

# Kinder- und Jugendlichen- psychotherapie

**Verhaltenstherapie**

*Staatlich anerkannte Ausbildung*

## Stand: April 2022

Bitte beachten Sie, dass sich die in diesem Informationsheft angegebenen Beträge (z.B. Ausbildungskosten) nach Redaktionsschluss verändern können.

### **AUSBILDUNGSLEITUNG**

Dr. phil. Annette Richter-Benedikt  
annette.richter-benedikt@kirinus.de

### **AUSBILDUNGSBÜRO**

Gertrud Lange  
gertrud.lange@kirinus.de  
Tel +49 89 130793-44

Katja Walter  
katja.walter@kirinus.de  
Tel +49 89 130793-46

### **INSTITUTSLEITUNG**

Dr. med. Markus Reicherzer

### **SEKRETARIAT INSTITUTSLEITUNG**

Daniela Benning  
daniela.benning@kirinus.de

# Inhalt

Einführung	4
Verhaltenstherapeutische Ausbildung an unserer Akademie	6
Was kennzeichnet unsere Ausbildung?	6
Verhaltenstherapeutischer oder Tiefenpsychologischer Schwerpunkt	7
Die Umsetzung der staatlichen Vorgaben für die Ausbildung	8
I. Theoretische Ausbildung (§ 3 KJPsychTh-APrV)	9
II. Praktische Ausbildung (§ 4 KJPsychTh-APrV)	9
III. Selbsterfahrung (§ 5 KJPsychTh-APrV)	10
IV. Klinisch-praktische Tätigkeit (§ 2 KJPsychTh-APrV)	11
V. Vergleich 5- bzw. 3-jährige Ausbildung	11
VI. Weitere Regularien	12
Psychotherapie-Ausbildung nach dem Psychotherapeuten-Gesetz	14
Vergleich 3- und 5-jährige Ausbildung	15
Kooperationspartner	16
Theoretische Ausbildung (§ 3 KJPsychTh-APrV)	21
Beispielhafter Lehrplan	28
Ausbildungskosten im Überblick	30
Bewerbung um einen Ausbildungsplatz	31

## Liebe Interessentin\*,

es freut uns, dass Sie sich für diesen schönen und spannenden Beruf interessieren.

Der Abschluss des Studiums eröffnet das Tor zu einem sehr erfüllenden Beruf. Nach fünf Jahren Theorie und Wissenschaft an der Hochschule geht es jetzt darum, in der Begegnung mit dem Kind/der Jugendlichen

- dessen/deren individuelle Psyche und psychischen Belastungen prozessorientiert „be-greifen“ zu lernen
- und im diagnostisch-psychotherapeutischen Prozess individuell zunehmend differenziert zu verstehen, welche personinhärenten, interpersonellen und lebensgeschichtlich relevanten Faktoren die Entwicklung oder Aufrechterhaltung psychischer oder psychosomatischer Symptome mitbedingen
- um das Kind/die Jugendliche und dessen Eltern dahingehend zu unterstützen, der Symptombildung und -aufrechterhaltung Symptombewältigendes und Entwicklungsförderliches entgegenzusetzen.

Wir bieten Ihnen eine methodenübergreifende, integrative-verhaltenstherapeutische Ausbildung bei evidenzbasierter Orientierung. D. h., in unserer verhaltenstherapeutisch orientierten Ausbildung nehmen wir Bezug auf die klassische Verhaltenstherapie und verbinden sie mit den modernen verhaltenstherapeutischen Ansätzen der sogenannten „Dritten Welle“. Wir haben schon Mitte der Achtziger Jahre versucht, methodenübergreifend und integrativ zu arbeiten.

Die Besonderheit ist dabei die Einbettung in einen integrativen Gesamtrahmen und der ständige Kontakt zu verständnisweiternden Sichtweisen. Selbige sind z. B.

- die kognitive Perspektive (Beck, Ellis),
- die Selbstregulationsperspektive (Kanfer, Carver und Scheier),
- die emotive Perspektive durch neuere emotional aktivierende Interventionen (Greenberg),
- die funktional-strategische Perspektive, die systemisches Denken beinhaltet und die Prinzipien der Achtsamkeit und der Akzeptanz als Kernstrategien einsetzt (Linehan, Jacobson, Alexander, Hayes, Sulz),
- die Entwicklungs- und Selbstorganisationsperspektive (inkl. systemischem Denken), wie sie an unserer Akademie Eingang gefunden hat (Piaget, Kegan, Haken, Sulz).

\* Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die weibliche Form verwendet. Die Aussagen beziehen sich allerdings auf Angehörige aller Geschlechter.

Ob von einer psychoanalytischen Metatheorie in der Tradition Freuds ausgehend oder von wissenschaftlichen Erkenntnissen der Psychologie herkommend – wie es die Verhaltenstherapie macht – in jedem Fall eröffnet sich mit den Patientinnen, die wir behandeln, ein faszinierender Kosmos, bei dem wir das Zusammenwirken komplexer psychischer und interpersoneller Prozesse mehr und mehr begreifen und gemeinsam mit der Einzelnen und deren Eltern Lösungswege erarbeiten, die wirklich funktionieren.

Deshalb beglückwünschen wir Sie zu Ihrem Entschluss, den Beruf der verhaltenstherapeutischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin ergreifen zu wollen. Und es freut uns, Ihnen etwas über die verhaltenstherapeutische Kinder- und Jugendtherapieausbildung an unserer Akademie erzählen zu können.

Im Laufe der kommenden Jahre wird durch die Psychotherapeutenkammern neu definiert, was Psychotherapie ist. Und vielleicht werden sie entscheiden, dass die Therapieschulen nicht mehr unterschieden werden. Gleichwohl bleibt die Tatsache, dass wissenschaftliche Anerkennung erst geschehen kann, wenn Wirksamkeitsnachweise auf breiter Basis vorliegen. Und diesbezüglich liegt die Verhaltenstherapie absolut an der Spitze.

Wir haben also spannende Entwicklungen vor uns. Wogegen einige Psychotherapieformen um einen Platz in der Reihe der wissenschaftlich anerkannten Verfahren ringen, ist die Verhaltenstherapie quasi das wissenschaftsbezogene Therapieverfahren per se.

Während ehemals die Ausbildung v.a. mit dem Ziel verbunden war, eine eigene Praxis zu eröffnen, ist dies künftig nur eines von mehreren Zielen. Denn wer in einer klinischen Einrichtung eine bezahlte Anstellung als Kinder- und Jugendtherapeutin haben möchte, wird mit denjenigen Bewerberinnen verglichen, die bereits eine Ausbildung absolviert haben. Aber auch wer in der klinischen Kinder- und Jugendpsychologie und -psychotherapie die Hochschullaufbahn einschlägt, kann sich nicht mehr leisten, ein Fach zu lehren, in dem er nicht adäquat ausgebildet ist. Selbst wenn die Ausbildung Zeit und Geld kostet, so hat sich am Ende die Mühe gelohnt. Der fachliche und persönliche Zugewinn ist so groß, dass es sich auf alle Fälle lohnt, diesen zugleich faszinierenden Weg zu beschreiten.

## Verhaltenstherapeutische Ausbildung an unserer Akademie

Wir haben u. a. einen ganz eigenen Ansatz der Kinder- und Jugendtherapieausbildung (Strategische Jugendlichenherapie – SJT – unter Einbeziehung des Familiensystems). Und der sehr erfreuliche Erfolg unserer Ausbildungsteilnehmerinnen bei der staatlichen Abschlussprüfung gibt uns Recht mit unserem Vorgehen.

