

# Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung in Reha-Einrichtungen

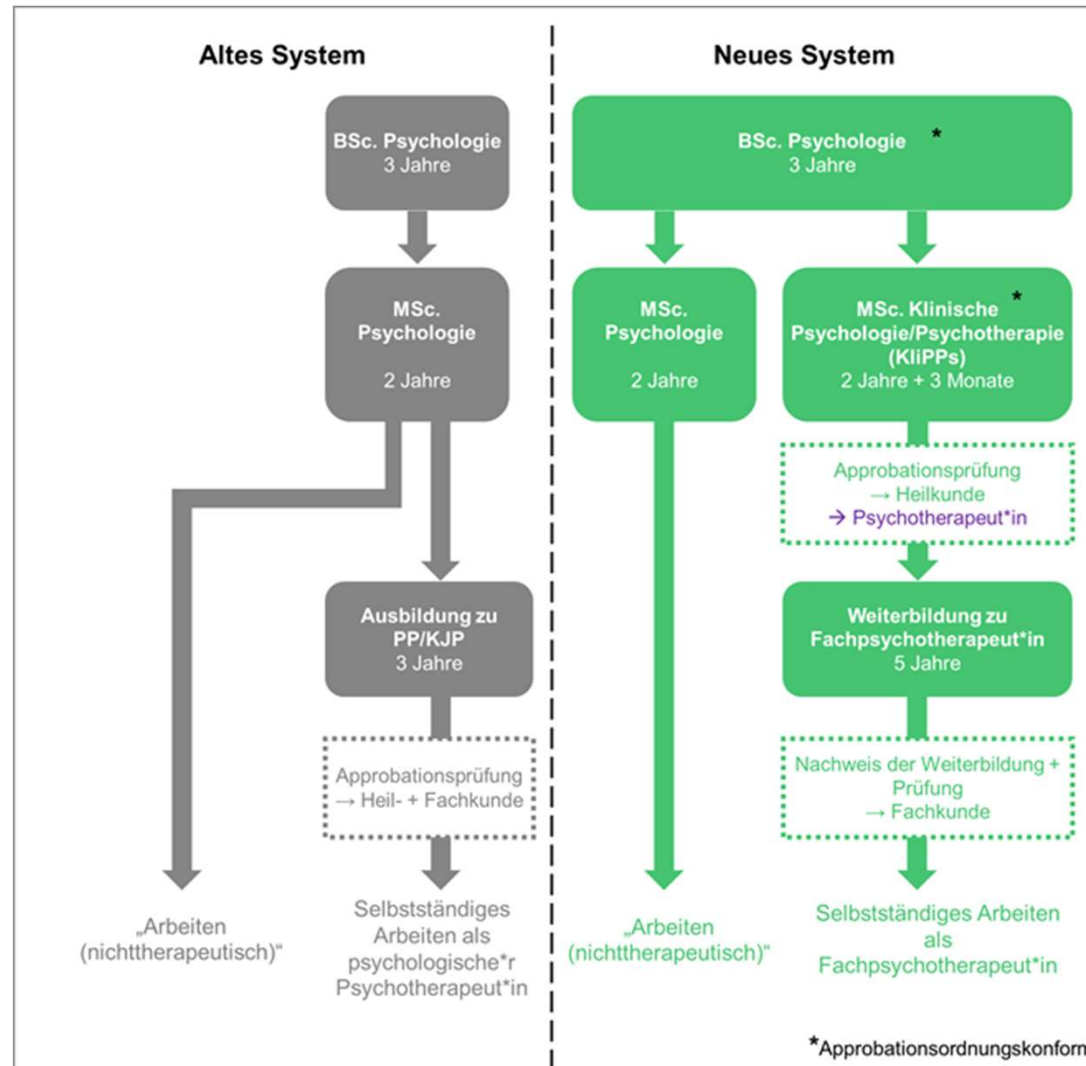
**Dr. Ulrike Worringen**

Bereich Interdisziplinäre Zusammenarbeit  
Abteilung Prävention und Rehabilitation

# Reform des Psychotherapeutengesetzes

- 01.09.2020 trat die Reform des Psychotherapeutengesetzes in Kraft
- Fünfjähriges Approbationsstudium und anschließende fünfjährige psychotherapeutische Weiterbildung löst psychotherapeutische Ausbildung ab
- Umsetzung der Weiterbildungsrichtlinie auf Landesebene durch Landespsychotherapeutenkammern
- Rechtsgrundlage: landesspezifische Weiterbildungs- und Kammergesetze
- bis 2032 Übergangsregelung für Psychotherapeut\*innen in Ausbildung (PiAs)
- seit 2022 neue Studienabgänger Psychotherapie

# alter und neuer Berufsweg in die Psychotherapie für Psycholog\*innen (Stichtag 01.09.2020)



Quelle: [https://Berufsweg\\_Psychotherapie\\_-\\_PsyFaKo\\_e.V.](https://Berufsweg_Psychotherapie_-_PsyFaKo_e.V.)



