

Rita Neuendorff, Sara Lessig und Claudia Frey

# Die Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie in einer ambulanten Praxis

Es ist formal und organisatorisch nicht ganz einfach, Einzel- und Gruppenpsychotherapien im ambulanten Setting zu kombinieren. Wir haben uns dennoch entschieden, ein entsprechendes Konzept in unserer Praxis einzuführen, vor allem um Patient\*innen mit komplexen Störungsbildern eine ambulante Behandlungsmöglichkeit bieten zu können.

## Herausforderung und Lösungsstrategie

Gerade bei Patient\*innen mit komplexen Störungsbildern, Komorbiditäten und starker Chronifizierung zeigt sich häufig, dass das ambulante Setting mit reiner Einzeltherapie zu kurz greift. Andererseits sind stationäre Aufenthalte aus verschiedenen Gründen häufig auch keine Option. Hier setzt unser ambulantes verhaltenstherapeutisches Kombinationskonzept an: Durch die mit der Einzeltherapie abgestimmte Gruppenpsychotherapie erhält

Durch die mit der Einzeltherapie abgestimmte Gruppenpsychotherapie erhält der\*die Patient\*in eine störungsspezifische, dabei höherfrequente psychotherapeutische Behandlung.

der\*die Patient\*in eine störungsspezifische, dabei höherfrequente psychotherapeutische Behandlung. In den

Gruppenpsychotherapien werden die mit dem Patienten\*der Patientin abgesprochenen Themen (zum Beispiel Stabilisierungsfertigkeiten) konsequent erarbeitet und geübt. Dies ermöglicht es, in den Einzeltherapien intensiver an biografischen Erfahrungen und/oder konfrontativ zum Beispiel an der Symptomatik zu arbeiten.

Wir bieten Kombinationsbehandlungen in allen Varianten an: Einzel- und Gruppenpsychotherapie bei derselben Psychotherapeutin oder bei verschiedenen Psychotherapeutinnen in unserer Praxis. Aber es gibt auch die Variante, dass externe Psychotherapeut\*innen die Einzelbehandlung durchführen und wir die Gruppe oder umgekehrt.

## Konkrete Umsetzung in unserer Praxis

Selbstverständlich ist unsere Praxis mit Schwerpunkt Traumafolgestörungen vermutlich nicht das Abbild Ihrer Praxissituation. Aber vielleicht ist es dennoch interessant für Sie zu sehen, wie wir mit unseren konkreten Herausforderungen umgehen.

Zunächst ein prototypisches Fallbeispiel, das wir so oder so ähnlich häufig sehen:

Frau Müller hat in ihrer Jugend mehrere schwere Traumatisierungen erlebt und stellt sich nun vor, nachdem sich ihr langjähriger Partner von ihr getrennt hat. Seither gehe es ihr extrem schlecht mit vermehrten Symptomen einer PTBS und Depression, vor allem im Zusammenhang mit intensiven Selbstzweifeln und Selbstabwertung. Im Rahmen der Sprechstunden und Probatorik sehen wir die Indikation zur Teilnahme an unserer Gruppenpsychotherapie „Stabilisierung des Selbstwerts“. In dieser Gruppe berichtet Frau Müller nach einer Sitzung, in der es um Selbstfürsorge gegangen war, dass sie sich endlich wieder eine Pause bei der Arbeit gönnt und sich mit einer Kollegin unterhalten habe. Dafür bekommt sie viel Zustimmung aus der Gruppe. Ihre Stimmung stabilisiert sich, sie plant weitere Aktivitäten, die sie lange vernachlässigt hatte.