### Was kennzeichnet unsere Ausbildung

- Wir bieten von Anfang an die Begegnung mit der Patientin und ihren Eltern an – erfahrbar und erlebbar.
- Wir begleiten Sie von Anfang an in einem intensiven Supervisionsprozess.
- Wir öffnen Ihnen von Anfang an durch Selbsterfahrung Herz und Augen für die wichtigsten psychischen Prozesse.
- Wir bieten Ihnen von Anfang an Unterstützung durch die Möglichkeit, im Rahmen einer festen Ausbildungsgruppe zu lernen.
- Wir zeigen Ihnen von Anfang an, wie wir und andere erfahrene Therapeutinnen Therapie machen.
- Wir bauen auf dem aktuellen Stand empirischer Wissenschaft auf (inkl. Hirn- und Emotionsforschung) und betreiben selbst Therapieforschung im Rahmen der 3rd wave-Therapien (Strategische Jugendlichenherapie, kurz SJT).
- Wir bieten zusätzliche Therapieverfahren an (Paar- und Familientherapie, Körpertherapie) und schaffen so einen möglichst großen therapeutischen Horizont.
- Wir bieten als Zweitverfahren die Tiefenpsychologische Psychotherapie an, um ein alternatives umfassendes Menschenbild als Heuristik für komplexe Therapiefälle zur Verfügung zu stellen.
- Wir bieten nur eine begrenzte Zahl von Ausbildungsplätzen an, um in einem kleinen Rahmen eine intensive praktische Ausbildung zu ermöglichen.

Um möglichst viel Gewinn aus der Ausbildung zu ziehen, sollten Sie

- idealerweise im Bereich der Kinder- und Jugendlichenbetreuung/-behandlung tätig sein.
- sich mit einer bloßen Teilnahme nicht begnügen, sondern mit Interesse und Engagement dabei sein – bereit zu aktiver Teilnahme, für die Sie Feedback erhalten.
- versuchen, die Kursinhalte möglichst direkt in Ihre Therapiearbeit zu integrieren und zwischen den Theorieblöcken ausgiebig an den entsprechenden Themen weiterzuarbeiten (Literatur, Arbeitsgruppen, Supervisionen).
- bereit sein, während der gesamten Ausbildung an Ihrer persönlichen Weiterentwicklung zu arbeiten, davon ausgehend, dass die Therapeutinnenpersönlichkeit einer der wichtigsten Aspekte der qualifizierten Kinder- und Jugendlichentherapeutin ist.
- sich bewusst sein, dass berufsbegleitende Ausbildung nicht nebenbei geht, sondern vorübergehend andere Lebensbereiche davon berührt werden.

Wenn Sie neugierig auf uns sind, freuen wir uns auf ein Kennenlernen.

Unser Ausbildungsbüro steht Ihnen gerne für ein erstes Informationsgespräch zur Verfügung (Voranmeldung: Tel +49 89 130793-44).

Dr. med. Markus Reicherzer  
Institutsleitung

Dr. phil. Annette Richter-Benedikt  
Ausbildungsleitung KJ-VT

## Die Qual der Wahl – Verhaltenstherapeutischer oder Tiefenpsychologischer Schwerpunkt

Viele Interessentinnen sind beiden Therapieformen zugeneigt, weniger als die Hälfte hat bereits eindeutig Position bezogen. Dies liegt auch daran, dass zwischen verhaltenstherapeutischem und tiefenpsychologischem Verständnis sehr große Annäherungen erfolgt sind. Die Theoriegebäude sind dank umfangreicher wissenschaftlicher Arbeit in beiden Bereichen sehr zusammengedrückt.

Und auch das therapeutische Vorgehen ist nicht mehr grundverschieden. Lediglich der Psychoanalytikerin hat ein klar umrissenes, sich von der Verhaltenstherapie absolut unterscheidendes Vorgehen. Dagegen setzt die tiefenpsychologische Psychotherapeutin recht oft kognitive Gesprächsstrategien ein und verwendet auch nicht selten behaviorale Interventionen.

Umgekehrt greift die Verhaltenstherapie immer häufiger psychodynamische Themen, vor allem Beziehungsthemen, auf. Lediglich die Endstrecke der Therapie ist und bleibt der wirklich große Unterschied. Während die tiefenpsychologische Psychotherapie mit der emotional-motivationalen Klärung der Psychodynamik und der Beziehungen ihre Arbeit weitgehend getan hat und die Patientin von selbst Änderungen in ihrem Leben vollzieht, beginnt hier die klassische Arbeit der Verhaltenstherapie: konkrete Verhaltensziele, Pläne, Training und Evaluation sollen gewährleisten, dass die intendierten Änderungen auch tatsächlich erfolgen.

Unsere Lehrtherapeutinnen und Dozentinnen haben durch ihre vielfältige Ausbildung und langjährige Erfahrung neben der verhaltenstherapeutischen Professionalität auch eine integrative Perspektive erlangt, die einer zukunftsgerichteten Psychotherapieausbildung entspricht. Falls Sie sich doch für die tiefenpsychologisch fundierte bzw. psychoanalytische Kinder -und Jugendlichenpsychotherapie mehr interessieren, sind Sie in der CIP Abteilung Tiefenpsychologie/Analytische Psychotherapie herzlich willkommen ([kirinus.de/akademie](http://kirinus.de/akademie)).

## Der Pfad durch den Paragraphendschungel. Oder: Die Umsetzung der staatlichen Vorgaben für die Ausbildung

Falls Sie sich noch nicht vollständig über die gesetzlichen Vorgaben der Psychotherapieausbildung informiert haben, können Sie an dieser Stelle feststellen, welche Bedingungen Sie erfüllen müssen, um sich nach frühestens drei Jahren zur staatlichen Abschlussprüfung anmelden zu können. Und wir teilen Ihnen mit, wie wir versuchen, diese staatlichen Vorgaben machbar zu machen, so dass für Sie eine interessante und nutzbringende Ausbildung daraus wird. Machen Sie sich kundig, denn so manches Angebot, für das Sie sich interessieren, hat noch gar nicht berücksichtigt, wie groß das Stundenkontingent ist, das Sie später bei der Regierung von Oberbayern nachweisen müssen. Seien Sie misstrauisch, wenn Ihnen billige Angebote gemacht werden und Ihnen wenig Eigenleistung abverlangt wird. Denn sonst erfahren Sie u. U. erst am Ende Ihrer Ausbildung, wenn Sie sich bei der Regierung von Oberbayern zur staatlichen Abschlussprüfung anmelden, ob das, was Sie gemacht haben, Ihre Zulassung zur Prüfung ermöglicht und das was Sie gelernt haben, zum Bestehen der Prüfung ausreicht.



## I. THEORETISCHE AUSBILDUNG (§ 3 KJPsychTh-APrV)

*(Vorlesungen, Seminare, Kurse)*

Die Theorievermittlung hat einen Umfang von mindestens 600 Stunden und bildet sich als Seminare/Kursblöcke ab. Selbige sind thematisch als ein festgelegtes Curriculum aufgebaut und stellen sich als eine Mischung aus Theorie- und Praxisthemen sowie aus Grundlagen und vertiefter Ausbildung dar.

Dadurch wird der Transfer von Grundagentheorie in Klinik und Praxis gewährleistet. In der Regel finden die Seminare samstags und sonntags statt. Wir bieten Ihnen in den Seminaren – neben einer fundierten, integrativen Vermittlung von theoretischem Wissen zur Kinder- und Jugendlichenverhaltenstherapie – einen Erfahrungsraum, in dem Sie selbst sehr praxisorientiert anhand erfahrener Therapeutinnenmodelle sowie u. a. Videodemonstrationen therapeutische Kompetenzen auf- und ausbauen können.

### **Qualitätssicherung der Theorievermittlung**

Mit Hilfe von Feedbackbögen, in denen Sie der Dozentin und dem Institut über die von Ihnen eingeschätzte Qualität des Kurses Rückmeldung geben, können Sie die Ausbildung aktiv mitgestalten.

## II. PRAKTISCHE AUSBILDUNG (§ 4 KJPsychTh-APrV)

*(eigene Therapien unter Supervision)*

Sie führen schon im ersten Ausbildungsjahr unter engmaschiger supervisorischer Betreuung eigene Therapien durch. Dies ist der herausforderndste Teil Ihrer Ausbildung, der es Ihnen relativ schnell ermöglicht, sich in Ihren späteren Beruf hinein-zubegeben und mit den Kindern in eine konstruktive und authentische Beziehung zu treten.

**Ihre nachzuweisenden Therapien:** Behandlung von mindestens 12 Fällen mit insgesamt mindestens 600 Behandlungsstunden. Diese Fälle müssen sich bezüglich Diagnose, Therapieverfahren und Alter der Patientinnen unterscheiden. Die ambulanten Behandlungen werden in der Ambulanz des CIP (Ausbildungsteilnehmerinnen aus München), in Lehrpraxen des CIP (auswärtige Ausbildungsteilnehmerinnen) oder in kooperierenden Einrichtungen (z.B. psychiatrische Klinik, psychotherapeutische Klinik) durchgeführt.

