

## Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung

### „Neuropsychologische\*r Psychotherapeut\*in“

gemäß der Weiterbildungsordnung PP & KJP der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz

Bitte per Post senden an:

Landespsychotherapeutenkammer RLP  
 Diether-von-Isenburg-Str. 9-11  
 55116 Mainz

Eingangsstempel:

Ich beantrage hiermit die Anerkennung der Zusatzbezeichnung „Neuropsychologische\*r Psychotherapeut\*in“ nach der Weiterbildungsordnung PP & KJP der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz.

<b>Dauer der Bereichsweiterbildung</b> (Dauer mind. 2 Jahre)	
Beginn:	Ende:
<input type="checkbox"/> Durchgängig in Vollzeittätigkeit	<input type="checkbox"/> (Auch) in Teilzeittätigkeit

**Bitte nutzen Sie das Formular in Anlage 2, um alle Tätigkeitszeiten mit Unterschrift der Weiterbildungsbefugten nachzuweisen.**

<b>Generelle Angaben für die Zuordnung</b>	
Mitgliedsnummer:	
Name, Vorname:	
Straße, PLZ, Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	
Approbation: <input type="checkbox"/> Psychologische*r Psychotherapeut*in <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in	
Liegen relevante Zusatzqualifikationen vor? <i>(Nachweis bitte als Kopie beifügen, sofern dieser der LPK RLP noch nicht vorliegt)</i>	

**Bitte beachten Sie, dass nur Mitglieder der LPK RLP einen Antrag auf Anerkennung einer Zusatzbezeichnung stellen können!**

<b>Folgende Nachweise sind beigefügt:</b>
<input type="checkbox"/> Amtlich beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde ( <i>sofern diese der LPK noch nicht vorliegt</i> );
<input type="checkbox"/> Nachweis über mind. 400 Einheiten <sup>1</sup> theoretische Weiterbildung ( <b>siehe Anlage 1</b> );
<input type="checkbox"/> Nachweis über zwei Jahre praktische Weiterbildung in Vollzeitätigkeit oder in Teilzeitätigkeit mit entsprechend längerer Dauer ( <b>siehe Anlage 2</b> );
<input type="checkbox"/> Nachweis über mind. 100 Einheiten fallbezogene Supervision bei einer/einem von einer LPK anerkannten Supervisor*in ( <b>siehe Anlage 3</b> );
<input type="checkbox"/> 5 differenzierte Falldarstellungen, davon 2 Darstellungen in Gutachten-Form ( <b>siehe Anlage 4</b> );
<input type="checkbox"/> Nachweis eines abgeschlossenen Psychologiestudiums an einer Universität oder einer gleichwertigen Hochschule ( <i>sofern diese der LPK noch nicht vorliegt</i> ) <b>oder</b> Nachweis eines Propädeutikums, welches fundierte Kenntnisse in psychologischer Methodenlehre, psychologischer Diagnostik, allgemeiner Psychologie und Biopsychologie zum Inhalt hatte.

<b>Abschluss-Erklärung:</b>	
<p>Die Weiterbildungsordnung PP &amp; KJP der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz habe ich zur Kenntnis genommen. Hiermit versichere ich die Richtigkeit meiner Angaben und die Übereinstimmung eingereicherter Kopien mit den entsprechenden Originalen.</p> <p>Mir ist bekannt, dass der Antrag auf Erwerb der Zusatzbezeichnung gemäß Ziffer 3 der Anlage 1 der Gebührenordnung <b>gebührenpflichtig</b> ist. Die Gebühr für einen Antrag auf Erwerb einer Zusatzbezeichnung richtet sich nach dem Aufwand, beträgt jedoch mindestens 360,00 EUR.</p> <p>Die Gebühr für den Antrag entsteht mit Antragstellung; damit ist die Gebühr auch zu leisten, wenn der Antrag negativ beschieden oder zurückgenommen wird. Der Gebührenbescheid wird nach Abschluss des Verfahrens versendet.</p>	
<b>Ort, Datum:</b>	<b>Unterschrift Antragsteller*in:</b>

<sup>1</sup> Eine Einheit Theorie, Supervision und Selbsterfahrung entspricht 45 Minuten.