Zeitgleich wird ein Einzeltherapieplatz bei der Gruppenpsychotherapeutin frei. Da die therapeutische Beziehung gut ist und Frau Müller nun schon deutlich stabilisiert ist, kann zügig mit der Biografiearbeit und dann mit der Arbeit an der PTBS-Symptomatik begonnen werden, zumal die Gruppe noch eine Weile parallel weiterläuft. Die Flashbacks und Alpträume lassen bald nach, ebenso ihre Schreckhaftigkeit. Allmählich entwickelt Frau Müller einen deutlich besseren Selbstwert. Sie tritt vermehrt für sich ein, entzieht sich weniger Konflikten. Dies führt allerdings dazu, dass sie häufiger als früher kritisiert wird, einmal kommt es zu einem größeren Streit im Bekanntenkreis. Frau Müller berichtet im Einzelgespräch vom Impuls, sich wieder mehr zurückzuziehen, sie fühlt sich sehr belastet. Dies wird in der Einzeltherapie aufgegriffen und bearbeitet. Zusätzlich machen wir Frau Müller auch das Angebot, an unserer Gruppe „Selbstsicherheit: Abgrenzung und Selbstbehauptung“ teilzunehmen. Hier wird das bearbeitet, was unsere Patient\*innen häufig erleben: Wenn die Symptomatik zurückgeht und sie besser für sich sorgen, tauchen Themen auf, mit denen sie zuvor wenig konfrontiert waren, zum Beispiel für sich selbst eintreten zu müssen. Frau Müller lernt in dieser Gruppe, dass sie für sich eintreten darf, aber auch, welche Art des selbstsicheren Auftretens für sie passend ist.

Die Einzeltherapie kann nun allmählich ausgeschlichen werden, sodass die gesamte Therapie für Frau Müller mit dem Ende der Selbstsicherheitsgruppe und einem Abschlussgespräch einige Wochen danach enden kann. Insgesamt wurden die 60 Sitzungen einer Langzeittherapie nicht ganz ausgeschöpft, sodass noch einige Stunden Rezidivprophylaxe für eine mögliche künftige Krisensituation übrigbleiben.

Neben den in diesem Beispiel geschilderten Gruppen bieten wir mehrere Gruppen an, die eher zu Beginn der Psychotherapie hilfreich sind (zum Beispiel Selbstregulation, Stabilisierung). Diese nennen wir „Basis-Gruppen“. Dann wiederum gibt es Gruppen, die eher begleitend zu einer Einzeltherapie stattfinden, um zum Beispiel eine intensive (Einzel-)Therapiephase zu unterstützen (zum Beispiel Problemlösegruppe oder je nachdem wiederum die Stabilisierung). Außerdem bieten wir Gruppen an, die vor allem gegen Ende der Psychotherapie sinnvoll sind, wenn sich die inneren Veränderungen allmählich im Außen zeigen und die dabei auftretenden Herausforderungen bewältigt werden müssen. Hier hat sich unsere traumasensible „Selbstsicherheitsgruppe“ bewährt. Diese aufbauenden Gruppen können in diesem Zusammenhang als Teil der Integration und Neuorientierung nach der Traumakonfrontation verstanden werden.

## CO-LEITUNG UND KOMBI

Insgesamt bieten wir also Basis- und darauf aufbauende vertiefende Gruppenpsychotherapien an, jeweils in enger Verflechtung mit der Einzeltherapie. Die konkrete Zuweisung zu einer Gruppe wird nach der Zielsetzung des Patienten\*der Patientin gewählt und im Gespräch zwischen Gruppen- und Einzelpsychotherapeut\*in in den individuellen Behandlungsplan aufgenommen. Hierbei besteht auch die Möglichkeit, in Absprache mit der Einzelpsychotherapeutin\*dem Einzelpsychotherapeuten und der jeweiligen Gruppenpsychotherapeutin\*dem Gruppenpsychotherapeuten (und entsprechend des zur Verfügung stehenden Sitzungskontingents) mehrere Gruppen hintereinander zu wählen. Die Kombinationsmöglichkeiten können entweder vollständig in unserer Praxis, jedoch auch in zwei verschiedenen Praxen stattfinden.

Die Patient\*innen werden von uns darüber aufgeklärt, dass Gruppenpsychotherapien einen geschützten Rahmen bieten, um unter psychotherapeutischer Begleitung die eigene Abgrenzungsfähigkeit zu verbessern.

