

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Arztregister
Haldenhastr. 11
72770 Reutlingen

Eingangs-Datum: _____

Buchungs-Nr.: _____

AR-NR: _____



Antrag

auf Eintragung in das Arztregister als

Psychologische(r) Psychotherapeut(in)

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in)

Titel

Familiename

Vorname

Rufname

Geburtsdatum

Geburtsort

Geschlecht: männlich weiblich

Staatsangehörigkeit

PLZ, Wohnort

Straße, Nr.

Telefon privat

Telefon geschäftlich

E-Mail

- Ich bin zurzeit in keinem Arztregister einer Kassenärztlichen Vereinigung eingetragen.
- Ich bin im Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung _____ eingetragen.

Die Approbation wurde

- weder entzogen noch zum Ruhen gebracht
- am _____ durch das _____ (Behörde) entzogen.
- für den Zeitraum vom _____ bis _____ zum Ruhen gebracht.
(Bitte Bescheid beifügen)
- für den Zeitraum vom _____ bis _____ wurde mir durch _____ die Berufsausübung als Psychotherapeut/in verboten.
(Behörde) Bitte Urteil beifügen

Fachkundenachweis nach dem Übergangsrecht im Richtlinienverfahren:

- Verhaltenstherapie
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Analytische Psychotherapie
- Erwachsene
- Kinder und Jugendliche
1. Mitwirkung im Rahmen des Delegationsverfahrens § 12 (1) PsychThG
2. Im Rahmen § 12 (2) PsychThG der Weiterbildung zum „Fachpsychologen der Medizin“
3. Im Rahmen der
- Teilnahme am Kostenerstattungsverfahren § 12 (3) PsychThG
 - Tätigkeit als Angestellte(r) oder Beamte(r) § 12 (4) PsychThG
 - in einer psychiatrischen, psychotherapeutischen, psychosomatischen oder neurologischen Einrichtung vorwiegend psychotherapeutische Tätigkeit
 - hauptberufliche psychotherapeutische Behandlungen durchgeführt zu haben
- Nachweis der Fachkunde auf Grund
1. Bestandener Abschlussprüfung in einem Studiengang (z.B. Psychologie...) und
 2. mindestens siebenjährige psychotherapeutische Tätigkeit im Zeitraum von 01.01.1989 bis 31.12.1998 und
 3. mindestens 4.000 Stunden psychotherapeutische Berufstätigkeit oder 60 dokumentierte und abgeschlossene Behandlungsfälle (mindestens 25 Stunden je Behandlungsfall) sowie
 4. mindestens 140 Stunden theoretische Ausbildung im Richtlinienverfahren an einem Institut, welches die inhaltlichen Anforderungen an eine der Psychotherapie-Vereinbarungen entsprechende Ausbildung erfüllt.

- Nachweis der Fachkunde auf Grund
 1. Bestandener Abschlussprüfung in einem Studiengang (z.B. Psychologie...) und
 2. Aufnahme der psychotherapeutischen Tätigkeit spätestens am 24.06.1997 und
 3. mindestens 2.000 Stunden psychotherapeutische Berufstätigkeit oder 30 dokumentierte und abgeschlossene Behandlungsfälle (mindestens 25 Stunden je Behandlungsfall) sowie
 4. mindestens fünf abgeschlossene und dokumentierte Behandlungsfälle unter Supervision mit insgesamt mindestens 250 Behandlungsstunden und
 5. mindestens 280 Stunden theoretische Ausbildung im Richtlinienverfahren an einem Institut, welches die inhaltlichen Anforderungen an eine der Psychotherapie-Vereinbarungen entsprechende Ausbildung erfüllt.

Die von mir beigefügten Nachweise über die theoretische Ausbildung enthalten eindeutige Angaben über die Zuordnung zum beantragten Richtlinienverfahren sowie zur Anerkennung des Instituts nach den Psychotherapie-Vereinbarungen.

