



Postgraduale Weiterbildung in kognitiver Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin

Das Weiterbildungsstudium wird geleitet von

Prof. Dr. rer. nat. Ulrike Ehlert, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, Ordinaria für
Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Zürich

Die Koordination des Weiterbildungsstudiums liegt bei

Dr. phil. Tiziana Perini, Psychotherapeutin MAS

Unser leitender Ausschuss setzt sich zusammen aus

Prof. Dr. rer. nat. Ulrike Ehlert
Prof. Dr. Birgit Watzke
Prof. Dr. med. Ulrich Schnyder
Dr. phil. Tiziana Perini

So sind wir zu erreichen

Postgraduale Weiterbildung in kognitiver Verhaltenstherapie
und Verhaltensmedizin
Attenhoferstrasse 9
8032 Zürich

(0041) 044 6345275

weiterbildung@psychologie.uzh.ch

u.ehlert@psychologie.uzh.ch

t.perini@psychologie.uzh.ch

Aktuelle Informationen über unseren Weiterbildungsstudiengang und das Curriculum finden sich auf
unserer Homepage unter folgender Web-Adresse:

www.psychologie.uzh.ch/klipsypt/weiterbildung



Inhalt und Ziel der postgradualen Weiterbildung in kognitiver Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin

Die Weiterbildung ist als vierjährige berufsbegleitende Spezialausbildung konzipiert und richtet sich an Psychologinnen und Psychologen mit abgeschlossenem universitärem Studium im Hauptfach Psychologie. Des Weiteren können auch Ärztinnen und Ärzte zugelassen werden, die sich in der ärztlichen Weiterbildung zum Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie befinden.

Die Weiterbildung ist kognitiv-verhaltenstherapeutisch und verhaltensmedizinisch orientiert. Es werden die theoretische Grundlagen und Basisfertigkeiten für die einschlägigen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Standard-Therapietechniken sowie weitere störungsspezifische Behandlungsansätze vermittelt.

Die Ziele der Weiterbildung entsprechen den Anforderungen gemäss Art. 5 PsyG und umfassen die Befähigung zur selbständigen, verantwortungsvollen und kompetenten Durchführung von Psychotherapien in unterschiedlichen Settings für ein breites Spektrum von psychischen Störungen, sowie zum selbständigen und verantwortungsvollen Umgang mit kritischen Situationen. Die Absolventinnen und Absolventen werden dazu befähigt, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, Methoden und Techniken einzusetzen und ihre berufliche Tätigkeit und ihre Folgewirkungen systematisch zu reflektieren, wobei der gesellschaftliche, rechtliche und ethische Kontext berücksichtigt werden soll. Es werden die Fähigkeiten zur interdisziplinären Kommunikation und Kooperation mit Kolleginnen und Kollegen im In- und Ausland, sowie der Einbezug von Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens gefördert. Angestrebt wird auch eine Sensibilisierung zum wirtschaftlichen Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln.

Neben der Qualifikation, kognitiv-verhaltenstherapeutisch zu arbeiten, werden spezifische Kenntnisse und Fertigkeiten der Verhaltensmedizin vermittelt. Die Verhaltensmedizin umfasst die klinische Anwendung von Methoden, die aus der experimentellen Analyse von psychophysischer und endokriner Verhaltensreaktionen abgeleitet sind, und dient der Prävention, Behandlung und Rehabilitation körperlicher Erkrankungen und physiologischer Funktionsstörungen.

Mit dem erfolgreichen Abschluss unserer postgradualen Weiterbildung wird der universitäre Titel „Master of Advanced Studies in Psychotherapy (MASP)“ – verliehen durch die Philosophische Fakultät der Universität Zürich – erworben.

