

SUPERVISOREN- AUSBILDUNG

TIEFENPSYCHOLOGISCHE/PSYCHODYNAMISCHE PSYCHOTHERAPIE 2020/2021



SUPERVISOREN-AUSBILDUNG 2020/2021

Tiefenpsychologische/Psychodynamische Psychotherapie (TP-PA)

BEGINN	JUNI 2020
AUSBILDUNGLEITUNG	Dr. Regine Scherer-Renner, Prof. Dr. Dr. Serge Sulz
ORGANISATIONSLEITUNG	Prof. Dr. Dr. Serge Sulz, Dr. Peter Wollschläger

ZIEL

Qualifizierung in Einzel- und Gruppensupervision, u. a. eigene Schwächen und Stärken im therapeutischen Bereich erkennen und sich weiterentwickeln, um SupervisorIn in möglichst vielen therapeutischen Bereichen (psychiatrische oder psychotherapeutische Klinik bzw. Tagklinik bzw. Ambulanz oder Praxis, Ausbildungsinstitut, Hochschule) bei ihren Behandlungen helfen zu können.

INHALT

Theorie der tiefenpsychologischen Supervision und Supervision im Live-Prozess mit Kleingruppen-Arbeit, Selbsterfahrung, Video-Supervision, Co-Supervision, Supervision der Supervision.

SCHWERPUNKT

Supervision von tiefenpsychologisch orientierten ambulanten und stationären Therapien. Zwischen den Kursblöcken werden eigene Supervisionen mit Video-Dokumentation durchgeführt.

ZERTIFIKAT

Durch ein Abschluss-Kolloquium kann ein qualifizierendes Zertifikat erworben werden. Dieses kann bei einer Ärztekammer bzw. Approbationsbehörde eingereicht werden, die eine Anerkennung aussprechen, wenn 5 Jahre Berufstätigkeit nach der Approbation (Psychologen) bzw. nach der Facharztprüfung nachgewiesen wird. In Bayern werden 25 psychodynamische Langzeittherapien von über 50 Stunden sowie 20 Kurzzeittherapien von 25 Stunden gefordert. In anderen Bundesländern gibt es diese Forderungen nicht. Zusätzlich muss eine 3- (Psychologen-Ausbildung) bzw. 5-jährige (Ärztliche Weiterbildung) Dozententätigkeit nachgewiesen werden. In Bayern werden pro Semester 6 Unterrichtseinheiten gefordert. Die Anerkennung als Supervisor führt zur Berechtigung, externe Supervision von Assistenzärzten in der psychiatrischen oder psychosomatischen Facharzt-Weiterbildung bzw. von Psychologen in der staatlichen Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten durchzuführen.

Die einzelnen Landesärzte- und Landespsychotherapeutenkammern haben unterschiedliche Bestimmungen für die Zulassung als SupervisorIn. Bitte informieren Sie sich vorab bei der für Sie zuständigen Kammer.

VORAUSSETZUNGEN

- ÄrztInnen und Diplom-PsychologInnen mit abgeschlossener tiefenpsychologischer oder analytischer Ausbildung
- FachärztIn für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Psychotherapeutische Medizin bzw. für Kinder- und Jugendpsychiatrie – tiefenpsychologisch orientiert oder approbierte psycholog. PsychotherapeutInnen bzw. Kinder- und Jugendlichen-PsychotherapeutInnen)
- OberärztInnen und leitende ÄrztInnen
- Leitende PsychologInnen/PsychotherapeutInnen
- HochschullehrerInnen Klinische Psychologie/Psychotherapie/Psychiatrie

BENÖTIGTE AUSSTATTUNG

Es wird eine eigene Videokamera mit SD-Karten-Speicherung benötigt, um Therapien und Supervisionen aufnehmen zu können.

UMFANG

Sieben dreitägige Kursblöcke (Fr – So) und ein zweitägiges Abschluss-Kolloquium.

Versäumte Kurse können leider nicht kostenfrei nachgeholt werden. Nähere Informationen: info@cip-akademie.de.

KOSTEN

3.560,- € (zahlbar in 8 Raten à 445,- €) und CIP-Immatrikulation (60,- €/Jahr); Auswahlgespräch 100,- €

ANMELDUNG Frühzeitige Anmeldung wird empfohlen. **Begrenzte Teilnehmerzahl!** Bitte schicken Sie uns mit Ihrer Anmeldung Ihren Lebenslauf mit Foto, Ihre Approbationsurkunde sowie ein kurzes Anschreiben, aus dem Ihre Motivation hervorgeht, diese Ausbildung zu absolvieren.

SUPERVISOREN-AUSBILDUNG 2020/2021

Tiefenpsychologische/Psychodynamische Psychotherapie (TP-PA)

1 EINFÜHRUNG IN DIE SUPERVISOREN-AUSBILDUNG

Fr 10 - 12 Uhr	19.06.2020	Scherer-Renner	Einführung in die SV-Ausbildung
Fr 12 - 18 Uhr	19.06.2020	Ermann	Einführung in die Konzeption tiefenpsychol. Psychotherapie
Sa 9 - 17 Uhr	20.06.2020	Scherer-Renner	Fokus und Ziele der tiefenpsychologischen Psychotherapie Psychodynamische Diagnostik und OPD
So 9 - 13 Uhr	21.06.2020	Giesemann	Psychodynamische SV-Konzepte – von der Theorie zur Praxis
So 14 - 16 Uhr	21.06.2020	Sulz/Wollschläger	Organisatorische Abläufe

2 SELBSTERFAHRUNG I

Fr 10 - 18 Uhr	25.09.2020	Scherer-Renner/Sulz	Selbsterfahrung 1
Sa 9 - 17 Uhr	26.09.2020	Scherer-Renner/Sulz	Selbsterfahrung 2
So 9 - 16 Uhr	27.09.2020	Scherer-Renner/Sulz	Selbsterfahrung 3

3 SPEZIELLE NEUROSENLEHRE – PRAXIS DER SUPERVISION

Fr 10 - 18 Uhr	04.12.2020	Ronel	Besonderheiten der SV im stationären Bereich unter Berücksichtigung der Internistischen Psychosomatik. SV eigener Supervisionen
Sa 9 - 17 Uhr	05.12.2020	Scherer-Renner	Angststörungen. SV eigener Supervisionen
So 9 - 16 Uhr	06.12.2020	Noll-Hussong	Neuropsychologische Erkenntnisse. SV eigener Supervisionen