**Anlage 1: Nachweis über Theoretische Weiterbildung (mind. 400 Std.)**

Im Rahmen der Theoretischen Weiterbildung müssen spezifische neuropsychologische Inhalte vermittelt werden, welche in Anlage 1 der WBO PP & KJP definiert sind. Achten Sie bitte darauf, dass alle Weiterbildungsstätten von einer Psychotherapeutenkammer für die Theoretische Weiterbildung in der Bereichsweiterbildung „Neuropsychologische Psychotherapie“ anerkannt sein müssen. Eine Einheit entspricht 45 Minuten.

Thema	Datum	Einheiten <sup>2</sup>	Name der LPK-anerkannten Weiterbildungsstätte
<b>5.1.1 Allgemeine Neuropsychologie</b> (mind. 100 Einheiten) a) Geschichte der klinischen Neuropsychologie/ Neuropsychologisches Syndrom; b) medizinische und psychosoziale Versorgungssysteme, Organisationsstruktur des Arbeitsfeldes, Kooperation mit anderen Berufsgruppen bei der Behandlung neurologischer Patientinnen; c) neurologische Krankheitsbilder: Diagnostik, Verlauf, Therapie; d) Funktionelle Neuroanatomie; e) Untersuchungsansätze und statistische Methoden in der Neuropsychologie; f) Neuroplastizität und neuropsychologische Interventionsansätze; g) pharmakologische Grundkenntnisse für Neuropsychologische Psychotherapeutinnen; h) spezielle Psychopathologie im Bereich der Klinischen Neuropsychologie; i) Neuropsychologische Dokumentation und Berichtswesen; j) Qualitätssicherung.			

<sup>2</sup> Bitte kennzeichnen Sie die Einheiten zur Gruppenpsychotherapie mit „(G)“

Thema	Datum	Einheiten <sup>3</sup>	Name der LPK-anerkannten Weiterbildungsstätte
<b>5.1.2 Spezielle Neuropsychologie</b> <b>5.1.2.1 Störungsspezifische Kenntnisse</b> (mindestens 160 Einheiten) a) Visuelle Wahrnehmung (u.a. Gesichtsfeldausfälle, Agnosien); b) akustische, somatosensorische, olfaktorische Wahrnehmung; c) Neglect; d) Aufmerksamkeitsstörungen; e) Gedächtnisstörungen; f) exekutive Störungen; g) Störungen der Sprache (Neurolinguistik), einschließlich Rechenstörungen; h) motorische Störungen; i) affektive und emotionale Störungen nach Hirnschädigung; j) Verhaltensstörungen nach Hirnschädigung; k) Krankheitseinsicht und Krankheitsverarbeitung nach erworbener Hirnschädigung.			

<sup>3</sup> Bitte kennzeichnen Sie die Einheiten zur Gruppenpsychotherapie mit „(G)“

Thema	Datum	Einheiten <sup>4</sup>	Name der LPK-anerkannten Weiterbildungsstätte
<b>5.1.2 Spezielle Neuropsychologie</b> <b>5.1.2.2 Versorgungsspezifische Kenntnisse</b> (mindestens 80 Einheiten) a) Neuropsychologie des Kindes- und Jugendalters; b) Neuropsychologie des höheren Lebensalters; c) soziale, schulische und berufliche Reintegration; Sachverständigentätigkeit in der Klinischen Neuropsychologie (Gutachten, gutachterliche Stellungnahmen, sozialmedizinische Beurteilungen).			
<b>Ort, Datum:</b>		<b>Unterschrift Antragsteller*in:</b>	
<b>Name und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r</b> (wenn mögl. mit Stempel der Weiterbildungsstätte):			

<sup>4</sup> Bitte kennzeichnen Sie die Einheiten zur Gruppenpsychotherapie mit „(G)“

