



WEITERBILDUNG

für Fachärztinnen und Fachärzte
in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie

WEITERBILDUNG

für Fachärztinnen und Fachärzte
in psychoanalytischer Psychotherapie (Psychoanalyse)

Kontaktdaten

Kantstraße 120/121
10625 Berlin
Tel. +49 30 3 13 26 98
+49 30 3 13 28 93
Fax +49 30 3 13 69 59
E-Mail ausbildung@daperlin.de
www.dapberlin.de

Bankverbindung

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE98 1002 0500 0003 1151 00
BIC BFSWDE33BER

Vereinsregister München

VR 9945

Mitgliedschaften

- DDPP – Dachverband Deutschsprachiger Psychosen Psychotherapie
- European Confederation of Psychoanalytic Psychotherapies (ECPD)
- International Federation for Psychotherapy (IFP)
- World Association for Dynamic Psychiatry (WADP)
- World Association of Social Psychiatry (WASP)

Vorwort

Das Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der **Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) e.V.** wurde im Jahre **1968** als „Lehr- und Forschungsinstitut für Dynamische Psychiatrie und Gruppendynamik“ von **Günter Ammon** begründet. Seit der Gründung der DAP im Jahre 1969 ist ein zentraler Bereich des Instituts die **Aus- und Weiterbildung** von **Psycholog*innen** und **Ärzt*innen** zum **Psychoanalytiker** und **tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapeuten**, dies erfordert die **Weiterentwicklung der Forschung** und den **Austausch wissenschaftlicher Erkenntnisse und Erfahrungen** auf dem Gebiet der Psychoanalyse und Psychotherapie. Unser Institut entwickelt sich aus einer nunmehr 50-jährigen Tradition der psychotherapeutischen und psychoanalytischen Ausbildung unter Berücksichtigung der **neuen wissenschaftlichen Grundlagen** lebendig weiter.

Die Aus- und Weiterbildung für Psycholog*innen und Ärzt*innen berücksichtigt die **rechtlichen, theoretischen und formalen Vorgaben des gesetzlichen Rahmens der Psychotherapie-Richtlinien**, um die Aus- und Weiterbildungskandidat*innen positiv fördernd und realitätsgerecht auszubilden. **Neuere Theoriekonzepte** wie die Bindungstheorien, die komplexe Entwicklung der Selbstpsychologie, die Mentalisierungskonzepte sowie die von der DAP entwickelte Humanstrukturelle Psychoanalyse werden bei unserer Aus- und Weiterbildung von Psycholog*innen und Ärzt*innen in Psychotherapie und Psychoanalyse wissenschaftlich und lerntheoretisch integriert.

Ein besonderes Anliegen für unser Institut ist und bleibt der **wertschätzende Umgang mit dem Menschen**. Die positive Erfahrung von Wertschätzung führt prägend zur nachhaltigen Identifikation mit der persönlichen Entwicklung und Verbesserung der sog. sozialen Energie.

Die **historischen Wurzeln der Dynamischen Psychiatrie** reichen bis in die 30er Jahre zurück und sind mit wichtigen Psychoanalytikern und Psychiatern wie Harry Stack Sullivan, Frieda Fromm-Reichmann, Franz Alexander, Karl und William Menninger und anderen sowie durch die lange wissenschaftliche Arbeit von Günter Ammon in den USA verbunden. Resultierend wurden die theoretischen Grundlagen der modernen Psychoanalyse und der Gruppendynamik um die Dimension der zwischenmenschlichen unbewussten Beziehungsdynamiken mit ihrer Bedeutung bei der Entwicklung des Menschen in Gesundheit (Salutogenese) und Krankheit (Pathogenese) erfasst und therapeutisch bearbeitet.

Als wichtige konzeptionelle Weiterentwicklungen sich folgend zu beschreiben:

- Die Neufassung der Aggressionslehre mit dem Begriff der **konstruktiven Aggression** im Sinne eines kreativen Herangehens an die Umwelt
- Das **positive Verständnis des Unbewussten** als Potential menschlicher Möglichkeiten
- Die Entwicklung des Humanstrukturmodells als ein **ganzheitliches Persönlichkeitsmodell**
- Und schließlich das **sozialenergetische Prinzip** als grundlegend neuer Zugang zum Problem psychischer Konflikte. Die menschliche Persönlichkeit oder Identität wird nicht nur abstrakt durch intrapsychische libidinöse und aggressive Triebdynamiken geformt, sondern real durch die Sozialenergie, die im zwischenmenschlichen Austausch entsteht und wesentlich als identifikatorischer Vorgang wirksam geprägt (besetzt) wird. Damit wird der Mensch, in Übereinstimmung mit den Ergebnissen der **Bindungsforschung**, von Anfang an als soziales, umweltbezogenes Wesen definiert.

Gemeinsamkeiten und Unterschiede von analytischer und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie

Die **Behandlungskonzeption der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie (TP)** hat sich historisch auf den Grundlagen der psychoanalytischen Theorie entwickelt, somit werden beide Psychotherapieformen den psychodynamischen Psychotherapieverfahren zugeordnet. Die TP geht ebenfalls von der Prägung der psychischen Identität (als sog. Psychogenese) in den ersten Lebensjahren (bis ca. 5.-6. Lebensjahr) mit der Entwicklung von psychischen Strukturen des Ich, des Selbst, eines Bewusstseins und einer Gewissensbildung aus.

