



Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut

(Stand Januar 2026)

Ablauf und Struktur der Ausbildung

VORSTUDIUM

Seminare und Praktika

1. Proseminar

Das Studium beginnt mit dem verpflichtenden Proseminar, das sich in der Regel über zwei Semester erstreckt.

Das Proseminar bildet mit dem in den folgenden zwei Semestern anschließenden Anamneseseminar die methodische Grundausbildung. Die beiden Seminare sollen in den ersten beiden Ausbildungsjahren in einer fortlaufenden Gruppe absolviert werden, soweit dies organisatorisch umgesetzt werden kann.

2. Anamneseseminar

Das Anamneseseminar findet im Anschluss an das Proseminar statt und erstreckt sich über mindestens zwei Semester. Die Teilnahme ist bis zur Zwischenprüfung obligatorisch.

Fehlzeiten in Proseminar und Anamneseseminar dürfen 20 Prozent des jeweiligen Semesterumfangs nicht überschreiten. Bei Verhinderung sind die jeweiligen Dozent*innen im Vorfeld zu unterrichten.

3. Anamnese-Praktikum

Das Anamnesepraktikum findet parallel zum Anamneseseminar statt.

Im Anamnesepraktikum wird die Durchführung von psychoanalytischen/tiefenpsychologisch fundierten Anamnesen eingeübt.

Im **Erwachsenenbereich** führen die Studierenden mind. 20 Anamnesen durch, mindestens 3 davon mit Kindern oder Jugendlichen.

Im **KJ-Bereich** führen die Studierenden mindestens 12 Anamnesen durch.

Die Vermittlung der Anamnesefälle geschieht über die Ambulanz des Instituts für Psychoanalyse (WIPP). Die ersten Anamnesen werden an dieser Ambulanz durchgeführt, um eine sinnvolle Anleitung zu gewährleisten.

Organisatorischer Ablauf:

a. KJ-Bereich

Das erste Drittel der Anamnesefälle findet unter Anleitung statt. D.h., die Studierenden nehmen am Erstgespräch, das die Ambulanzleitung führt, teil. Die 2 Spielbeobachtungen führen sie dann selbstständig und allein durch. Das Abschlussgespräch findet wieder gemeinsam mit der Ambulanzleitung statt. Ab ca. der 5. Anamnese werden nach der Erstsicht durch die Ambulanzleiter*in in der Regel Erstgespräch, Spielbeobachtungen und Abschlussgespräch selbstständig durchgeführt. Ein schriftlicher Bericht wird angefertigt.

b. EW-Bereich

Es sind insgesamt 17 Anamneseerhebungen bei erwachsenen Patient*innen durchzuführen; zudem sind in mindestens drei Fällen Anamneseerhebungen von Patient*innen im Kindes- und Jugendalter sowie Erstinterviews mit den Beziehungspersonen durchzuführen.

Die Anamneseerhebungen erfolgen in der Ambulanz des Instituts oder in den Praxen der Supervisor*innen.

Die Anamneseerhebungen **bei Erwachsenen** werden von den Studierenden selbstständig mit anschließender Supervision durchgeführt. Insgesamt zwei Fälle, die von den Weiterbildungsteilnehmer*innen im Rahmen ihrer klinischen Tätigkeit oder Praktika im Erstinterview gesehen wurden, können der Supervisor*in vorgestellt und als Anamneseerhebung im Rahmen des Anamnesepraktikums anerkannt werden.

Die Anamneseerhebungen **bei Patient*innen im Kindes- und Jugendalter** sowie die Erstinterviews mit den Beziehungspersonen werden unter Supervision durchgeführt.

Von allen Anamneseerhebungen wird ein schriftlicher Bericht angefertigt und niedergelegt.

Vor der Zwischenprüfung sind mind. 10 Erwachsenen-Anamnesen und 3 KiJu-Anamnesen nachzuweisen. Die Fallberichte (Anamnesen, Protokolle) müssen von der Supervisor*in im Studienbuch testiert werden.

