

Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung

„Systemische(r) Psychotherapeut*in“

gemäß der Weiterbildungsordnung PP & KJP der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz

Bitte per Post senden an:

Landespsychotherapeutenkammer RLP
 Wallaustraße 104
 55118 Mainz

Eingangsstempel:

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

Dauer der Bereichsweiterbildung (Dauer mind. 18 Monate)	
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.

Generelle Angaben für die Zuordnung
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>
Bisher erworbene Richtlinienverfahren (ggf. Nachweis als Kopie mitsenden, sofern dieser der LPK RLP noch nicht vorliegt): <input type="checkbox"/> Analytische Psychotherapie (AP) <input type="checkbox"/> Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) <input type="checkbox"/> Verhaltenstherapie (VT)

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

Folgende Nachweise sind beigefügt:
<input type="checkbox"/> Bestätigung zur Theoretischen Weiterbildung (siehe Anlage 1);
<input type="checkbox"/> Bestätigung über mind. 18-monatige Tätigkeit in einer für die Bereichsweiterbildung Systemischer Therapie anerkannten Weiterbildungsstätte sowie der nach Anlage 1 der WBO PP & KJP definierten Vorgaben zur Praktischen Weiterbildung (siehe Anlage 2);
<input type="checkbox"/> Nachweis über die fallbezogene Supervision wie sie Anlage 1 der WBO PP & KJP vorgibt bei einer/einem von einer LPK anerkannten Supervisor*in (siehe Anlage 3);
<input type="checkbox"/> Nachweis zur Selbsterfahrung wie sie Anlage 1 der WBO PP & KJP vorgibt bei einer/einem von einer LPK anerkannten Selbsterfahrungsleiter*in (siehe Anlage 4);
<input type="checkbox"/> 2 (eine Altersgruppe) bzw. 4 (beide Altersgruppen) supervidierte Falldarstellungen (siehe Anlage 5);
<input type="checkbox"/> zusätzliche relevante Nachweise (z.B. Teilnahmebescheinigungen, Arbeitszeugnisse) in Kopie.

Abschluss-Erklärung:	
<p>Die Weiterbildungsordnung PP & 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 gebührenpflichtig ist. Die Gebühr für einen Antrag auf Erwerb einer Zusatzbezeichnung beträgt 360,00 €.</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>	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:

Anlage 1: Bestätigung der Theoretischen Weiterbildung

Die Weiterbildung ist mit den Schwerpunkten Kinder/Jugendliche und/oder Erwachsene möglich, wobei die zu erwerbenden Fachkenntnisse identisch sind. Die Anzahl der Theorieeinheiten umfasst in beiden Altersgruppen mindestens 240 Einheiten Theorie in Systemischer Therapie, davon mindestens 24 Einheiten zur Gruppenpsychotherapie. Eine Einheit entspricht 45 Minuten. Sofern die Voraussetzungen hierfür vorliegen, können beide Altersschwerpunkte gleichzeitig abgeschlossen werden.

Achten Sie bitte darauf, dass alle Weiterbildungsstätten von einer Psychotherapeutenkammer für die Theoretische Weiterbildung in der Bereichsweiterbildung „Systemische Therapie“ anerkannt sein müssen. Reichen Sie zusätzliche Nachweise soweit vorhanden noch in Kopie ein (z.B. Teilnahmebescheinigungen, Stättenanerkennungen anderer Kammern).

Bitte geben Sie den/die dem Antrag zugrunde liegende Schwerpunkt(e) an:

Schwerpunkt Kinder/Jugendliche

Schwerpunkt Erwachsene

Thema	Datum	Einheiten ¹	Von einer LPK anerkannte Weiterbildungsstätte
4.1.1.1 Grundlagen der Systemischen Therapie a) Vertiefte Kenntnisse der Theorien, Ansätze und historischen Entwicklungen der Systemischen Therapie; b) vertiefte Kenntnisse über Kontextualisierung, strukturell-strategische Ansätze sowie Auftragsorientierung und in der ressourcen- und lösungsorientierten Arbeit.			