4 STRUKTURELLE STÖRUNGEN UND SUPERVISION

Fr 10 - 18 Uhr	12.02.2021	Lahmann	Somatoforme Störungen und therapeutische Beziehung SV eigener Supervisionen
Sa 9 - 17 Uhr	13.02.2021	Vogel	SV und Strukturelle Störungen. SV eigener Supervisionen
So 9 - 16 Uhr	14.02.2021	Scherer-Renner	Struktur und Konflikt. SV eigener Supervisionen

5 BEHANDLUNGSTECHNIK UND KASUISTIK

Fr 10 - 18 Uhr	16.04.2021	Scherer-Renner	Traumarbeit. SV eigener Supervisionen
Sa 9 - 17 Uhr	17.04.2021	Bettighofer	Übertragung und Gegenübertragung – Intersubjektivität SV eigener Supervisionen
So 9 - 16 Uhr	18.04.2021	Sulz	Schulung von Video und Live-Supervision. SV eigener Supervisionen

6 BEHANDLUNGSKONZEPTE UND SELBSTERFAHRUNG II

Fr 10 - 18 Uhr	11.06.2021	Vogel	Konzepte des Widerstands. SV eigener Supervisionen
Sa 9 - 17 Uhr	12.06.2021	Scherer-Renner/Sulz	Selbsterfahrung 4
So 9 - 16 Uhr	13.06.2021	Scherer-Renner/Sulz	Selbsterfahrung 5

7 VORSTELLUNG DES LAUFENDEN SUPERVISIONSFALLS

Fr 10 - 18 Uhr	24.09.2021	Walter	Vorstellung des laufenden Supervisionsfalls
Sa 9 - 17 Uhr	25.09.2021	Bettighofer	Vorstellung des laufenden Supervisionsfalls
So 9 - 16 Uhr	26.09.2021	Scherer-Renner	Vorstellung des laufenden Supervisionsfalls

8 ABSCHLUSS-KOLLOQUIEN

Sa 9 - 17 Uhr	27.11.2021	Scherer-Renner/Sulz/	Abschluss-Kolloquien und parallel
Sa 9 - 17 Uhr		Walter	SV im Kontext von Familien-, Jugend- und Kindertherapien
So 9 - 17 Uhr	28.11.2021	Scherer-Renner/Sulz/	Abschluss-Kolloquien und parallel
So 9 - 12.15 Uhr		Giesemann	SV des Berichts an den Gutachter bei Kassenanträgen
So 12.15 - 16 Uhr		Scherer-Renner/Sulz/	Abschluss mit Urkundenverleihung und Essen

Uhrzeiten

Fr 10 bis 18 Uhr Mittagspause 13.15 bis 14.45 Uhr
Sa 9 bis 17 Uhr Mittagspause 12.15 bis 13.45 Uhr
So 9 bis 16 Uhr kurze Mittagspause 12.15 bis 13 Uhr

Seminarort

Landshuter Allee 45, 80637 München

EIN ÜBERBLICK

Im ERSTEN BLOCK werden wir uns mit den theoretischen Grundlagen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie befassen, die Wissenshintergrund eines Supervisors sein sollten. **Sie sollten schon vor dem ersten Kursblock** eine Supervisorin bzw. einen Supervisorin aussuchen. Nicht wenige PsychotherapeutInnen in einer Einzelpraxis freuen sich über die kostenlose Möglichkeit, im supervisorischen Kontext einen Gesprächspartner zu haben, mit dem sie über ihre Fälle sprechen können. Ein Fall heißt eine Supervisionssitzung monatlich für die Dauer der Supervisoren-Ausbildung, es sei denn die Therapie wäre schon vorher abgeschlossen.

Am Sonntagabend des ersten Kursblocks werden Sie in Ihrem Rucksack folgendes mitnehmen:

- Meine Triade (evtl. regional orientiert, wer wohnt nicht zu weit von mir entfernt? – noch besser: mit wem kann ich mir das gut vorstellen?). Triaden haben sich in der Vergangenheit auch am Tag vor oder am Tag nach dem Kurs einen Tag lang getroffen, um Fahrten zu sparen.
- Meine Selbsterfahrungsgruppe (der Kurs wird in zwei Selbsterfahrungsgruppen geteilt)
- Planung der Akquise eines Supervisorin und Beginn eigener Supervisionstätigkeit (Sie suchen sich einen Supervisorin aus dem Kollegenkreis und supervidieren einen seiner Fälle, bringen das Video der Supervisionssitzung mit.)

Im ZWEITEN KURSBLICK findet die erste von zwei dreitägigen Selbsterfahrungsgruppen statt. Sie befassen sich noch einmal mit bewussten und unbewussten Anteilen Ihrer Persönlichkeit und Ihren Beziehungen – ganz allgemein, nicht auf Ihre Berufstätigkeit begrenzt. Sie nehmen aus dem ersten Selbsterfahrungsblock Ihr Selbstentwicklungsprojekt mit, das Sie bis zum zweiten Selbsterfahrungsblock, verfolgen können. In den Triadentreffen können Sie sich austauschen und berichten, wie Sie thematisch am Ball bleiben und welche Erfahrungen Sie seit dem letzten Triadentreffen gemacht haben.

Zwischen den Kursblöcken kommen die von Ihnen gebildeten KLEINGRUPPEN (TRIADEN) zur kontinuierlichen Supervisionsarbeit zusammen.

Die TRIADENARBEIT hat mehrere Arbeitsmodi.

Beim Triadentreffen ist einer Supervisorin, ein Zweiter ist Coach und ein Dritter Live-Supervisor.

- Ein Teilnehmer bringt einen Therapie-Fall mit und wird vom zweiten Teilnehmer supervidiert. Der Dritte ist supervidierender Beobachter dieser Supervision (Therapie-Supervision).
- Die Teilnehmer berichten über ihre zwischenzeitlichen Erfahrungen mit ihrem Selbsterfahrungsthema (Selbsterfahrungs-Austausch).
- Ein Teilnehmer bringt das letzte Video seiner laufenden Supervision mit (Supervision der Supervision).

So kann jedes Triadenmitglied je Triadentreffen seinen Fall supervidieren lassen, sein Selbstmodifikationsprojekt besprechen und sich als Supervisor üben.

Parallel dazu führen Sie erste Supervisionssitzungen mit Ihrem Supervisorin, die Sie auf Video aufnehmen, um diese dann zum DRITTEN BLOCK mitzubringen. Wir vereinbaren, an welchem Kursblock Sie Ihre Supervisionsvideos zeigen.

Denken Sie bitte auch daran, bereits jetzt eine Videokamera zu kaufen, falls Sie nicht schon eine besitzen (mit Stativ).