Frühkindliche Beziehungserfahrungen (insbesondere als verinnerlichte Wirkung von sicherer bzw. unsicherer Bindung) wirken in entwicklungspsychologisch spezifischen sensiblen Entwicklungsphasen durch Besetzung und Fixierung (psychisch wie auch biophysologisch z.B. auf die Neurotransmitterbalance) auf die sich entwickelnde Psyche ein. Die individuelle frühkindliche Prägung der Psyche wirkt (wesentlich unbewusst) zeitlebens als Grundlage unserer persönlichen Identität und führt zu den emotionalen Motiven unseres Verhaltens.

Bei der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie geht es bei den **Behandlungsstrategien** mehr um die Bearbeitung aktueller Konflikte und psychosozialer Folgen von frühkindlichen Entwicklungsstörungen. Die Akzeptanz und das Verständnis wird gefördert, warum in der aktuellen Lebenssituation, dem alltäglichen sozialen Umfeld und den aktuellen zwischenmenschlichen (interpersonalen) Beziehungen des Patienten der psychische Konflikt und die (emotionalen und psychosomatischen) Symptome auftreten.

Reale Variablen und **wichtige Hintergründe** wie Alter, Intellekt, Verbalisierungsfähigkeit, sexuelle Probleme, Lebensumstände wie akute Konflikte (Realkonflikte durch Verlust, Trauma, Behinderungen durch / nach Krankheit), soziale Hintergründe wie weit entfernter Wohnsitz, Zeitprobleme z.B. durch Schichtarbeit für alleinerziehende Mütter werden für die Indikationsstellung der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie berücksichtigt.

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ist verkürzt ausgedrückt indiziert bei Determinierung der Symptomatik durch umgrenzte aktualisierte (unbewusste) Konflikte bei ansonsten hinreichend flexibler Persönlichkeitsstruktur und / oder durch umgrenzte strukturelle Beeinträchtigungen aufgrund krisenhafter Belastungen.

Als **Behandlungsziel** wird die Wiederherstellung und Stabilisierung eines psychischen Gleichgewichts angestrebt: Die damit verbundene bessere Lebensbewältigung und Symptomreduzierung wird begrenzt (entsprechend dem vereinbarten Therapieauftrag und den psychischen Möglichkeiten des Patienten) umgesetzt, eine umfangreichere psychische Umstrukturierung dagegen wäre das Behandlungsziel der analytischen Psychotherapie (PA).

Die **Beziehungsangebote des Therapeuten (TP)** und die **eingesetzten Techniken** sind tendenziell mehr aktiv-anleitend und unterstützend. Wenn aus psychogenetischen Konflikten resultierend, aktualisierte Übertragungstendenzen beim Patienten im Behandlungsverlauf auftreten, werden sie eher in der Außenübertragung, das heißt in aktuellen sozialen Beziehungen, bearbeitet. Die Behandlungstechnik begrenzt die therapeutische Regression und zielt auf die Durcharbeitung der in den aktuellen interpersonellen Konstellationen sich manifestierenden, unbewussten intrapsychischen Konflikte ab und versucht mehr mit hilfreich verstehbaren Beispielen und praktischen Anregungen sowie weniger mit Deutungen und Aufdeckung unbewusster Psychodynamik wie am Beispiel komplexer Traumarbeit zu arbeiten. Dadurch soll das Verständnis für psychodynamische Konflikte und deren Zusammenhang mit Symptomen ermöglicht werden.

Die Unterschiede von analytischer und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie beziehen sich auf die Fokussierung und Begrenzung in der therapeutischen Zielsetzung und die Intensität der Durcharbeitung. Diese therapeutische Prozesssteuerung geschieht durch die Modifikation der eingesetzten therapeutischen Techniken, wodurch ein Mehr oder Weniger von regressiven Entwicklungen, ein Mehr oder Weniger an Bearbeitung der Übertragungsbeziehung und Arbeit in der Übertragung, ein Mehr oder Weniger an konkreter Unterstützung und Ressourcenförderung etc. bewirkt wird.

Die **analytische Psychotherapie** ist durch eine höhere Behandlungsfrequenz (entspricht medizinisch dem Prinzip einer höheren Dosis) und oft einer längeren Behandlungszeit (Prinzip der Kontinuität) gekennzeichnet. Dafür sind (nach erfolgtem Gutachterverfahren) bis zu 300 Behandlungsstunden oder mehr möglich. Die analytische Psychotherapie (PA) kann mit bis zu 3 Sitzungen pro Woche durchgeführt werden.

Zum Behandlungsauftrag der analytischen Psychotherapie gehört neben der Bearbeitung aktueller Konfliktthemen und der Zentrierung auf aktuelle Symptome die nachhaltige Bearbeitung und mögliche Umstrukturierung der darunter liegenden neurotischen Objekt- und Selbstrepräsentanzen und strukturellen Vulnerabilitäten.