Das Gesetz und die staatliche Ausbildungsverordnung verbieten die Durchführung zuhause oder in einer eigenen Praxis. Behandlungsstunden dürfen nur an oben genannten Orten durchgeführt werden.

Supervisionspflicht nach jeder vierten Therapiestunde: Es sind für 600 Stunden praktischer Behandlung mindestens 150 Stunden Supervision erforderlich. Mindestens 50 Stunden davon müssen als Einzelsupervision erfolgen. Bei Gruppensupervision gilt: Eine Doppelstunde Gruppensupervision wird wie zwei Einzelstunden gerechnet.

**Gruppensupervision** findet in regelmäßigen Abständen mit maximal vier Teilnehmerinnen statt. Die Supervision der Ausbildungstherapien erfolgt nach der staatlichen Ausbildungsverordnung im Lauf der Ausbildung durch mindestens drei anerkannte Supervisorinnen zu etwa gleichen Teilen. Uns ist es ein großes Anliegen, dass Sie auf dem Weg zur Approbationsprüfung engmaschig betreut werden. Dies erfolgt durch folgendes Mentorinnensystem: Sie nehmen den Hauptanteil Ihrer Einzelsupervisionen (z. B. 40 ) in der Zeit bis zur Abschlussprüfung bei einer von Ihnen gewählten Mentor-Supervisorin, deren Aufgabe es ist, Sie zur Prüfung hinzu führen – mit präzisiertem persönlichen Feedback zum Stand Ihrer Entwicklung als Therapeutinnenpersönlichkeit und zu Ihrer Fachkompetenz.

Die genannten Stunden sind Mindestangaben. Sie können selbst entscheiden, punktuell mehr Supervisionsstunden zu nehmen, wenn Sie dies für Ihren individuellen Fortgang für hilfreich erachten.

### III. SELBSTERFAHRUNG (§ 5 KJPsychTh-APrV)

Ihre Selbsterfahrung stellt einen sehr wertvollen Teil der Ausbildung dar. Sie befassen sich mit Ihrer eigenen Biographie, Ihrem Elternhaus, Ihrer Entwicklung in Kindheit und Jugend, Ihren heutigen Beziehungen und Ihrer heutigen Persönlichkeit. Sie üben sich in der Wahrnehmung eigener Gefühle, Bedürfnisse, Ängste und in der Empathie für andere Menschen.

Die Selbsterfahrung besteht aus mindestens 120 Stunden Selbsterfahrung in der Gruppe (und ggf. erweiternd einzeln). Der Ausbildung vorausgehende Selbsterfahrung kann leider gemäß Vorgabe durch die staatliche Ausbildungsverordnung nicht anerkannt werden. Vom Ausbildungsinstitut werden Ihnen jahrgangsbezogene Termine zur Gruppenselbsterfahrung vorgeschlagen, die von den Jahrgangsteilnehmerinnen wahrzunehmen sind. Die Selbsterfahrung findet in einer gleichbleibenden Gruppe bei einer Selbsterfahrungsgruppenleiterin im ersten Ausbildungsjahr statt.

Die Ausbildungsleitung kann Abweichungen der Selbsterfahrung dahingehend vornehmen, dass sie im Einzelfall die Stundenzahl zusätzlich erforderlicher Einzel-selbsterfahrung festlegt. Da im ersten Jahr parallel die Theoriekurse und die Selbst-erfahrungsgruppen ablaufen und Sie zusätzlich Ihre erste Therapie unter Supervisi-on durchführen müssen, sind Sie in diesem Jahr zeitlich sehr beansprucht, was Sie in Ihre Lebensgestaltung einbeziehen sollten.

#### **IV. KLINISCH-PRAKTISCHE TÄTIGKEIT (§ 2 KJPsychTh-APrV)**

Das 1200-stündige Psychiatriepraktikum kann abgeleistet werden in „einer In-stitution, die als ärztliche Ausbildungsstätte in KJ-Psychiatrie anerkannt ist“ (§ 2 KJPsychTh-APrV), d. h. in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie bzw. bis zu 600 Stunden bei einer niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaterin mit Weiterbildungsbefugnis. Das 600-stündige Psychotherapie-praktikum kann abgeleistet werden in:

- einer Einrichtung, die mit einem Kostenträger der Kranken- oder Rentenversi-cherung Psychotherapie abrechnet, die also aktiv an der psychotherapeutischen Krankenversorgung beteiligt ist,
- einer kinder- und jugendpsychotherapeutischen Praxis (mit Approbation),
- einer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis.

#### **V. VERGLEICH 5- BZW. 3-JÄHRIGE AUSBILDUNG**

##### **5-jährige berufsbegleitende Ausbildung**

Während der fünfjährigen berufsbegleitenden Ausbildung müssen Sie gemäß § 2 KJPsychTh-APrV 1200 Stunden in einer psychiatrischen Klinik tätig sein (das sind etwa acht Monate bei einem achtstündigen Arbeitstag und etwa 12 Monate bei einem 6-stündigen Arbeitstag) und 600 Stunden lang in einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Praxis oder Einrichtung, die für einen oder mehrere Sozialversicherungsträger vertragliche Krankenversorgung leistet (das sind sechs Monate bei einem sechsstündigen Arbeitstag). Darüber hinaus sind gemäß Ausbil-dungsverordnung (§ 1 KJPsychTh-APrV) 930 Stunden Ausbildung in der Ambulanz des Institutes oder in einer mit dem CIP kooperierenden Einrichtung abzuleisten, um auf insgesamt 4200 Stunden Ausbildung zu kommen.

Die 930 Stunden werden Ihnen durch eine jeweils einstündige Vor- und Nachbereitung Ihrer 600 Therapiestunden anerkannt (die erweiterte Selbsterfahrung stellt hier eine Ausnahme dar – siehe Punkt III). Der Zeitaufwand für die 4200 Stunden Ausbildung beträgt also durchschnittlich 840 Stunden pro Jahr, das sind 70 Stunden pro Monat bzw. 17,5 Stunden pro Woche. Das entspricht grob einem Halbtagsaufwand. Wenn Sie also ganztags in einem anderen Bereich tätig sind, z. B. in einem Wirtschaftsunternehmen, lässt sich das zeitlich nicht mit Ihrer Ausbildung vereinbaren.

### **Können Sie die Ausbildung auch bereits nach drei Jahren abschließen?**

Hierzu sollten Sie die zeitlichen und ökonomischen Ressourcen haben, sich in Vollzeit der Ausbildung zu widmen (siehe Vergleich dazu „5-jährige berufsbegleitende Ausbildung“).

## **V. WEITERE REGULARIEN**

### **Auswahlverfahren**

Es wird im Regelfall ein Auswahlgespräch pro Bewerberin geführt. Die Leiterinnenkonferenz berät und entscheidet über die Aufnahme. Ein zweites Auswahlgespräch kann u. U. zur endgültigen Klärung erforderlich sein. Die Kosten für das Auswahlverfahren sind von der Bewerberin zu zahlen (siehe Gebührenordnung).

### **Ausbildungsvertrag**

Wenn Sie sich für die Ausbildung entschieden haben und das Auswahlverfahren positiv verlief, können Sie einen schriftlichen Ausbildungsvertrag abschließen und sich damit bereits bei einer kooperierenden kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik für die praktische Tätigkeit bewerben.

### **Immatrikulation**

Jede Teilnehmerin immatrikuliert sich zum Beginn des ersten Ausbildungsjahres und bleibt automatisch bis zum Abschluss ihrer Ausbildung immatrikuliert. Die Immatrikulationsgebühr wird im ersten Quartal jeden Jahres im Lastschriftverfahren eingezogen (siehe Gebührenordnung).

### **Ausbildungskosten und Einnahmen**

Ab Beginn der Theorievermittlung bezahlen Sie in 33 Monatsraten insgesamt 9.488,88 € für 552 Unterrichtseinheiten (fester Lehrplan). Darüber hinaus müssen 48 Unterrichtseinheiten, die Sie eigenständig über die freie Kursreihe buchen, von Ihnen beglichen werden. Hierfür gilt der Kurspreis, der im CIP-Jahresprogramm ausgewiesen ist. Die Gebühren werden über Lastschriftverfahren eingezogen.