Für den Kurs sollten Sie Ihre SD-Karte und Ihren Laptop mitbringen, den wir dann an den Beamer anschließen. Sie können sich gleich nach der Anmeldung bei KollegInnen umhören, wer Interesse an einer (kostenlosen) Supervision einmal monatlich hat.

Beim DRITTEN, VIERTEN UND FÜNFTEN BLOCK wird der Vormittag der Theorie gewidmet – mit Dozenten, auf die Sie sich freuen können. Der Nachmittag dient der Supervision Ihrer mitgebrachten Supervision – beginnend mit dem gemeinsamen Betrachten Ihres Videos.

Wir erarbeiten im zweiten Kursblock ein persönliches Selbstentwicklungsprojekt, das Sie weiterverfolgen können. In der Triade können Sie sich gegenseitig über Ihre Wahrnehmungen und Reflexionen austauschen. Ihre Gruppe trifft sich beim SECHSTEN BLOCK ein zweites und abschließendes Mal zur Selbsterfahrung.

SIEBTER BLOCK: Sie stellen Ihren laufenden Supervisionsfall (Verlauf und Zusammenfassung ohne Video) vor, wozu Sie vier Wochen vorher den Verlaufsbericht eingereicht haben.

Und im ACHTEN KURSBLOCK treffen Sie sich einzeln mit Dr. Regine Scherer-Renner und Prof. Dr. Dr. Sulz zu einem halbstündigen Abschluss-Kolloquium. Zugangsvoraussetzung für das Kolloquium sind Ihre Videopräsentation einer SV-Sitzung im dritten, vierten oder fünften Block und Ihre Vorstellung des Supervisionsfalls im siebten Kursblock (sowie Abgabe der schriftlichen Fassung Ihrer Falldokumentation).

Am Nachmittag des letzten Tages werden dann die Urkunden verliehen.

Ihre Projektarbeit im Intervall ZWISCHEN DEN KURSBLÖCKEN (außerhalb der Triadenarbeit und der Kursblöcke) besteht aus:

- Durchführung einer laufenden Supervision mit Protokollierung der Supervisionssitzungen und Videoaufnahme der Sitzungen. Die Intervention dieser Supervision erfolgt in Ihrer Triade unter Verwendung des von Ihnen mitgebrachten Videos. Die Supervision erfolgt im Kurs – anhand Ihres mitgebrachten Videos.
- Durchführung Ihres Selbstentwicklungsprojekts – Sie nehmen in Ihrem Alltag bewusst wahr, was Ihnen in der Selbsterfahrung begegnete. Sie können diese Wahrnehmungen beim nächsten Triadentreffen mitteilen und teilen.
- Sie sammeln Videoaufnahmen (Ihrer Supervisionen – lassen Sie das Video jedes Mal mitlaufen, dann stört es bald nicht mehr), um brauchbare Videobänder für den nächsten Kursblock zu sammeln. Oft dauert es längere Zeit, bis sich ein Video für die Vorstellung im Kurs eignet, da ist es gut, eine Auswahl zu haben. Wichtig ist, dass Sie auf eine sehr gute Tonqualität achten.



1 EINFÜHRUNG IN DIE SV-AUSBILDUNG

EINFÜHRUNG IN DIE SUPERVISOREN-AUSBILDUNG

19. JUNI 2020 (10 – 12 UHR) | Regine Scherer-Renner, Serge Sulz, Peter Wollschläger

Begrüßung der Teilnehmer durch die Ausbildungs- und Organisationsleitung, Vorstellung der Referenten und Selbstfahrlingsleiter, Erläuterung des Lehrplans.

EINFÜHRUNG IN DIE KONZEPTION TIEFENPSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPIE

19. JUNI 2020 (12 – 18 UHR) | Michael Ermann

In diesem Einführungs-Seminar wird die TP als modifizierte psychodynamische (psychoanalytisch begründete) Psychotherapie nach der Psychotherapie-Richtlinie als Einzelbehandlung bei Erwachsenen dargestellt. Dabei werden zwei Grundformen unterschieden: Das konfliktzentrierte Standardverfahren und die strukturorientierte Modifikation. Beide Verfahren sind durch einige Spezifika gekennzeichnet, welche die TP von der analytischen PT abgrenzen – insbesondere die Zentrierung auf die Aktualgenese, die Begrenzung des Behandlungsfeldes auf einen Fokus sowie die Bearbeitung von Übertragungen im Alltag („Außenübertragungen“). Abschließend wird die „Inflation der TP“ mit der Gefahr eines Verlustes der Psychodynamik problematisiert.

FOKUS UND ZIELE DER TIEFENPSYCHOLOGISCHEN PSYCHOTHERAPIE

PSYCHODYNAMISCHE DIAGNOSTIK UND OPD

20. JUNI 2020 (9 – 17 UHR) | Regine Scherer-Renner

Fokussierter als in der psychoanalytischen Psychotherapie werden in der TfP als Behandlungsziel eine begrenzte Verhaltensänderung und eine Verringerung der Symptome angestrebt. Pathogene unbewusste Konflikte werden traditionell als krankheitsverursachend betrachtet und daher ist die Bearbeitung dieser Konflikte von zentraler Bedeutung. Aufgrund des zeitlich eingeschränkten Behandlungsrahmens in der TfP, wird ein konfliktbezogener Fokus gewählt. Seit längerem suchen in Klinik, Praxis sowie im Aus- und Weiterbildungsbereich immer mehr strukturell beeinträchtigte Patienten Hilfe, sodass die Stukturperspektive an Bedeutung gewonnen hat, d. h. als krankheitsverursachend wird von einer Entwicklungsstörung ausgegangen. Daher kann seit 2009 auch ein strukturbezogener Fokus mit aktualgenetischer Dimension gewählt werden. Da für die psychodynamische Differenzierung eine sorgfältige Diagnostik erforderlich ist, hat sich als Ergänzung zum ICD Glossar und der analytischen Entwicklungstheorie noch die OPD eingebürgert. Es soll vermittelt werden, wie sich die Veränderungen auf die Fokusfindung und die Zielsetzung auswirken.

PSYCHODYNAMISCHE SUPERVISIONSKONZEPTE – VON DER THEORIE ZUR PRAXIS

21. JUNI 2020 (9 – 13 UHR) | Katherina Giesemann

Es wird ein Bogen gespannt vom Ursprung der Supervision als „Kontrollanalyse“ über die Entwicklung von Modellen, wie der Balintgruppenarbeit und Container-Contained von Bion bis zur heutigen Arbeit als Supervisor, bei der zunehmend die intersubjektive Konstituierung des Selbst im Mittelpunkt steht. Die intersubjektive Beziehungsdynamik zwischen Supervisor und Supervisand unterstützt als Parallelprozess das Verstehen von Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühlen zwischen Supervisand und Patient und hilft den Behandlungsprozess zu fördern. Nach heutiger Studienlage ist die „working alliance“ maßgeblich für effektive Supervision.