Als ein **Charakteristikum analytischer Psychotherapie** kann die Arbeit in und mit der Übertragungsbeziehung, d.h. der Übertragung auf den Psychoanalytiker und die tendenziell stärkere Beachtung und adaptive Handhabung regressiver Prozesse gesehen werden.

Insbesondere durch das spezielle Setting mit der liegenden Position auf der Behandlungsliege (die sog. Couch) werden zentrale Ich-strukturelle Fähigkeiten wie die Wahrnehmung bearbeitet. Die Differenzierung von Außenwahrnehmung und Binnenwahrnehmung wird durch die entspannte körperliche Haltung im Liegen und durch die Ausrichtung der Achtsamkeit (ohne das „hemmende“ Gegenüber des Therapeuten) auf innere Prozesse, Gedanken und Gefühle beeinflusst. Das Erinnern wird methodisch durch die sog. Technik des freien Assoziierens, durch Traumbearbeitung und Bearbeiten von kollektiv unbewussten Mustern z.B. in Märchen und Mythen gefördert. Dem Erinnern folgt das Durcharbeiten und Verstehen der eigenen emotionalen Ursachen, Motive und Konflikte.

In der analytischen Psychotherapie kann auch modifiziert im Sitzen gearbeitet werden. Dies ist bei vielen Patient*innen notwendig.

Als **Ursache von psychischen Erkrankungen** geht die analytische Psychotherapie von einer unvollständigen Verarbeitung (als Transformation) von emotional erlebten, psychisch übermäßig belastenden Zuständen mit psychischer, wesentlich unbewusster Fixierung aus, die durch schwere Konflikte oder Traumata ausgelöst werden.

Analytische PT ist speziell indiziert bei einer **psychogenetisch** (biografisch i.d.R. frühkindlich) entstandenen Störung mit weiter belastenden emotionalen Fixierungen (als störungsrelevante Dispositionen in der Gesamtpersönlichkeit). Im Einzelfall sind neurotische Störungen praktisch immer psychogenetisch bedingt, d.h. geprägt und verankert und bleiben dadurch im Erwachsenenleben psychisch wirksam.

Dies geschieht komplex und emotional im „Gedächtnis“ und ist wesentlich unbewusst. Insbesondere wegen der besonderen neuronalen Plastizität und Vulnerabilität des frühkindlichen Nervensystems werden das Neurotransmittersystem des Emotionalen und das „Körpergedächtnis“ u.a. neurophysiologisch geprägt und beeinflusst.

Im therapeutischen Prozess findet die Bearbeitung der gestörten Folge der Transformation statt, um dysfunktionale Abwehrmuster in funktionelle mentale Muster zu überführen. Durch Verstehen und resultierende deutende Versprachlichung des Psychoanalytikers verändern sich auch die verwendeten Sprachmuster des Patienten mit besserer Symbolisierungsfähigkeit. Vereinfacht wird das eigene Gefühl des „Sich-Nicht-Verstehens“ externalisiert und projektiv als „Sich-Nicht-Verstanden-Fühlen“ erlebt. In der analytischen Behandlung soll quasi die große Sehnsucht nach dem Gefühl des „Sich-Verstanden-Fühlens“ erfahren und befriedigt werden.

Oft ist es sinnvoll, die analytische Psychotherapie mit einem integrativen Behandlungsansatz zu erweitern, um auch körperliche und psychosoziale Probleme, Defizite und Hemmungen zu erfassen und zu behandeln. Ein umfassendes Behandlungsnetzwerk (jedoch keine Polypragmasie) wirkt oft realitätsgerechter und individuell förderlicher. Verbale Verfahren (Einzelanalyse, Einzel- und Gruppenpsychotherapie und ggf. deren Kombinationen) können ggf., bei Notwendigkeit für die Entwicklung des Patienten, auch mit nonverbalen Therapiemethoden (Tanz-, Theater-, Musik- und Maltherapie, Milieuthérapie u.a.) ergänzt werden.

Dieser **integrative Behandlungsansatz** ist auch geeignet, Patienten mit sog. frühen Störungen und mit niedrigem bis mittlerem Strukturniveau zu erreichen, In Folge einer verminderten Symbolisierungsfähigkeit können diese Patienten sich und ihre Gefühle verbal oft nur schlecht ausdrücken. Eine praktische Ausbildung in nonverbalen Therapiemethoden kann fakultativ und ergänzend absolviert werden.

Diese Hintergründe und das Behandlungsspektrum berücksichtigend, arbeiten die **Institute der DAP** in **Berlin** und **München** eng zusammen mit der **Klinik für Dynamische Psychiatrie München GmbH**, Fachklinik für stationäre Psychiatrie, Psychotherapie und Psychoanalyse in München. Für die Ausbildungsteilnehmer*innen besteht die Möglichkeit, im Rahmen des Kooperationsvertrages die klinische praktische Tätigkeit zu absolvieren und klinische Erfahrung im psychotherapeutischen Team zu erwerben.

Zur Akademie gehört auch ein **Tagungszentrum im süditalienischen Paestum** (ca. 100 km südlich von Neapel). Hier können Ausbildungsteilnehmer im Rahmen von **Gruppendynamischen Klausurtagungen** ihre Selbsterfahrung (fakultativ) in Gruppen absolvieren. Paestum, das antike Poseidonia des Magna Graecia, liegt am Golf von Salerno zwischen Meer und Bergen. Der Tagungsort befindet sich inmitten einer schönen, parkähnlichen mediterranen Landschaft am Rande des archäologischen Tempelgeländes.