Unsere universitäre postgraduale Weiterbildung ist vom Bund akkreditiert und von der Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) anerkannt. Nach erfolgreichem Abschluss unserer Weiterbildung erhalten Sie den Titel „eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin/eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut“ und Sie können zusätzlich den Titel „Fachpsychologin / Fachpsychologe für Psychotherapie FSP“ beantragen. Hierfür muss ausser dem erfolgreichen Abschluss unserer Weiterbildung eine mindestens zweijährige klinische Tätigkeit zu 100% in einer Einrichtung der psychosozialen Versorgung, davon mindestens ein Jahr in einer Einrichtung der ambulanten oder stationären psychotherapeutisch-psychiatrischen Versorgung (bei Teilzeitanstellung verlängert sich die Dauer entsprechend).

Mit dem erfolgreichen Abschluss unserer Weiterbildung kann bei den Gesundheitsdirektionen der schweizerischen Kantone eine Praxisbewilligung zur selbständigen Ausübung von Psychotherapien beantragt werden. Die Bewilligungsvoraussetzungen der einzelnen Kantone sind nicht völlig identisch. Detaillierte Informationen hierzu sollten frühzeitig bei der kantonalen Gesundheitsdirektion eingeholt werden.



Entsprechend dem Scientist-Practitioner-Modell wird den Teilnehmerinnen und -teilnehmern der Weiterbildung die Möglichkeit gegeben, sich an laufenden Forschungsarbeiten, die am Lehrstuhl Klinische Psychologie und Psychotherapie durchgeführt werden, zu beteiligen.

Theoretische Grundlagen

Die theoretischen Grundlagen der Weiterbildung in Kognitiver Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin liegen vor allem in der

- Klinischen Psychologie
- Biologischen Psychologie
- Psychotherapieforschung

Die kognitive Verhaltenstherapie basiert historisch gesehen auf der klinischen Anwendung lerntheoretischer Prinzipien, die sich aus der empirischen Psychologie ableiten. Unter Berücksichtigung der Erkenntnis, dass menschliches Erleben und Verhalten von kognitiven und motivationalen Faktoren mitbeeinflusst wird, kann es zu einer kognitiven Wende innerhalb der Verhaltenstherapie, die sich in Konzepten wie Lernen am Modell oder Selbstkontrollprozessen dokumentiert.

Die moderne kognitive Verhaltenstherapie umfasst eine beträchtliche Anzahl kognitiver und verhaltenstheoretisch orientierter Therapieansätze. Damit steht der Therapeutin / dem Therapeuten ein breites Repertoire an Techniken zur Verfügung, mit dem auf der Basis systematischer Problem- und Verhaltensanalysen

- dysfunktionale Denkmuster sowie
- nicht zielführendes Verhalten aufgedeckt,
- die Veränderungsmotivation des Patienten ermittelt werden und darauf aufbauend,
- dysfunktionale Ziele, Denkmuster, Einstellungen und Verhaltensneigungen modifiziert werden können

Die Problemanalyse und Therapieplanung beschränkt sich nicht auf das individuelle Erleben und Verhalten des Patienten. Es bezieht die Analyse sozialer und physikalischer Umweltbedingungen ein, die störungsbedingend oder aufrechterhaltend wirken. Aufrechterhaltende oder störungsverursachende Wechselwirkungen zwischen Patientenverhalten und Umwelt können dann im therapeutischen Prozess berücksichtigt und gemeinsam mit dem Patienten bearbeitet werden.

Inzwischen wurde eine Vielzahl störungsspezifischer, kognitiv-behavioraler Behandlungskonzepte entwickelt und evaluiert. Die Verhaltenstherapie kann als empirisch sehr gut abgesicherte Psychotherapieform bezeichnet werden. Dies wurde in verschiedenen metaanalytischen Arbeiten zur Wirksamkeit belegt. Die für eine wissenschaftlich fundierte Psychotherapie geforderte ständige Überprüfung der eingesetzten Methoden und Konzepte hat zur Folge, dass sich die Kognitive Verhaltenstherapie in einem kontinuierlichen Weiterentwicklungsprozess befindet. Die Rezeption und praktische Anwendung solcher Neuanpassungen sind in unserer universitären Weiterbildung selbstverständlich.