### Vermittlung des Kombinationskonzepts an Patient\*innen und vorhandene Schwierigkeiten

Bereits bei der telefonischen Anmeldung weisen wir anfragende Patient\*innen darauf hin, dass in unserer Praxis neben Einzeltherapie auch Gruppenpsychotherapien angeboten werden. Die genauen Beschreibungen der Gruppen können bereits auf unserer Internetseite eingesehen werden. Häufige Reaktionen der Patient\*innen sind zunächst Vorbehalte gegenüber Gruppenpsychotherapien, da diese nicht als gleichwertig zu Einzeltherapien angesehen werden.

Wenn eine Sprechstunde zustande kommt, kann auf validierende Art geklärt werden, welche unserer Angebote passend sind und welche vielleicht auch nicht. Wenn sich hierbei eine Passung abzeichnet, informieren wir die Patient\*innen ausführlich über unser therapeutisches Konzept.

Dabei werden auch mögliche Sorgen oder Zweifel der Patient\*innen bezüglich Gruppenpsychotherapien aufgegriffen und besprochen. Beispielsweise haben gerade Patient\*innen mit Traumafolgestörungen häufig die Befürchtung, dass sie von den berichteten Inhalten der anderen Teilnehmer\*innen „getriggert“ werden oder sich deren Themen zu sehr zu Herzen nehmen könnten.

Die Patient\*innen können diesbezüglich von uns darüber aufgeklärt werden, dass Gruppenpsychotherapien einen geschützten Rahmen bieten, um zum Beispiel unter psychotherapeutischer Begleitung die eigene Abgrenzungsfähigkeit zu verbessern. Außerdem werden sie darüber informiert, dass wir die Gruppeninhalte bewusst „triggerarm“ gestalten (und zum Beispiel keine Traumainhalte besprochen werden) und uns auf Psychoedukation, gemeinsame Übungen zum Aufbau von Fertigkeiten und den Austausch darüber fokussieren. Falls es dennoch zu Triggersituationen oder Überforderung kommen sollte, kann dies offen angesprochen, therapeutisch moderiert und bearbeitet werden.

### Warum ein Kombinationskonzept?

Die Wirksamkeit von Einzeltherapie ist bei den Verfahren, die wir nutzen (KVT+EMDR) unbestritten und soll hier nicht diskutiert werden. Auch Gruppenpsychotherapien bieten vielfältige Vorteile, die wissenschaftlich belegt werden konnten (Marwitz, 2016). Weil das weniger bekannt ist, hier eine kurze Zusammenfassung dazu: Die Patient\*innen bekommen einerseits eine erweiterte Perspektive auf sich mit Hilfe von psychoedukativer Theorievermittlung und werden „Expert\*in in eigener Sache“. Andererseits ermöglicht der vertrauensvolle Austausch der Gruppenmitglieder tiefe Lernprozesse (Interpersonelles Lernen). Denn aus berichteten Erfahrungen und über die Beobachtung der Lernprozesse von Mitpatient\*innen zu lernen, fällt häufig leichter als das Annehmen von Expertenwissen. Dabei spielt die Universalität des Leidens (Yalom, 2008) ebenfalls eine wesentliche Rolle. Gemeint ist damit die Erfahrung, dass auch andere Menschen ähnliche Symptome/Leiden haben und man damit nicht alleine dasteht. Resignation und Scham können so durch das Teilen in der Gruppe häufig reduziert werden, ebenso wie Gefühle von Einsamkeit und Isolation. Das gemeinsame Bearbeiten von wichtigen Themen und die Besprechung von relevanten Beispielen stärken die Gruppenkohäsion und das Gefühl von Verbundenheit, was vielleicht gerade bei unseren Patient\*innen ein zentraler Faktor ist. Die Teilnehmer\*innen können sich so sehr gut gegenseitig beim Ausprobieren von Neuem unterstützen. Da die Gruppenmitglieder unterschiedliche Schwierigkeiten und verschiedene Stärken mitbringen, sind sie den jeweils anderen häufig auch Vorbild für einen neuen, nächsten Schritt (Modell-Lernen).