ORGANISATORISCHE ABLÄUFE

21. JUNI 2020 (14 – 16 UHR) | Giesemann, Peter Wollschläger

Sie erhalten eine Einführung in die prozessualen Abläufe der Supervisoren-Ausbildung. Ausgehend von einer anschaulichen Übersicht gehen wir alle organisatorischen Themen durch – versehen mit Tipps, wie was am besten oder einfachsten gemacht werden kann. Beginnend mit den Dreier-Arbeitsgruppen (Triaden), der Akquise von SupervisandInnen (meist eine niedergelassene in Einzelpraxis oder Klinik-KollegIn), den Video-Aufnahmen und Präsentationen, der Möglichkeit zu eigener Dozententätigkeit, bis hin zu den Fallvorstellungen und dem Abschluss-Kolloquium).

2 SELBSTERFAHRUNG I (1 - 3)

Selbsterfahrung 1 25. SEPTEMBER 2020 (10 – 18 UHR) Regine Scherer-Renner, Serge Sulz

Selbsterfahrung 2 26. SEPTEMBER 2020 (9 – 17 UHR) Regine Scherer-Renner, Serge Sulz

Selbsterfahrung 3 27. SEPTEMBER 2020 (9 – 16 UHR) Regine Scherer-Renner, Serge Sulz

Selbsterfahrung 1 – 5 | Regine Scherer-Renner

Gute Supervision hängt ab vom Gelingen der Beziehung zwischen SupervisandIn und SupervisorIn. Für eine erfolgreiche Behandlung ist die therapeutische Beziehung zwischen PatientIn und TherapeutIn ein zentrales kuratives Element. Daraus ergeben sich besondere Herausforderungen, Belastungen und Verstrickungen, die die Persönlichkeit der Therapeutin sowie der SupervisorIn betreffen, zumal die psychodynamischen Prozesse die eigene Biographie berühren und zu Parallelphänomen führen können, die Entwicklung hemmen statt fördern.

Die beiden Selbsterfahrungsblöcke erwiesen sich bisher als hilfreich, die komplexen Abläufe zu reflektieren und zu differenzieren. Konflikte, die sich in der Ausbildungsgruppe entwickeln können, finden – vor allem im 2. BLOCK – ein Forum zu Auseinandersetzung und gemeinsamer Suche nach Lösungen. Die Konzeptualisierung ist nicht themenzentriert (Supervision), sondern als tiefenpsychologisch/psychoanalytische Selbsterfahrung gedacht.

Selbsterfahrung 1 – 5 | Serge Sulz

Ich arbeite von einer psychodynamischen Konzeption ausgehend erlebnis- und emotionsorientiert mit Rollenspiel-Inszenierungen der Kindheitsbeziehungen und Imaginationen sowie Körperarbeit, die die Bindungstheorie und Affektregulierung ebenso einbezieht wie die Mentalisierungsförderung mit dem Ziel reflektierter Affektivität nach Fonagy.

3 SPEZIELLE NEUROSENLEHRE – SV-PRAXIS

BESONDERHEITEN DER SV IM STATIONÄREN BEREICH UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DER INTERNISTISCHEN PSYCHOSOMATIK – SUPERVISION EIGENER SUPERVISIONEN

04. DEZEMBER 2020 (10 – 18 UHR) | Joram Ronel

Der Kurstag fokussiert auf zwei Bereiche, welche insbesondere im stationären Setting der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie eine sehr hohe Bedeutung aufweisen: Der Umgang mit somatischen Erkrankungen, die eine sekundäre Psychopathologie findet häufig nur wenig Platz in der Versorgungslandschaft. Beim etwas sperrig wirkenden aber zunehmend häufig verwendeten tautologischen Begriff „Somato-Psychosomatik“ fällt einerseits die Doppelung des somatischen Aspektes auf, was gleichsam verwundert. Die doppelte Betonung der „Somatik“ lässt darauf schließen, dass es in der heutigen Handhabung des Psychosomatischen Faches um eine Besonderheit geht: Die Integration einer psychosozialen Sichtweise bei sämtlichen, somit auch somatischen Erkrankungen und vice versa. Im Vortrag wird ein Überblick über konzeptionelle Entwicklungen, klinische Relevanz und Behandlungsgrundsätze gegeben. Insbesondere der Bereich der Psychokardiologie soll beleuchtet werden. Zudem sollen Unterschiede zu „normal-neurotischen“ Ätiologien herausgearbeitet werden, welche grundlegende Modifikationen der therapeutischen Haltung und auch der supervisorischen Begegnung implizieren. Eigene Fallbeispiele sind willkommen.

Im zweiten Teil geht es um die Metathematik der stationären Supervision. Selbstredend auch um den Unterschied zwischen ambulanter und stationärer supervisorischer Arbeit. Anders als in der häufigen ambulanten Dyade besteht ein multidimensionaler und multiprofessioneller Raum mit sehr unterschiedlichen Ausbildungsniveaus. Jede Begegnung zwischen Teammitgliedern kann supervisorisch wirken, sie findet oft „zwischen Tür und Angel“ statt und ist häufig unstrukturiert und vielfach auch ungeschützt. Der „potential space“ einer Station ist 24/7 immer offen – und wirkt manchmal wie ein regressiver Katalysator. Die psychosomatische Station ist ein Ort an dem sich die jüngsten und unerfahrensten Therapeuten häufig mit den komplexesten Patienten auseinandersetzen müssen. Die Supervision findet dann manchmal auch als „Feldarbeit“ statt, die oft gar nicht hinterherkommt, alle Erscheinungen reflexiv zu bündeln. Und dennoch: Ohne geht es nicht.

ANGSTSTÖRUNGEN – SUPERVISION EIGENER SUPERVISIONEN

05. DEZEMBER 2020 (9 – 17 UHR) | Regine Scherer-Renner

zu Beginn des Seminars erfolgt ein theoretischer Überblick, der sich in vier Abschnitte gliedert: dargestellt werden die wichtigsten psychodynamischen Konzepte der Angststörungen, die klinische Diagnostik der Angststörungen aus der Sicht der Konflikt- und der Strukturperspektive (unter Einbeziehung der OPD2), Aspekte der Behandlungstechnik an Hand von Fallbeispielen, die abhängig vom jeweiligen Strukturniveau ein unterschiedliches Procedere erfordern sowie Besonderheiten in der Supervision von Angststörungen. Schwerpunkt in der Diskussion der supervisorischen Prozesse sind die Verknüpfung tiefenpsychologischer Behandlungstechnik mit den bindungstherapeutischen Kriterien und die besondere Problematik in der kurz- und mittelfristigen Therapie im ambulanten und stationären Setting.