Die **Verhaltensmedizin** dient der Prävention und Behandlung von

- physiologischen Funktionsstörungen, z.B. somatoformen Störungen oder chronische Erschöpfung
- psychischen Störungen, die mit körperlichen Erkrankungen in Zusammenhang stehen, z.B. Depression infolge einer Karzinomkrankung

Die Verhaltensmedizin ist ein spezielles Anwendungsfeld der Kognitiven Verhaltenstherapie. Grundlage hierfür bilden interdisziplinär erforschte Konzepte zur Ätiologie und Aufrechterhaltung der genannten Störungsbilder. Interdisziplinarität bedeutet in diesem Zusammenhang die Zusammenarbeit von

- Somatomedizin (z.B. Innere Medizin Gynäkologie),
- Grundlagenfächern (z.B. Biochemie),
- den Neurowissenschaften und
- der Psychologie.

Im Vordergrund der Erklärung psychischer Fehlanpassungen bei körperlichen Grunderkrankungen oder funktioneller Störungen steht das Stresskonzept. Die verhaltensmedizinische Ätiologieforschung bezieht sich auf die Identifikation und Charakterisierung subjektiv bedeutsamer Ereignisse (Stressoren), der individuellen Reaktion auf Stressoren und die modulierenden psychischen und physiologischen Eigenschaften, die dazu führen, dass entweder Gesundheit erhalten bleibt oder physiologische Dysfunktionen auftreten. Dieses empirisch belegte, psychobiologische Störungswissen erlaubt die Ableitung effektiver therapeutischer Massnahmen, die auf eine Veränderung des Verhaltens, der zugrundeliegenden Emotionen und Kognitionen, der physiologischen Reaktionsmuster und ggf. der Umgebungsfaktoren abzielen.



Aufbau der postgradualen Weiterbildung

Inhalte der Weiterbildungseinheiten **Basis- und störungsspezifisches Wissen** (1. und 2. Weiterbildungsjahr):

Basiswissen

Theoretische Grundlagen

- Psychologische und biologische Grundlagen des Verhaltens
- Theoretische Grundlagen der Kognitiven Verhaltenstherapie
- Allgemeine und spezifische Wirkfaktoren in der Psychotherapie

Therapeut-Patient-Interaktion

- Wahrnehmungsschulung
- Beziehungsgestaltung
- Gesprächsführung

Diagnostik

- Psychopathologie
- Testdiagnostik
- Therapieindikation
- Somatische Differentialdiagnose
- Anamneseerhebung
- International anerkannte Klassifikationssysteme ICD 10 / DSM 5

Therapieplanung und -durchführung

- Verhaltensanalyse, Plananalyse
- Therapieplanung
- Fallkonzeption, Dokumentation, Fallvorstellung
- Therapieevaluation

Interventionsmethoden

- Operante Methoden
- Selbstkontrolle und Selbstmanagement
- Biofeedback, Entspannungsverfahren, Imaginationstechniken
- Soziales Kompetenztraining und Rollenspiel
- Kognitive Verfahren
- Problemlösetechniken
- Kommunikationstraining
- Stressbewältigungsverfahren

Verschiedene Bearbeitungsebenen im Therapieprozess

- Bewusstseinsbildung
- Emotionsförderung, -verarbeitung
- Klärungsperspektive



- Kompetenzerweiterung
- Ressourcenorientierung
- Systemerweiterung

Rahmenbedingungen

- Therapeutische Settings (Paar- und Familientherapiessetting)
- Stationäres versus ambulantes Behandlungssetting
- Behandlungssettings bei akut Erkrankten versus Rehabilitation

Störungsspezifisches Wissen:

Ausgewählte psychische Störungen und körperliche Erkrankungen

- Depressive Störungen
- Angststörungen
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Zwangsstörungen
- Essstörungen
- Suchtmittelabhängigkeiten
- Schlafstörungen
- Paar- und Beziehungsprobleme, Sexualstörungen
- Paare, Familien in Trennung
- Lernstörungen, Prüfungsangst
- Persönlichkeitsstörungen
- Psychotische Störungen
- Somatoforme Störungen
- Chronischer Schmerz
- Verhaltensmedizin in der Onkologie
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Psychische Störungen bei chronischen körperlichen Erkrankungen
- Verhaltensmedizin in der Gynäkologie und Geburtshilfe
- Verhaltensmedizin in der Dermatologie
- Neuropsychologische Störungsbilder