<b>Anlage 2: Nachweis über Praktische Weiterbildung (mind. 2 Jahre in Vollzeit oder entsprechend länger in Teilzeit)</b>	
<p>Die/der Antragsteller*in hat mind. zwei Jahre Praktische Weiterbildung in Vollzeittätigkeit oder in Teilzeittätigkeit mit entsprechend längerer Dauer in kammeranerkannten Weiterbildungsstätten für Neuropsychologische Psychotherapie unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten für den Bereich der Neuropsychologischen Psychotherapie absolviert. Während der Weiterbildungszeit wurde ein breites Spektrum von Erkrankungen und Verletzungen behandelt, die Hirnfunktionsstörungen zur Folge haben. Die praktische Weiterbildung umfasste die in der WBO PP &amp; KJP der LPK RLP (Anlage 1) festgelegten Inhalte. Achten Sie bitte darauf, dass alle Weiterbildungsstätten von einer Psychotherapeutenkammer für die <u>Praktische Weiterbildung</u> in der Bereichsweiterbildung „Neuropsychologische Psychotherapie“ anerkannt sein müssen.</p>	
Tätigkeitszeitraum 1	
Beginn und Ende der Tätigkeit:	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit – Angabe Anzahl der Wochenstunden:	
Unterbrechungen (bitte Angabe in Wochen):	
Weiterbildungsstätte:	
<b>Ort, Datum:</b>	<b>Unterschrift Antragsteller*in:</b>
<b>Name u. Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r:</b> (wenn mögl. mit Stempel der Weiterbildungsstätte)	
Tätigkeitszeitraum 2	
Beginn und Ende der Tätigkeit:	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit– Angabe Anzahl der Wochenstunden:	
Unterbrechungen (bitte Angabe in Wochen):	
Weiterbildungsstätte:	
<b>Ort, Datum:</b>	<b>Unterschrift Antragsteller*in:</b>
<b>Name und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r:</b> (wenn mögl. mit Stempel der Weiterbildungsstätte)	

Sollten Sie die Weiterbildungsstätte oder Arbeitszeiten häufiger gewechselt haben, kopieren Sie Anlage 2 bitte entsprechend Ihres Bedarfs. Sollten Sie die Praktische Weiterbildung (in Teilen) bei einer oder mehreren Weiterbildungsstätten absolviert haben, die nicht von der LPK RLP, sondern einer anderen Psychotherapeutenkammer anerkannt wurden, bitten wir Sie darum, einen entsprechenden Anerkennungsnachweis in Kopie mitzusenden



<b>Anlage 4: Nachweis über 5 differenzierte Falldarstellungen</b>	
<p>Der/die Antragsteller*in hat 5 Fälle differenziert dokumentiert. Aus den Falldarstellungen gehen neben der Darstellung der Ätiologie der Funktionsstörungen des Zentralen Nervensystems und gegebenenfalls der Lokalisation der der Schädigungen, weitere relevante medizinische Daten, die neuropsychologische Diagnostik, die therapeutischen Maßnahmen, der Verlauf der Behandlung und deren Evaluation hervor. Es wurden dabei unterschiedliche Störungsbereiche dargestellt. Von den 5 Falldarstellungen sind 2 Begutachtungen (bzw. Darstellungen in Gutachtenform) einzureichen.</p> <p>Die Falldarstellungen liegen dem Antrag bei.</p> <p style="color: red;"><b>Bitte senden Sie uns die Falldarstellungen nicht als Originale ein, da diese nur eingescannt aufbewahrt werden und eine postalische Rücksendung nicht möglich ist. Achten Sie zudem unbedingt darauf, dass die Fallberichte anonymisiert bei der LPK RLP eingehen.</b></p>	
<b>Ort, Datum:</b>	<b>Unterschrift Antragsteller*in:</b>
<p><b>Name und Unterschrift, der für den Weiterbildungsbereich „Neuropsychologische Psychotherapie“ anerkannte*n Supervisor*in oder Weiterbildungsbefugte*n:</b></p>          	