



**Antrag auf Zertifizierung als Balintgruppenleiter/in\*  
der Deutschen Balint-Gesellschaft (DBG)  
für Ärzte/innen\***

Name Antragsteller/in\*:

Geb.:

Anschrift:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

\*nachfolgend werden wir zur besseren Lesbarkeit auf die genderechte Bezeichnung verzichten. Gemeint sind aber immer Ärztinnen und Ärzte, auch wenn nur die männliche Berufsbezeichnung verwendet wurde.

**Bitte legen Sie ein aktuelles Foto von sich, Kopien Ihrer Qualifizierungen sowie die Teilnahmebescheinigungen in der folgenden Anordnung bei. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

Zutreffendes bitte ankreuzen und Nachweise in der Reihenfolge 1-9 beilegen:

**1. Mitgliedschaft in der Deutschen Balint-Gesellschaft**  ja, Datum: \_\_\_\_\_  nein

**2. Mitarbeit in Balintgruppen vor Beginn der Ausbildung zum Balintgruppenleiter\***

Nachweis von 35 Doppelstunden (DS) Balintgruppenarbeit (z.B. im Rahmen der Facharztweiterbildung), möglichst bei einem von der DBG anerkannten Balintgruppenleiter\* in einer kontinuierlichen Gruppe

Name(n) \_\_\_\_\_ Anzahl DS \_\_\_\_\_

**3. Nachweis einer oder mehrere der folgenden Qualifikationen**

**Facharzt\* für \_\_\_\_\_ mit**

Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“  ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

und/oder Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“  ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

oder Facharzt\* für Psychotherapeutische/  
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

oder Facharzt\* für Psychiatrie und Psychotherapie  ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

oder Facharzt\* für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und Psychotherapie  ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

**4. nach Abschluss laut Punkt 3.:**

**3-jährige Berufserfahrung**  ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein



**5. weitere Mitarbeit in Balintgruppen bei einem von der DBG anerkannten BGL\***

Nachweis von mindestens weiteren 70 Doppelstunden (DS) Balintgruppenarbeit bei einem von der DBG anerkannten Balintgruppenleiter\* in einer kontinuierlichen Gruppe

Name(n):

---

---

**6. Leiterseminare**

6 Gruppenleiterseminare mit insgesamt 30 Doppelstunden bei von der DBG anerkannten Ausbildern\*, Namen: \_\_\_\_\_

davon mindestens 4 während Studientagungen  ja  nein

der DBG

Ort und Jahr der Balinttagung:

---

---

---

**7. 2x Leitung**

auf Studientagungen  ja  nein

**8. Co-Leitung (fakultativ)**

in kontinuierlichen Gruppen  ja  nein

**9. Zahlung einer Bearbeitungsgebühr in Höhe von 100,00€ mit Antragseinreichung**

überwiesen am: \_\_\_\_\_

Haben Sie Fragen oder Kommentare?

---

---

---

Ort, Datum

Unterschrift

Stand: 10.08.2021

*Verfasst durch A. Kielstein und F. Ludwig-Eckelmann, 2014  
Überarbeitung durch M. Masurowski und A. Nagel-Brotzler, 2021*