Spezielle Themen

- Psychopharmakologie, Kooperation mit medizinischen Berufsgruppen
- Umgang mit Krisen, Suizidalität
- Gutachten
- Therapeutisches Handeln zur primären und sekundären Prävention
- Psychologisch-psychotherapeutische Berufskunde, Berufspolitik
- Berufsrecht und Ethik



Informationen zur eigenen therapeutischen Arbeit

Spätestens nach Abschluss des ersten Weiterbildungsjahres wird empfohlen, mit der eigenen therapeutischen Arbeit zu beginnen. Dies ist sinnvoll, um die erlernten Basisfertigkeiten in der Praxis zu erproben, sich mit der Therapeutenrolle auseinanderzusetzen und ein Selbstbewusstsein als Psychotherapeut/in aufzubauen. Auch dient der eigene Erfahrungshintergrund in besonderem Masse zur Rezeption des störungsspezifischen Wissens, das im zweiten Weiterbildungsjahr vermittelt wird. Prinzipiell sind die Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer für die Organisation und Übernahme eigener Therapien selbst verantwortlich. Bei einer ausreichenden Anzahl von Patienten und nach individueller Absprache besteht auch die Möglichkeit, unter Supervision der Organisatoren der Weiterbildung, Patienten aus dem Ambulatorium für kognitive Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin (AVV) an der Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie zu übernehmen. Die Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer verpflichten sich, sich an die ethischen Richtlinien der FSP-Berufsordnung zu halten.

Insgesamt sind mindestens 500 selbst durchgeführte Therapiestunden nachzuweisen, die sich auf mindestens 10 Therapien verteilen sollen. Wünschenswert wäre es, mindestens eine Therapie in einem Mehrpersonensetting durchzuführen. Zu allen Therapien gehört eine ausführliche Eingangsdiagnostik und Therapieevaluation. Im Rahmen der eigenen therapeutischen Tätigkeit sollen 10 ausführliche Fallberichte mit ausführlicher Diagnostik, der Fallkonzeption, einem Therapieplan, der Beschreibung des Therapieverlauf und der Ergebnisevaluation erstellt werden. Die vom Supervisor/der Supervisorin begleiteten und begutachteten Fallberichte sind Bestandteil der Abschlussprüfung.

Welche Funktion hat die Supervision?

Die Supervision ist ein wichtiges Element in der psychotherapeutischen Ausbildung. In Einzelsupervisionsstunden, Kleingruppen (bis 4 Personen) und Grossgruppen (bis 8 Personen) wird das eigene therapeutische Handeln besprochen. Die eigene Therapeutenrolle soll in einer unterstützenden und konstruktiven Atmosphäre reflektiert und der Umgang mit schwierigen Therapiesituationen gelernt werden. Es soll über den Verlauf der Therapien anhand von Video- oder Tonbandaufzeichnungen berichtet werden, um die eigentliche Behandlungsdurchführung zu optimieren. In der Kleingruppe werden verschiedene Techniken und Vorgehensweisen diskutiert. Spezielle Therapeutenverhaltensweisen oder der Umgang mit Problemsituationen können in Rollenspielsequenzen geübt werden.

