

Begründung der geplanten Änderungen (WBO PP/KJP)

Für eine mögliche Änderung der Weiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen vom 23. November 2024 werden folgende Änderungsvorschläge benannt:

1. In der Überschrift soll die Abkürzung „(WBO PP/KJP)“ ergänzt werden.

Begründung:

Die Abkürzung dient der Verkürzung und Vereinfachung im Sprachgebrauch und in der schriftlichen Kommunikation und ermöglicht darüber hinaus eine eindeutige Unterscheidung zur WBO PT. Die Abkürzung „WBO PP/KJP“ wurde bereits in der WBO PP/KJP vom 16. Dezember 2006 verwendet.

2. In § 3 soll nach Absatz 3 folgender Absatz 4 eingefügt werden:

„(4) Bestandteile der Weiterbildung, die unter der Leitung einer oder eines von einer anderen Landespsychotherapeutenkammer anerkannten Weiterbildungsbefugten und in einer von einer anderen Landespsychotherapeutenkammer zugelassenen Weiterbildungsstätte oder, falls die Weiterbildung keine Patientenbehandlung beinhaltet, vollständig oder teilweise durch Unterweisung einer von einer anderen Landespsychotherapeutenkammer anerkannten Kursleiterin oder eines von einer anderen Landespsychotherapeutenkammer anerkannten Kursleiters in von dieser anderen Landespsychotherapeutenkammer anerkannten Weiterbildungskursen durchgeführt, jedoch noch nicht abgeschlossen wurden, werden angerechnet, wenn und soweit die Weiterbildung den Anforderungen dieser Weiterbildungsordnung entspricht. Über die Anrechnung entscheidet die Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen auf Antrag.“

Begründung:

Der Fall, dass PP/KJP in Weiterbildung während ihrer Weiterbildung von einem anderen Bundesland nach Nordrhein-Westfalen umziehen oder an eine nordrhein-westfälische Weiterbildungsstätte wechseln und sich die bereits anderenorts abgeleisteten Weiterbildungsinhalte in Nordrhein-Westfalen anrechnen lassen möchten, war bislang nicht ausdrücklich in der WBO PP/KJP oder der MWBO PP/KJP geregelt. Die Ergänzung der WBO PP/KJP stellt sicher, dass die PTK NRW auf Antrag und mithin im Einzelfall darüber zu entscheiden hat, dass die anderenorts abgeleisteten Weiterbildungsinhalte den Anforderungen der WBO PP/KJP der PTK NRW entsprechen.

3. In § 10 Abs. 5 S. 7 soll das Wort „Kammer“ durch die Wörter „Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen“ ersetzt werden.

Begründung:

Bei sämtlichen anderen Verweisen auf die PTK NRW wird der Name „Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen“ ausgeschrieben. Die Änderung erfolgt im Sinne der einheitlichen Bezeichnung. Es wird sich hier um eine versehentliche Übernahme aus der MWBO PP/KJP gehandelt haben. Darüber hinaus dient die vollständige Nennung des Namens der PTK NRW der eindeutigen Unterscheidung zu anderen Landeskammern, auf die in der WBO PP/KJP ebenfalls öfter Bezug genommen wird.

4. In § 10 Abs. 5 sollen die Sätze 10, 11 und 12 wie folgt ergänzt werden:

„Die Supervisorinnen und Supervisoren sowie die Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleiter können die Feststellung ihrer Eignung für eine Hinzuziehung bei der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen beantragen. Satz 3 bleibt unberührt. Die Feststellung der Eignung nach Satz 10 ist auf sieben Jahre befristet und wird auf Antrag verlängert, wenn die Voraussetzungen weiter bestehen. § 11 gilt entsprechend.“

Begründung:

Die Sätze 10 und 11 sind bereits in der WBO PT aufgenommen. Die Möglichkeit, dass Supervisoren und Selbsterfahrungsleiter einen eigenen Antrag auf (Vorab-)Überprüfung stellen können, dient der Ermöglichung einer entzerrten Antragsbearbeitung, da Anträge nacheinander gestellt werden können und es ermöglicht die Kontaktaufnahme/Kontaktvermittlung von interessierten Weiterbildungsstätten zu potentiellen Hinzugezogenen. Satz 12 ist ein Verweis auf § 11 (Aufhebung der Befugnis zur Weiterbildung) und besagt, dass die Genehmigung von Hinzugezogenen ebenfalls aufgehoben werden könnte.

