

Antrag auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung

„Neuropsychologische*r Psychotherapeut*in“

Im Rahmen der Weiterbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz

Bitte per Fax an 06131-93055-20 oder 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 der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz.

Beginn und Ende der Weiterbildung (Dauer mind. 2 Jahre)

Generelle Angaben für die Zuordnung	
Mitgliedsnummer:	
Name, Vorname:	
Straße, PLZ, Ort:	
Telefon und E-Mail:	Fax:
Approbation: <input type="checkbox"/> Psychologische*r Psychotherapeut*in <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in	

Folgende Nachweise sind beigefügt:
<input type="checkbox"/> Amtlich beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde (sofern diese der LPK noch nicht vorliegt)
<input type="checkbox"/> Nachweis über zwei Jahre praktische Weiterbildung in Vollzeittätigkeit oder in Teilzeittätigkeit mit entsprechend längerer Dauer (siehe Anlage 1)
<input type="checkbox"/> Nachweis über mind. 400 Stunden theoretische Weiterbildung (siehe Anlage 2)
<input type="checkbox"/> Nachweis über mind. 100 Stunden fallbezogene Supervision (siehe Anlage 3)
<input type="checkbox"/> 5 differenzierte Falldarstellungen, davon 2 Darstellungen in Gutachten-Form (siehe Anlage 4)

Abschluss-Erklärung:	
<p>Die Weiterbildungsordnung 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 richtet sich nach dem Aufwand, beträgt jedoch mindestens 360,00 EUR.</p> <p>Nach Antragseingang wird eine Gebührenrechnung gestellt. Nach Zahlungseingang wird der Antrag bearbeitet. Die Gebühr entsteht mit Antragstellung; mithin ist die Gebühr auch zu leisten, wenn der Antrag negativ beschieden wird oder zurückgenommen wird.</p>	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:

Anlage 1: Nachweis über praktische Weiterbildung (mind. 2 Jahre Vollzeit oder entsprechend länger in Teilzeit)	
Die/der Antragsteller*in hat mind. zwei Jahre praktische Weiterbildung in Vollzeittätigkeit oder in Teilzeittätigkeit mit entsprechend längerer Dauer in zugelassenen 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 der LPK RLP (Anlage 1) festgelegten Inhalte.	
Beginn u. Ende der Tätigkeit:	
Weiterbildungsstätte:	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:
Name u. Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r: (wenn mögl. mit Stempel der Weiterbildungsstätte)	

Anlage 3: Nachweis über 100 Stunden fallbezogene Supervision	
<p>Der/die Antragsteller*in hat 100 Stunden fallbezogene Supervision durch eine*n für den Weiterbildungsbereich „neuropsychologische Psychotherapie“ von einer LPK anerkannte*n Supervisor*in absolviert.</p> <p>Die Supervision diene</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Reflexion des diagnostischen und therapeutischen Handelns im Hinblick auf die kurz- und langfristigen Behandlungs- und Rehabilitationsziele - der Reflexion der eigenen therapeutischen Rolle, der Rolle des Neuropsychologischen Psychotherapeuten im interdisziplinären Team und der verwendeten Methoden 	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:
Name u. Unterschrift: für den Weiterbildungsbereich „neuropsychologische Psychotherapie“ von einer LPK anerkannte*r Supervisor*in	

Anlage 4: Nachweis über 5 differenzierte Falldarstellungen	
<p>Der/die Antragsteller*in hat 5 Fälle differenziert dokumentiert, davon zwei in Gutachten-Form. 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.</p> <p>Die Falldarstellungen liegen dem Antrag bei.</p>	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller*in:
Name u. Unterschrift: für den Weiterbildungsbereich „neuropsychologische Psychotherapie“ anerkannte*r Supervisor*in oder Weiterbildungsbefugte*r	