reha-Einrichtungen; Maximaldauer abhängig von dem Versorgungsangebot, Kombination von Gebiets- und Bereichsweiterbildung möglich

Gebietsweiterbildung

Psychosomatik / Abhängigkeitserkrankungen / Neurologie

max. 3
Jahre
stationär

Somatik

max. 1
Jahr
institutionell

Bereichsweiterbildung **Sozialmedizin, Schmerz, Diabetes**

max. 1,5
Jahr

Bausteine der Gebietsweiterbildung ambulant, stationär, institutionell

Theorie:

insgesamt 500 Einheiten,
davon 350 Einheiten
Verfahrensbezug,
48 Einheiten Gruppe

Handlungskompetenzen:

60 Erstuntersuchungen
100 Behandlungsfälle
5 Therapien unter Einbezug von
Bezugspersonen
200 Stunden Gruppe, davon 120 im
Verfahren

**6 dokumentierte
Behandlungsfälle
3 Gutachten**

Selbsterfahrung:

80 Einheiten in der Gruppe
im vertieften Verfahren

Supervision:

150 Einheiten, davon 50
Einzel
auch Balint-Gruppen und
interaktionsbezogene
Fallarbeit

Nachweis der Behandlung der
Breite des Krankheitsspektrums
Maßnahmen zur **Prävention und
Früherkennung**

Nachweise stationäre Gebietsweiterbildung

- 40 dokumentierte Erstuntersuchungen
- 40 Behandlungsfälle unter Supervision, davon 5 Fälle unter Einbezug von Bezugspersonen und 20 Einzeltherapien, auch Balint-Gruppen und interaktionsbezogene Fallarbeit zählen zur Supervision
- 10 Krisen- und Notfallinterventionen
- 3 für die Fachpsychotherapeutenprüfung ausführlich dokumentierte Behandlungsfälle

Antragstellung und Zulassung

von Vertretungsberechtigten* des
Trägers der Einrichtung

bei Landespsycho-
therapeutenkammer

Erstantrag zusammen mit dem
Antrag auf Erteilung einer
Weiterbildungsbefugnis

Selbsterklärung einer
angemessenen
Vergütung

Zulassung auf sieben
Jahre befristet

für mehrere Gebiets- und/oder Bereichsweiterbildungen

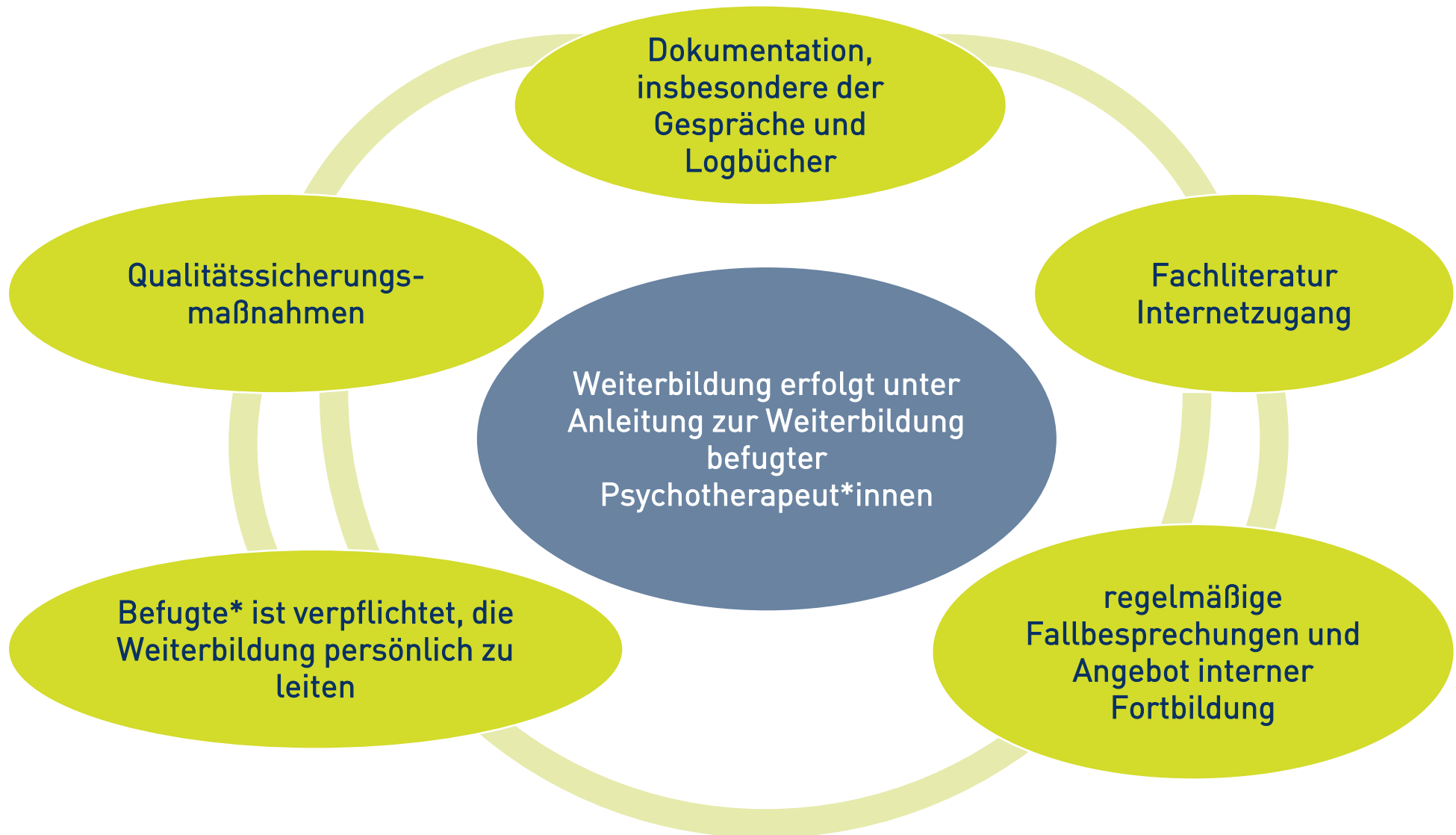
auf Antrag bei
Landespsychotherapeutenkammer