Insgesamt sind 200 Supervisionsstunden vorgesehen. Davon sind 50 Stunden Einzelsupervision, 110 Stunden Kleingruppensupervision und 40 Stunden Grossgruppensupervision (letztere à 90 Minuten). Zu Beginn der eigenen therapeutischen Arbeit sollte die Betreuung durch Supervision sehr intensiv sein, sie kann später in etwas grösseren zeitlichen Abständen stattfinden. Die Kleingruppensupervision sollte bei drei verschiedenen Supervisoren/Supervisorinnen stattfinden. Gruppensupervision und Fallseminare werden von den Weiterbildungsverantwortlichen organisiert. Den Teilnehmern wird spätestens ab dem 2. Weiterbildungsjahr eine ausreichende Zahl an Supervisionsgruppen bei anerkannten Supervisoren/Supervisorinnen angeboten. Die Kosten der Supervisionsstunden sind in den Weiterbildungsgebühren enthalten. Nach Eintritt in eine Supervisionsgruppe ist die regelmässige Teilnahme an den Gruppensitzungen eine unabdingbare Voraussetzung für die Bescheinigung der Supervisionseinheiten. Auch wenn eine Teilnehmerin/ein Teilnehmer einer Supervisionsgruppe nicht an allen Sitzungen seiner Gruppe teilnehmen kann, so sollte die Abwesenheitsquote insgesamt 10% (8.5 von 85 Einheiten Kleingruppensupervision) nicht überschreiten. Diese Regelung ist deshalb erforderlich, weil die Weiterbildungsverantwortlichen für jede Einheit Gruppensupervision dem Supervisor/der Supervisorin das Honorar für eine 4-Personen Supervision entrichten muss, unabhängig davon, wie viele Teilnehmer tatsächlich anwesend sind. Andererseits hat jede Teilnehmerin/jeder Teilnehmer mit der Bezahlung seiner Semestergebühren



Anspruch auf insgesamt 110 Einheiten Gruppensupervision. Wenn er die in seiner Gruppe angebotenen Supervisionseinheiten nicht in Anspruch nimmt, so muss er zwangsläufig seine Teilnahme an dieser oder einer anderen Supervisionsgruppe verlängern (zeitlich ausdehnen). Dadurch entstehen der Weiterbildungsleitung Mehrkosten, die nicht durch die Semesterbeiträge gedeckt sind und die Kalkulation der Weiterbildungskosten wird erschwert. Für die Teilnehmerin / den Teilnehmer hat dies zur Folge, dass ihm am Ende der Weiterbildungszeit Supervisionsstunden fehlen und er gedrängt (oft in zwei Gruppen gleichzeitig) Supervisionen besuchen muss. Um dies zu vermeiden und um die nicht kalkulierten Mehrkosten für Supervision zu begrenzen, gilt folgende Regelung. Wenn eine Abwesenheitsquote von 10% überschritten wird, so werden der betreffenden Teilnehmerin / dem betreffenden Teilnehmer die zusätzlich notwendigen (und tatsächlich erhaltenen) Gruppensupervisionseinheiten anteilig in Rechnung gestellt.

Spezielle Inhalte der Grossgruppensupervision (sog. Fallseminare)

Im beruflichen Alltag, insbesondere in Institutionen, werden Psychotherapeutinnen und -therapeuten häufig mit der Aufgabe konfrontiert, eine Therapie als Fallbeispiel vorzustellen. Entsprechend der im Weiterbildungsbaustein „Therapeutisches Basiswissen“ vermittelten Inhalte zur Erstellung von Fallkonzeptionen wird in der Grossgruppensupervision geübt, in kurzer und verständlicher Form eigene Therapien vorzustellen. Therapieplanung, Therapieziele und das therapeutische Vorgehen sollen erklärt und didaktisch kompetent dargestellt werden. Aufgrund der Unterschiedlichkeit der vorgestellten Praxisfälle wird eine breite Palette diagnostischer und therapeutischer Methoden, Techniken und Behandlungsverfahren aufgezeigt. In der Gruppe werden die jeweiligen Strategien kritisch reflektiert und gemeinsam Lösungen für Fragen oder schwierige Therapiesituationen gesucht.

Was ist bezüglich der Selbsterfahrung zu beachten?