An der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung habe ich im Wege der

- Zulassung
- Delegationsverfahren
- Ermächtigung
- Kostenerstattungsverfahren
- Beauftragungsverfahren

im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung _____

vom _____ bis _____ teilgenommen.

Aufstellung über die psychotherapeutische Tätigkeit seit dem Studienabschluss in lückenloser und zeitlicher Reihenfolge

Auch die psychotherapeutische Tätigkeit bei der Bundeswehr, längere Vertretungen sowie frühere Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung (Zulassung, Beteiligung, Ermächtigung) sind anzugeben.

| Zeitraum | Stellung/Tätigkeit | Krankenhaus, Klinik, Amt, Institut, Dienststelle | | |
|------------------------|--------------------|--|-----|-----------|
| | | Name | Ort | Abteilung |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |

| Zeitraum | Stellung/Tätigkeit | Krankenhaus, Klinik, Amt, Institut, Dienststelle | | |
|------------------------|--------------------|--|-----|-----------|
| | | Name | Ort | Abteilung |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |
| von _____ bis _____ | | | | |

Beigelegte Nachweise:

- Geburtsurkunde
- Urkunde bzw. Auszug aus dem Familienbuch bei Namensänderung
- Zeugnis über den Studienabschluss
- ggf. Gleichwertigkeitsfeststellung des Dekans einer deutschen Fakultät oder eines deutschen Kultusministeriums bei einem ausländischen Studienabschluss
- Unterlagen zum Nachweis der Übergangsfachkunde
- Approbationsurkunde als Psychologische(r) Psychotherapeut(in) oder/und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in)
- ggf. Promotionsurkunde, Genehmigungsurkunde zum Führen eines anderen erworbenen akademischen Grades
- lückenlose Nachweise (z.B. Zeugnisse, Bescheinigungen) über die ausgeübte psychotherapeutische Tätigkeit
- beglaubigte Übersetzung eines staatlich anerkannten Dolmetschers bei ausländischen Urkunden, Zeugnissen, Diplomen etc.

sind im **Original** beizufügen.

Über Art und Umfang der über mich geführten Arztregisterdaten erhalte ich nach der Eintragung in das Arztregister einen Registerauszug.

Mit der Antragstellung ist eine Gebühr von € 100,00 zu entrichten. Diese bitten wir auf das Konto Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG

IBAN: DE96 3006 0601 0005 1334 16

BIC: DAAEDEDXXX

Verwendungszweck „Arztregister Reutlingen“ zu überweisen.

Ich versichere, dass die von mir in dem Antrag gemachten Angaben mit den beigelegten Unterlagen übereinstimmen. Änderungen in den geschilderten Verhältnissen werde ich unverzüglich der Arztregisterstelle mitteilen.

Ort und Datum

Unterschrift

Anlage I:
Nachweis für das Vorliegen der Voraussetzungen nach § 12 Abs. 4 PsychThG

- Psychologische(r) Psychotherapeut(in) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in)

Arbeitgeber/Dienstherr

Name

Straße

PLZ und Ort

Telefon

Frau/Herr _____

Name

war in der Zeit von _____ bis _____
Datum Datum

in _____
Bezeichnung der Einrichtung

als Angestellte(r) Beamtin/Beamter auf Honorarbasis

mit _____ Stunden pro Woche, als Teilzeitkraft/Vollzeitkraft tätig.

In dieser Zeit war/hat sie/er

vorwiegend (d. h. mehr als die Hälfte ihrer/seiner mit unserer Einrichtung vereinbarten Arbeitszeit) psychotherapeutisch tätig.

hauptberuflich psychotherapeutische Behandlungen durchgeführt.