Kammermitglieder mit der Bezeichnung
der entsprechenden Weiterbildung

Gebiet: nach der Anerkennung als
Fachpsychotherapeut*in mindestens drei Jahre im
Gebiet, davon zwei Jahre in dem Versorgungsbereich

Bereich: nach der Anerkennung als
Fachpsychotherapeut*in mindestens drei Jahre im
Bereich

Selbstverpflichtung der Einrichtung



Stellenansatz Somatik und VOR

Aktuell 1,25 Stelle in den Strukturanforderungen für somatische Indikationen (nicht Neurologie), ab 2025 1,75 Stellen, davon 0,5 PPT

wenn in einer Einrichtung Somatik (100 Plätze) und VOR (50 Plätze) vorliegt wird ein Weiterbildungsbefugter für beide Behandlungskonzepte angesetzt: Mehrstelle für Weiterbildung erforderlich (ab 2025 + 0,5 Stelle Psychotherapie regelhaft vorhanden)

Somatik: 1 Weiterbildungsbefugter und 0,75 Weiterbildungsteilnehmender auf 100 Rehabilitand*innen; Weiterbildungsbefugte ist mit einer 80% Stelle in der Rehabilitand*innenversorgung tätig?

VOR: 1,25 Fachpsychotherapeut*innen, 1,25 Weiterbildungsteilnehmende auf 50 VOR Rehabilitand*innen entspricht dem VOR Anforderungsprofil mit 1 Psychotherapeut*in auf 20 Rehabilitand*innen

Bedeutung für Reha-Einrichtungen

- Praktikumsplätze (PiAs) in der Ausbildung laufen aus, stattdessen sozialversicherungspflichtige Weiterbildungs-plätze (PtWs)
- Psychotherapeutische statt ärztliche Weiterbildungsbefugte
- Mehrkosten für Rehabilitationseinrichtungen, da PiA-Stellen umgewandelt werden müssen in PtWs und der Weiterbildungsbefugte etabliert werden muss
- am stärksten ist die psychosomatische Reha betroffen

Stand der Dinge

- Gebietsweiterbildungsordnungen auf Landes-
psychotherapeutenkammerebene umgesetzt, (noch) nicht alle
Bereichsweiterbildungen
- Mitwirkung in Landespsychotherapeutenkammern, Fachverbänden
- Weiterbildungsbefugter / Weiterbildungsstätte werden
- Kooperationen mit Universitäten für Praktika im Bachelor- und
Masterstudiengang
- Finanzierung noch offen

Sozialmedizinische Zusammenarbeit



- Zusammenarbeit im Team
- Kommunikation
- Befundung
- Fort- und Weiterbildung
-



Fortbildungen für die
medizinische Rehabilitation

Curriculum Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung im Reha-Team


- Psychologen, Psychotherapeuten
- Sport-/Gymnastiklehrer, Physiotherapeuten, Sportwissenschaftler
- Ergotherapeuten
- Sozialarbeiter, Sozialpädagogen
- Diätassistenten, Oecotrophologen, Ernährungswissenschaftler
- Gesundheits- und Krankenpfleger
- Ärzte

