

**Bescheinigung zur Vorlage beim zuständigen Landesprüfungsamt für die
Abschlussprüfung (Approbation) zum Psychologischen Psychotherapeuten nach dem
Psychotherapeutengesetz (PsychThG)**

Ort, Datum _____

Wir sind eine von einem Sozialversicherungsträger anerkannte Einrichtung der psychotherapeutischen und / oder psychosomatischen Versorgung.

Herr/Frau _____ geb. am _____ in _____
(Name, Vorname) (Geburtsdatum) (Geburtsort)

wohnhaft in _____
(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)

hat im Rahmen seiner / ihrer Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten am John-Rittmeister-Institut für Psychoanalyse, Psychotherapie und Psychosomatik Schleswig-Holstein e. V., Stresemannplatz 4, 24103 Kiel, an unserer Einrichtung vom _____ bis _____ regelmäßig und mit Erfolg eine praktische Tätigkeit nach § 2 PsychTh-APrV Abs. 2 Nr. 2 durchgeführt.

Die praktische Tätigkeit umfasste insgesamt _____ Stunden.

Während der praktischen Tätigkeit wurde der Ausbildungsteilnehmer / die Ausbildungsteilnehmerin jeweils über einen längeren Zeitraum unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht an der Diagnostik und der Behandlung von ____ Patienten¹ beteiligt. Der Ausbildungsteilnehmer / die Ausbildungsteilnehmerin hat dabei Kenntnisse und Erfahrungen über die akute, abklingende und chronifizierte Symptomatik unterschiedlicher Störungen mit Krankheitswert erworben, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist sowie die unter Aufsicht durchgeführten Untersuchungen und Gespräche fallbezogen dokumentiert.

Unterschrift (Leiter der klinischen Einrichtung) und Stempel der Einrichtung

¹ Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrV) verlangt insgesamt mindestens 600 Stunden an einer von einem Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung der psychotherapeutischen oder psychosomatischen Versorgung, in der Praxis eines Arztes mit einer ärztlichen Weiterbildung in der Psychotherapie oder eines Psychologischen Psychotherapeuten. (§2, „Praktische Tätigkeit“, PsychTh-APrV)