Unsere Erfahrung ist, dass die Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie tatsächlich die Vorteile beider Angebote jeweils verstärkt, im Sinne von „mehr als die Summe der Teile“. So bieten Gruppenpsychotherapien andere, oft komplementäre, therapeutische Entwicklungspotenziale als Einzeltherapien: Konkrete Übungen wie Rollenspiele zum Aufbau von Abgrenzungs- und Selbstbehauptungsfähigkeit sind zum Beispiel mit mehreren Teilnehmer\*innen oft effektiver und besser – oder überhaupt nur – umsetzbar. Ein tiefes, biografisch verortetes Verständnis für die eigene Symptomatik zu entwickeln, das ist hingegen besser in einer Einzeltherapie aufgehoben. Das Erfahren wiederum von neuen Ressourcen und Skills, zum Beispiel zur Regulation des Nervensystems, ist in einer Gruppe, die einen sozial geschützten Rahmen bietet, besser spürbar und gerade bei Patient\*innen mit Traumafolgestörungen von großer Bedeutung (vgl. Porges, 1994). Die in den Gruppen erarbeiteten Skills, Erfahrungen und Veränderungsimpulse können die Wirkung des in der Einzeltherapie Möglichen intensivieren.



### Inhaltliche Herausforderungen

Im Gruppensetting können Themen auftauchen, die im Einzelsetting so nicht ersichtlich sein können und zusätzlich aufgegriffen werden sollten. Dies kann den individuellen Behandlungsplan im Einzelsetting verzögern, aber natürlich auch bereichern.

Zum Beispiel nimmt Frau Meier in der Gruppe „Selbstsicherheit“ teil und hierbei treten Konflikte in zwischenmenschlichen Beziehungen im privaten Umfeld vermehrt in den Fokus, welche in der Einzeltherapie zunächst nicht anstanden. Aufgrund der Bearbeitung und Thematisierung dieser Konflikte kann die angedachte Traumakonfrontation daher zunächst nicht stattfinden.

Wir haben jedoch die Erfahrung gemacht, dass die Patient\*innen die Inhalte aus den Einzel- und den Gruppenpsychotherapien im allgemeinen deutlich für sich trennen.

Eine weitere inhaltliche Herausforderung speziell in der Kombinationsbehandlung mit Einzel- und Gruppenpsychotherapie liegt unserer Erfahrung nach darin, dass manche Patient\*innen parallel eine einzeltherapeutische Behandlung haben und andere nicht. Dies beeinflusst zum einen, wie intensiv oder schnell Prozesse bei den verschiedenen Teilnehmenden jeweils verlaufen können. Zum anderen kann dies dazu führen, dass sich die Patient\*innen unterschiedlich gut „aufgehoben“ fühlen. Hier ist es wichtig, dass der\*die Gruppenpsychotherapeut\*in eine gewisse Neutralität hinsichtlich der Patient\*innen an den Tag legt und zum Beispiel keinen expliziten Bezug zu Vorwissen aus Einzeltherapien herstellt. Natürlich sollen auch alle Patient\*innen gleich viel Raum bekommen, um kein Ungleichgewicht in der Gruppe entstehen zu lassen.

Natürlich sollen auch alle Patient\*innen gleich viel Raum bekommen, um kein Ungleichgewicht in der Gruppe entstehen zu lassen.

zum Beispiel keinen expliziten Bezug zu Vorwissen aus Einzeltherapien herstellt. Natürlich sollen auch alle Patient\*innen gleich viel Raum bekommen, um kein Ungleichgewicht in der Gruppe entstehen zu lassen.

### Herausforderungen bei der Beantragung

Die Formalitäten, die es bei der Beantragung und Durchführung von Gruppen zu beachten gilt, sind relativ komplex. Grundsätzlich wird eine Gruppenpsychotherapie formal äquivalent zu einer Einzeltherapie betrachtet, weshalb alle Vorgaben eingehalten werden müssen, die auch für Einzeltherapien gelten.

Spezialfragen, die auftauchen sind:

- Kombinationsbehandlung einer Einzel-Akutbehandlung und einer Gruppenpsychotherapie: Das ist nicht möglich.
- Kombinationsbehandlung über Richtlinienverfahren hinweg (zum Beispiel Einzeltherapie TP, Gruppe VT): Die ist nicht vorgesehen, obgleich auch manchmal sinnvoll.
- Jede Gruppenpsychotherapie kann inzwischen auch per Videoleistung erfolgen. Die maximale Teilnehmendenzahl beträgt dabei acht Patient\*innen.