Weitere sieben Erstgespräche **nach der Zwischenprüfung** müssen als Anamnesebericht schriftlich nach dem üblichen Schema niedergelegt und von der Supervisor*in ebenfalls im Studienbuch bestätigt werden.

Der vollständige Nachweis der 17 Erwachsenen- und drei Kinder- und Jugendlichen-Anamnesen ist Voraussetzung für die Zulassung zur Abschlussprüfung.

c. Supervision der Anamnesen

Pro Anamnesefall werden bei KJP-Anamnesen mindestens 2 Supervisionen durchgeführt; bei EW-Supervisionen mindestens eine. Als Supervisor*in können nur Lehranalytiker*innen/Supervisor*innen des Instituts oder vom Ausbildungsausschuss anerkannte gewählt werden. Zwischen KJP- und E-Supervisor*innen ist zu unterscheiden. Es sollen insgesamt mindestens 2 unterschiedliche Supervisor*innen hinzugezogen werden. Jeder Teilnehmer des **Anamnese-seminars** sollte mindesten einmal im Semester einen Fall vorstellen; diese Vorstellung gilt ebenfalls als Supervision.

Wichtig! Der 12. (KJP) bzw. 10. (E) Fall ist der Prüfungsfall für die Zwischenprüfung. Diese Fälle werden über die Institutsambulanz vermittelt und dürfen nicht mehr supervidiert werden.

4. Babybeobachtung

Das Seminar zur Babybeobachtung umfasst mind. 40 Doppelstunden innerhalb von zwei Jahren. Es ist für die KJP-Ausbildung verpflichtend; für Studierende der Erwachsenenbildung wird die Teilnahme empfohlen.

Sollte nach Beendigung der aktiven Babybeobachtung die Mindestanzahl der Stunden noch nicht erreicht sein, ist die weitere Teilnahme am Seminar bis zum Erreichen der 40 Doppelstunden verpflichtend. Für die aktive Babybeobachtung werden generell 300 Stunden für das psychosomatische Praktikum angerechnet und als Ambulanzpraktikum bescheinigt.

5. Testate im Vorstudium

Literatur-Referat: Zwei Wochen vorher sollte der Dozent*in die schriftliche Zusammenfassung vorliegen, maximal 5 Seiten, und an die angemeldeten Teilnehmer*innen weitergeleitet werden. Erforderlich ist die Anmeldung im Ausbildungsausschuss und die rechtzeitige Absprache mit der Dozent*in. (bitte für die Anmeldung über das Sekretariat das dafür vorgesehene FB verwenden)

Sonstiges

Die **Selbsterfahrung (Lehranalyse)** beginnt mit dem Beginn des Studiums. Bestimmungen zum Umfang der Selbsterfahrung und Auswahl der Lehranalytiker*in/Lehrtherapeut*in: siehe Aus- und Weiterbildungsordnungen.

Die Vermittlung der **Theorie** erfolgt über Vorträge und Seminare am Institut einschließlich der Hermann-Lang-Seminare und der Angebote kooperierender Institute.

Die Praktische Tätigkeit (klinisch-psychiatrische und psychotherapeutisch-psychosomatische Praktika) kann an den Institutionen und Praxen begonnen werden, mit denen das WIPP einen Kooperationsvertrag abgeschlossen hat. Eine entsprechende Liste kann im Sekretariat eingesehen werden. Die Praktische Tätigkeit wird während der laufenden Ausbildung absolviert.

ZWISCHENPRÜFUNG

Zugangsvoraussetzungen

4 Semester Vorstudium, Teilnahme an je 2 Semestern Pro- und AnamneseSeminar, absolviertes Anamnesepraktikum (Anzahl der Anamnesen siehe unter Vorstudium Punkt 3), Literaturreferat sowie kontinuierliche studienbegleitende Selbsterfahrung (bei verklammerter und/oder Analyse mindestens 120 Stunden, bei TP 60 Stunden).