Bei der Einrichtung handelt es sich um (kurze Beschreibung der Einrichtung):

Es werden vorwiegend Patienten mit folgenden Erkrankungen/psychischen (Folge-) Störungen behandelt:

Das Aufgabengebiet von Frau/Herrn

Name _____

umfasst (kurze Tätigkeitsbeschreibung bitte als Anlage beifügen, Darstellung der angewandten Behandlungsverfahren oder ersatzweise kann ein Arbeitszeugnis beigefügt werden, das diese Angaben enthält):

Sie/Er war/hat in dieser Zeit

- _____ Stunden psychotherapeutisch tätig,
Zahl
davon _____ Stunden mit Patienten unter 21 Jahren*
- _____ dokumentierte Behandlungsfälle abgeschlossen,
Zahl
davon _____ Fälle mit Patienten unter 21 Jahren*

Zusätzlich hat sie/er in dieser Zeit

- _____ Behandlungsfälle unter Supervision mit insgesamt _____
Zahl Zahl
Behandlungsstunden abgeschlossen,
davon _____ Fälle bei Patienten unter 21 Jahren

Der/Die Supervisor/in _____
Name

wurde am _____ anerkannt von _____
Name der Institution

Eine Kopie der Anerkennung oder eine Bestätigung der Qualifikation (Anlage 2) liegt bei.

Ferner hat sie/er in dieser Zeit in unserer Einrichtung _____ Stunden theoretische Ausbildung zu Themen, Methoden und Anwendungsbereichen der Verfahren, die im Rahmen der psychotherapeutischen Tätigkeit angewendet werden, abgeleistet.

Ort und Datum

Unterschrift d. Fachvorgesetzten
(z. B. ltd. Psychologe/Chefarzt)

Unterschrift d. Dienstvorgesetzten
(z. B. Verwaltungsleiter; Geschäftsführer)

* Angaben über die Behandlung von Kindern/Jugendlichen sind nur erforderlich, wenn die Approbation als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in) beantragt wird.

Anlage 2: Dokumentation eines abgeschlossenen Behandlungsfalles unter Supervision

Patientenchiffre

Geburtsdatum

Diagnose (Benennung und Angabe der ICD 10-Nr.)

Behandlungszeitraum (von – bis)

Behandlungsverfahren

Zahl der Behandlungsstunden

Supervision

Die Supervision des o. g. abgeschlossenen Behandlungsfalles wurde von mir durchgeführt als:

- Einzelsupervision Gruppensupervision

Anzahl der Supervisionsstunden:

Supervisionsverfahren:

Ich habe am _____ die Anerkennung als Supervisor durch

_____ erhalten.
Name der anerkennenden Institution

- Eine Kopie der Anerkennung wurde von mir beigelegt.

Unterschrift d. Supervisors

Stempel mit Namen und Anschrift des Supervisor

Merkblatt zum Antrag auf Eintragung in das Arztregister für Psychotherapeuten nach dem Übergangsrecht

Der Studiengang Psychologie im Sinne des § 12 Abs. 3 bis 5 PsychThG. ist nicht mit den Anforderungen im § 5 Abs. 2 Nr.1 lit. a PsychThG gleichzusetzen, d. h., dass das Fach „Klinische Psychologie“ i. R. des Übergangsrechts nicht eingeschlossen sein muss.

Der Nachweis der Registerfachkunde kann nicht in irgendeinem Verfahren, sondern nur **in einem Richtlinien-Verfahren** geführt werden. Eine Kumulation verschiedener RL-Verfahren ist **nicht** zulässig.

Auf der Basis der Übergangsvorschriften können abweichend vom Nachweis der Approbationsfachkunde nur Behandlungsstunden/Behandlungsfälle in **einem** anerkannten Richtlinienverfahren berücksichtigt werden.

Wird der Nachweis auf der Basis von Behandlungsfällen geführt, so muss die Gesamtzahl der Stunden mindestens 1.500 Stunden bei der Nachweisvariante „60 abgeschlossene Behandlungsfälle“ und 750 Stunden bei der Nachweisvariante „30 abgeschlossene Behandlungsfälle“ betragen (= 60 Fälle à 25 Stunden Kurzzeittherapie = 1.500 Stunden).

Beim Nachweis der Behandlungsstunden im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie können Behandlungsstunden aus dem Bereich der Erwachsenenbehandlung in Anerkennung an die in der Psychotherapievereinbarung enthaltende Bezugspersonenregelung zu 25% anerkannt werden.