NEUROPSYCHOLOGISCHE ERKENNTNISSE – SUPERVISION EIGENER SUPERVISIONEN

06. DEZEMBER 2020 (9 – 16 UHR) | Michael Noll-Hussong

In diesem Seminar werden zunächst die neuralen Grundlagen insbesondere von interaktionalen Prozessen, Lernen, Emotionalität und Verhaltens- wie Erlebensstörungen beleuchtet und hernach ausgewählte Beispiele zum neurobiologischen Verständnis behandlungstechnischer Prozeduren und ihrer symptommindernden bzw. strukturmodifizierenden Mechanismen diskutiert. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei neuroplastischen Prozessen, die auf Veränderungen in der Genexpression beruhen, welche wiederum die Stärke synaptischer Verbindungen verändern und strukturelle Veränderungen herbeiführen können, die das anatomische Muster der Verbindungen zwischen Nervenzellen im Gehirn ändern und gegenwärtig v. a. mit Hilfe hochauflösender Bildgebungsverfahren zunehmend quantifizierbar werden. www.neural.de. Literatur: Roth/Ryba: Coaching, Beratung und Gehirn: Neurobiologische Grundlagen wirksamer Veränderungskonzepte; Klett-Cotta, 2018; Schiepek et al.: Neurobiologie der Psychotherapie; Schattauer, 2010; Juckel/Edel: Neurobiologie und Psychotherapie: Integration und praktische Anwendung bei psychischen Störungen; Schattauer, 2013; Kandel: Psychiatrie, Psychoanalyse und die neue Biologie des Geistes; Suhrkamp, 2008; De Golia, Corcoran: Supervision in Psychiatric Practice; AMER PSYCHIATRIC ASSN PUB, 2019.

4 STRUKTURELLE STÖRUNGEN UND SUPERVISION

SOMATOFORME STÖRUNGEN UND THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG – SUPERVISION EIGENER SUPERVISIONEN

12. FEBRUAR 2021 (10 – 18 UHR) | Claas Lahmann

In einer sehr umfassenden Form kann Embodiment als die Verkörperung jeglicher Lebensprozesse verstanden werden. Embodiment steht für ein Konzept, das unter anderem die Situiertheit von Kognition sowie die Rolle des Körpers in der Gestaltung des Geistes betont; auch die subjektive Erfahrung, einen Körper zu haben, ist dabei von zentralem Interesse. Während die Bedeutung des körperlichen Bedingungsgefüges für die Dimension des Verhaltens seit jeher unstrittig war, so wird aus der Perspektive des Embodiment auch die enge Verzahnung von Denken und Fühlen mit dem Körper stärker akzentuiert. Wir verhalten uns nicht nur mit unserem Körper, wir denken und fühlen auch mit ihm. Das Embodiment-Konzept bietet somit einen für verschiedene Disziplinen relevanten konzeptuellen Rahmen, mit dem sich die psycho-somatische Parallelität besser fassen lässt. Im Bereich der Psychosomatischen Medizin können viele Körperbeschwerden, ob durch körperliche Erkrankungen bedingt oder eher funktioneller Natur oder stressbedingter Genese, als Störungen des Embodiment verstanden werden. Aber auch in den Bereichen der Pädagogik, der Künste, dem Leistungssport sowie des Führungsverhaltens wird die Bedeutung des Zusammenspiels von Geist und Körper für das Erreichen hoher Leistungen bei gleichzeitigem Erhalt der psycho-somatischen Gesundheit immer deutlicher.

SUPERVISION UND STRUKTURELLE STÖRUNGEN – SUPERVISION EIGENER SUPERVISIONEN

13. FEBRUAR 2021 (9 – 17 UHR) | Ralf T. Vogel

PatientInnen mit strukturellen Beeinträchtigungen stellen für die Psychotherapie eine besondere Herausforderung dar. Dies spiegelt sich im supervisorischen Prozess. Das Seminar fasst das Konzept der strukturellen Störungen zusammen und diskutiert die spezifischen Notwendigkeiten im supervisorischen Prozess sowie die Auswirkungen auf die supervisorische Beziehung.

STRUKTUR UND KONFLIKT – SUPERVISION EIGENER SUPERVISIONEN

14. FEBRUAR 2021 (9 – 16 UHR) | Regine Scherer-Renner

Seelische Krankheit wird heute unter zwei Perspektiven betrachtet: Struktur- und Konfliktpathologie, die entwicklungspsychologisch miteinander verwoben sind. Je nach Einschätzung des Strukturniveaus empfiehlt sich eine Modifikation der Behandlungstechnik. Es werden die hauptsächlichen Schwierigkeiten dargestellt, die in Therapie und Supervision mit der Konflikt-bzw. Strukturpathologie vorkommen. An Fallbeispielen wird auf die nicht seltene Polarisierung der Perspektiven im Dienst der Abwehr hingewiesen.

5 BEHANDLUNGSTECHNIK UND KASUISTIK

TRAUMARBEIT – SUPERVISION EIGENER SUPERVISIONEN

16. APRIL 2021 (10 – 18 UHR) Regine Scherer-Renner

Zunächst werden die psychodynamischen Konzepte der psychoanalytischen Traumlehre in einem historischen Überblick und neuere Erkenntnisse durch die Schlaf-Traumforschung und die Neurobiologie dargestellt. Der Umgang mit der Traumarbeit in der TfP ist bei Supervisoren sehr unterschiedlich, oszilliert von „keine Traumarbeit über Traumarbeit kann, muss aber nicht sein bis Traumarbeit ist unerlässlich“. Es wird der Frage nachgegangen, welche Ursachen der Vernachlässigung der Traumarbeit in der TfP zugrunde liegen könnten. An vier prototypischen Fallbeispielen wird aufgezeigt, wie Traumarbeit sich bei Patienten mit konfliktbedingten, traumatischen und strukturellen psychischen Störungen als hilfreich erweisen kann.

