

Vogelsangstrasse 15
CH – 8006 Zürich
Telefon 043 268 04 05
Telefax 043 268 04 06
www.sbap.ch
info@sbap.ch

ANTRAG AUF ANERKENNUNG DES TITELS PSYCHOTHERAPEUTIN SBAP. / PSYCHOTHERAPEUT SBAP.

Zu senden an: Geschäftsstelle SBAP., Vogelsangstrasse 15, 8006 Zürich

Angaben zur Person

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Privatanschrift:

PLZ/Ort: Kanton:

Telefon: Fax:

E-Mail:

Praxisanschrift 1:

PLZ/Ort: Kanton:

Telefon: Fax:

E-Mail:

Praxisanschrift 2:

PLZ/Ort: Kanton:

Telefon: Fax:.....

E-Mail:

Aktuelle Berufstätigkeit

Praxis/Institution	Funktion	%
.....		
.....		

Antrag

Ich bewerbe mich um die Anerkennung des Titels Psychotherapeutin / Psychotherapeut **SBAP**,
entsprechend den Richtlinien und Ausführungsbestimmungen für die Erlangung des Fachtitels **SBAP**.
in Psychotherapie.

Ich kann nachstehende Anerkennung(en) vorweisen:

- Psychotherapeutin FSP / Psychotherapeut FSP Beleg Nr.
- Psychotherapeutin SPV / Psychotherapeut SPV Beleg Nr.
- Praxisbewilligung des Kantons Beleg Nr.
- SBAP**. Mitglied seit:

Die Bearbeitungsgebühr des Antrages auf Anerkennung des Fachtitels Psychotherapeutin /
Psychotherapeut **SBAP**. beträgt CHF 800.00.

PsychotherapeutInnen FSP/SPV können den Fachtitel zu vereinfachten Aufnahmebedingungen
beantragen, sofern sie ein abgeschlossenes Hauptfachstudium in Psychologie an einer Hochschule
absolviert haben.

Einzureichen sind das vollständig ausgefüllte Antragsformular (ohne Belegnachweis), Kopie des
Diploms bzw. Abschlusses des Hauptfachstudiums in Psychologie an Hochschule oder Universität,
Bestätigung des Titels "Fachpsychologin / Fachpsychologe FSP" oder Bestätigung des Titels
"Psychotherapeutin / Psychotherapeut SPV" sowie ein aktueller Auszug aus dem Zentralstrafregister
(Bundesamt für Justiz, Schweiz. Zentralstrafregister, Bundesrain 20, 3003 Bern).

Bei Unklarheiten ist die Psychotherapie-Kommission berechtigt, Ausbildungsbelege anzufordern.

Die Gebühr muss **vor Einreichen des Antrags** auf PC 80-29725-4, **SBAP**. , Zürich, **einbezahlt** sein
(Kopie des quittierten Einzahlungsscheines beilegen).

Meldung an santésuisse (Konkordat der Schweizerischen Krankenkassenversicherer):

Nach Verleihung des Titels „PsychotherapeutIn **SBAP**.“ durch die Psychotherapie-Kommission
werden Antragsteller der *santésuisse* als "DienstleistungserbringerIn im Zusatzversicherungsbereich"
gemeldet.

Richtlinien für die Darstellung der Ausbildung

Die Psychotherapie-Kommission ist Ihnen dankbar, wenn Ihre Unterlagen **vollständig** sind und Ihr Antrag in Druckschrift ausgefüllt ist. Mangelhaft ausgefüllte Anträge müssen wir Ihnen leider unbearbeitet zurücksenden. Auf Wunsch stellen wir Ihnen das Antragsformular auch als Attachment per E-Mail zu, und bitten Sie, den ausgefüllten Antrag unterschrieben und per Post an die Geschäftsstelle zu senden. Bitte liefern Sie uns zu allen Angaben Kopien der notwendigen Belege.

Die Darstellung Ihrer Ausbildung muss über die folgenden Elemente Auskunft geben und im Einzelnen belegt sein:

1. Psychologische Grundausbildung
2. Psychotherapeutische Weiterbildung:
 - 2.1. Theoretische psychotherapeutische Weiterbildung
 - 2.2. Therapeutische Selbsterfahrung
 - 2.3. Supervision
 - 2.4. Praxisorientierte und klinische Tätigkeit
3. Mitgliedschaft in psychologischen und psychotherapeutischen Verbänden
4. Aktueller Auszug aus dem Zentralstrafregister

1. Psychologische Grundausbildung

Hochschule:

Name und Ort:

Abschlussjahr:

Vertiefungsrichtung:

Hauptfach:

Nebenfach:

Beleg Nr. :

2. Psychotherapeutische Weiterbildung

2.1. Theoretische psychotherapeutische Ausbildung:

Geben Sie uns Auskunft über Methode, Ausbildungsinstitut, Dauer, Stundenzahlen, Abschlussjahre, Ausbilderinnen und Ausbilder, Diplome und/oder Zertifikate:

Methode:

Institut:

.....