5. In § 12 soll die nicht abschließende Aufzählung von Nachweisen wie folgt geändert werden:

„(insbesondere Kooperationsvereinbarungen, gemeinsames Weiterbildungskonzept, Curricula und Qualifikationsnachweise)“.

Begründung:

Hier handelt es sich um einen Vorschlag einer sprachlichen Überarbeitung.

6. In Anlage 1: Bereiche soll in Ziffer „3. Spezielle Schmerzpsychotherapie“ bei „Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen“ die folgende Änderung vorgenommen werden:

„Theorie (curricular)
In einer Altersgruppe:
Mindestens 80 Einheiten
In beiden Altersgruppen:
Mindestens 116 Einheiten“

Begründung:

Zuvor führte die WBO PT „Mindestens 112 Einheiten“ auf. Die BPTK hat die MWBO PP/KJP entsprechend angepasst. Als Begründung führt sie aus: „Im Bereich Spezielle Schmerzpsychotherapie ergibt sich bei Addition der altersgruppenspezifischen Theorieeinheiten eine Gesamtzahl von 116 Einheiten, während in den Muster-Weiterbildungsordnungen 112 Einheiten ausgewiesen sind. Diese Diskrepanz ist auf einen bei der Überarbeitung der beiden Muster-Weiterbildungsordnungen und Beschlussfassung durch den 45. DPT entstandenen Fehler zurückzuführen, der redaktionell korrigiert werden muss.“

7. In „Anlage 1: Bereiche“ soll Ziffer „9. Klinische Hypnose / Hypnotherapie“ ergänzt und wie folgt gefasst werden:

„9. Klinische Hypnose / Hypnotherapie

Definition	Die Klinische Hypnose bzw. Hypnotherapie — auch als „Hypnosetherapie“ bekannt — ist eine psychotherapeutische Methode, welche die Induktion hypnotischer Trance als einen veränderten Bewusstseinszustand und hypnotische Phänomene dazu nutzt, dysfunktionales Verhalten, problemrelevante Kognitionen und affektive Muster zu ändern sowie auf innere Objektbilder und innere Objektbeziehungen entwicklungsfördernd einzuwirken, und 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.
Weiterbildungszeit	Die Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten.
Weiterbildungsstätten	Die Weiterbildung erfolgt in zugelassenen Weiterbildungsstätten für Hypnotherapie unter Anleitung einer oder eines in diesem Bereich

	weitergebildeten Weiterbildungsbefugten. 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 psychischen Störungen von Krankheitswert Behandlungen mit hypno-therapeutischen Methoden durchführen.
Zeiteinheiten	Eine Einheit Theorie und Supervision entspricht 45 Minuten.

Weiterbildungsinhalte: Kompetenzen und Richtzahlen

Kompetenzen	Richtzahlen
Fachkenntnisse	Theorie (curricular) In einer Altersgruppe: Mindestens 200 Stunden In beiden Altersgruppen: Mindestens 272 Einheiten
Grundlagen der Hypnotherapie	Mindestens 48 Einheiten
a) Grundbegriffe und Prinzipien der Hypnotherapie Geschichte der Hypnose – psychologische und neuropsychologische Grundlagen, Konzepte des Unbewussten, allgemeine und spezielle Krankheits- und Störungslehre der Hypnotherapie, Ätiologie und Pathogenese, Metamodell der Sprache und hypnotherapeutische Sprachmuster, Wahrnehmungsebenen (VAKOG) b) Grundlegende Techniken Hypnotherapeutische Gesprächsführung und Rapportstrategien, Nutzung verbaler und nonverbaler Kommunikationsmöglichkeiten, Pacing und Leading, verschiedene Formen der Utilisation, Veränderung durch Vorstellung und Suggestion, einfache Tranceinduktionen und Entspannungstrancen, direkte und indirekte Tranceinduktionen, Gruppeninduktionen, regressive, progressive, dissoziative und 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 – Hypermnésie/Amnesie – posthypnotische Suggestionen allgemein: Fixation/Konzentration/Absorption – Selbsthypnose d) Rahmenbedingungen Methodenspezifische Diagnostik, Anamnese, Indikationen/Kontraindikationen, Informationen für Patientinnen und Patienten, hypnotherapeutische	