Bei Durchführung von Gruppentherapie (z. B. 120 Stunden mit fünf Teilnehmern) zählt jeder Teilnehmer als Behandlungsfall; d. h. im vorliegenden Beispiel liegen fünf Behandlungsfälle vor. Die Behandlungsstunden zählen einfach.

Die Tätigkeit in Beratungsstellen mit einem überwiegend beratenden, sozialpädagogischen/psychologischen Auftrag mit der Zielsetzung einer qualifizierten psychologischen Beratung, sozialpädagogischen Arbeit, die die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte oder sonstiger Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand hat, ist nicht berücksichtigungsfähig. Eine psychotherapeutische Tätigkeit in Beratungsstellen kann nur dann anerkannt werden, wenn es sich um eine „hauptberufliche heilkundliche Psychotherapietätigkeit“ gehandelt hat. Der Nachweis der Ausführung von heilkundlicher Richtlinienpsychotherapie (Krankenbehandlung) im Kostenerstattungsverfahren ist durch das Richtlinienverfahren und die genehmigte Anzahl von Behandlungsstunden ausweisende Kostenübernahmeerklärungen der gesetzlichen Krankenkasse zu führen.

Im Rahmen einer klinischen Berufstätigkeit müssten die Fachkundenachweise ebenfalls von Richtlinienpsychotherapie in der Differenzierung nach Erwachsenen- und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie nachgewiesen werden. Maßgeblich ist für alle im Übergangsrecht nachgewiesenen Psychotherapiefälle/Behandlungsstunden, dass diese im Rahmen einer Krankenbehandlung, d. h. im Rahmen der Ausübung der Heilkunde ausgeführt worden sind.

Psychotherapeutische Behandlungen können unter Umständen dann als Berufstätigkeit oder Behandlungsfall berücksichtigt werden, wenn sie zu Lasten von Jugend- oder Sozialämtern oder Rentenversicherungsträgern ausgeführt worden sind. Insbesondere bei Leistungen gemäß § 37 des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) und entsprechender Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften, zum Beispiel des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG), ist die

Anerkennung durch die Registerstelle möglich. Maßgeblich für die Anerkennungsfähigkeit ist, dass eine Krankenbehandlung, d. h. Ausübung der Heilkunde vorgenommen worden ist. Eine heilpädagogische Behandlung ist **nicht** berücksichtigungsfähig.

Für die Vermittlung der theoretischen Ausbildung in anerkannten Richtlinienverfahren kommen insbesondere die von den Kassenärztlichen Vereinigungen sowie Landespsychotherapeutenkammern anerkannten und die von der Arbeitsgemeinschaft für die Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ e.V. (AGPT) und die von der Arbeitsgemeinschaft der Psychotherapeutenverbände in der Gesetzlichen Krankenversicherung (AGR) akkreditierten Stätten und Institute in Betracht. Gleiches gilt für die von vorgenannten Einrichtungen anerkannten Ausbildungsleiter. Die Theoriebestätigung muss Angaben zur Veranstaltung, Richtlinienverfahren, Thema, Zeitraum, Stundenzahl und Ausbildungsinstitut enthalten.

Die theoretische Ausbildung ist als eigenständige Anforderung neben der bestandenen Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie anzusehen, wobei Übungen und Seminare mit 25 Std. bzw. 50 Std. angerechnet werden können. Der Nachweis ist durch eine aktuelle Bestätigung der Universität zu führen. Dabei ist zu beachten, dass die theoretische Ausbildung während des Studiums lediglich für das Richtlinienverfahren der Verhaltenstherapie angerechnet werden kann, soweit sie im Rahmen des Studienfachs „Klinische Psychologie“ erfolgt ist. Für die übrigen anerkannten Psychotherapie-Richtlinienverfahren kommt eine Anrechnung theoretischer Zusatzausbildung nicht in Betracht.