Dauer:

Stundenzahl:

Abschlussjahr:

Diplom/Zertifikat:Beleg Nr.

Legen Sie eine Übersicht der Ausbildungselemente der von Ihnen absolvierten Therapiemethode sowie eine Kopie Ihres Abschlusszertifikats bei. Wenn Sie Ihre Ausbildung nicht mit einem Zertifikat abgeschlossen haben, führen Sie die einzelnen Kurse/Seminare nachstehend auf.

Zusammenfassung Seminare/Kurse:

Seminar / Kurs	AusbildnerIn	Dauer	Beleg Nr.
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.2. Therapeutische Selbsterfahrung

Geben Sie uns Auskunft über Art, Dauer und Anzahl Sitzungen (Sitzungsdauer in Minuten, einzeln oder in Gruppe mit Teilnehmerzahl), sowie die Qualifikation der Person, bei der Sie die Selbsterfahrung gemacht haben (z.B. anerkannte Lehranalytikerin/Lehranalytiker oder Ausbilderin/Ausbildner einer anerkannten Methode).

Methode

Einzel-Sitzungen à mind. 50 Minuten

Dauer	Häufigkeit	Total Std.	Beleg Nr.
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

Name, Anschrift, Titel der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten:

.....
.....
.....

Bitte verwenden Sie für jede Psychotherapeutin/jeden Psychotherapeuten einen Bogen.

Gruppen-Sitzungen à mind. 50 Minuten

Dauer	Häufigkeit	Total Std.	Beleg Nr.
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

Name, Anschrift, Titel der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten:
.....
.....
.....

Bitte verwenden Sie für jede Psychotherapeutin/jeden Psychotherapeuten einen Bogen.

2.3. Supervision

Bei **Einzelsupervision und Gruppensupervision** geben Sie Methode, Dauer, Anzahl Sitzungen (genaue Sitzungsdauer in Minuten) und die Supervisorinnen oder Supervisoren mit Qualifikation an. Die Supervisionsstunden müssen durch die Supervisorin/den Supervisor bestätigt werden. In der Regel sind dies Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (mit Fachtitel seit mind. 5 Jahren) oder Ärztinnen bzw. Ärzte mit FMH in Psychiatrie und Psychotherapie.

Methode

Einzel-Sitzungen à mind. 50 Minuten

Dauer	Häufigkeit	Total Std.	Beleg Nr.
.....
.....
.....
.....
.....

Name, Anschrift, Titel der Supervisorin / des Supervisors:

.....
.....
.....

Bitte verwenden Sie für jede Psychotherapeutin/jeden Psychotherapeuten einen Bogen.

Gruppen-Sitzungen à mind. 50 Minuten

Dauer

Häufigkeit

Total Std.

Beleg Nr.

.....

.....

.....

.....

.....

Name, Anschrift, Titel der Supervisorin / des Supervisors:

.....

.....

.....

Bitte verwenden Sie für jede Psychotherapeutin/jeden Psychotherapeuten einen Bogen.

2.4. Praxisorientierte und klinische Tätigkeit

Weisen Sie sich über mindestens 1 Jahr psychotherapeutisches Praktikum in einer Einrichtung der psychosozialen Grundversorgung, in welcher Menschen mit psychischen (seelischen) Krankheiten und Störungen behandelt werden, aus. Nennen Sie die fachliche Qualifikation der Leitung (In der Regel sind dies Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Fachtitel seit mind. 5 Jahren oder Ärztinnen bzw. Ärzte mit FMH in Psychiatrie und Psychotherapie).

Dauer	Institution und Tätigkeitsfeld	Beschäftigungs- grad in %	Beleg Nr.
.....			
.....			
.....			

3. Mitgliedschaft in psychologischen und psychotherapeutischen Verbänden

Nennen Sie die Verbände, Ihr Eintrittsdatum, die Art Ihrer Mitgliedschaft und allfällige Funktionen, welche Sie übernommen haben.

Name / Anschrift	Funktion	Beleg Nr.
.....		
.....		
.....		

4. Auszug aus dem Zentralstrafregister

Legen Sie Ihrem Antrag einen aktuellen Auszug aus dem Strafregister bei:

Bundesamt für Justiz
Schweiz. Zentralstrafregister
Bundesrain 20
3003 Bern

Beleg Nr.:

Ich bestätige, alle Angaben wahrheitsgetreu gemacht zu haben.

Die Bearbeitungsgebühr von CHF 800.00 habe ich am auf
PC 80-29725-4, SBAP. Zürich, überwiesen.

Ort, Datum

Unterschrift

.....

.....

Die eingereichten Unterlagen werden im Archiv der SBAP. Geschäftsstelle aufbewahrt. Im Falle einer Ablehnung werden diese mit dem Bescheid der Psychotherapie-Kommission retourniert.

Beilagen: - Statuten, Berufsordnung, Richtlinien, Ausführungsbestimmungen
beziehen Sie bitte von SBAP. Website <http://www.sbap.ch/fachrichtungen/fachtitel.php>
- Einzahlungsschein