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)	
Theorie und Praxis hypnotherapeutischer Techniken	Mindestens 80 Einheiten
a) Tranceinduktion, Indirekte Kommunikation und Induktion, hypnotische Rituale und klassische Induktionstechniken, Methoden der Trancevertiefung, Exploration in Trance, Amnesie und Hypermnese, Nutzung ideomotorischer Phänomene wie Handlevitation und Fingersignale, Utilisation und Transformation von Symptomen, posthypnotische Suggestionen, Einstreutechnik b) Nutzung von Trancephänomenen, Unwillkürlichkeit, Anästhesie, Reorientierung in der Zeit (Affektbrücke, Problemtrance, Altersregression und -progression), hypnotherapeutische Traumabewältigung (Dissoziation und Assoziation, Identifikation und Bearbeitung von Konflikten in der Altersregression, Unterstützung belasteter und bedürftiger Selbstanteile, Neukonstruktion von Erfahrung, ressourcenorientierte Veränderung schwieriger Lebenserfahrungen), Zeitprogression c) Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen, Bewusstmachen bzw. Identifizieren von Ich-Zuständen, Kommunikation über ideomotorische Signale, Verhandlungsmodell, Stellvertretermethode d) Arbeit mit Ressourcen, 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 e) Arbeit mit Symbolen, Träumen und Ritualen, Symbolisierungstechniken, Therapeutische Metaphern, Anekdoten und Geschichten, gestufte Metaphern und Kettenmetaphern, Konfusionstechniken, Metaphern für psychosomatische und andere Symptome; minimale strategische Veränderung, paradoxe Verschreibungen, Deutungen und Umdeutungen	
Hypnotherapeutische Techniken im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung bei verschiedenen Störungsbildern	
Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Erwachsene“ • Hypnotherapie bei somatoformen Störungen • Hypnotherapie bei Depressionen • Hypnotherapie bei Angststörungen • Hypnotherapie bei PTBS (PTSD) • Hypnotherapie bei Zwangsstörungen	Mindestens 72 Einheiten

• Hypnotherapie bei Essstörungen • Hypnotherapie bei sexuellen Funktionsstörungen • Hypnotherapie bei Schlafstörungen • Hypnotherapeutische Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen • Klinische Hypnose bei psychosomatischen Störungen • Klinische Hypnose bei somatischen Erkrankungen und medizinischen Eingriffen • Klinische Hypnose zur Prävention	
Weiterbildungsinhalte spezifisch für die Altersgruppe „Kinder und Jugendliche“ • Unterschiede und Besonderheiten im Einsatz hypnotherapeutischer Techniken bei Kindern und Jugendlichen • Indikationen/Kontraindikationen, Informationen für Eltern und Kinder • Entwicklungs- und altersgemäße Induktionsmethoden • Weltbild und Selbstbild des Kindes als Grundlage hypnotherapeutischer Vorgehensweise • Spielen als natürlicher Induktions- und Referenzrahmen • Hypnotherapeutischer Einsatz von kreativen Medien und Symbolen, Geschichten, Märchen und Metaphern • Hypnosystemische Interventionen mit Familien • Hypnotherapie bei psychischen und psychosomatischen Störungen im Kindes- und Jugendalter • Hypnotherapie bei emotionalen Regulationsstörungen • Klinische Hypnose bei somatoformen Störungen im Kindes- und Jugendalter • Klinische Hypnose bei somatischen Erkrankungen und medizinischen Eingriffen • Klinische Hypnose zur Prävention	Mindestens 72 Einheiten
Handlungskompetenzen	
Erwerb über ein breites Spektrum von krankheitswertigen Störungen, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist, eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Klinischer Hypnose/Hypnotherapie	• In einer Altersgruppe: Mindestens 180 Behandlungsstunden, in denen Klinische Hypnose und/oder hypnotherapeutische Methoden im Rahmen eines psychotherapeutischen Verfahrens in mindestens 50 Stunden zur Anwendung kommen • In beiden Altersgruppen: Mindestens 270 Behandlungsstunden, davon jeweils mindestens 90 Stunden in den beiden Altersgruppen • In der Altersgruppe Kinder und Jugendliche sind von den nachzuweisenden supervidierten Behandlungsstunden immer mindestens 20 Stunden für eine Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen zu verwenden.