# 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

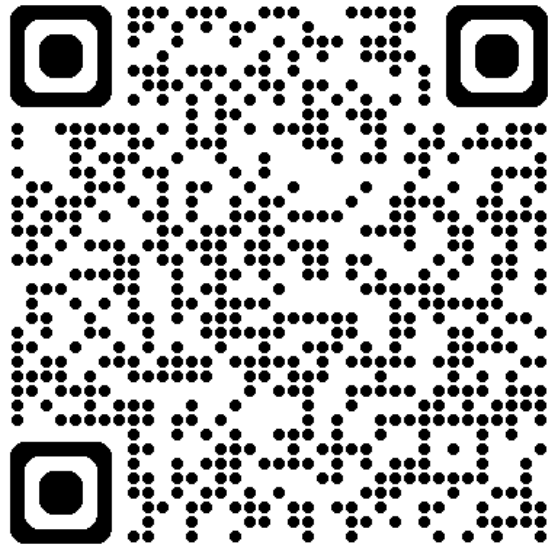
Was ist in der Reha möglich?

## Berufsqualifizierende Tätigkeit III 450 Std. Stationäres Setting

**Nicht möglich:**  
Berufsqualifizierende Tätigkeit III  
150 Std.  
ambulantes Setting

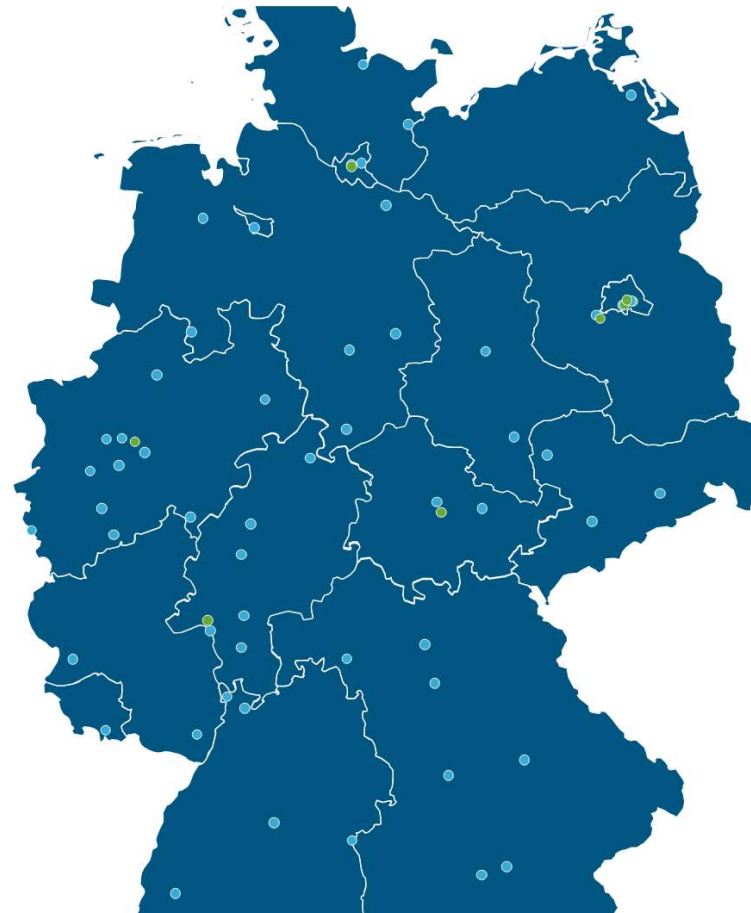
# Suchen Sie Kontakte zu den Universitäten staatliche und private

um Praktika zu vereinbaren



### Kategorien

- Private Universität
- Staatliche Universität



Aktuell 110.000 Psychologiestudierende

# 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

# Psychische Komorbiditäten bei Abhängigkeitserkrankungen

- Angsterkrankungen
  - Depressive Störungen
  - Persönlichkeitsstörungen
  - Posttraumatische Belastungsstörungen
  - Essstörungen
  - ....
- **psychische Multimorbidität ist die Regel**