Zum Ablauf

Der Termin der Zwischenprüfung liegt Ende Februar bzw. September und wird vom Sekretariat bekannt gegeben. Die Anmeldefrist für die ZP beträgt sechs Wochen.

Die bei der Zwischenprüfung vorzutragende Anamnese soll nicht älter als 6 Monate sein. Ausnahmen bedürfen der Genehmigung von Seiten der Prüfungskommission.

Der schriftliche Prüfungsfall soll strukturiert dargestellt werden. Inhalt der schriftlichen

Interviewdarstellung bilden wichtige Patient*innenaussagen, die Beobachtungen zur Gesprächsdynamik, Wahrnehmungen zum Übertragungs-/Gegenübertragungsgeschehen sowie Hypothesen zur Psychodynamik des vorliegenden Krankheitsfalles.
(siehe dazu Merkblatt des Instituts „Psychodynamischer Fallbericht zur Zwischenprüfung“)

HAUPTSTUDIUM

Seminare und Testate

Bitte alle Testate über das Sekretariat anmelden und das dafür vorgesehene FB verwenden.

1. Traumreferat

Das Traumreferat braucht keine schriftliche Darstellung, allerdings soll der Traumtext für Dozent*in und Teilnehmer*innen schriftlich und entsprechend vervielfältigt ins Seminar mitgebracht werden. Der jeweilige Kontext zum Traum wird im Seminar entwickelt. Inhalt kann die Darstellung einer Traumserie mit Interpretation und/oder die Darstellung eines oder mehrerer Träume aus einer Analyse-/ Therapiesitzung sein.

2. Kasuistisch-Technisches Seminar (KTS)

Die Teilnahme an den kasuistisch-technischen Seminaren ist nach der Zwischenprüfung **während der gesamten Aus- und Weiterbildungszeit obligatorisch; bei Verhinderung sind die jeweiligen Dozent*innen im Vorfeld zu unterrichten**. Fehlzeiten dürfen 20 Prozent des jeweiligen Semesterumfangs nicht überschreiten.

Es sind bis zum Aus- bzw. Weiterbildungsende insgesamt mindestens 25 Doppelstunden im Studienbuch nachzuweisen, bei verlängerter Aus- bzw. Weiterbildungszeit (über drei Jahre nach der Zwischenprüfung) erhöht sich diese Stundenzahl entsprechend (5/Semester). Jeder Studierende sollte mindestens einmal im Semester einen Behandlungsfall vorstellen.

3. Testate

2 kasuistische und 2 technische Referate, jeweils 1x mündlich und 1x schriftlich:

Hier geht es um die Darstellung eines kontinuierlichen Prozessverlaufes mit der Reflexion theoretischer Gesichtspunkte von mindestens 30 Therapiestunden bei den Technik- und mindestens 60 Stunden bei den kasuistischen Referaten.

Im Fall der schriftlichen Referate soll der Text 14 Tage vorher an die zuständige Dozent*in und an die am Seminar angemeldeten Studierenden ausgehändigt werden. Es erfolgt keine allgemeine Festlegung über die Art der Darstellung (bspw. ob eine einzelne Stunde vorgestellt werden soll), vielmehr ist die rechtzeitige Absprache mit den jeweiligen Dozent*innen erforderlich. Der schriftliche Text soll im Seminar nicht vorgelesen, vielmehr soll der Fall frei entwickelt werden: Redezeit ca. 30 Minuten.

In den Referaten liegt der Fokus auf einer ausführlichen Darstellung von Übertragung und Gegenübertragung sowie deren theoretischer Reflexion.