Alle anderen Kosten fallen zu unterschiedlichen Zeiten an, zunächst für Selbsterfahrung, später für Supervision.

Die für Ihren Jahrgang verbindliche Gebührenordnung liegt Ihrem Ausbildungsvertrag bei und ist Bestandteil des Ausbildungsvertrags. Die detaillierte Kostenübersicht finden Sie auf Seite 27.

### **Institutsinterne Zwischenprüfung**

Die erfolgreiche Absolvierung der Zwischenprüfung nach institutsinterner Prüfungsordnung belegt, dass Sie befähigt sind, an unserer Institutsambulanz Kassenpatientinnen zu behandeln.

### **Ihre Einnahmen durch die Ausbildungstherapien**

Bei verhaltenstherapeutischen Instituten wird die Therapie im Regelfall in der Ambulanz des Instituts durchgeführt. Dazu muss das Institut die Infrastruktur schaffen und Personal zur Verfügung stellen. Den Ausbildungsteilnehmerinnen wird nach absolvierter Zwischenprüfung ein Honorar pro durchgeführter und abgerechneter Therapiestunde unter Abzug der o. g. Kosten ausbezahlt.

### **Arbeitsgruppen**

Die Ausbildungsteilnehmerinnen bilden in der Regel eigenständig Arbeitsgruppen/ Kleingruppen, in denen gemeinsame Literaturarbeit, Gruppenaufgaben (z.B. Verhaltensdiagnostik und Therapieplan eines komplexen Falles), Üben von Interventionstechniken und Therapiedialogen, später Intervision und Fallbesprechungen geleistet werden. Die Treffen der Arbeitsgruppen organisieren Sie selbst.

### **Abschlusszeugnis**

Erst das Bestehen der staatlichen Abschlussprüfung führt zu einem von der Approbationsbehörde ausgestellten Abschlusszeugnis.

### **Vorzeitige Beendigung der Ausbildung**

Prinzipiell kann mit sechswöchiger Frist zum Jahresende gekündigt werden. Andere Institute sind angehalten, bei einem Umzug einen Ausbildungsplatz zur Verfügung zu stellen und alle absolvierten Bausteine der bisherigen Ausbildung anzuerkennen.

## Psychotherapie-Ausbildung nach dem Psychotherapeutengesetz

Theorie	Selbsterfahrung	Praktische Tätigkeit	Praktische Ausbildung	Weitere Ausbildung
200 Stunden Grundlagen (noch nicht im Vertiefungsfach (Verhaltenstherapie))	120 Stunden Gruppenselbsterfahrung bei einer CIP-Gruppenlehrtherapeutin	1200 Stunden praktische Tätigkeit in einer kj-psychiatrischen Klinik, bzw. 600 Stunden davon in der Praxis einer KJ-Psychiaterin mit Weiterbildungsbefugnis bei Anerkennung durch die Regierung von Oberbayern und bei Bestehen eines Kooperationsvertrags mit CIP	600 Stunden eigene Therapien mit 12 Fällen unter Supervision einer CIP-Supervisorin	930 Stunden In der Regel ist die freie Spitze (930 Stunden) durch die Vor- und Nachbereitung der 600 ambulanten Stunden abgegolten
400 Stunden Vertiefung		600 Stunden praktische Tätigkeit in einer kj-psychotherapeutischen Einrichtung oder Praxis, die mit CIP einen Kooperationsvertrag hat und von der Regierung von Oberbayern anerkannt ist	150 Stunden Supervision bei drei Supervisorinnen zu etwa gleichen Anteilen, davon mind. 50 Einzelsupervisionsstunden	
600 Std.	120 Std.	1.800 Std.	750 Std.	930 Std.
Stunden				insg. 4.200

## Beispiel: Vergleich 3- und 5-jährige Ausbildung

### 3-JÄHRIGE AUSBILDUNG

#### 1. Jahr

Praktische Tätigkeit (KJ-Psychiatrie)  
Es wird empfohlen, das Bewerbungsverfahren dafür zeitnah nach Vertragsabschluss einzuleiten.

100 Stunden Grundlagen Theorie  
100 Stunden Vertiefung Theorie  
Selbsterfahrungsgruppe

#### Praktische Ausbildung

Durchführung von ambulanten  
Therapien unter Supervision

#### 2. Jahr

100 Stunden Grundlagen Theorie  
100 Stunden Vertiefung Theorie

#### Praktische Ausbildung

Durchführung von ambulanten  
Therapien unter Supervision

#### 3. Jahr

200 Stunden Vertiefung Theorie

#### Praktische Ausbildung

Durchführung von ambulanten  
Therapien unter Supervision

Praktische Tätigkeit  
Mitarbeit in einer psychotherapeutischen Lehrpraxis oder psychosomatischen Klinik

**Staatliche Abschlussprüfung  
insgesamt 4200 Stunden Ausbildung**

### 5-JÄHRIGE AUSBILDUNG

#### 1. Jahr

Praktische Tätigkeit (KJ-Psychiatrie)  
Es wird empfohlen, das Bewerbungsverfahren dafür zeitnah nach Vertragsabschluss einzuleiten.

100 Stunden Grundlagen Theorie  
100 Stunden Vertiefung Theorie  
Selbsterfahrungsgruppe

#### Praktische Ausbildung

Durchführung von ambulanten  
Therapien unter Supervision

#### 2. Jahr

100 Stunden Grundlagen Theorie  
100 Stunden Vertiefung Theorie

#### Praktische Ausbildung

Durchführung von ambulanten  
Therapien unter Supervision

#### 3. Jahr

200 Stunden Vertiefung Theorie

#### Praktische Ausbildung

Durchführung von ambulanten  
Therapien unter Supervision

#### 4. und 5. Jahr (zusammen)

Praktische Tätigkeit  
Mitarbeit in einer psychotherapeutischen Lehrpraxis oder psychosomatischen Klinik

#### Praktische Ausbildung

Durchführung von ambulanten  
Therapien unter Supervision

**Staatliche Abschlussprüfung  
insgesamt 4200 Stunden Ausbildung**

# Kooperationspartner

Kooperationsverträge bestehen u. a. mit:

## Theoretische Einrichtungen

Lehrstuhl für Klinische Psychologie der Universität Bamberg

Lehrstuhl für Sozialpädagogik der Katholischen Universität Eichstätt

## Praktische Einrichtungen

### a) Kinder- und Jugendpsychiatrische Kliniken

Nachfolgend finden Sie eine Auswahl der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken/Abteilungen als Kooperationseinrichtungen für das KJ-Psychiatrie-Praktikum nach § 2.2.1, KJPsychTh-APrV (1200 Stunden)

Ort	Klinik	Ansprechpartnerin
Altötting	Zentrum für KJ-Therapie	Dr. med. Gertraud Fridgen
Ansbach	Bezirksklinikum Ansbach	Dr. med. A. Meyer
Augsburg, Kempten	JOSEFINUM	Prof. Dr. med. M. Noterdaeme
Bayreuth, Coburg	Bezirkskrankenhaus Bayreuth	Dr. med. H. Niederhofer
Erfurt	HELIOS Klinikum Erfurt	Dr. Ekkehart D. Englert
Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen	Prof. Dr. Gunther Moll
Freiburg	Universitätsklinikum Freiburg	Prof. Dr. E. Schulz
Landshut, Passau	Bezirkskrankenhaus Landshut	Dr. med. Tanja Hochegger
Lörrach	St.-Elisabeth-Krankenhaus	Dr. med. C. Keutler
München	Klinikum Schwabing	Sigrid Aberl
München	Universitätsklinikum München	Prof. Dr. med. G. Schulte-Körne
München	Heckscher Klinikum gGmbH - mit Zweigstellen Ingolstadt, Wasserburg, Waldkraiburg	Prof. Dr. med. Franz J. Freisleder
Murnau	Klinik Hochried	Dr. med. Frank Beer
Neuburg/Donau	Kliniken „St. Elisabeth“	Dr. med. Jürgen Dreier
Nürnberg	Klinikum Nürnberg	Dr. med. Viktor Herlitz
Regensburg	Bezirksklinikum Regensburg - mit Zweigstellen Amberg, Cham, Weiden	Dr. med. C. A. Rexroth
Würzburg	Klinikum der Universität	Prof. Dr. med. M. Romanos