Aus der Praxis Thieme

### Psychische Komorbidität bei Suchterkrankungen – Entstehung und Therapie eines komplexen Bedingungsgefüges

Monika Vogelgesang

Im Studium lernen wir die Diagnosekriterien des Abhängigkeitssyndroms kennen, in der psychotherapeutischen Ausbildung erwerben wir ein tieferes Verständnis der Verursachungsmechanismen der Sucht und werden an therapeutische Vorgehensweisen herangeführt. Der Praxischock erfolgt, wenn die realen Fälle sich als wesentlich komplexer erweisen als im Lehrbuch vorgesehen. Ursächlich hierfür ist nicht selten das Vorliegen psychischer Begleiterkrankungen.

Alkoholabhängige weisen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine 3,7-fach erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine vorjährige Major Depression auf, ihre Wahrscheinlichkeit im Vorjahr an einer Dysthymie gelitten zu haben ist um den Faktor 2,8 erhöht [1]. Bei 44 % in Behandlung befindlicher Alkoholabhängiger lag eine Störung aus dem depressiven Formenkreis vor [1].

Entsprechend ihres insgesamt deutlich höheren Vorkommens beim Frauen finden sich depressive Erkrankungen bei weiblichen Abhängigen häufiger als bei Männern. Depressive Störungen erhöhen bei Frauen die Wahrscheinlichkeit an einer Sucht zu erkranken und gehen bei ihnen eher der Sucht voraus, wohingegen bei Männern die Sucht der Depression meist zeitlich vorangeht [2][3]. Neben den depressiven Störungen kommen bei Suchterkrankten auch andere Störungen aus dem neurotischen Formenkreis sowie Persönlichkeitsstörungen häufiger vor als in der Allgemeinbevölkerung [4]. Über Zweifachstörungen hinausgehend gibt es in der Literatur kaum verlässliche Angaben. Suchterkrankungen ohne psychische Komorbidität treten im Setting der Entwöhnungstherapie immer weniger in Erscheinung. In der Klinik Münchwieles liegen sie mit 4 % nur bei einer Minderheit der Suchtklientel vor. Durchschnittlich werden hier 3,5 Diagnosen aus dem Bereich psychischer Störungen festgestellt. Neben den Suchterkrankungen führen Störungen aus dem depressiven Formenkreis sowie Angsterkrankungen, gefolgt von Persönlichkeitsstörungen [5].

**Merke**  
Psychische Multimorbidität ist in der stationären Entwöhnung die Regel.

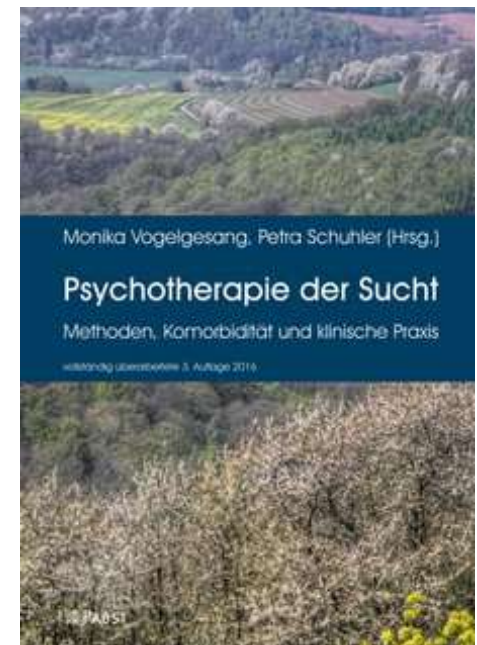
Suchtkranke mit psychischer Komorbidität sind seltener erwerbsfähig und öfter arbeitslos. Sie leiden unter einem stärkeren Kontrollverlust, heftigeren Entzugserscheinungen und weisen eine schlechtere Prognose sowohl bezüglich einer Suchtmittelabstinenz als auch der komorbiden Symptomatik auf [6][7]. Trotz ihrer gravierenden Folgen

wurde der psychischen Multimorbidität traditionell zu wenig Aufmerksamkeit zuteil. Erst in den letzten Jahren wendet sich die Forschung vermehrt dieser Thematik zu. Das Ausmaß, in dem die komorbide Symptomatik im klinischen Kontext gewürdigt wird, hängt wesentlich von dem jeweiligen Behandlungsetting ab. So wird man im Gegensatz zu psychosomatischen Kliniken und der ambulanten Psychotherapie im suchttherapeutischen Bereich immer die Substanzabhängigkeit als Hauptdiagnose einstufen.