Die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) ist **Mitglied des Dachverbandes Deutschsprachiger Psychosen Psychotherapie (DDPP)**, der **European Confederation of Psychoanalytic Psychotherapies (ECP)**, der **International Federation for Psychotherapy (IFP)**, der **World Federation for Mental Health (WFMH)**, der **World Association for Social Psychiatry (WASP)** sowie der **World Association for Dynamic Psychiatry (WADP)**.

Über die World Association for Social Psychiatry (WADP) ist die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) mit der World Psychiatric Association (WPA) affiliert.

Über die Institute ist die Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) Mitglied bei der **Deutschen Fachgesellschaft für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie/ Psychodynamische Psychotherapie (DFT)**.

Publikationsorgan der DAP ist die seit über vier Jahrzehnten erscheinende Internationale Zeitschrift für Psychiatrie und Psychoanalyse „**Dynamische Psychiatrie / Dynamic Psychiatry**“.

Das Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse hat mit Wirkung vom Januar 1999 die **staatliche Anerkennung als Ausbildungsstätte nach dem Psychotherapeutengesetz** für die Richtlinienverfahren „Psychoanalytisch begründete Verfahren: analytische Psychotherapie und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie“, sowie mit Wirkung vom 15. November 2002 für das Richtlinienverfahren: „tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie“ erhalten.

Außerdem ist das Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) seit dem 04. September 2003 zur **Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung** ermächtigt.

Bei krankheitswertigen psychischen Problemen erfolgen in den Räumen der Institutsambulanz – nach entsprechender Psychodiagnostik – individuelle Beratungen und ggf. werden psychotherapeutische und psychoanalytische Behandlungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen als Einzelbehandlung und / oder Gruppentherapie vermittelt.



Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) e.V.

**Berliner Lehr- und
Forschungsinstitut**

Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut

Berlin, im November 2016

*Sieglinde Bast, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie
Dr. med. Torsten Schmidt-Branden, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Dipl.-Psych. Maria Ammon
Dipl.-Psych. Gabriele von Bülow M.A.
Dipl.-Psych. Petra Kiem*

Berlin, im März 2019

*Dr. med. Lothar Schlüter-Dupont, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatik und Psychoanalytiker
Dr. med. Reimer Hinrichs, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychoanalytiker*



Übersicht der **Mindestanforderungen** für die ärztliche Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie Grundorientierung psychodynamische/tiefenpsychologische Psychotherapie und die Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse

	Grundorientierung tiefenpsychologische Psychotherapie für Fachärzt*innen	Zusatz-Weiterbildung Psychoanalyse für Fachärzt*innen
Weiterbildungsdauer	Mindestens 36 Monate	60 Monate
Zulassungsvoraussetzung	Facharztanerkennung	(Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie u. Psychotherapie oder psychosomatische Medizin u. Psychotherapie; sonst gilt: Facharztanerkennung und 12 Monate Weiterbildung im Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie)
Theoretische Weiterbildung	100 Stunden Entwicklungspsychologie und Persönlichkeitslehre, Psychopharmakologie, allgemeine und spezielle Neurosenlehre, Tiefenpsychologie, Lernpsychologie, Psychodynamik der Familie und Gruppe, Psychopathologie, Grundlagen der psychiatrischen und psychosomatischen Krankheitsbilder, Einführung in die Technik der Erstuntersuchung, psychodiagnostische Testverfahren Indikation und Methodik der psychotherapeutischen Verfahren	240 Stunden in Seminarform inkl. TK-Seminare Epidemiologie, Psychodiagnostik, (Testpsychologie) Entwicklungspsychologie, Persönlichkeitslehre, Traumlehre, allgemeine und spezielle Krankheitslehre einschließlich psychiatrischer und psychosomatischer Krankheitsbilder, Untersuchungs- und Behandlungstechnik, Diagnostik einschließlich differentialdiagnostischer Erwägungen zur Abgrenzung von Psychosen, Neurosen und körperlich begründeten psychischen Störungen, Indikationsstellung und prognostische Gesichtspunkte verschiedener Behandlungsverfahren, einschließlich präventiver und rehabilitativer Aspekte, Kulturtheorie und analytische Sozialpsychologie
Lehrtherapie / Lehranalyse	150 Stunden Einzelbsterfahrung oder 75 Doppelstunden Gruppensebsterfahrung in psychodynamischer/ tiefenpsychologischer Psychotherapie	250 Einzelstunden in der Regel in 3, mindestens jedoch 2 Einzelstunden pro Woche
Zwischenprüfung	Findet als Kolloquium statt nach Absolvierung der Hälfte der Weiterbildungsinhalte, insbesondere mind. 30 Stunden Lehrtherapie, 10 Anamnesen und 50 Stunden Theorie. Ein Gesundheitszeugnis vom Hausarzt und eine Kopie der abgeschlossenen Berufs-haftpflichtversicherung in Höhe von mind. 1 Millionen € sind vorzulegen.	Keine Zwischenprüfung. Zur Behandlung von Patienten: Gesundheitszeugnis vom Hausarzt und eine Kopie der abgeschlossenen Berufshaftpflicht-versicherung in Höhe von mind. 1 Millionen € sind vorzulegen.