¹ Bitte kennzeichnen Sie die Einheiten zur Gruppenpsychotherapie mit „(G)“

4.1.1.2 Diagnostik und Therapieplanung a) Vertiefte Kenntnisse der Diagnostik, Indikationsstellung, Therapieplanung inklusive kritischer erkenntnistheoretisch und konstruktivistisch basierter Reflexion; b) Auftragsklärung, Therapieplanung und Prognose in der Systemischen Therapie.			
4.1.1.3 Therapieprozess a) Vertiefte Kenntnisse der Prinzipien der Beziehungs-, Prozess- und Settinggestaltung; b) Evaluation und Feedbackschleifen in der Systemischen Therapie.			

4.1.1.4 Behandlungsmethoden und -techniken a) Vertiefte Kenntnisse systemischer Gesprächsmethoden und -techniken sowie analoger Behandlungsmethoden und -techniken im Einzel- und Mehrpersonensetting; b) Berücksichtigung der horizontalen (aktuelles Netzwerk und jetziges soziales Umfeld) und vertikalen (Mehrgenerationen-)Perspektive; c) verfahrensübergreifende theoretische Kenntnisse und praktische Kompetenzen, die in die Systemische Therapie integriert werden können.			
4.1.1.5 Anwendungsformen und spezielle Settings a) Vertiefte Kenntnisse der Anwendung der Systemischen Therapie im Einzel- und Mehrpersonensetting sowie bei unterschiedlichen Patientengruppen; b) Reflexion des Behandlungskontextes und seiner Folgen für die Therapie und Beziehungsgestaltung.			
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:		
Name und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r <i>(wenn mögl. mit Stempel der Weiterbildungsstätte):</i>			

Bitte kopieren Sie diese Seiten entsprechend Ihres Bedarfs

Anlage 2: Bestätigung über die Praktische Weiterbildung	
<p>Die/der Antragsteller*in hat mind. 18 Monate praktische Weiterbildung in Vollzeit- oder in Teilzeittätigkeit mit entsprechend längerer Dauer in kammeranerkannten Weiterbildungsstätten für die Systemische Therapie unter Anleitung eines/einer Weiterbildungsbefugten für diese Bereichsweiterbildung absolviert. Die Praktische Weiterbildung umfasst die Behandlung von Patient*innen mit unterschiedlichen Störungsbildern unter kontinuierlicher Supervision. Es ist zu gewährleisten, dass die Weiterbildungsteilnehmer*innen über ein breites Spektrum von krankheitswertigen Störungen, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist, eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in der Behandlung von Patientinnen mit Systemischer Therapie erwerben. Die Praktische Weiterbildung muss die in der WBO PP & KJP in Anlage 1 festgelegten Inhalte und zu erlernenden Handlungskompetenzen umfassen. Achten Sie bitte darauf, dass alle Weiterbildungsstätten von einer Psychotherapeutenkammer für die <u>Praktische</u> Weiterbildung in der Bereichsweiterbildung „Systemischer Therapie“ 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:	
Anzahl an Behandlungsfällen im Einzelkontakt unter Supervision (in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting möglich, mind. 12 in der jeweiligen Altersgruppe, für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche inklusive Bezugspersonen):	
Gesamtstundenzahl an Kurz- und Langzeitbehandlungen (mind. 280 Stunden):	
Anzahl an Behandlungen von 5 bis 25 Stunden (mind. 9, für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche inklusive Bezugspersonen):	
Anzahl an Behandlungen von mind. 30 Stunden (mind. 3, für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche inklusive Bezugspersonen):	
Gesamtanzahl an Stunden Gruppenpsychotherapie (mind. 60 Stunden bzw. 30 Doppelstunden, für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche einschließlich der Arbeit mit Bezugspersonen):	
Anzahl der Stunden zur Gruppenpsychotherapie, die unter Supervision stattfanden (mind. 20 Stunden bzw. 10 Doppelstunden):	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:
<input type="checkbox"/> Bestätigung der/des zuständigen Weiterbildungsbefugten, dass im Gesamtzeitraum der Weiterbildung alle in Anlage 1 definierten Handlungskompetenzen dieses Weiterbildungsbereichs erworben wurden.	
Name und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r (wenn mögl. mit Stempel der Weiterbildungsstätte):	