Bezogen auf die nicht prioritär fokussierte Erkrankung besteht das Risiko, dass sie unterschätzt wird, dass ihr eine inadäquate Therapie zuteilwird und die Symptomatik persistiert. Eine mangelnde Würdigung der Komorbidität hat darüberhinausgehend auch negative Auswirkungen auf die Indexstörung: Aufgrund der Verworrenheit beider Störungen wird die Funktionalität auch der als prioritär eingestuft Erkrankung nicht vollumfänglich erkannt, mit der Folge ihrer unzureichenden Behandlung und Symptompersistenz.

**PRAXISTIPP**  
Aus der mangelnden Beachtung psychischer Störungen folgt neben deren Persistenz auch eine Rückfallgefährdung bezüglich des Substanzkonsums. Deshalb ist es notwendig, nicht nur auf die gerade ins Konzept passende Erkrankung und einzelne Teile der Pathologie einer Patientin, sondern auf deren gesamte Person mit allen Symptomen und Ressourcen zu fokussieren. Unter Beachtung der für die einzelnen Störungen vorliegenden Standards kann Therapie dann als darauf bezogene individuelle „Maßanfertigung“ erfolgen.

**Funktionalitäten**  
Die einzelnen Störungen sind in einem Sinnszusammenhang miteinander verbunden, dessen Verständnis essen-



Diagnosen wichtig für die Anerkennung der Weiterbildungszeit!

→ grundsätzlich sollten Behandlungskonzept und -setting so ausgerichtet werden, dass eine psychische Komorbidität mitbehandelt werden kann (DRV, 2018, 2013)

## 4. Rehabilitationskonzept

### 4.1 Theoretische Grundlagen

Im Mittelpunkt steht die Rehabilitation abhängigkeitskranker Menschen (Entwöhnungsbehandlung). Eine theoretisch-wissenschaftliche Fundierung des Rehabilitationsansatzes auf der Grundlage evidenzbasierter Therapieverfahren ist unverzichtbar.

Als Grundanforderung ergibt sich für ein Rehabilitationskonzept, dass es nachvollziehbar (transparent und folgerichtig) und wissenschaftlich begründet (d. h. auf der Basis von Persönlichkeitstheorien und den sich daraus ergebenden Krankheitsmodellen, insbesondere verhaltenstherapeutisch oder tiefenpsychologisch, z. B. unter Berücksichtigung der jeweils gültigen AWMF-Leitlinien<sup>2</sup>) die Abhängigkeitserkrankung und ggf. vorliegende **psychische Komorbidität** sowie deren Therapie beschreibt. Dies schließt jedoch nicht aus, dass unter diesem gemeinsamen Dach theoretischer Fundierung Methoden unterschiedlicher Psychotherapieschulen angewandt werden – soweit diese mit dem gewählten theoretischen Ansatz kompatibel sind.

## Rehabilitation

### Vereinbarungen im Suchtbereich

- Vereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“
- Gemeinsame Rahmenkonzepte
- Leitfaden zur Erstellung und Prüfung von Konzepten
- Auswahlkriterien zur Prüfung von Weiterbildungen

# Bedeutung für Reha-Einrichtungen

- Praktikumsplätze (PiAs) in der Ausbildung laufen ab 2028/2029 aus, stattdessen sozialversicherungspflichtige Weiterbildungsplätze (PtWs)
- Psychotherapeutische statt ärztliche Weiterbildungsbefugte
- Nachweis der Mitbehandlung psychischer Komorbidität in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen

# Stand der Dinge

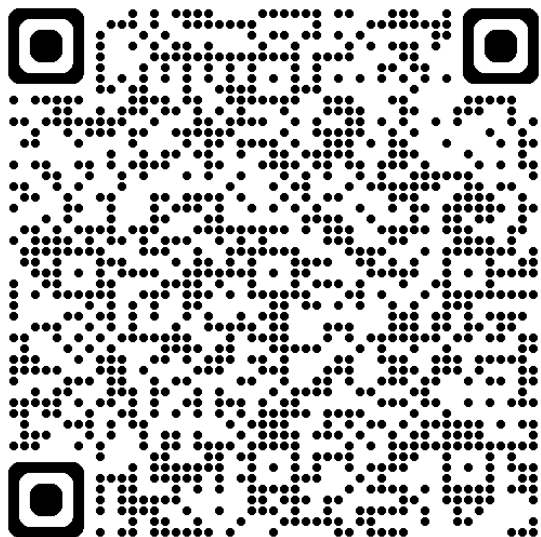
- einzelne Rehabilitationseinrichtungen kooperieren mit Universitäten für Praktika im Bachelor- und Masterstudiengang
- erste Weiterbildungsbefugte und Weiterbildungsstätten in der medizinischen Rehabilitation zugelassen
- Berücksichtigung im neuen Vergütungssystem der DRV als einrichtungsspezifische Komponente
- Berücksichtigung der neuen Psychotherapeut\*innen im Soll-Stellenplan der DRV Bund
- Finanzierung im ambulanten Bereich noch offen
- durch Beteiligung an Weiterbildung wird Klinik interessant und entwickelt sich weiter

# Fragen bei der Planung und Organisation

- Kann Psychologische Psychotherapeut\*in im Hause für die Weiterbildungsbefugnis gewonnen werden?
- Definition der Aufgaben und Befugnisse der Weiterbildungsbefugten
- Wer führt Theorie, Supervision und Selbsterfahrung durch? Kooperation mit anderen Weiterbildungsstätten?
- Welche Mehrkosten entstehen?
- Welche konkreten Anforderungen stellt die zuständige Landespsychotherapeutenkammer?

# Jährlicher Fachaustausch Leitender Psycholog\*innen in Erkner

## Vorstellung und Diskussion von psychotherapeutischen Weiterbildungskonzepten



27. bis 28. März 2025: Fachaustausch: Leitende Psycholog\*innen und Psychotherapeut\*innen in der medizinischen Rehabilitation

[Flyer Fachbezogene Angebote Psychologie](#)

**Veranstaltungsnummer:** 3551.1410

**Veranstaltungsdaten:**

27. März 2025: 14:00 Uhr – 18:30 Uhr  
28. März 2025: 08:00 Uhr – 12:30 Uhr

**Teilnahmegebühr:** 80 €

**Ort:** Bildungszentrum Erkner, Seestraße 39, 15537 Erkner

**Ansprechpartner:** Für Ihre Fragen zu den Fortbildungsinhalten nutzen Sie bitte die folgende E-Mail-Adresse:

[Fortbildungen-Reha@DRV-Bund.de](mailto:Fortbildungen-Reha@DRV-Bund.de)

**Zielgruppe:**

Leitende Psycholog\*innen und Psychotherapeut\*innen in der medizinischen Rehabilitation

**Ziele:**

Die Teilnehmenden kennen neue Entwicklungen in der medizinischen Rehabilitation der DRV. Sie reflektieren die Anforderungen an psychologische und psychotherapeutische Tätigkeiten in der medizinischen Rehabilitation und führen einen kollegialen Austausch zu organisatorischen und fachlichen Themen durch. Sie kennen die Anforderungen an die psychotherapeutische Weiterbildung in der medizinischen Rehabilitation.

**Inhalte:**

- neue Entwicklungen in der medizinischen Rehabilitation
- Umsetzung der Psychotherapieweiterbildung
- Reflexion der eigenen Kliniksituation
- Austausch zur klinischen Praxis

**Dozierende:** Dr. Ulrike Worringen, DRV Bund, Dr. Bernd Sobottka, Median Kliniken, Dr. Dieter Benninghoven, Mühlenbergklinik

**Anmeldeschluss:** 23. Januar 2025

- Psychotherapiereform verändert die Aus- und Weiterbildung von Psychotherapeut\*innen grundlegend
- Gleichschaltung mit Ärzteaus- und -weiterbildung
- Sicherung von Fachkräften durch Mitwirkung an Aus- und Weiterbildung
- DRV unterstützt Weiterbildung von Psychotherapeut\*innen in der medizinischen Rehabilitation
- Nutzen Sie die Chance!

**Bei Fragen,  
nehmen Sie gerne  
Kontakt auf!**

## **Kontakt**

[dr.ulrike.worringen@drv-bund.de](mailto:dr.ulrike.worringen@drv-bund.de)