Sozialmedizinische Fortbildung

Sozialmedizin in der medizinischen Rehabilitation

**Modul 1
Sozialmedizinische Grundlagen**

→ Curriculum „Sozialmedizinische Leistungen im Reha-Team“




Sozialmedizin in der medizinischen Rehabilitation

**Modul 3
Sozialmedizin im Reha-Team**

Sozialmedizin in der medizinischen Rehabilitation

**Modul 2a
Psychologische Beiträge zur Leistungsbeurteilung**

→ Curriculum „Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung im Reha-Team“ - Version 2020



Deutsche Rentenversicherung

Prävention Reha Rente Beratung & Kontakt **Experten** Über uns & Presse Online-Dienste

Suchbegriff

Startseite > Experten > Infos für Ärzte > Fortbildung- und Weiterbildung > Sozialmedizinische Fortbildungen

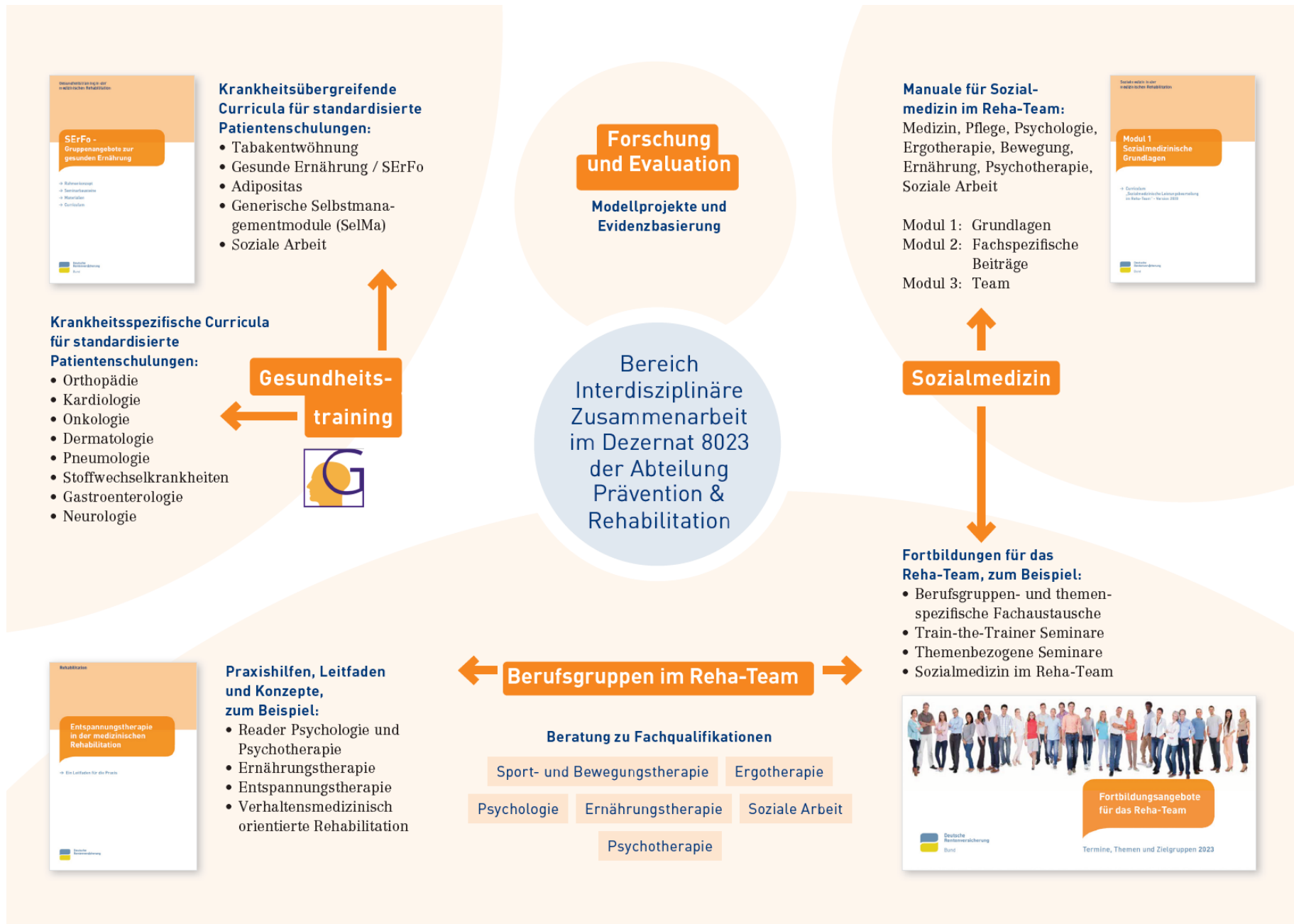
Sozialmedizinische Fortbildungen

Informationen über Fortbildungen im Bereich Sozialmedizin

Zum Inhalt springen

- Fachtagungen zu sozialmedizinischen Themen 2021 und 2022
- Fortbildungs-curriculum "Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung im Reha-Team"
- Fortbildungs-curriculum "Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten"

