

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

**und/oder  
IFA-Leiter/-in\*  
der Deutschen Ärztlichen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DÄVT)  
des Verbandes für Integrative Verhaltenstherapie (VIVT)**

**für Ärzte/innen\*  
im Rahmen der Übergangsregelung  
(01.01.2018 - 31.12.2021, verlängert bis zum 31.12.2022)**

Name Antragsteller/in\*:

---

Geb.:

---

Anschrift:

---

Telefon:

Fax:

E-Mail:

---

\*nachfolgend werden wir zur besseren Lesbarkeit auf die gendergerechte 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 1-6 beilegen:

**1. Nachweis einer oder mehrerer der folgenden Qualifikationen**

**Facharzt\* für \_\_\_\_\_ mit**

Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“

ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

und/oder Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“

ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

und/oder Zusatzbezeichnung „Verhaltenstherapie“

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

ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

und Psychotherapie

**2. Nachweis der abgeschlossenen Leiterausbildung im jeweiligen Hauptverfahren**

Balintgruppenleiter\*  ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

IFA-Gruppenleiter\*  ja, Jahr: \_\_\_\_\_  nein

**3. Leiterseminare**

Teilnahme an mindestens 3 Leiterseminaren mit insgesamt 15 Doppelstunden im jeweils anderen Verfahren (DBG, DÄVT oder VIVT anerkannte Gruppenleiterseminare):

Lfd. Nr.	Jahr	Ort	Name des Ausbilders	Anzahl Doppelstunden

4. 2x Leitung  ja  nein

5. 2x Co-Leitung  ja  nein

6. Zahlung einer Bearbeitungsgebühr in Höhe von 100,00€ mit Antragseinreichung  
überwiesen am: \_\_\_\_\_

Haben Sie Fragen oder Kommentare?

---

---

---

Ort, Datum

Unterschrift

Stand: 14.10.2021

*Verfasst durch M. Masurowski und A. Nagel-Brotzler, 2021*