Hinweise zur zeitlichen Abfolge der schriftlichen Referate:

Die erste schriftliche Darstellung sollte sich auf das Technikreferat beziehen, die zweite als kasuistisches Referat soll vor der Anmeldung zur Approbationsprüfung (i. S. eines Probelaufes) erfolgen.

Hinweise zum Umfang des schriftlichen Textes:

Die schriftlichen Texte umfassen 15-20 Seiten, Deckblatt und Literaturliste ausgenommen (DIN A 4 a 50 Zeilen in Schriftgröße 12) und sollen per Post oder als sichere Email über Medflex verschickt werden.

Die Vorstellung der Referate sowie eines Falles im fortlaufenden kasuistisch-technischen Seminar gilt als Supervision.

Die beiden Prüfungsfälle dürfen in einem Zeitraum von 6 Monaten vor der Einreichung als Prüfungsfall in keinem kasuistisch-technischen Referat vorgestellt werden.

Zur Fortsetzung der Theoretischen Ausbildung

Anerkennung externer theoretischer Ausbildungsinhalte

Während der Ausbildungszeit können theoretische Ausbildungsinhalte am Institut, bei Veranstaltungen kooperierender Institute (Stuttgart, PIN, KIP) sowie in einem Umfang von maximal 20% der geforderten theoretischen Stunden auch bei externen Veranstaltungen bzw. Dozent*innen erworben werden, sofern die Veranstaltung/Referent*in bei einem von der DGPT oder VAKJP anerkannten Ausbildungsinstitut ausgewiesen ist. Der Nachweis dieser Qualifikation obliegt dem jeweiligen Studierenden; dieser kann durch schriftliche Bestätigung durch die betreffende Referent*in erfolgen. Die Bescheinigungen sind erst bei Anmeldung zur Prüfung mit den sonstigen Unterlagen dem Ausbildungsausschuss vorzulegen.

Selbsterfahrung und praktische Ausbildung

SE und supervidierte Patientenbehandlungen sind die zentralen Elemente der Ausbildung.

Die Einzelheiten der Durchführung, v.a. hinsichtlich Organisation und gefordertem Umfang, sind in den Aus- und Weiterbildungsordnungen festgelegt.

ABSCHLUSSPRÜFUNG

Abschlussarbeiten für die Prüfung nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Approbationsprüfung): für die Anmeldung zur Approbationsprüfung werden vom Prüfungsamt sechs Falldarstellungen verlangt; die Fälle sollten aus fortgeschrittenen Behandlungen gewählt werden; die Auswahl der Fälle sollte mit der Supervisor*in abgestimmt werden. Zu den Aufgaben der Supervisor*innen zählt das Lesen der Falldarstellungen und bei Bedarf das Angebot einer Besprechung im Rahmen einer Supervisionsstunde. Alle Fälle müssen im Institut virtuell hinterlegt werden, von den insgesamt sechs Ausbildungsfällen sind zwei Fälle als Prüfungsfälle für die mündliche Prüfung bestimmt (siehe Ausführungsbestimmung nach dem PsychTh-Gesetz) und müssen in vierfacher Ausfertigung gedruckt eingereicht werden (max. 20 Seiten, 1,5-facher Zeilenabstand, Schriftgröße 12pt; die 20 Seiten beginnen mit dem Inhaltsverzeichnis; Deckblatt, Literaturverzeichnis und Anhang zählen nicht zu den 20 Seiten dazu). Die weiteren vier Fälle (Dokumentationsfälle) müssen in gleicher Weise ausführlich dargestellt, theoretisch reflektiert und vom Supervisor gegengezeichnet werden. Alle sechs Fälle müssen vor der Anmeldung zur Staatlichen Prüfung dem Ausbildungsausschuss (AWA) vorgelegt und von diesem angenommen werden.