Die Selbsterfahrung umfasst 100 Stunden, wovon mindestens 50 Stunden im Einzel- und mindestens 50 Stunden im Gruppensetting erfolgen sollen. Anerkannte Selbsterfahrungstherapeutinnen / Selbsterfahrungstherapeuten müssen entweder über den Fachtitel "FachpsychologIn für Psychotherapie FSP" oder den Fachtitel "FachärztInnen für Psychiatrie und Psychotherapie FMH" verfügen. Die Selbsterfahrung kann auch bei anderen Fachleuten besucht werden, die über eine von einem qualifizierten Fachverband (z.B. SPV) bestätigte Psychotherapie-Weiterbildung verfügen. Alle Selbsterfahrungstherapeutinnen / Selbsterfahrungstherapeuten müssen über eine fünfjährige Berufserfahrung im Fachgebiet verfügen. Insgesamt sollen mindestens 50 Stunden bei einer Selbsterfahrungstherapeutin / einem Selbsterfahrungstherapeuten mit kognitiv-verhaltenstherapeutischem Hintergrund gewählt werden, damit genügend Selbsterfahrung in der „eigenen“ Therapie-richtung gemacht wird. Die Weiterbildungsteile „Selbsterfahrung“ und „Supervision“ sind bei verschiedenen Therapeuten zu absolvieren.

Für die Organisation der Selbsterfahrung sind die Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer selbst verantwortlich. Von Seiten der Weiterbildungsverantwortlichen werden allenfalls Angebote für Gruppenselbsterfahrung gemacht. Ob bereits vor der Weiterbildung durchgeführte Selbsterfahrungsstunden anerkannt werden, muss mit den Weiterbildungsverantwortlichen individuell abgeklärt werden. Die Kosten für die Selbsterfahrung sind in den Weiterbildungsgebühren nicht inbegriffen und sind von den Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmern direkt an die Selbsterfahrungstherapeutin / den Selbsterfahrungstherapeuten zu entrichten.



Informationen zur klinischen Praxis

Es wird eine mindestens zweijährige Tätigkeit als Psychologin/Psychologe (mit Hochschulabschluss) in einer Einrichtung der psychosozialen Grundversorgung, wovon mindestens ein Jahr in einer Einrichtung der ambulanten oder stationären psychotherapeutisch-psychiatrischen Versorgung, in der Personen mit unterschiedlichen psychischen Störungen behandelt werden, für die Zertifizierung des Fachpsychologentitels vorausgesetzt. Die zwei Jahre beziehen sich auf eine 100% Anstellung. Bei Teilzeitstellen verlängert sich die geforderte Dauer entsprechend. Für die Organisation der Klinischen Praxis sind die Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer selbst verantwortlich. Die Weiterbildungsverantwortlichen sind im Rahmen ihrer Möglichkeiten jedoch bei der Vermittlung von Ausbildungsstellen behilflich.

Für eine kantonale Praxisbewilligung gelten unterschiedliche Anforderungen.

Die formalen Voraussetzungen für die Teilnahme an der Weiterbildung

Wer kann an der Weiterbildung teilnehmen?

Zur Weiterbildung zugelassen werden Hochschulabsolventinnen und Hochschulabsolventen (Uni und Fachhochschule) mit einem Master in Psychologie oder Medizin und einem Nebenfachabschluss in Psychopathologie, bzw. bescheinigte Lehrveranstaltungen in einem äquivalenten Umfang aus dem Bereich der Psychopathologie (Art. 7, Abs. 2 PsyG).

Wie erfolgen die Anmeldung und das Aufnahmeverfahren?

Reichen Sie uns Ihre schriftliche Anmeldung mit Curriculum vitae und einer Begründung für das Interesse zur Weiterbildung ein. Bitte senden Sie die Unterlagen zu Händen von Frau Dr. phil. Tiziana Perini. Wir laden Sie dann gegebenenfalls zu einem Gespräch ein, in dem wir offene Fragen beantworten und Ihre persönliche Eignung für die Weiterbildung prüfen möchten.

Da die Zahl der Studienplätze beschränkt ist, wird neben den üblichen Aufnahmebedingungen die Reihenfolge der Anmeldungen berücksichtigt.

Für die Anerkennung von ausländischen Studienabschlüssen gelten die Äquivalenzkriterien der Philosophischen Fakultät der Universität Zürich.