### **Individuelle Kooperationsverträge für Praktikumsplätze (1200 Stunden)** (§ 2.2.1, KJPsychTh-APrV)

<b>Ort</b>	<b>Klinik</b>	<b>Ansprechpartnerin</b>
Ellwangen	St. Anna-Virngrund-Klinik	Dr. med. Denise Rossaro
München	Haunersches Kinderspital	Dr. med. Alexander Korte
München	Heckscher-Klinikum gGmbH - mit Zweigstellen Rosenheim, Rottmannshöhe, Wolfratshausen	Prof. Dr. med. Franz Joseph Freisleider

### **Kooperierende Einrichtungen (600 Stunden ersatzweise KJ-Psychiatrie)** (§ 2.2.3, KJPsychTh-APrV)

<b>Ort</b>	<b>Klinik</b>	<b>Ansprechpartnerin</b>
Augsburg	Praxis Beh, Helleis, Lüthy	Dr. med. Birgit Beh
Augsburg	Praxis Hisarli	Dr. med. Can Hisarli
Bad Kissingen	Hemera Klinik GmbH	Prof. Dr. med. C. Mehler-Wex
Coburg	Sozialpädiatrisches Zentrum	Holger Flettner
Diedorf	Praxis Thon	Ira Thon
Erlangen	Praxis Albert	Dr. med. Roland Albert
Herrieden	Praxis Mangold	Jörg Mangold
Holzkirchen	Praxis Dr. Jahnke-Wunderlich	Dr. med. Ute Jahnke-Wunderlich
Ingolstadt	Praxis Dr. Jan Brand	Dr. med. Jan Brand
Kempten	Praxis Christa	Theodor Christa
Landshut	Praxis Quitterer/Schukai	Dres. med. D. Quitterer, D. Schukai
Landshut	Praxis Soldo & Soldo	Dr. med. Friederike Soldo
Landshut	Praxis Dr. Thron-Kämmerer	Dr. med. Daniela Thron-Kämmerer
Memmingen	Sozialpädiatrisches Zentrum	Prof. Dr. med. Martin Ries
München	Praxis Hemicker	Dr. med. Swantje Hemicker
München	Praxis Heuschen	Klaus Werner Heuschen
München	Praxis Lindermüller	Dr. med. Anton Lindermüller
München	Praxis Macri	Dr. med. Raffaella Macri
München	Praxis Palloks	Thilo Palloks
München	Praxis Reitzle	Dr. med. Karl Reitzle
Neuötting	Praxis Rapp	Dr. med. Heidrun Rapp
Nürnberg	Praxis Schlüter	Dr. med. Dietrich Schlüter
Regensburg	Praxis Kübber	Dr. med. Sabine Kübber
Regensburg	Praxis Wurstner/Pruß	Manfred Wurstner
Rosenheim	Praxis Drexler/Lill	Dres. med. Daniel Drexler, Christian Lill
Rosenheim	Praxis Scheele	Dr. med. Harry Scheele
Rosenheim	Praxis Werner	Dr. med. Georg Werner

Schweinfurt	Leopoldina-KH	Dr. med. Wolfgang Briegel
Starnberg	Praxis Gollwitzer	Klaus Gollwitzer
Traunstein	Klinikum Traunstein, SPZ	Dr. M. Bodensohn
Vaterstetten	Praxis Michael	Dr. med. Claudia Michael
Wangen	Waldburg Zeil Kliniken	Dr. med. Nora Volmer-Berthele
Weilheim	Praxis Nützel	Dr. med. Jakob Nützel
Würzburg	Praxis Oehler, Klein, Kreienkamp	Dr. med. Klaus-Ulrich Oehler

## b) Kliniken für Kinder- und Jugendpsychotherapie

Kooperationseinrichtungen für das KJ-Psychotherapie-Praktikum nach § 2. 2. 2  
 (600 Stunden Psychotherapie-Praktikum)

<b>Ort</b>	<b>Klinik</b>	<b>Ansprechpartnerin</b>
Ansbach	Bezirksklinikum Ansbach	Dr. med. A. Meyer
Altötting	Zentrum f. KJP	Dr. med. Gertraud Fridgen
Augsburg, Kempten	JOSEFINUM	Prof. Dr. med. M. Noterdaeme
Bad Mergentheim	Kitzberg Klinik	Prof. Dr. med. Reinhard Plassmann
Coburg	SPZ gGmbH (MTE)	Holger Flettner
Erlangen	Universitätsklinikum	Prof. Dr. med. Gunther H. Moll
Freyung-Grafenau	KH Freyung	Dr. med. Vitus Irrgang
Garmisch-Patenkirch.	Kinderklinik	Dr. Lea Höfel
Hamburg	KJP Hohe Luft	Dr. med. Jörg Clasen
Hildesheim	KIM-Forschungs- und Lehrambulanz	Dr. Ann-Katrin Bockmann
Landshut	Kinder-KH St. Marien	Dr. Georg Blessing
Memmingen	Kinderklinik Psychosom.	Dr. med. Winfried Mayinger
München	ANAD e. V.	Liane Hammer
München	Hochschulambulanz LMU	Dipl.-Psych. Tanja Kretz-Bünese
München	kbo-Kinderzentrum	Dr. Friedrich Voigt
München	Klinikum Schwabing	Sigrid Aberl
München	LMU München	Prof. Dr. med. Gerd Schulte-Körne
München	Refugio	Shqipe Krasniqi
München	Therapienetz Essstörung	Dipl.-Psych. Eveline Müller
München	Therapiezentrum TCE	Dr. Karin Lachenmeier
Murnau	Klinik Hochried	Dr. med. Frank Beer
Neuburg/Donau	Kliniken „St. Elisabeth“	Dr. med. Jürgen Dreier
Nürnberg	Klinikum Nord	Dr. med. Viktor Herlitz
Ottobeuern	Kompass Impuls	Dr. med. Martina Wittmann
Oy-Mittelberg	Rehabilitationklinik	Dr. med. Felicitas Börner
Regensburg	BZK Regensburg - mit Zweigstellen Amberg, Cham, Weiden	Dr. med. C. A. Rexroth

Schweinfurt	Leopoldina-KH	Dr. med. Wolfgang Briegel
Titisee-Neustadt	Klinik Haus Vogt	Dr. med. Thomas Reichle
Traunstein	Klinikum Traunstein	Dr. med. M. Bodensohn
Waldmünchen	Heiligenfeld Klinik	Reinhard Mumm
Wangen	Waldburg-Zeil Kliniken	Dr. med. Nora Volmer-Berthele

### Individuelle Kooperationsverträge für Praktikumsplätze

Ort	Klinik	Ansprechpartnerin
München	Heckscher-Klinikum gGmbH - mit Zweigstellen Rosenheim, Rottmannshöhe, Wolfratshausen, Waldkraiburg, Ingolstadt, Wasserburg	Prof. Dr. med. Franz Joseph Freisleider
München	Hauersches Kinderspital	Dr. med. Alexander Korte

### c) Zahlreiche Lehrpraxen für Psychotherapie

Eine aktuelle Liste der Lehrpraxen erhalten Sie im Ausbildungsbüro der Kinder- und Jugendabteilung des CIP.