Bereich Interdisziplinäre Zusammenarbeit



multidisziplinär

- hierarchisch strukturiert
- Ärzt*in leitet, koordiniert und erstellt Reha-Plan
- jede Fachdisziplin hat definierte Rollen und spezifische Aufgaben
- arbeiten unabhängig voneinander
- fachspezifische Behandlungsziele und Behandlungsstrategie
- nur Problemfälle werden bi- oder multilateral mit dem Arzt besprochen
- Keine regelmäßigen Fallbesprechungen im Team

interdisziplinär

- flache Hierarchien, größere Gleichstellung
- höhere Grad der Kommunikation und Kooperation zwischen den Fachdisziplinen
- regelmäßige Teamsitzungen, relevanten Fälle werden besprochen
- gemeinsame Behandlungsziele und Behandlungsstrategie
- Schaffung von Synergieeffekten durch Austausch

transdisziplinär

- geteilte Verantwortung
- höchster Grad an Kommunikation und Kooperation zwischen den Fachdisziplinen
- gemeinsame Festlegung der Behandlungsziele und Behandlungsstrategien
- Austausch von Wissen und Fähigkeiten
- fachdisziplinübergreifendes Arbeiten

Kontinuum nach Schwarz et al. 2014

„beratende Begleitung“

–

„abgestimmte Leistung“

–

„gemeinsame Leistung“

Teamarbeit in der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR)

Fokusgruppen mit 7 orthopädischen Teams in der MBOR (Schwarz et al. 2014)



Moderierende Kontextfaktoren:

- Anzahl und Komplexität der Fälle
- Teamgröße
- räumliche Nähe
- Behandlungskonzept (geschlossene Gruppen)
- Teamkohäsion: stabile oder flexible Zusammensetzung
- Ressourcen: Personal und Zeit
- Digitalisierung (E-Akte)
- Rekrutierung / Zuweisungsmodus
-

Rückblick: Entwicklung Rahmenkonzept VOR

2002 – 2012 Modellphase

2013 Anforderungsprofil DRV Bund mit Sollstellenplan

2014 trägerübergreifende Abfrage zur VOR:

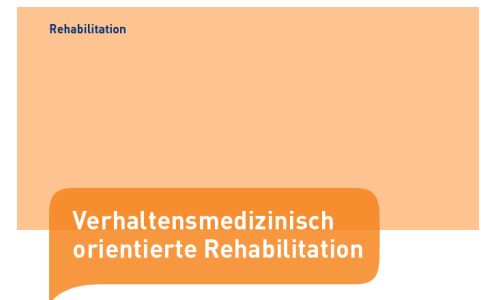
- 21 orthopädische Abteilungen
- 5 internistisch-kardiologische Abteilungen
- 3 onkologische Abteilungen
- 2 psychosomatische Abteilungen

2015 träger- und indikationsübergreifendes Rahmenkonzept verabschiedet



VOR Rahmenkonzept

- zeitgleiche und multidisziplinäre Aufnahme einer Behandlungsgruppe
- Bezugstherapeutische Behandlung im psychologischen und bewegungstherapeutischen Gruppenangebot
- interdisziplinäre Fallbesprechungen, Intervision und externe Supervision
- psychotherapeutische Anforderungen an das gesamte VOR Team
- standardisierte psychologische Verlaufsdagnostik



→ Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung für die verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitation (VOR)

→ VOR Rahmenkonzept:

- neue KTL Ziffern in das Rahmenkonzept
- Strukturanforderungen (Personalanforderungen für VOR trägerübergreifend abstimmen)
- Konzeptänderungen?
- Forschungsergebnisse
-
- Anwenderbefragung?

→ PHQ 4 in Antragsunterlagen

→ Öffentlichkeitsarbeit

→ Abgrenzung zur dualen Reha

→ Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung bei F-Diagnosen

→ Interprofessionelle Zusammenarbeit



Gute Heimreise!

Bitte geben Sie den Evaluationsbogen ab!