Praktische Ausbildung	240 Stunden psychodynamische/tiefenpsychologische supervidierte Psychotherapie davon 2 abgeschlossene Langzeitfälle von mindestens 60 Stunden und 3 abgeschlossene Kurzzeitfälle von mindestens 24 Stunden. Die Behandlung erfolgt unter regelmäßiger Supervision nach mindestens jeder 4. Stunde. Max. 800 Stunden sind möglich.	Untersuchung und Behandlung: 600 dokumentierte psychoanalytische Behandlungsstunden darunter 2 Behandlungen von mindestens 240 Stunden, für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 2 Behandlungen von mindestens 180 Stunden, supervidiert nach jeder 4. Sitzung.
	15 Doppelstunden TK-(Fall)-Seminar	Kontinuierliche Teilnahme an einem kasuistischen Seminar zur Behandlungstechnik.
	20 dokumentierte und supervidierte Erstuntersuchungen (Anamnesen)	20 supervidierte und dokumentierte psychoanalytische Untersuchungen mit nachfolgenden Sitzungen zur Beratung oder zur Einleitung der Behandlung.
	Supervision nach mindestens jeder 4. Behandlungsstunde, bei 3 verschiedenen, von der DAP anerkannten Supervisoren. Die Supervisionspflicht besteht so lange, wie Behandlungsstunden über die Institutsambulanz abgerechnet werden, also ggf. auch über die Abschlussprüfung hinaus. Die Dokumentation der Supervision ist bei einem Antrag auf Anerkennung nachzuweisen (siehe Formblatt des Logbuchs der ÄK S. 13ff.).	150 Stunden Supervision bei 3 verschiedenen, von der DAP anerkannten, Kontrollanalytikern / Supervisoren.
Weiteres Psychotherapieverfahren (wird nicht innerhalb der Ausbildungsstätte angeboten)	mindestens 50 Stunden in einem weiteren anerkannten Psychotherapieverfahren (Hypnose, Gesprächstherapie, katathymes Bilderleben, Psychodrama, Gestalttherapie, Systemische Therapie)	
Weitere Weiterbildungsinhalte	16 Doppelstunden autogenes Training oder progressive Muskelentspannung (wird nicht innerhalb der Ausbildungsstätte angeboten)	16 Doppelstunden autogenes Training oder progressive Muskelentspannung (wird nicht innerhalb der Ausbildungsstätte angeboten)
	35 Doppelstunden Balintgruppenarbeit oder patientenbezogene Selbsterfahrungsgruppe Ein Balintgruppen-Kurs wird vom Institut angeboten. Eine separate Anmeldung ist erforderlich.	
Prüfung	Zum Abschluss ist eine mündliche Prüfung bei der Ärztekammer Berlin abzulegen.	

Diese Aufstellung gibt einen Überblick über die *Mindestanforderungen (Stand Dez. 2020)*. Weitere Einzelheiten finden Sie in den Verträgen. Diese sind für das LFI der DAP maßgeblich.

Gebühren für die Zusatzweiterbildung in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie für Fachärzt*innen

Weiterbildungsdauer mind. 36 Monate

Gebühren für die theoretische Weiterbildung (6 Semester)

Seminare/Vorträge	100 Stunden	
Technisch-kasuistische Seminare	30 Stunden	
		1.800,00 €

Die Gebühren für die theoretischen Inhalte sind in 6 Raten in Höhe von jeweils Euro 300,00 immer zu Beginn eines neuen Semesters (15. April und 15. Oktober) auf folgendes Bankkonto zu überweisen:

Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e. V.
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE98 1002 0500 0003 1151 00
BIC: BFSWDE33BER

Hierin eingeschlossen ist der Bezug der Zeitschrift Dynamische Psychiatrie für 3 Jahre.

Nach Ablauf der Regelweiterbildungsdauer, aber mit noch nicht abgeschlossener Weiterbildung, wird ab dem 7. Semester eine Gebühr in Höhe von Euro 100,00 pro Semester erhoben. Diese ist jeweils zum Anfang eines jeden Semesters an das Institut zu überweisen.

Technisch-kasuistische Seminare müssen ab Behandlungsbeginn bis zum Abschluss der Abrechnung über die Ambulanz besucht werden, mind. 5 Doppelstunden pro Semester, auch wenn die Mindeststundenzahl bereits absolviert wurde.

Es fallen keine zusätzlichen Kosten an für über die Mindeststundenzahl hinaus besuchte Seminare und TKS.

Kurs-Gebühren Balintgruppe

72 Stunden (24 Termine über 2 Jahre)

1.440,00 €

Die Kurs-Gebühren für die Balintgruppe sind i.d.R. vor Teilnahmebeginn zu überweisen.