ÜBERTRAGUNG UND GEGENÜBERTRAGUNG – INTERSUBJEKTIVITÄT – SV EIGENER SUPERVISIONEN

17. APRIL 2021 (9 – 17 UHR) Siegfried Bettighofer

In die Supervisionsbeziehung fließen Übertragungsprozesse unweigerlich mit ein und sind somit auch ein zentrales Thema in der Supervision. Zunächst geht es darum, mit dem Supervisanden zu reflektieren, welche Übertragung der Patient auf ihn entwickelt hat und ihn dabei zu unterstützen, mit seiner eigenen Gegenübertragung konstruktiv umzugehen. Auch der Supervisand entwickelt eine Übertragung auf den Supervisor, der wiederum auch mit einer Eigen- sowie seiner Gegenübertragung reagiert. Im Rahmen dieser komplexen, um den Patienten gruppierten intersubjektiven Situation, bildet sich die Psychodynamik des Patienten subtil auch in der Beziehung zwischen Supervisor und seinem Supervisanden in Form eines Parallelprozesses ab. Die psychodynamische Supervision arbeitet intensiv mit diesen Konzepten, um ein Verständnis für den Patienten und seine Übertragungsdynamik zu entwickeln.

SCHULUNG VON VIDEO UND LIVE-SUPERVISIONEN – SUPERVISION EIGENER SUPERVISIONEN

18. APRIL 2021 (9 – 16 UHR) Serge Sulz

Normalerweise hört die SupervisorIn in der Supervisionssitzung ein Narrativ, das nur teilweise Auskunft gibt über das Geschehen in der Therapiesitzung. Abhilfe können Video- und Live-Supervisionen schaffen, wenngleich letztere eine seltene und gut begründete Besonderheit bleiben müssen. Zu Trainingszwecken innerhalb der Supervisorenausbildung sind sie jedoch sehr gut geeignet. Beide Varianten werden wir im Kurs ausprobieren und damit experimentieren. Wir sehen das, was das Narrativ verbirgt, auch die nicht unmittelbar sichtbare innere Welt von PatientIn und TherapeutIn.



6 BEHANDLUNGSKONZEPTE UND SELBSTERFAHRUNG II

KONZEPTE DES WIDERSTANDS. SUPERVISION EIGENER SUPERVISIONEN

11. JUNI 2021 (10 – 18 UHR) | Ralf T. Vogel

Der psychoanalytische Widerstandsbegriff wird kritisch diskutiert und in seiner klinischen Relevanz dargestellt. In einem zweiten Schritt erfolgt die Anwendung des Widerstandsgedankens auf den supervisorischen Prozess.

SELBSTERFAHRUNG 4

12. JUNI 2021 (9 – 17 UHR) | Regine Scherer-Renner | Serge Sulz

SELBSTERFAHRUNG 5

13. JUNI 2021 (9 – 16 UHR) | Regine Scherer-Renner | Serge Sulz

7 VORSTELLUNG DES LAUFENDEN SV-FALLS

VORSTELLUNG VON KJ-SUPERVISIONSFÄLLEN

24. SEPTEMBER 2021 (9 – 17 UHR) | Alfred Walter

In der Gruppe sollen gemeinsam Supervisionen von Kinder- und Jugendlichentherapien seitens der Teilnehmer reflektiert werden. Fokussiert werden neben den konkreten Inhalten die psychodynamische Vorgehensweise der Supervision, auch unter dem Aspekts der reflexiven Vermittlung des Verfahrens im Supervisionsprozess.

VORSTELLUNG DES LAUFENDEN SV-FALLS

25. SEPTEMBER 2021 (9 – 17 UHR) | Siegfried Bettighofer

Sie haben vier Wochen vor diesem Kurstermin den schriftlichen Bericht über Ihren kontinuierlichen Supervisionsfall abgegeben. Im Kurs berichten Sie mündlich über den Fall, den Verlauf und fassen das Ergebnis zusammen. Da Ihre Fallvorstellung eine der Zugangsvoraussetzungen für das Abschluss-Kolloquium ist, sollten Sie dafür sorgen, dass Sie den Termin einhalten können.

VORSTELLUNG DES LAUFENDEN SV-FALLS

26. SEPTEMBER 2021 (9 – 16 UHR) | Regine Scherer-Renner

Sie haben vier Wochen vor diesem Kurstermin den schriftlichen Bericht über Ihren kontinuierlichen Supervisionsfall abgegeben. Im Kurs berichten Sie mündlich über den Fall, den Verlauf und fassen das Ergebnis zusammen. Da Ihre Fallvorstellung eine der Zugangsvoraussetzungen für das Abschluss-Kolloquium ist, sollten Sie dafür sorgen, dass Sie den Termin einhalten können.

8 ABSCHLUSS-KOLLOQUIEN

ABSCHLUSS-KOLLOQUIEN

27. – 28. NOVEMBER 2021 (9 – 17 UHR) | Serge Sulz | Regine Scherer-Renner

Während die anderen Teilnehmer parallel im Seminar sind, gehen Sie für 30 Minuten zu Ihrem Kolloquium.

Lektüre: Scherer-Renner, Mertens & Sulz: Tiefenpsychologische Supervision. München: CIP-Medien.

Das Zertifikat kann ausgehändigt werden, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

- nicht mehr als 16 Stunden Fehlzeiten Theorie (1 Kurstag = 8 Stunden)
- Selbsterfahrung in vollen Umfang absolviert (Fehlzeiten nicht mehr als 8 Stunden)
- schriftlicher Fallbericht wurde eingereicht
- mündliche Fallvorstellung im 7. Block erfolgt
- am Abschluss-Kolloquium erfolgreich teilgenommen

PARALLEL DAZU

SV IM KONTEXT VON FAMILIEN-, JUGEND- UND KINDERTHERAPIEN

27. NOVEMBER 2021 (9 – 17 UHR) | Alfred Walter

Ergänzend zum Seminar vom 24.09. sollen spezielle Aspekte der Supervision der Elternarbeit bzw. der Arbeit mit Familien /Teilfamilien hinsichtlich der psychodynamischen und familiendynamischen Prozesse vertiefend bearbeitet werden.

SV DES BERICHTS AN DEN GUTACHTER BEI KASSENANTRÄGEN

28. NOVEMBER 2021 (9 – 12.15 UHR) | Katherina Giesemann

Für die Bewilligung einer ambulanten Langzeitpsychotherapie ist der Antrag des Versicherten und ein Bericht des Therapeuten notwendig. Die Erwartung des Supervisanden an den Supervisor ist der Supervisor ihn aktiv beim Erstellen des Berichtes unterstützt, um vom Gutachter eine Befürwortung der Therapie zu erhalten. In diesem Seminar sollen die formalen und inhaltlichen Voraussetzungen einer Befürwortung besprochen werden, sowie das Vorgehen bei Teil- oder Nichtbefürwortungen einer ambulanten Psychotherapie.

