

Musterbescheinigung

Geschäftsbogen der Weiterbildungsstätte

Supervisionsbescheinigung einzeln unter Anleitung eines ärztlichen Supervisors

Frau/Herr _____

geboren am

--	--	--	--	--	--	--	--

hat in der Zeit vom _____ bis _____
Tag, Monat, JahrTag, Monat, Jahr

Die Behandlung des Patienten _____ unter meiner persönlichen Supervision durchgeführt.
Chiffre *

Methode/Verfahren der Behandlung

☐ tiefenpsychologisch ☐ verhaltenstherapeutisch ☐ systemische Therapie

Anzahl der Therapiestunden _____ Anzahl der Supervisionsstunden gesamt _____

Anzahl der Supervisionsstunden den Fall betreffend _____

Frequenz der Supervisionsstunden _____

Krankheitsbild (Diagnose und Hauptproblem) des Patienten

Die Therapie ist ☐ abgeschlossen ☐ wird weitergeführt

Die Therapie wurde abgebrochen am _____

Qualifizierender Kommentar zum Behandlungsverlauf

Die Behandlung war ☐ erfolgreich ☐ nicht erfolgreich, ggf. Kommentar

Ich bestätige, dass der Behandlungsfall schriftlich dokumentiert wurde.

Stellungnahme zur fachlichen Eignung: (§ 9 Weiterbildungsordnung)

Für folgende Handlungskompetenzen wird die angekreuzte Kompetenzstufe bestätigt:

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	durchführen (unter Anleitung)	selbstverantwortlich durchführen
Behandlung mit wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren und -methoden sowie -techniken, davon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Kurzzeittherapien und Langzeittherapien gemäß Psychotherapievereinbarung im jeweiligen Verfahren in Einzel-Psychotherapiesitzungen unter Supervision und unter Einbeziehung der Bezugspersonen in Stunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ort

Datum

Stempel und Unterschrift der ärztlichen Supervisorin
bzw. ärztlichen Supervisors

* Anfangsbuchstaben des Nachnamens, Geburtsdatum