Informationen zu Prüfungen, Abschluss der Weiterbildung und Zertifizierung

Der Weiterbildungsteil „Grundlagen“ wird nach zwei Jahren mit einer schriftlichen Prüfung abgeschlossen. Der Prüfungsstoff bezieht sich auf die Weiterbildungseinheiten der ersten beiden Weiterbildungsjahre und die Inhalte des Selbststudiums. Die erfolgreiche Prüfung ist Voraussetzung für das Fortführen der Weiterbildung. Die Beurteilung der schriftlichen Prüfung wird den Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer erläutert und ist prinzipiell einsehbar.

Nach circa 100 Supervisionsstunden bzw. 150 selbständig durchgeführten Therapiesitzungen erfolgt ein Gespräch zwischen Weiterbildungsteilnehmerin/-teilnehmer, einem/er Supervisor/in und einem/er Dozenten/in der Weiterbildung. Das Gespräch dient der Standortbestimmung im Weiterbildungsprozess. Insbesondere sollen Entwicklung und Fortschritte der/s Weiterbildungsteilnehmerin/-teilnehmer besprochen und die Integration von „Wissen und Können“ in der praktischen psychotherapeutischen Tätigkeit geprüft werden.



Die eigene therapeutische Arbeit ist mit 10 schriftlichen Fallberichten, wovon zwei im Fallseminar vorzustellen sind, zu belegen.

Die Anmeldung zur mündlichen Abschlussprüfung ist nach dem Einreichen und der Begutachtung der Fallberichte möglich. Die Prüfungsinhalte beziehen sich auf die erstellten Fallberichte, d.h. das diagnostische und therapeutische Vorgehen wird vorgestellt und gemeinsam mit einem/er Supervisor/in und einem/er Dozenten/in der Weiterbildung diskutiert. Neben der Prüfung der fachlichen Kompetenz soll mit diesem Gespräch auch eine abschliessende Reflexion der eigenen therapeutischen Tätigkeit erfolgen.

Nach erfolgreicher Absolvierung aller Weiterbildungsbausteine einschliesslich der Zwischen- und Schlussprüfungen wird von der Philosophischen Fakultät der Universität Zürich der Titel mit Notenblatt

„Master of Advanced Studies in Psychotherapy“ mit kognitiv-verhaltenstherapeutischem und verhaltensmedizinischem Schwerpunkt

verliehen. Mit diesem Titel, sowie dem Nachweis der Klinischen Praxis von zwei Jahren kann bei der FSP der Antrag für den Titel "Fachpsychologin/Fachpsychologe für Psychotherapie FSP" gestellt werden, der gleichzeitig den Titel des „eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin/anerkannter Psychotherapeut“ des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) beinhaltet. Bei der kantonalen Gesundheitsdirektion kann analog dazu die kantonale Praxisbewilligung zur selbständigen Ausübung von Psycho-therapien beantragt werden, wobei dort zwei Jahre klinische Berufspraxis nachgewiesen werden müssen.

Wie hoch ist der zeitliche Aufwand für die Weiterbildung?

Wir gehen von folgendem „Mindestaufwand“ aus, bei dem die Arbeitszeit für die Falldokumentationen nicht einbezogen ist.

Grundlagen (53 Kurse in 2 Jahren)	660 Stunden/22 ECTS
Selbststudium ca.	400 Stunden/13 ECTS
Eigene psychotherapeutische Tätigkeit (10 Therapien)	500 Stunden/17 ECTS
Supervision	200 Stunden/7 ECTS
Selbsterfahrung	100 Stunden/3 ECTS
Fallkonzeptionen	300 Stunden/10 ECTS
Klinische Praxis	3600 Stunden/120 ECTS

5760 Stunden/192 ECTS

Für die Weiterbildung ist eine Dauer von 4 Jahre vorgesehen, ohne Berücksichtigung der Tätigkeit in der Klinischen Praxis (mindestens zwei Jahre). Die Teilnahme an der Weiterbildung soll berufsbegleitend erfolgen. Die klinische Praxis soll in geeigneten Einrichtungen der psychosozialen Versorgung, wovon mindestens ein Jahr in einer Einrichtung der ambulanten oder stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung, erworben werden. Damit genügend Zeit für die Weiterbildung vorhanden ist, sollte das Anstellungsverhältnis nicht höher als 70-80% sein.