ANERKENNUNG ALS SUPERVISORIN

Durch das Abschluss- Kolloquium erwerben Sie ein qualifizierendes Abschluss-Zertifikat. Dieses Zertifikat ist ein Baustein für die Anerkennung als SupervisorIn bei staatlich anerkannten Ausbildungsinstituten, Landesärzte- und Psychotherapeutenkammern.

Die einzelnen Landesärzte- und Landespsychotherapeutenkammern haben unterschiedliche Bestimmungen für die Zulassung als SupervisorIn. Bitte informieren Sie sich vorab bei der für Sie zuständigen Kammer.

EIGENE THERAPIE-ERFAHRUNG

Bislang muss eine mindestens 5-jährige intensive eigene praktische psychotherapeutische Tätigkeit in Klinik oder Praxis nachgewiesen werden. Es werden unterschiedliche Behandlungssettings bei 25 psychodynamischen Langzeittherapien von über 50 Stunden gefordert. Darüber hinaus müssen mindestens 20 Kurzzeittherapien von 25 Stunden abgebildet werden. Bei Nachweis von 10 analytischen Behandlungen von über 160 Stunden vermindert sich die Anzahl der geforderten Therapien auf 12 Langzeittherapien.

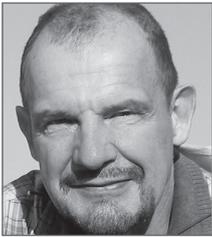
SUPERVISION ANDERER BERUFSGRUPPEN

Grundsätzlich können sich die verschiedenen Berufsgruppen gegenseitig supervidieren. Um die Stunden als Fortbildungsnachweise geltend machen zu können, ist die Anerkennung durch die BLÄK erforderlich. Auch gegenüber Ausbildungskandidaten ist die gegenseitige Anerkennung gegeben, wenn bei zu supervidierenden Ärzten der Supervisor über die Anerkennung der Ärztekammer verfügt, bzw. bei zu supervidierenden Psychologen beim Supervisor die Institutsanerkennung vorliegt.



BETTIGHOFER SIEGFRIED

Dipl.-Psych., Psychoanalytiker (DPG), Supervisor, Lehranalytiker (DGPT, PTK), Literatur: Übertragung und Gegenübertragung im therapeutischen Prozess. Stuttgart: Kohlhammer, 5. aktualisierte Auflage 2016



ERMANN MICHAEL

Prof. Dr. med. habil., FA für Psychotherapeutische Medizin, Lehranalytiker (IPV, DPG) in Berlin. Emeritus für Psychotherapie und Psychosomatik der LMU München. Psychoanalytische Beratungen und Supervisionen (einzeln, Gruppen, Institutionen). Aktuelle Bücher: „Psychotherapie und Psychosomatik“ (7. Aufl. 2020). „Identität und Begehren“ (2019), „Narzissmus“ (2019): Alle Kohlhammer, Stuttgart



GIESEMANN KATHERINA

Dr. med., FÄ für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse. Aus- und Weiterbildungsermächtigung: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (2 Jahre), Supervision, Lehrtherapie, Lehranalyse, Balintgruppen, verbale Intervention



LAHMANN CLAAS

Univ.-Prof. Dr. med., FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Spezielle Schmerztherapie; Lehrstuhlinhaber und Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Freiburg; Medizinstudium Erlangen; Facharzt Ausbildung Universitätsklinikum Regensburg sowie der TU München; Vorstandsmittglied des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM); Arbeits- und Forschungsschwerpunkte u. a. in den Bereichen somatoforme und somatopsychische Störungen, Arbeitspsychosomatik sowie Embodiment und Körperpsychotherapie



NOLL-HUSSONG MICHAEL

PD Dr. med., FA f. Psychosomat. Medizin und Psychotherapie, FA f. Physiologie; Spez. Schmerztherapie, Psychotherapie, Palliativmedizin; Fachphysiologe (DPG); Supervisor f. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (DFT, GAPP; UPPI; LPK-BW), Dozent, Supervisor und Selbsterfahrungsleiter (PTK-Bayern), Balintgruppenleiter (BLÄK u.a.), Psychoonkologe (DKG), Gruppenpsychotherapeut (D3G), Psychosomatic Specialist (ICPM), Klinische Hypnose nach Erickson (M.E.G.), DG-PPN-Zertifikat Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Konsiliar- und Liasionsdienst, World and European Certificate of Psychotherapy (WCP, ECP), Focusing-Coach (IIT/ New York Focusing Institute) Leiter der Sektion Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinikum des Saarlandes (<http://www.neural.de>).
Lit.: https://www.researchgate.net/profile/Michael_Noll-Hussong

RONEL JORAM

Dr. med., Psychoanalytiker (auch Gruppenanalytiker), sowie FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, FA für Innere Medizin. Seit 2018 Chefarzt der Psychosomatischen Klinik der Klinik Barmelweid (Schweiz), zuvor viele Jahre als geschäftsführender Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der TU München. Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Internistische Psychosomatik, somatoforme und somatopsychosomatische Störungen; Auseinandersetzung mit Themen der transgenerationalen Traumatisierung

**SCHERER-RENNER REGINE**

Dr. med., FÄ für Psychosomatische Medizin. Psychotherapie, Psychoanalyse. DGPT. D3G. Schwerpunkte: Supervision (einzeln, Gruppe, TP u. PA) von Therapien Erwachsener, Kinder, Jugendlicher sowie Supervision von Zwischenprüfungsfall und Anamnesen. Lehrtherapie u. Lehranalyse (einzeln, Gruppe), Balintgruppe, Psychosomatische Grundversorgung

**SULZ SERGE K. D.**

Professor Dr. phil. Dr. med., Dipl.-Psych., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin – Psychoanalyse, Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut. Honorarprofessor am Lehrstuhl für Pädagogik der Kath. Universität Eichstätt-Ingolstadt. Lit.: Zahlreiche Buch- und Zeitschriften-Veröffentlichungen

**VOGEL RALF T.**

Prof. Dr. phil., Dipl. Psych., Psychoanalytiker (DGPT, DGAP) und Verhaltenstherapeut, Lehranalytiker und Supervisor. Private Praxis in Ingolstadt. Honorarprof. für Psychotherapie und Psychoanalyse an der HfBK Dresden. Lit. u. a.: Verhaltenstherapie in psychodynamischen Behandlungen 2006. Todesthemen in der Psychotherapie. 2012, Das Dunkle im Menschen 2015, C. G. Jung für die Praxis 2016, Individuation und Wandlung 2017

**WALTER ALFRED**

Dr. phil. Psychotherapie bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (PA, TP), Gruppen-, Paar- und Familientherapie, Traumatherapie. Lit.: u. a. zu psychoanalytischen Theorie und Behandlungstechnik, zur Paartherapie, Gruppentherapie sowie zur AIDS-Problematik

**WOLLSCHLÄGER PETER**

Dr. Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin. Eigene Praxis in Traunstein mit Schwerpunkt Gruppentherapie. Lehrtherapeut und Supervisor für Einzel- und Gruppentherapie, Selbsterfahrung einzeln und in der Gruppe (Bayerische Landesärztekammer). Lit: mit Klessmann Edda: Wenn Eltern Kinder werden und doch die Eltern bleiben. Die Doppelbotschaft der Altersdemenz



BEWERBUNG, AUSWAHL, VORBEREITUNG

Wir freuen uns, dass Sie sich für unsere Tiefenpsychologische Supervisoren-Ausbildung interessieren.