### d) Supervisorinnen und Selbsterfahrungsleiterinnen

Dipl.-Psych. Heike Bahn Müller	Stuttgart
Dipl.-Psych. Beate Baude-Puhlmann	Gauting
Dr. Corinna Brandl	Prien/Chiemsee
Dr. Dirk Dammann	Wangen
Dipl.-Psych. Peter Drißl	Freising
Dr. Franz Dumbs	Nürnberg
Dipl.-Soz. Päd. Benjamin Fauser	Töging am Inn
Dr. Kimberly Feldt	Augsburg
Dipl.-Psych. Dorothea Förster	Erlangen
Dipl.-Psych. Pia Glitz	München/Tegernsee
Dr. Alexandra Greiner	München
Dipl.-Psych. Jennifer Grimm	Erlangen
Dipl.-Psych. Dirk Guggemos	Augsburg
Dipl.-Soz. Päd. Annette Hartl	Wörth a.d. Donau
Dr. Gernot Hauke	München
Dr. Wilfried Hehr	Burgthann
Dr. Uwe Hemminger	Würzburg
Dipl.-Soz. Päd. Markus Hertle	Augsburg
Dipl.-Psych. Curd Hockel	München
Dr. Annette Hoenes	München
Prof. Dr. Siegfried Höfling	Karlsfeld
Dipl.-Soz.-Päd. Michael Imdahl-Schmidt	Rosenheim

Dipl.-Psych. Peter Imhof	Zell
Dipl.-Psych. Ulrike Janowitz	Glonn
Dr. Thomas Jans	Mainstockhausen
Dipl.-Psych. Philipp Junge	Würzburg
Dipl.-Psych. Anita Kakar-Oel	Ingolstadt
Dipl.-Psych. Veronika Kirsch	Augsburg
Dipl.-Psych. Clarissa Kleickmann	Ingolstadt
Dipl.-Psych. Tanja Kretz-Bünesse	München
Dr. Monika Kuhlmann	Stuttgart
Dr. Maren Langlotz-Weis	Ladenburg
Dr. Gerhard Leinhofer	Regensburg
Dr. Iris Liwowsky	Tutzing
Dipl.-Psych. Gabriele Melcop	Landshut
Dipl.-Psych. Christoph Möhrle	Ravensburg
Prof. Dr. Gunther Moll	Erlangen
Dipl.-Psych. Eveline Müller	München
Dipl.-Psych. Robert Müller	Bad Wiessee
Dipl.-Psych. Anne Neider	Konstanz
Dr. Erik Nordmann	Ravensburg
Prof. Dr. Franz Peterander	München
Dipl.-Psych. Brigitte Peters	Kempten
Dipl.-Soz.-Päd. Sandra Peukert	Fürstenfeldbruck
Dipl.-Psych. Andreas Podeswik	Augsburg
Dr. Peter Pohl	Garmisch
Dr. Andreas Reichert	Würzburg
Dr. Annette Richter-Benedikt	München
Dr. Anton Rosner	Freiburg
Dipl.-Psych. Diana Rottluff	Freising
Dipl.-Soz.-Päd. Paul Schirra	Ingolstadt
Dr. Dieter Schmelzer	Nürnberg
Dipl.-Psych. Christiane Schmermer	München
Dr. Susanna Schönwald	München
Dipl.-Psych. Maria Schreiner	München
Dipl.-Psych. Mathias Schuch	Offenbach/Main
Dr. Simone Schuler	München
Dr. Gerd Schulte-Körne	München
Dr. Claudia Schwarz	München
Dr. Florian Sedlacek	Fürstenfeldbruck
Dipl.-Päd. Kathrin Seyfried	Julbach
Dipl.-Psych. Barbara Spatzl	Puchheim
Dr. Nina Spröber-Kolb	Neu-Ulm
Dipl.-Soz.-Päd. Andreas Steiger	Sengenthal

Dipl.-Päd. Hildegard Steinhauser	Augsburg
Dipl.-Psych. Dieter Stieglitz	Obertraubling
Dipl.-Psych. Wilhelm Strobl	Ingolstadt
Prof. Dr. Dr. Serge Sulz	München
Dipl.-Psych. Markus Svitavsky	Germering
Dipl.-Soz.-Päd. Cornelia	Taranto-Roth München
Dipl.-Psych. Gerhard Unterholzner	München
Dr. Matthias von Aster	Landshut
Dr. Kurt Wedlich	Marktredwitz
Dipl.-Soz.-Päd. Martina Weiß	München
Dr. Georg Werner	Rosenheim
Dipl.-Psych. Dr. Katharina Wiehe	Hamburg
Dr. Katharina Zeuner	München
Dipl.-Psych. Tanja Zierle-Praschak	Unterschleißheim u. Wangen
Dipl.-Psych. Frank Zimmermann	Aschaffenburg
Dr. Johannes Zuber	Freiburg

## Theoretische Ausbildung gemäß der gesetzlichen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (§ 3 KJPsychTh-APrV)

### A. Grundkenntnisse mindestens 200 Stunden

#### 1. Grundlagen normalen und abweichenden Verhaltens im Kindes- und Jugendalter

- Entwicklungspsychologische Grundlagen, biologische und soziale Grundlagen des Verhaltens, Entwicklung von Kognitionen, Wahrnehmung, Sprache, Intelligenz, Gedächtnis, Konzentration, Motorik, Psychomotorik, Sozialverhalten, Entwicklungsaufgaben im Kindes- und Jugendalter
- Emotionspsychologische Grundlagen
- Sozialpsychologische Grundlagen
- Persönlichkeitspsychologische Grundlagen
- Neuropsychologische Grundlagen
- Familienpsychologische Grundlagen

2. **Konzepte über die Entstehung, Aufrechterhaltung und den Verlauf psychischer und psychisch mitbedingter Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter**
  - Allgemeine und spezielle Krankheitslehren von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, unter Berücksichtigung wissenschaftlich anerkannter Verfahren (verhaltensmedizinische und tiefenpsychologische Krankheitslehre), Grundlagen und Bedingungsfaktoren für Verhaltensänderung (klassische, operante Konditionierung, Modelllernen), sozial-kognitive Theorien (u. a. Bandura, Ellis, Meichenbaum), Emotionstheorien (u. a. Schachter, Lazarus), sozialpsychologische Theorien (u. a. Festinger, Brehm), Attributionstheorien
  - Psychosomatische Krankheitslehre
  - Kinder- und jugendpsychiatrische Krankheitslehre
  - Psychiatrische Krankheitslehre verschiedener Altersgruppen
3. **Methoden und Erkenntnisse der Psychotherapieforschung, unter Berücksichtigung der Erkenntnisse der Säuglings- und Kleinkindforschung**
  - Entwicklungspsychopathologie (Klinische Entwicklungspsychologie)
  - Vorsprachliche Kommunikationsforschung
  - |Prozess, Outcome, Evaluation, Qualität
4. **Diagnostik und Differentialdiagnostik einschließlich Testverfahren zur Abgrenzung verschiedener Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, psychosozial und entwicklungsbedingter Krisen sowie körperlich begründbarer Störungen.**
  - Klassifikationssysteme, Testverfahren, Lern- und Leistungsdiagnostik, Fragebogenverfahren, Verhaltensbeobachtung, Interaktionsdiagnostik, Körperdiagnostik
5. **Besondere entwicklungs- und geschlechtsspezifische Aspekte der Persönlichkeit, der Psychopathologie und der Methodik der Psychotherapie verschiedener Altersgruppen**
  - Umgang mit Kleinkindern, mit Schulkindern, mit Jugendlichen
  - Alterstypische entwicklungspsychopathologische Auffälligkeiten
6. **Intra- und interpersonelle Aspekte psychischer und psychisch mitbedingter Störungen in Paarbeziehungen, Familien und Gruppen**
  - Arbeit mit Bezugssystemen, Familientherapeutische Ansätze
  - Funktionale Analyse in Familien nach Alexander, Mediatorinnentraining

## 7. Prävention und Rehabilitation

- Ambulante und stationäre Rehabilitationskonzepte
- Prävention: primär, sekundär, tertiär

## 8. Medizinische und pharmakologische Grundkenntnisse für KJ-Psychotherapeutinnen

- Organmedizinische Diagnostik, neurologische Grundlagen und neurologischer Befund, pharmakologische Grundlagen und Psychopharmakotherapie, Neuropsychologie, pädiatrische Grundlagen

## 9. Methoden und differentielle Indikationsstellung wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren

- Tiefenpsychologische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

## 10. Dokumentation und qualitative und quantitative Evaluation von psychotherapeutischen Behandlungsverläufen

- Messinstrumente zur Basisdokumentation, zur Verlaufsdokumentation und zur Evaluation, störungsspezifische Messinstrumente

## 11. Berufsethik und Berufsrecht, medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstrukturen des Arbeitsfeldes

- Kooperation mit Ärztinnen und anderen Berufsgruppen, Schulrecht, Jugendschutzgesetz, KJHG; BSHG, Kassenrecht