Auch für eine Gruppenpsychotherapie müssen wie in der Einzeltherapie üblich Sprechstunden und probatorische Sitzungen erfolgen. Letztere können allerdings, nachdem mindestens zwei Einzelkontakte mit dem Psychotherapeuten\*der Psychotherapeutin stattgefunden haben, auch in der Gruppe erfolgen. Patient\*innen mit bewilligten Gruppenstunden können gemeinsam mit Patient\*innen in der Probatorik an der Gruppe teilnehmen.

Eine besondere Herausforderung stellt nach unserer Erfahrung die Kombinationsbehandlung durch zwei Psychotherapeut\*innen dar. Dies kann so aussehen:

- Er\*sie befindet sich bei einer Psychotherapeutin\* einem Psychotherapeuten in Einzeltherapie und bei einer\* einem anderen in Gruppenpsychotherapie. Dabei können die beiden Psychotherapeut\*innen in derselben oder in verschiedenen Praxen arbeiten.
- Der\*die Patient\*in nimmt an einer Gruppenpsychotherapie teil, die von zwei Psychotherapeut\*innen geleitet wird (Video ist hier nicht gestattet). Die minimale Gesamtanzahl beträgt sechs, die maximale 14 Patient\*innen. Dabei wird jede\*r Teilnehmer\*in einer Psychotherapeutin\* einem Psychotherapeuten fest zugeordnet (mindestens drei und maximal neun Patient\*innen pro Psychotherapeut\*in). Die feste Zuordnung betrifft auch die Beantragung und Dokumentation der Gruppenpsychotherapie.

## CO-LEITUNG UND KOMBI

Auch aus formalen Gründen ist die Kommunikation zwischen Psychotherapeut\*innen erforderlich. So muss man auf die Abstimmung der Diagnose achten. Formal ist bei der Beantragung über die Formblätter PTV 1 und PTV 2 auch darauf zu achten, dass vorgesehene sowie bisherige Therapiestunden exakt angegeben werden müssen. Die Formblätter sollen im gleichen Umschlag eingereicht werden. Eine klare Absprache zwischen beiden Psychotherapeut\*innen empfiehlt sich ebenfalls bezüglich des notwendigen Konsiliarberichts, den es nur einmal braucht. Unsere Empfehlung ist, dass dies die\*der zuständige Einzeltherapeut\*in übernimmt, wenn es eine\*n gibt. Eine weitere Herausforderung stellt die rechtzeitige Beantragung der Therapiefortführung dar. Da das Kontingent der Kurzzeittherapie 1 bei einer Kombinationsbehandlung sehr schnell aufgebraucht ist, ist eine rechtzeitige Beantragung der möglichen Fortführung der Psychotherapie wichtig. Ein anonymisiertes Patientenbeispiel:

Herr Schmidt möchte eine Einzeltherapie (Hauptsetting) bei Psychotherapeutin A beginnen. Zeitgleich soll eine Gruppenpsychotherapie bei der Psychotherapeutin B in derselben Praxis beginnen. Die Psychotherapeutinnen beantragen gemeinsam ein Kurzzeitkontingent/VT (12 Sitzungen). Davon beantragt Psychotherapeutin A sieben Sitzungen Einzeltherapie KZT 1 (35421) und Psychotherapeutin B fünf Sitzungen Gruppenpsychotherapie (Doppel) KZT (3554x). Die Einzeltherapie bei Psychotherapeutin A beginnt direkt nach Bewilligung mit wöchentlichen Sitzungen. Der geplante Starttermin der Gruppe muss aus organisatorischen Gründen verschoben werden. Nun hat die Einzelpsychotherapeutin das Problem, dass sie neue Sitzungen beantragen müsste, obwohl das Kontingent noch nicht verbraucht ist (wegen der noch nicht in Anspruch genommenen Gruppensitzungen). Deswegen muss die Psychotherapeutin A zunächst in Absprache mit Psychotherapeutin B eine „Umwandlung“ des bewilligten Gruppenkontingents (EBM 3554x) in Einzelsitzungen (EBM 35421) formlos bei der Kasse beantragen.