1. Bitte senden Sie uns folgende Bewerbungsunterlagen:

Ein kurzes Anschreiben, aus dem Ihre Motivation hervorgeht, die Ausbildung zu absolvieren.
Curriculum vitae

Kopien von:

- Institutszeugnis tiefenpsychologischer bzw. psychoanalytische Ausbildung oder
- Fachkundenachweis KV (Beleg der Berechtigung, tiefenpsychologische/psychoanalytische Behandlungen durchzuführen)
- Bescheinigung Gruppen-Selbsterfahrung (falls vorhanden)
- Bescheinigung Einzel-Selbsterfahrung (Lehrtherapie/Lehranalyse)

Angaben zu durchgeführten tiefenpsychologischen und analytischen Therapien

ÄrztInnen: Approbationsurkunde sowie Facharztzeugnis

Psychologische PsychotherapeutInnen, approbierte Kinder- u. JugendlichenpsychotherapeutInnen: Diplomzeugnis sowie Approbationsurkunde

Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen unter dem Stichwort „TP-SV-Ausbildung“ an:

Anke Laffin | Centrum für Integrative Psychotherapie CIP GmbH
Nymphenburger Str. 148, 2. OG | 80634 München
Tel. 089-130793-15 | Fax 089-130793-99 | info@cip-akademie.de

2. Aufnahmeverfahren

Wenn Sie uns die Bewerbungsunterlagen geschickt haben, laden wir Sie zu einem Kennenlern-Gespräch mit Dr. Regine Scherer-Renner ein.

3. Bestätigung

Der dritte Schritt ist die Bestätigung, die Ihnen verbindlich den Platz in der Ausbildung sichert.

4. Zeit bis Ausbildungsbeginn (19. Juni 2020)

Sie können die Monate bis zum Beginn nutzen, indem Sie sich eine Videokamera besorgen (Speichermedium SD-Karte), sich um eine KollegIn bemühen, die bereit ist, sich von Ihnen während der Zeit der Ausbildung supervidieren zu lassen (erfahrene KollegInnen sind oft gern dazu bereit). Sie können versuchen, Dozententätigkeit bei einem Psychotherapie-Institut zu übernehmen bzw. in einer Klinik (6 Doppelstunden pro Jahr). Erkundigen Sie sich, welche Themen benötigt werden.

NAME _____ VORNAME _____ AKADEM. TITEL _____

GEBOREN AM _____ BERUFSBEZEICHNUNG _____

PLZ/WOHNORT _____ STR. _____

TELEFON DIENSTL. _____ PRIVAT _____

FAX _____ E-MAIL _____

Ich bin interessiert an Ihrem Newsletter per E-Mail. Bitte senden Sie mir Ihr aktuelles Jahresprogramm zu.
 Grundberuf Arzt/Ärztin Grundberuf Psychologe/in Grundberuf Pädagoge/in Grundberuf Sozialpädagoge/in

Ich bin damit einverstanden, dass die CIP GmbH mir Informationen und fachliche Neuigkeiten sowie Rechnungen, Termine für Veranstaltungen und freie Seminarplätze per E-Mail zukommen lässt. Meine angegebenen Daten werden ausschließlich zu diesem Zweck verarbeitet.

Diese Einwilligung(en) kann ich gemäß Art. 7 Abs. 3 DSGVO jederzeit gegenüber der CIP GmbH über info@cip-akademie.de widerrufen.

■ Supervisoren-Ausbildung ab 19. Juni 2020

KOSTEN 3.560,- € zahlbar per Lastschrift in 8 Raten à 445,- €, CIP-Immatrikulation (60,-€/Jahr), Auswahlgespräch 100,- €

BEGRENZTE TEILNEHMERZAHL Frühzeitige Anmeldung wird empfohlen.

Bitte schicken Sie uns mit Ihrer Anmeldung Ihren Lebenslauf mit Foto, Ihre Approbationsurkunde bzw. Facharztzeugnis, Zeugnis Zusatzausbildung Psychotherapie, Nachweis über mindestens drei Jahre Berufserfahrung im klinisch-psychotherapeutischen Bereich, sowie ein kurzes Anschreiben, aus dem Ihre Motivation hervorgeht, diese Ausbildung zu absolvieren.

Die Anmeldung ist verbindlich und hat schriftlich zu erfolgen. Bis 4 Wochen vor Kursbeginn kann die Kursreihe storniert werden. In diesem Fall wird eine Stornogebühr in Höhe von 10 % der Kursgebühren fällig. Bei späterem Rücktritt kann die Kursgebühr abzüglich 10 % nur zurück-erstattet werden, wenn eine Überbelegung des Kurses besteht und ein(e) andere(r) nachrückt. Einzelne Segmente des Curriculums können nicht storniert werden.

DATUM _____ UNTERSCHRIFT _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger Centrum für Integrative Psychotherapie | CIP GmbH | Rotkreuzplatz 1 | 80634 München

GLÄUBIGER-IDENTIFIKATIONSNUMMER: DE25ZZZ00000142400

MANDATSREFERENZ: (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) _____

Ich ermächtige die CIP GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der CIP GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

BIC _____ IBAN: - - - - | - - - - | - - - - | - - - - | - - - - | - - - -

BEI _____

(genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts)

ORT _____ DATUM, UNTERSCHRIFT _____

Centrum für Integrative Psychotherapie | CIP GmbH
Rotkreuzplatz 1 | 80634 München | Tel. 089-130793-15 | Fax 089-130793-99 | info@cip-akademie.de | www.cip-akademie.de
Amtsgericht HRB 104122 München | Die CIP Akademie ist ein Unternehmen der Ideamed