## 12. Geschichte der Psychotherapie

### **B. Vertiefte Ausbildung mindestens 400 Stunden**

#### 1. Theorie und Praxis der Diagnostik

- Erstgespräch, Exploration, Befunderhebung
- Syndromdiagnose und klassifikatorische Diagnose mit Differentialdiagnose, Psychodiagnostik (u. a. Leistungs- und Funktionsdiagnostik, projektive Verfahren)
- Persönlichkeitsdiagnostik, Anamnese (Lebens- und Krankheitsgeschichte), Indikationsstellung (Verhaltenstherapie bzw. psychoanalytisch-tiefenpsychologische Verfahren, Einzel- und/oder Gruppentherapie, Kurz- vs. Langzeittherapie) und Prognose (günstige und ungünstige Kriterien der Prognose)
- Fallkonzeptualisierung (Verhaltensanalyse auf Mikroebene, Bedingungsanalyse auf Makroebene, Funktions- und Entwicklungsanalyse, individuelle und familienbezogene Ressourcenanalyse und Behandlungsplan bei Kindern und Jugendlichen unter Einbeziehung der bedeutsamen Bezugspersonen)

- Therapieverlaufskontrolle
- Evaluation (Einzelfallanalyse) und Qualitätssicherung
- Katamnese
- Eltern- und Familienberatung

## 2. Rahmenbedingungen der Psychotherapie

- Behandlungssetting (ambulantes, stationäres, Einzel-, Gruppen-, Familien-setting), Strukturierung des Therapieverlaufs (Dramaturgie der Therapiephasen), Einleitung (Aufbau von Veränderungserwartung, Aufbau einer förderlichen Beziehung)
- Beendigung der Behandlung (Auflösung der therapeutischen Beziehung durch Abschied und Trauer) im Hinblick auf bestehende Abhängigkeit von Beziehungspersonen
- Einrichtung eines Therapieraumes

## 3. Therapiemotivation und Widerstand des Patienten und seiner bedeutsamen Beziehungspersonen

- Entscheidungsprozesse des Therapeuten
- Motivationale Klärung (individuell und auf das Familiensystem bezogen)
- Emotionale Aktivierung
- Kognitiv-affektive Restrukturierung (Neueinschätzung)
- Akzeptanz (Selbst- und Weltakzeptanz)
- Entscheidung zur Veränderung
- Loslassen alter affektiv-kognitiver Muster auf intra- und interpersoneller Ebene
- Veränderungsschritte (Aufbau des neuen Verhaltens)
- Ressourcenmobilisierung
- Selbsteffizienzerfahrung
- Automatisierung des neuen Verhaltens
- Generalisierung des neuen Verhaltens (Transferabsicherung)
- Selbststeuerung (Selbstmanagement) des neuen Verhaltens
- Umgang mit besonderen Problemen (Abbruch, Reaktanz etc.)
- Dynamik der Beziehungen zwischen der Therapeutin und dem Kind oder der Jugendlichen sowie seinen Eltern oder anderen bedeutsamen Bezugspersonen im psychotherapeutischen Behandlungsprozess
- Planung der Gestaltung der therapeutischen Beziehung
- Aufbau einer entwicklungsfördernden therapeutischen Beziehung



- Bedürfnisbefriedigendes und verstärkendes Therapeutinnenverhalten
- Vorbereitung auf Beziehungstests (-fallen)
- Entwicklung der therapeutischen Beziehung

#### 4. Behandlungskonzepte und Behandlungstechniken sowie deren Anwendung in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

- Gesprächsführung mit Kindern, Pubertierenden und Jugendlichen
- Körpersprachliche Interaktion
- Verhaltenstherapeutische Interventionstechniken (operante und respondente Verfahren, Stimuluskontrolle, Münzverstärkung, Kontingenzmanagement, Verhaltensverträge, Verhaltensformung, Verhaltenskettung, Expositionsverfahren, Rollenspiel, systematische Desensibilisierung)
- Kognitive Interventionstechniken (u. a. Umstrukturierungstechniken, Problemlösetraining, empirische Hypothesenprüfung)
- Regelgeleitetes Verhalten und Modifikation von Regeln
- Imaginationstechniken
- Identifikations- und Modelllernen (u. a. kognitives Modellieren, Betrachten negativer Konsequenzen am Modell)
- Therapeutisches Spiel
- Entspannungsverfahren
- Bildnerisches Gestalten, Phantasie, Märchen, therapeutische Geschichten
- Szenisches Geschehen in der Interaktion zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken
- Familientherapeutische Interventionen
- Komplexe Strategien zur Verhaltensänderung (Training sozialer Kompetenz, Training der Bedürfnis- und Gefühlswahrnehmung und Gefühlskommunikation, Stressbewältigung)

#### **Störungsspezifische Interventionsstrategien für**

- Entwicklungsstörungen im Säuglings- und Kleinkindalter
- Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom
- Spezifische Störungen im Lern- und Leistungsbereich
- Umschriebene Entwicklungsstörungen (der Sprache, des Sprechens, schulische Fertigkeiten, Motorik, Lese- und Rechtschreibstörungen, Rechenschwäche)

- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend (Hyperkinetische Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, Emotionale Störungen, Störungen sozialer Funktionen, Tics, Enuresis, Enkopresis, Fütterstörung im frühen Kindesalter, Pica, Stereotype Bewegungsstörung, Stottern, Poltern)
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (ängstlich unsicheres Verhalten, aggressives Verhalten, dissoziales Verhalten, zwanghaftes Verhalten, suizidales Verhalten, selbstschädigendes Verhalten, Störungen der Impulskontrolle)
- Neurotische und Emotionale Störungen (Zwang, Ängste, Bindungsstörung, kindliche Phobien, depressive Entwicklung, Aggressivität, Suizidalität)
- Somatoforme Störungen (Schlafstörungen, Schmerz, dissoziative Störungen etc.)
- Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimie, Adipositas)
- Belastungsstörungen (u. a. Misshandlungen, sexueller Missbrauch)
- Tiefgreifende Entwicklungsstörung (Autismus-Spektrum-Störungen)
- Geistige Behinderung
- Affektive Störungen (Depressionen und Manien)
- Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
- Psychische Symptomatiken, Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- Organische, einschließlich symptomatische, psychische Störungen (u. a. chronische Krankheiten wie Asthma, Neurodermitis, Hämophilie, Diabetes mellitus, adrenogenitales Syndrom, Phenylketonurie, Colitis ulcerosa, Ulcus pepticum)

#### 5. Behandlungstechniken bei Kurz- und Langzeittherapie von Kindern und Jugendlichen und den bedeutsamen Bezugspersonen

- Differentialindikation von Kurz- und Langzeittherapie
- Planung und Aufbau
- Verhaltenstherapeutische Techniken

#### 6. Krisenintervention bei Kindern und Jugendlichen und den bedeutsamen Bezugspersonen

- Umgang mit suizidalem Verhalten, Umgang mit aggressivem Verhalten, Umgang mit emotionaler Dekompensation, Maßnahmen bei akuten Psychosen (akute psychiatrische Versorgung)

## 7. Gesprächsführung mit den Bezugspersonen des Kindes oder Jugendlichen

- im Hinblick auf deren psychische Beteiligung an der Erkrankung und auf deren Bedeutung für die Herstellung und Wiederherstellung des Rahmens der Psychotherapie des Patienten
- Angehörigengespräch, Angehörigengruppe
- Die Therapiestunde unter Einbeziehung einer Bezugsperson
- Mediatoren-Einsatz (Aufbau von entwicklungsförderndem Verhalten)
- Familiengespräch
- Familientherapeutische Interventionen

## 8. Einführung in die Säuglingsbeobachtung und Einführung in den Umgang mit Störungen der frühen Vater-Mutter-Kind-Beziehung

- Vorgehensweise der Beobachtung, Kriterien der Interaktionsbeobachtung, Bindungsverhalten, Vulnerabilität, Trauma und Traumafolgen, Interventionen bei Störungen der frühen Vater-Mutter- Kind-Beziehung

## 9. Spezielle Familiendiagnostik und Familientherapie

- Familienpsychologische Grundlegung
- Verschiedene familientherapeutische Ansätze
- Familientherapeutische Störungs- und Therapietheorie
- Verhaltenstherapie mit Familien
- Entwicklungsförderndes Verhalten in der Familie
- Spezifischer Umgang mit Familien
- Familiendiagnostik
- Familientherapeutische Erweiterung der Störungsdiagnostik
- Familientherapeutische Behandlungsplanung
- Familientherapeutische Behandlungsstrategie
- Familientherapeutische Interventionen
- Kommunikationstraining in und mit Familien

Die 200-stündige Grundlagentheorie wird in die Kurse zur Vertiefung so eingeflochten, dass keine reinen Theorieveranstaltungen resultieren, sondern mit praxisnaher Fall- und Therapiearbeit kombiniert wird.