Hinzu kommen Gebühren für extern zu absolvierende Weiterbildungsinhalte

- 50 Stunden in einem weiteren anerkannten Psychotherapieverfahren
- 16 Doppelstunden autogenes Training oder progressive Muskelentspannung

Sonstige Gebühren

Anmeldegebühr	50,00 €
Gebühren für 2 Bewerbungsgespräche	pro Gespräch 80,00 €
Zwischenprüfungsgebühr	150,00 €
gesamt	360,00 €

Die Anmeldegebühr ist mit der Bewerbung zu überweisen, die Zwischenprüfungsgebühr rechtzeitig vor dem Zwischenprüfungstermin. Die Gebühren für die Bewerbungsgespräche werden Ihnen nach erfolgtem Gespräch in Rechnung gestellt.

Gebühren für die praktische Weiterbildung

Anamnesenkontrollen	Die für die Zulassung zur Zwischenprüfung erforderlichen 10 Anamnesen
gesamt	850,00 €

Supervision

Nach mind. jeder 4. Behandlungsstunde	Die Honorar-Empfehlung für die Einzelsupervision liegt bei 95,00 € pro Stunde, kann jedoch von den Supervisoren individuell festgesetzt werden.
---------------------------------------	--

Die Anamnesekontrollen und Supervisionen werden direkt zwischen dem Weiterbildungskandidaten und dem Supervisor vereinbart und abgerechnet.

Selbsterfahrung

Lehrtherapie	Vor Erreichen der Behandlungserlaubnis liegt die Honorar-Empfehlung bei 85,00 € , danach bei 95,00 € . Die Honorare können jedoch von den Lehrtherapeuten individuell festgesetzt werden.
Gruppenselbsterfahrung	Absolvierung möglich im Rahmen unserer Gruppendynamischen Wochenenden (6 Termine im Jahr, aktuelle Teilnahmegebühr 160,00 € pro Wochenende mit jew. 11 Stunden) oder unserer Gruppendynamischen Tagung in Paestum (jährl. 20.-30. Aug. mit 74 Stunden, aktuelle Teilnahmegebühr 600,00 €).

Die Lehrtherapie begleitet die Dauer der Weiterbildung bis zum Abschluss.

Die Gebühren für die Lehrtherapie werden direkt zwischen dem Weiterbildungskandidaten und dem Lehrtherapeuten vereinbart und abgerechnet.

Einkünfte im Rahmen der praktischen Weiterbildung

Die Weiterbildungskandidaten erhalten bei Behandlung in ihren eigenen Praxisräumen **70 % der Entgelte der von den Krankenkassen vergüteten Behandlungsstunden**. 30 % werden als Verwaltungskostenanteil einbehalten. Hierin enthalten sind u.a. sämtliche Gebühren für das Abrechnungsprogramm Elefant sowie die Einweisung in das Programm und die weitere Betreuung.

Der aktuelle Kassensatz liegt derzeit bei 102,57 €.

Bei 240 Behandlungsstunden wäre das eine Vergütung in Höhe von **17.231,76 €**.

Bei der max. Anzahl von 800 Behandlungsstunden erhalten Sie eine Vergütung von **57.439,20 €**.

Bei Behandlung in den Räumen der Institutsambulanz wird ein Verwaltungskostenanteil in Höhe von 40 % einbehalten.

Stand November 2021, Änderungen vorbehalten.

Rechenbeispiel

Durch die Einkünfte aus Ihrer Behandlungstätigkeit im Verlauf der Weiterbildung, ist eine kostendeckende Weiterbildung möglich.

Bei 450 Behandlungsstunden

Einnahmen		32.309,55 €
450 Stunden á 102,57 €, davon 70 %		
Ausgaben		
(ohne das weitere anerkannte Psychotherapieverfahren und autogenes Training/PMR)		
Theoretische Weiterbildung		1.800,00 €
Balintgruppenarbeit		1.440,00 €
Sonstige Gebühren		360,00 €
Anamnesenkontrollen		850,00 €
113 Stunden Einzelsupervision		10.735,00 €
Lehrtherapie	30 Stunden á 85,00 €	2.550,00 €
	120 Stunden á 95,00 €	11.400,00 €
		29.135,00 €
Überschuss		3.174,55 €

Stand November 2021, Änderungen vorbehalten.

Dozent*innen am Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e. V.