Grundsätzlich gilt, dass der AWA vor der Anmeldung zur Staatlichen Prüfung und vor der dafür benötigten Ausbildungsbestätigung durch das Institut prüft, ob und inwieweit die vom PsychTh-Gesetz geforderten Voraussetzungen zur Zulassung zu den Prüfungen erfüllt sind. Was die Einzelheiten in Bezug auf Voraussetzungen, Nachweise etc. angeht, informieren Sie

sich bitte selbstständig mit Hilfe des PsychTh-APrV §7 bzw. KJPsychTh-APrV §7 und der Homepage der Regierung von Unterfranken. Bitte achten Sie auch selbst auf die Einhaltung der Anmeldefrist. **Zwei Monate vor der Anmeldung bei der Regierung ist Anmeldeschluss beim Institut**, d. h. bis dahin müssen alle Nachweise und die Abschlussarbeiten beim AWA vorgelegt werden.

Erläuterung zur sog. „Freien Spitze“

Die Approbations- und Prüfungsordnungen sehen vor, dass die Ausbildung mindestens 4200 Stunden umfasst. Die Summe der Einzelanforderungen (Theorie, Selbsterfahrung, Praktische Tätigkeit etc.) ergibt 3270 h, sodass 930 h die sog. „freie Spitze“ darstellen. Diese ergibt sich bei der verklammerten Ausbildung zu großem Teil durch die durch die DGPT / VAKJP geforderten höheren Stundenzahlen in Selbsterfahrung und Ambulanztätigkeit, kann jedoch auch durch Mehrstunden in der Theorie etc. erfüllt werden. Sollte sich zwischen der im praktischen und theoretischen Teil der Ausbildung erbrachten Anzahl von Stunden und dieser Anforderung eine Differenz ergeben, so können weitere Ausbildungsbestandteile (Erstellung von Anamnesen und Therapieanträgen, begleitetes Selbststudium und kontinuierliche Prüfungsvorbereitung) zum Ausgleich dieser Differenz herangezogen werden.

INSTITUTSKOLLOQUIUM

Die Aus-/Weiterbildung kann mit einem Kolloquium nach Maßgabe der Aus-/Weiterbildungsordnung des Instituts oder einer Fachgesellschaft über eine von der Kandidat*in schriftlich niedergelegte und mündlich ergänzte Darstellung einer kontinuierlich kontrollierten psychoanalytischen Krankenbehandlung abgeschlossen werden. Zum Kolloquium kann auf Wunsch der Kandidat*in die instituts- bzw. fachgesellschaftsinterne Öffentlichkeit zugelassen werden. Die Falldarstellung für das Institutskolloquium (DGPT-Ausbildung) darf nur in seiner Anfangsphase – etwa bis zur 50. Sitzung – bereits einmal in einem Referat dargestellt worden sein.

Immer wiederkehrende Fragen

Wann gilt eine Kurzzeittherapie (KZT) als KZT? Wenn max. 12h (KZT1) oder auch wenn 24h (KZT2) absolviert wurden?

Behandlungen innerhalb des Kontingents von KZT1+KZT2 gelten als Kurzzeittherapie und müssen mindestens 12h umfassen.

Zählen „Sprechstunden“ und „probatorische Sitzungen“ zur Zahl der geforderten Behandlungsstunden?

Ja.

Zählen bei der Umwandlung einer AP- in eine TP-Ausbildung die analytischen Behandlungsstunden weiter zur Zahl der geforderten Behandlungsstunden?

Ja. Allerdings sollten in der Gesamtzahl der Stunden die TP-Behandlungen überwiegen.

Gleiches gilt sinngemäß für die Umwandlung einer TP-Ausbildung in eine verklammerte Ausbildung; hier sollte das Verhältnis AP:TP-Stunden 2:1 betragen.

Werden in den KJP-Behandlungen die Stunden mit den Betreuungspersonen als Behandlungsstunden gezählt?

Ja.

Zählt eine Stunde mit den Betreuungspersonen sowohl zu den Behandlungsstunden als auch zu den Stunden mit Betreuungspersonen?

Ja.