Die 400 Stunden Vertiefung finden in Form von Seminaren und Praxiskursen statt. Die Lehrveranstaltungen finden in der Regel an Wochenenden statt.

## Beispielhafter Lehrplan

Die Kurse finden jeweils Samstag und Sonntag von 9.00 bis 17.00 Uhr statt.  
 Abendtermine (Reflexionsabende) finden zwei Mal jährlich von 18.00 bis 21.00 Uhr statt.

### 1. AUSBILDUNGSJAHR

<b>DozentIn</b>	<b>Seminar</b>	<b>Tag</b>
Richter-Benedikt	Einführungsabend KJ-VT-Ausbildung	Fr ab.
Richter-Benedikt	Kinder- und Jugendlichenverhaltenstherapie I	Sa/So
Schuler	Kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik	Sa
Vogler	Psychologische Testdiagnostik	So
Imdahl-Schmidt	Von der Anamnese zur Falldokumentation	Sa/So
Richter-Benedikt	Einführung in die Praktische Ausbildung	Fr ab.
Richter-Benedikt	Kinder- und Jugendlichenverhaltenstherapie II	Sa/So
Imdahl-Schmidt	Videogestützte Interaktionsanalyse bei Berücksichtigung der Gesprächsführung	Sa/So
Alvarez	Aufmerksamkeits- u. Hyperaktivitätsstörungen	Sa/So
Höfling	Ethik und Berufskunde	Sa/So
Hansen	Neurobiologische Grundl./Pharmakotherapie	Sa/So
Hehr	Entspannungsmethoden	Sa/So
Richter-Benedikt	Reflexionsabend	Fr ab.
Hehr	Angststörungen	Sa/So
Greiner	Elternarbeit	Sa/So

## 2. AUSBILDUNGSJAHR

<b>DozentIn</b>	<b>Seminar</b>	<b>Tag</b>
Schieche	Entwicklungsstörungen im Kleinkind- und Säuglingsalter	Sa/So
Sedlacek	Sozialverhaltensstörungen	Sa/So
Pfohl	Training sozialer Kompetenzen	Sa/So
Höfling	IFA und Vorstellung eigener Fälle I	Sa/So
Grimm	Zwangsstörungen	Sa/So
Walter	Tiefenpsychologische Konzepte I	Sa/So
Richter-Benedikt	Reflexionsabend	Fr ab.
Schuler	Affektive Störungen, Diagnostik u. Therapie	Sa/So
Schmermer	Therapeutischer Umgang mit Suizidalität	Sa/So
CIP-Dozenten	Kasuistik	Sa/So
Hammer/Fumi	Essstörungen bei Jugendlichen	Sa/So
Richter-Benedikt	Reflexionsabend	Fr ab.
Bachg	Einführung in Feeling Seen	Sa/So
Walter	Tiefenpsychologische Konzepte II	Sa/So

## 3. AUSBILDUNGSJAHR

<b>DozentIn</b>	<b>Seminar</b>	<b>Tag</b>
Alvarez	Autismus	Sa/So
Schuler	Enuresis/Enkopresis	Sa/So
Müller	Substanzbezogene Störungen und pathologischer Medienkonsum	Sa/So
Plener	Borderline-Syndrom	Sa/So
Weiß	Kreative Methoden	Sa
Walter	Therapie bei Trennung und Scheidung	So
Vogler	Schizophrenie	Sa/So
Finkeldei	Posttraumatische Belastungsstörungen	Sa/So
Richter-Benedikt	Reflexionsabend	Fr. ab.
Richter-Benedikt	Interaktionelle Fallarbeit/eigene Fälle II	Sa/So

8 Std. Einführung in die Praxissoftware Psyprax und Qualitätsmanagement

## Ausbildungskosten im Überblick

### Ihre Ausgaben (Ausbildungsgebühren)

	Häufigkeit	€/Einheit	Mal	3-jährl. €	5-jährl. €
Auswahlgespräch	einmalig	76,00	1	76,00	76,00
Aufnahme- oder Anmeldegebühr	einmalig	105,00	1	105,00	105,00
Immatrikulation	jährlich	60,00	3 bzw. 5	180,00	300,00
Theorie	pro Std.	17,19	600	10.314,00	10.314,00
Selbsterfahrung	pro Doppelstd.	40,00	60	2.400,00	2.400,00
Supervision Gruppe 1. Jahr	pro Doppelstd.	47,50	50	2.375,00	2.375,00
Supervision Einzel	pro Std.	95,00	50	4.750,00	4.750,00
Gebühr Zwischenprüfung	einmalig	400,00	1	400,00	400,00
Gebühr Abschlussprüfung	einmalig	400,00	1	400,00	400,00
<b>Gesamtkosten 3- bzw. 5-jährige Ausildung</b>				<b>21.000,00</b>	<b>21.120,00</b>

### Ihre Einnahmen (vor Steuer) nach absolvierter Zwischenprüfung (KIRINUS Ausbildungsambulanz)

	€	Stunde	Gesamt
Durchgeführte Behandlungsstunden (§ 4)	ca. 47,00 - 2,5 % (Abrechnung mit Kassen)	mal 600	28.200,00 € -705,00 €
<b>Einnahmen minus Ausbildungsgebühren</b>			<b>ca. 6.375,00 €</b>

### Was auch mit Geld zu tun hat – auf eine erfreuliche Weise:

CIP-Medien im Psychosozial-Verlag bietet immatrikulierten CIP-Teilnehmerinnen ein kostenloses Weiterbildungsabonnement der Fachzeitschrift „PSYCHOTHERAPIE in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie“ an (im Wert von 30 €).

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an: KIRINUS CIP Akademie | Abteilung  
Kinder- und Jugend-Verhaltenstherapie | Landshuter Allee 43 | 80637 München

## **BEWERBUNG UM EINEN AUSBILDUNGSPLATZ**

Hiermit bewerbe ich mich verbindlich um einen Ausbildungsplatz in der staatlich anerkannten Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin (VT).

Ich lege folgende Unterlagen bei:

- a) Diplom- bzw. Masterurkunde u. Diplom- bzw. Masterzeugnis (beglaubigte Kopie)
- b) Geburtsurkunde oder Auszug aus Familienbuch der Eltern
- c) Einen tabellarischen Lebenslauf mit Angabe der wichtigen Lebensdaten, des beruflichen Werdegangs und der bisherigen beruflichen Tätigkeiten
- d) Einen „Erlebenslauf“, d. h. einen Lebenslauf, in dem ich meine Lebensgeschichte mit persönlich bedeutsamen Erfahrungen beschreibe und reflektiere (vier bis fünf Seiten gut leserlich handschriftlich oder getippt)
- e) Zeugnisse der bisherigen Arbeitgeberinnen
- f) ggf. Bescheinigungen bisheriger psychotherapeutischer Aus-, Weiter- und Fortbildungen
- g) weitere mir wichtig erscheinende Unterlagen

## **ICH BITTE UM EINEN TERMIN FÜR DAS AUSWAHLGESPRÄCH**

Mir ist bekannt, dass das Auswahlgespräch gebührenpflichtig ist. Die Gebühr beträgt 76 € und wird fällig, wenn ich die Einladung zum Gespräch erhalte. Die Bezahlung der Gebühr erfolgt per Rechnung.

Vorname \_\_\_\_\_ Titel/Name \_\_\_\_\_

Geb. Datum \_\_\_\_\_ Geb. Ort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Weitere Informationen unter: [kirinus.de/akademie](https://kirinus.de/akademie)

KIRINUS CIP Akademie GmbH  
Landshuter Allee 43 | 80637 München  
Tel +49 89 130793-44 | Fax +49 89 130793-99  
[gertrud.lange@kirinus.de](mailto:gertrud.lange@kirinus.de) | [kirinus.de](https://kirinus.de)

Die KIRINUS CIP Akademie GmbH ist ein Unternehmen der KIRINUS Gruppe.