Es hat sich als sinnvoll erwiesen, diesen Umwandlungsantrag vorab telefonisch mit der Kasse zu besprechen. Wenn nun Psychotherapeutin A und Psychotherapeutin B in verschiedenen Praxen tätig wären, wäre der geschilderte Fall noch einmal komplizierter, aber ebenfalls lösbar. Wir empfehlen in einem solchen Fall deshalb – natürlich nur bei entsprechender Indikation – direkt eine Langzeittherapie als Kombinationsbehandlung zu beantragen. Denn wenn ausreichend bewilligte Sitzungen vorhanden sind, kann gemeinsam entschieden werden, wann die Gruppen- und die Einzelsitzungen stattfinden.

### Fazit

Trotz der nicht bestreitbaren Herausforderungen haben wir sehr gute Erfahrungen mit der Kombinationsbehandlung von Einzel- und Gruppenpsychotherapie, auch mit Patient\*innen mit komplexen Störungsbildern gemacht. Unsere Patient\*innen schätzen den Austausch und die Wissensvermittlung in der Gruppe und die Individualität im Einzelkontext. Und wir Psychotherapeut\*innen fühlen uns gerade bei den schwereren Fällen durch den Kontakt mit der jeweils anderen Psychotherapeutin gut unterstützt und sehen häufig auch sehr gute Behandlungsergebnisse.

**Formal ist bei der Beantragung über die Formblätter PTV 1 und PTV 2 auch darauf zu achten, dass vorgesehene sowie bisherige Therapiestunden exakt angegeben werden müssen.**





**Rita Neuendorff**

M.Sc. Psych., angestellte Psychotherapeutin (Einzel- und Gruppenpsychotherapie) in Mannheim. Schwerpunkte: Posttraumatische Belastungsstörung, andere Traumafolgestörungen, Ängste, Zwänge, somatoforme Störungen und Persönlichkeitsstörungen.



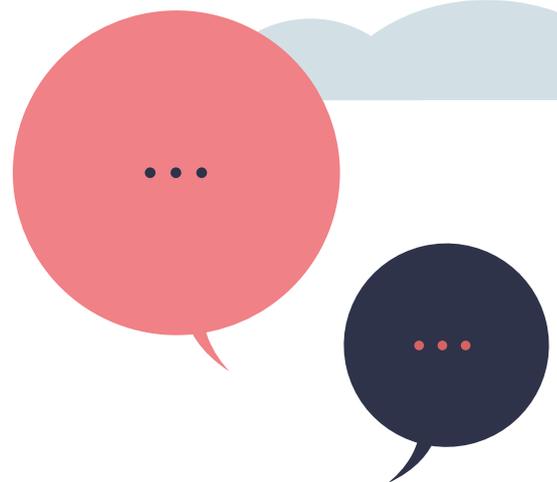
**Sara Lessig**

M.Sc. Psych., angestellte Psychotherapeutin (Einzel- und Gruppenpsychotherapie) in Mannheim. Schwerpunkte: Posttraumatische Belastungsstörung, andere Traumafolgestörungen, Angststörungen, Depression, Chronische Schmerzen, Suchterkrankungen. Dozentin am IVT Kurpfalz.

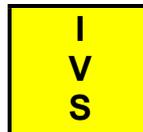


**Claudia Frey**

Dipl.-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin (VT, Schwerpunkt Traumatherapie) in eigener Praxis mit Kolleginnen in Mannheim und in Heidelberg. EMDR-Therapeutin (zertifiziert durch EMDRIA Europe), Supervisorin (DVT, LPK BaWü, BDP, IVT Kurpfalz), EMDR-Supervisorin (zertifiziert durch EMDR Europe, anerkannt durch die KV BaWü). Dozentin, Lehrtherapeutin, Supervisorin, 1. Vorsitzende und Weiterbildungsbeauftragte am IVT Kurpfalz in Mannheim.



Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie,  
Verhaltensmedizin und Sexuologie e.V.  
Nettelbeckstr. 14, 90491 Nürnberg  
[www.ivs-nuernberg.de](http://www.ivs-nuernberg.de)



Institut für  
Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie  
Verhaltensmedizin  
Systemisch fundierte Psychotherapie  
und Sexuologie

staatlich anerkannt und zertifiziert n. ISO 9001:2015

**Fort- und Weiterbildungen** (mit Fortbildungspunkten d. PtK-BY bzw. BLÄK)

• **Gerichtsgutachter/in – Forensische/r Sachverständige/r**

Seminare zum Fortbildungscurriculum nach den Richtlinien der Psychotherapeutenkammern (Familien-, Straf-, Sozial-, Zivil - u. Verwaltungsrecht, Glaubhaftigkeit) - Nächste Termine: .

**DP Dr. Jonas Schemmel** „Ein Missbrauch, den es nie gab – Wie Scheinerinnerungen entstehen ...“ 20. Jan. 23 (Glaubh., Fam.-, Strafrecht) – online, **Ltd. Oberstaatsanwältin i.R. Ulrike Stahlmann-Liebelt** u. a. „Opferschutz und Begutachtung im Strafverfahren – Reduzierung der Belastung durch Information“ 21. Januar 2023 (Grundlagen, Glaubhaftigkeit, Strafrecht) - online

**DP Dr. Sandra Loohs** „Aussagevalidität - Bewertung d. Entstehung v. Zeugenaussagen“ 11./12. Febr. 23 (Glaubh., Fam.-, Strafr.) - online

• **Klinische Hypnose (KliHyp)** Fortbildungscurriculum der MEG-Regionalstelle Nürnberg/Fürth (128 FE in 8 Blöcken)

nächster Termin: **DP Maria Schnell** „B2 Rapport: Verbale und nonverbale Kommunikation“ 14./15. Januar 2023

• **Klinische Hypnose, Hypnotherapie u. hypnosystemische Interventionen mit Kindern u. Jugendl. (KiHyp)**

Fortbildungscurr. (K1-K7) der MEG nächster Beginn: **Dr. DP Burkhard Peter** „Einführungsseminar in die Hypnose“ (KE/B1)“ 6./7. Okt. 23

• **Sexualtherapie / Sexualmedizin** (Curr. 156 FE in 10 Blöcken) nächster Termin:

**Prof. Dr. Philipp Stang** u. **Jonas Kleinöder** „Sexuelle Entwicklungsstörung“ 11./12. März 2023

• **Verhaltenstherapie Ergänzungsqualifikation f. Ärzte u. Psychologen** (Curr.136 Std.) nächster Beginn 13. Januar 2024

• **EMDR-Zusatzqualifikation: DP Gertrud Skoupy** „EMDR Grundlagenseminar“ 17./18. März 2023

**EMDR-Seminartage auf Mallorca** 18. – 21. Mai 2023 Leitung **Dr. DP Marion Schowalter**

(insgesamt 16 WE EMDR-Grundlagen, 8 WE EMDR-Trainingsseminar) – weitere Informationen dazu finden Sie auf unserer Homepage

**NEU: Systemisch fundierte Psychotherapie am IVS:** Ab Frühjahr 2023 wird neben der Ausbildung in Verhaltenstherapeutisch fundierter Psychotherapie auch die Ausbildung in Systemisch fundierter Psychotherapie möglich sein.

**Zum Vormerken: 18. Fachtagung des IVS am 13. Mai 2023** - für Studierende und PiAs anderer Institute kostenfrei

*Laufend neue Termine*

*Neu!*

*Neu!*

*Neu!*

*Neu!*

**Kontakt und Infos:** IVS, Rudolf-Breitscheid-Str. 41/43, 90762 Fürth, Tel.: 0911-975607-201, -203, Fax: -202, -204

**Homepage/Online-Anmeldung:** [www.ivs-nuernberg.de](http://www.ivs-nuernberg.de) - (hier finden Sie auch Termine für weitere Seminare unserer Fort- u. Weiterbildungen)