Tätigkeitszeitraum 2	
Beginn und Ende der Tätigkeit:	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit – Anzahl der Wochenstunden:	
Unterbrechungen (bitte Angabe in Wochen):	
Weiterbildungsstätte:	
Anzahl an Behandlungsfällen im Einzelkontakt unter Supervision (in Kombination mit Gruppenpsychotherapie oder im Mehrpersonensetting möglich, mind. 12 in der jeweiligen Altersgruppe, für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche inklusive Bezugspersonen):	
Gesamtstundenzahl an Kurz- und Langzeitbehandlungen (mind. 280 Stunden):	
Anzahl an Behandlungen von 5 bis 25 Stunden (mind. 9, für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche inklusive Bezugspersonen):	
Anzahl an Behandlungen von mind. 30 Stunden (mind. 3, für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche inklusive Bezugspersonen):	
Gesamtanzahl an Stunden Gruppenpsychotherapie (mind. 60 Stunden bzw. 30 Doppelstunden, für die Altersgruppe Kinder und Jugendliche einschließlich der Arbeit mit Bezugspersonen):	
Anzahl dieser Stunden zur Gruppenpsychotherapie, die unter Supervision stattfanden (mind. 20 Stunden bzw. 10 Doppelstunden):	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:
<input type="checkbox"/>	Bestätigung der/des zuständigen Weiterbildungsbefugten, dass im Gesamtzeitraum der Weiterbildung alle in Anlage 1 definierten Handlungskompetenzen dieses Weiterbildungsbereichs erworben wurden.
Name und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r (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

Anlage 3: Nachweis über die fallbezogene Supervision

Für den Erwerb der Zusatzbezeichnung in Systemischer Therapie gilt für beide Altersgruppen: **Supervision eigener Fälle im Verhältnis von in der Regel 1:4 bis 1:8, abhängig vom Kompetenzfortschritt und der Fallkonstellation, davon mindestens 20 Einheiten als Einzelsupervision.**

Fallbezogene Supervision muss immer durch von einer Psychotherapeutenkammer für diesen Weiterbildungsbereich anerkannte Supervisor*innen oder Weiterbildungsbefugte erfolgen.

Datum	Anzahl Einheiten	Einzel (E) / Gruppe (G)	Name und Unterschrift der/des für den Weiterbildungsbereich Systemischer Therapie von einer LPK anerkannte*n Supervisor*in bzw. Weiterbildungsbefugte*n:

Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:
--------------------	---------------------------------------

Name und Unterschrift der/des zuständigen Weiterbildungsbefugten:

Psychotherapeutenkammer, die den/die Supervisor*in(nen) anerkannt hat:

LPK RLP andere LPK:

Ggf. Anerkennungszeitraum:

Sofern es sich nicht um die LPK RLP handelt, bitten wir Sie darum, einen Nachweis der jeweiligen Anerkennung in Kopie einzureichen.

Anlage 5: Nachweis über 2 bzw. 4 differenzierte Falldarstellungen	
<p>Es sind eine ausführliche Dokumentation einer Langzeit- und eine ausführliche Dokumentation einer Kurzzeitbehandlung vorzulegen. Werden beide Altersbereiche absolviert, müssen 4 (2 pro Altersbereich) Falldarstellungen vorgelegt werden. Die Behandlungen müssen während der Weiterbildungszeit durchgeführt worden sein.</p> <p>Die Falldarstellungen liegen dem Antrag bei.</p> <p style="color: red;">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.</p>	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:
Name und Unterschrift, der für den Weiterbildungsbereich „Systemische Therapie“ anerkannte*r Supervisor*in oder Weiterbildungsbefugte*n:	