	• Fallbezogene Supervision Kontinuierliche Supervision (mindestens ca. jede 4. hypnotherapeutische Behandlungsstunde) • Mindestens 50 Einheiten Gruppensupervision • Im Verlauf bei mindestens 2 Supervisorinnen und Supervisoren • 5 supervidierte Behandlungsfälle sind ausführlich zu dokumentieren • Wird die Weiterbildung in beiden Altersgruppen absolviert, müssen insgesamt 76 Gruppensupervisionsstunden unter ansonsten gleichen Bedingungen nachgewiesen werden.
Selbsterfahrung von Effekten der Methode im Rahmen der Theorieseminare	• Selbsterfahrung Mindestens 15 Einheiten im Rahmenpraktischer 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 bis 5 Seiten betragen und kann bei besonders komplexen Fällen den Umfang von fünf Seiten überschreiten.	
Prüfung Die Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen prüft die vorgelegten Zeugnisse und Nachweise entsprechend § 16 Absatz 1 WBO PP/KJP. 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 §§ 18 bis 20 WBO PP/KJP. Ist eine mündliche Prüfung nicht erforderlich und der Erwerb der eingehenden und besonderen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in dem Bereich nachgewiesen, stellt die Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen der Antragstellerin oder dem Antragsteller die Urkunde nach § 19 Absatz 2 WBO PP/KJP aus.“	

Begründung:

Der Entwurf und die Vorgabe wurde durch die BPtK angefertigt und vermittelt. In TOP 10 des 48. DPT vom 08./09. Mai 2026 wird als Begründung ausgeführt: „Der 45. DPT hat die Weiterbildungskommission der BPtK beauftragt, eine Bereichsweiterbildung Hypnotherapie für Abschnitt D der MWBO P und Abschnitt B der MWBO PP/KJP zu erarbeiten. Anlass war die Bitte der Milton-Erickson-Gesellschaft (M.E.G.) und der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V. (DGH) an die Landespsychotherapeutenkammern und die BPtK, eine solche Bereichsweiterbildung für diese vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie anerkannte Methode zu regeln. Mit der Aufnahme in die MWBO sollen bundeseinheitliche Qualifikationsstandards und ein Titelschutz zur Gewährleistung der Patientensicherheit eingeführt werden.“

Mit der Anpassung der Definition von Bereichsweiterbildungen in der MWBO für Psychologische Psychotherapeut*innen und der offeneren Definition in der MWBO für Psychotherapeut*innen wurden die Voraussetzungen geschaffen, dass wissenschaftlich anerkannte spezialisierte psychotherapeutische Methoden grundsätzlich Gegenstand von Bereichsweiterbildungen sein können. Ein fachlicher Austausch von Expert*innen der Landespsychotherapeutenkammern mit Vertreter*innen der wissenschaftlich anerkannten Psychotherapiemethoden im März 2023 hatte zum Ergebnis, dass sich ausschließlich die Fachgesellschaften der Klinischen Hypnose für eine Qualifizierung für ihre Methode im Rahmen einer Bereichsweiterbildung ausgesprochen haben.

Nach weiteren Beratungen innerhalb der BPtK und der Landespsychotherapeutenkammern mit Abwägung der Implikationen einer Regelung als Fortbildung hat der 45. DPT die Weiterbildungskommission mit der Erarbeitung der Regelung einer Bereichsweiterbildung beauftragt. Die von der Weiterbildungskommission vorgelegte Regelung ist das Ergebnis mehrerer Rückmeldeschleifen mit den Fachgesellschaften und den Landeskammern.“