Die Weiterbildung beginnt jährlich zu Beginn des Wintersemesters (Ende September).



Die Kosten der Weiterbildung

Anmeldegebühr	Fr. 300.-
1. Weiterbildungsjahr	Fr. 8'438.-
2. Weiterbildungsjahr	Fr. 7'534.-
3. Weiterbildungsjahr	Fr. 3'936.-
4. Weiterbildungsjahr	Fr. 3'936.-
<hr/>	
	Fr. 24'144.-

5% Pflichtgebühren Fr. 1'968.-

Total: Fr. 26'112.-

Diese Kostenaufstellung beinhaltet den Weiterbildungsbaustein „Grundlagen“, die Fallseminare, die Gruppensupervision sowie die Prüfungsgebühren. Nicht enthalten sind die Kosten für die individuell organisierte Einzelsupervision und Selbsterfahrung.

Die Stundenansätze der Einzelsupervisions- und Selbsterfahrungstherapeuten/ -innen betragen im Schnitt ca. Fr. 170.- pro Stunde; Selbsterfahrung im Gruppensetting pro Stunde und Teilnehmer Fr. 52.-).

Geschätzte zusätzliche Kosten für

Einzelsupervision: 50 Stunden à Fr. 170.--

Fr. 8'500.--

Einzel- / Gruppenselbsterfahrung (je nach Anteil)

Fr. 11'000.- bis 15'000.-.

Was Sie sonst noch über unsere Postgraduale Weiterbildung wissen sollten

Evaluation der Weiterbildung

Als universitäre Einrichtung sind wir in besonderem Ausmass daran interessiert, unsere Weiterbildung zu optimieren. Deshalb erfolgt unsere Evaluation auf mehreren Ebenen.

- Alle Weiterbildungsbausteine werden durch die Weiterbildungsteilnehmerinnen und –teilnehmer unmittelbar im Anschluss an die jeweilige Einheit bewertet.
- Zu Beginn und am Ende der Weiterbildung erfolgt ein Goal-Attainment Scaling durch die Weiterbildungsteilnehmerinnen und –teilnehmer.
- Die Weiterbildungsinhalte werden mit den Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirates regelmässig erörtert.
- Patientenbezogene Diagnostik und Interventionen werden im Rahmen begleitender Forschungsprojekte evaluiert.

Wer sind unsere Lehrbeauftragten?

Die Lehrbeauftragten erfüllen alle Anforderungen gemäss den FSP-Richtlinien für postgraduale Weiterbildung (bzw. das ausländische Äquivalent) und sind ausgewiesene Experten auf dem Gebiet der Kognitiven Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin. Eine aktuelle Liste unserer Lehrbeauftragten können Sie im Internet auf unserer Homepage einsehen.

Unsere Supervisoren/ -innen müssen von der Weiterbildungsleitung anerkannt sein. Sie verfügen über einen Fachtitel „Fachpsychologe/ -in für Psychotherapie“ (FSP, SPV oder entsprechende ausländische Fachtitel) oder Facharzt Psychiatrie FMH (oder entsprechende ausländische Fachtitel) sowie über eine fünfjährige Berufserfahrung im Fachgebiet. Sie haben Kenntnis über den Inhalt der



Weiterbildung und insbesondere über die Anforderung an Therapieplanung und Fallkonzeption. Sie beteiligen sich nach Bedarf auch an den Fallseminaren.
Eine Liste der anerkannten Supervisoren/-innen wird von den Weiterbildungsverantwortlichen zur Verfügung gestellt.

Wer ist für Beschwerden zuständig?

Beschwerden werden in erster Instanz von der operativen Leitung und dann von der Leitung der Weiterbildung beurteilt. Im übrigen gilt der Rechtsweg der Universität Zürich. Entscheide können bei der Rekurskommission der Zürcher Hochschulen angefochten werden.