- Ammon, Maria, Prof. Dr. phil. Dr. h.c, Dipl.-Psych.
- Bast, Sieglinde, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
- Bauer, Joachim, Prof. Dr.
- Bihler, Thomas, Dipl.-Psych.
- Brandt, Thomas, Dipl.-Psych.
- von Bülow, Gabriele M. A. Dipl.-Psych.
- Burbiel, Ilse, Dr. phil. Dr. h. c.
- Dormann, Beate Dipl. soz. päd.
- Eissing, Christoph, Facharzt für Psychoth. Medizin, Psychoanalyse, Gruppenanalyse, Familientherapie
- Engelhardt, Barbara, Dipl.-Psych.
- Finke, Gisela, Dipl.-Psych.
- Fischer, Renate, Dipl.-Psych.
- Funk, Walter, Dr. med.
- Groß, Franzis, Dr. phil. Dipl.-Psych.
- Hartung, John Dr.
- Herrmann, Markus, Prof. Dr. med.
- Hessel, Thomas, Rechtsanwalt
- Kiem Eugen, Dr. med.
- Kiem, Petra, Dipl.-Psych.
- Kümmel, Christa, Dipl.-Psych.
- Lautenschläger, Ruth, Dipl.-Psych.
- Leschke, Cornelia, Dipl.-Psych.
- Lindstedt, Klaus-Jürgen, Dr. med.
- Maaz, Joachim, Dr. med.
- Mendelson, Anna, Dipl.-Psych.
- Mezzich, Juan, Prof. Dr. med.
- Moebus, Bernhard, Dr.
- Moeck, Jan, Dr., Rechtsanwalt
- Müller-Leutloff, Yorck, Dr.
- Odendahl, Helga, Dipl.-Psych.
- Pataki, Kristin, Dr.
- Peschke, Volker, Dr.
- Rauchfuß, Martina, Dr. med.
- Röschmann, Jens, Dipl.-Psych.
- Rosenberger, Hermann, Dr. med.
- Rubinroth, Agnieszka, Ärztin
- Schlüter-Dupont, Lothar, Dr. med.
- Schmidt-Branden, Torsten, Dr. med.
- Schmolke, Margit, Dipl.-Psych.Dr. phil.
- Schütz, Bianca, Dr. med.
- Schütz, Werner, Dr. med.
- Steffen, Barbara, Dipl.-Psych.
- Thome, Astrid, Dipl.-Psych.
- Tschink, Christa, Dipl.-Psych.
- Tschuschke, Volker, Prof. Dr. rer. biol. hum. habil., Dipl.-Psych.
- Tyano, S. Prof. Dr. med.
und andere



Lehrtherapeuten*innen und Supervisor*innen am Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e. V.

<p>Prof. Dr. phil. Dr. h.c. Maria Ammon, Dipl.-Psych. Kantstraße 120-121 10625 Berlin Tel. +49 30 31 80 29 33 E-Mail dapberlin@t-online.de TP und AP</p>	<p>Dipl.-Psych. Gabriele von Bülow, M.A. Kantstraße 120-121 10625 Berlin Tel. +49 30 31 80 51 80 E-Mail gvbelow-prax@web.de TP und AP</p>
<p>Frau Sieglinde Bast, Ärztin Erkstraße 3 12043 Berlin Tel. +49 30 680 87 111 E-Mail bast_sieglinde@gmx.de TP</p>	<p>Thomas Brandt, Arzt Mommsenstraße 22 10629 Berlin Tel. +49 30 35 13 41 75 E-Mail brandt_psych@yahoo.de TP und AP</p>
<p>Univ.-Prof. Dr. Joachim Bauer IPU Berlin und Univ. Freiburg E-Mail prof.joachim.bauer@posteo.de TP</p>	
<p>Christoph Eissing Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse Kantstraße 106 10627 Berlin Tel. +49 30 65 07 55 63 E-Mail eissing-christophersen@t-online.de TP und AP</p>	<p>Dipl.-Psych. Barbara Engelhardt Alt Tempelhof 47 12103 Berlin Tel. +49 30 752 92 91 E-Mail babsengel@t-online.de TP</p>
<p>Dr. Franzis Groß Kollwitzstraße 60 10435 Berlin Tel. +49 30 55 15 35 07 E-Mail praxisdrgross@aol.com TP und AP</p>	



Univ. Prof. Dr. med. Markus Herrmann MPH, MA

Facharzt für Allgemeinmedizin
Homöopathie/Suchtmedizin
Psychotherapie/Psychoanalyse
Stubenrauchstraße 67
12161 Berlin
Tel. +49 30 7576 40 40
Fax +49 30 7576 4041
E-Mail info@markusherrmann.org

Dipl.-Psych. Petra Kiem

Stargarder Straße 6
10435 Berlin
Tel. +49 30 31 01 87 97
E-Mail petrakiem@t-online.de
TP und AP

**Bietet momentan keine
Lehrtherapie/Lehranalyse an.**

Dr. med. Eugen Kiem

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Stargarder Straße 6
10435 Berlin
Tel. +49 30 31 01 87 99
E-Mail eugenkiem@aol.com
TP

Dipl.-Psych. Christel Kümmel

Schumpeterstraße 74
12309 Berlin
Tel. +49 30 746 11 86
E-Mail ulrich.kuemmel@gmx.de
TP

Supervisionsgruppe
Mi 18.00-19.30 Uhr

Dipl.-Psych. Ruth Lautenschläger

Kaiserdamm 87
14257 Berlin
Tel. +49 30 7 91 47 18
E-Mail ruth.lautenschlaeger@t-online.de
TP

Dipl.-Psych. Cornelia Leschke

Eichenallee 5
14050 Berlin
Tel. +49 30 305 29 31
Fax +49 30 30 81 10 18
E-Mail leschke.C@t-online.de
TP und AP

Dr. med. Dipl. Soz.-Päd. Klaus-J. Lindstedt

FA Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie – Psychoanalyse
Emser Straße 40-41
10719 Berlin
Tel. +49 30 21 47 71 86
E-Mail info@lindstedt.de

Dr. med. York Müller-Leutloff

Schönstraße 5
13086 Berlin
Tel. +49 30 56 49 84 85
E-Mail muellerleutloff@aol.com

Dr. Bernhard Möbus

Kaiserdamm 87
14057 Berlin
Tel. +49 30 6 22 31 40
Fax +49 30 6 22 78 01
E-Mail bernhardmoebus@arcor.de
TP und AP



<p>Dipl.-Psych. Helga Odendahl MVZ Köln für Psychotherapie GmbH Odendahl & Kollegen Kastanienallee 19/20 10435 Berlin Tel. +49 174 3139636 E-Mail info@odendahl-kollegen.de TP</p> <p>Gruppensupervision mögl. (keine Lehrtherapie, keine Einzelsupervision)</p>	
<p>PD Dr. med. Martina Rauchfuß FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Chefärztin Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Oberhavelkliniken GmbH Marwitzer Straße 91 16761 Hennigsdorf TP</p>	<p>Dr. med. Hermann Rosenberger FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (nur Lehrtherapie) Meisenstraße 20 A 14195 Berlin Tel. +49 30 80402517/18 E-Mail hermannrosenberger@t-online.de TP</p>
<p>Agnieszka Rubinroth (Ärztin) Fasanenstraße 47 10719 Berlin Tel. +49 30 88 70 86 87 E-Mail arubinroth@gmail.com TP und AP</p>	<p>Dr. med. Lothar Schlüter-Dupont Curtiusstraße 17 12205 Berlin Tel. +49 30 79 70 28 02 E-Mail info@dr-schlueter-dupont.de TP und AP</p>
<p>Dr. Thorsten Schmidt-Branden (nur Lehrtherapie) Warnemünder Str. 26 A 14199 Berlin Tel. +49 30 82 30 94 94 E-Mail dr.t@schmidt-branden.de TP und Balintgruppenleiter</p>	<p>Prof. Dr. Volker Tschuschke Raiffeisenstraße 23 51503 Rösrath Tel. +49 2205 91 99 377 E-Mail volker.tschuschke@icloud.com TP und AP</p>

Ethische Grundsätze des Berliner Lehr- und Forschungsinstituts der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) e.V.

Die Mitglieder des Berliner Lehr- und Forschungsinstitutes verpflichten sich auf folgende ethische Grundsätze:

I. Allgemeine Ethische Grundsätze

- 1) Die Haltung und das Verhalten des Psychoanalytikers / Psychotherapeuten (PA / TH) stehen im Dienst der Beziehungen in der inneren und äußeren Welt von Patienten und Analysanden. Sie zielen auf deren Wiederherstellung, Förderung und Entwicklung ab. Darüber hinaus soll der Psychoanalytiker und Psychotherapeut selbst ein breites Spektrum an Handlungsmöglichkeiten und Denkweisen zur Verfügung haben.
- 2) Die analytische / therapeutische Beziehung ist ein wechselseitiges Übertragungs- und Gegenübertragungsgeschehen, das im Rahmen eines analytischen, interpersonellen und gruppendynamischen Prozesses erkannt und bearbeitet werden muss.

Aus der Dynamik des Unbewussten entfalten sich bewusste und unbewusste gruppendynamische Prozesse, die erkannt und bearbeitet werden müssen. Dazu muss der Psychoanalytiker/Psychotherapeut die Grenzen des therapeutischen Raumes verlässlich und sicher herstellen und bewahren.

II. Spezielle Ethische Grundsätze

- 1) Ein Psychoanalytiker / Psychotherapeut achtet jederzeit die Würde und Integrität des Patienten / Analysanden.
- 2) Ein Psychoanalytiker / Psychotherapeut ist verpflichtet, den analytischen Prozess durch Abstinenz zu sichern. Daraus folgt, dass er niemals seine Autorität und professionelle Kompetenz missbräuchlich dafür einsetzt, durch den Patienten / Analysanden oder dessen Familie Vorteile zu erzielen. Insbesondere nimmt er keine sexuelle Beziehung zu Patienten/Analysanden auf. Er achtet das Abstinenzgebot auch über die Beendigung der analytischen Arbeitsbeziehung hinaus. Die Abstinenz muss auch gegenüber den Personen eingehalten werden, die den Patienten / Analysanden nahestehen. Soziale und außertherapeutische Kontakte sind möglichst gering zu halten und sind so zu gestalten, dass sie die therapeutische Beziehung und die eigene Unabhängigkeit möglichst wenig beeinträchtigen.
- 3) Der Psychoanalytiker / Psychotherapeut hält sich an die rechtlichen Bedingungen seiner Berufstätigkeit.
- 4) Er beachtet die Informations- und Aufklärungspflicht gegenüber seinen Patienten / Analysanden unter fachlichen Gesichtspunkten. Dies gilt insbesondere für die Indikationsstellung und den Behandlungsvertrag.
- 5) Der Psychoanalytiker / Psychotherapeut unterliegt der psychotherapeutischen Schweigepflicht entsprechend den diesbezüglichen rechtlichen Bestimmungen der Berufskammern.
- 6) Ein Psychoanalytiker / Psychotherapeut achtet darauf, seine Arbeitsfähigkeit zu erhalten und zu fördern. Er soll sich körperlich und psychisch nicht überfordern.
- 7) Ein Psychoanalytiker / Psychotherapeut ist zur Fortbildung und Intervention / Supervision verpflichtet und gegebenenfalls zu weiteren persönlichen Analysen bereit.