

Antrag auf Zulassung einer Weiterbildungsstätte / eines Weiterbildungsinstituts innerhalb der Gebietsweiterbildung

Im Rahmen der Weiterbildungsordnung PT 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:

Hiermit beantrage ich die Zulassung folgender Einrichtung als Weiterbildungsstätte nach § 13 der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen (WBO PT). Die aktuelle WBO PT habe ich zur Kenntnis genommen.

Es handelt sich bei dem nachfolgenden Antrag, um einen:

- Erstantrag
 Verlängerungsantrag¹

1 Allgemeine Angaben zur Weiterbildungsstätte
Name der Einrichtung und Rechtsform:
Art der Einrichtung (z. B. Krankenhaus, Praxis, Weiterbildungsambulanz, Beratungsstelle):
Straße, PLZ, Ort:
Ansprechpartner*in für den Antrag
Titel/ Vorname/ Name:
Position/ Tätigkeit:
Telefon:
E-Mail:

¹Bitte beachten Sie, dass es sich nur dann um einen Verlängerungsantrag handelt, wenn ihre vormalige Anerkennung zum Zeitpunkt der Antragstellung noch nicht abgelaufen ist. Beachten Sie daher unbedingt die 7-jährige Befristung Ihrer Stättenzulassung.

2 Die Zulassung der Weiterbildungsstätte wird für die folgende Gebietsweiterbildung beantragt:

Psychotherapie für Erwachsene

ambulant stationär institutionell

Anzahl Monate²:

Richtlinienverfahren:

Analytische Psychotherapie

Systemische Therapie

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Verhaltenstherapie

Psychotherapie für Kinder und Jugendliche

ambulant stationär institutionell

Anzahl Monate¹:

Richtlinienverfahren:

Analytische Psychotherapie

Systemische Therapie

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Verhaltenstherapie

Neuropsychologische Psychotherapie

ambulant stationär institutionell

Anzahl Monate¹:

Ausgewählte Methoden und Techniken der:

Systemische Therapie

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Verhaltenstherapie

Bitte beachten Sie, dass pro Gebietsweiterbildung ein separater Antrag zu stellen und die jeweiligen Nachweise spezifisch für dieses Gebiet einzureichen sind.

3 Kraft Gesetzes zugelassene Weiterbildungsstätten

Laut § 13 Abs. 1 der WBO PT kann „[d]ie in den Abschnitten B, C und D geregelte Weiterbildung [...] in Einrichtungen der Hochschulen, in zugelassenen Krankenhäusern, in zugelassenen Instituten oder in anderen zugelassenen Einrichtungen (Weiterbildungsstätten) durchgeführt [werden].“

Bitte geben Sie an, ob Ihre Einrichtung zu den Kraft Gesetzes (§ 29 Abs. 1 HeilBG) zugelassenen Weiterbildungsstätten gehört.

Ja

Nein

Sofern vorhanden, reichen Sie die zugehörigen Nachweise bitte in Kopie ein.

Ich versichere hiermit die Richtigkeit meiner zum Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung der eingereichten Kopien mit den entsprechenden Originalen.

Ort, Datum:

Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift der berechnigte*n Vertreter*in der Einrichtung

² Für ambulante und stationäre Versorgung grds. 24 Monate bis max. 36 Monate möglich, für institutionelle Versorgung bis zu 12 Monate möglich.

4 Die Weiterbildungsstätte beantragt eine Anerkennung ab dem Zeitpunkt
(Tag / Monat / Jahr)

5 Angaben zu den Weiterbildungsbefugten											
5.1 Die Weiterbildung wird durch folgende*n Weiterbildungsbefugte*n persönlich geleitet:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">Name:</td> <td style="width: 80%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Postanschrift:</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">E-Mail:</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Telefon:</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis: </td> </tr> </table>	Name:		Postanschrift:		E-Mail:		Telefon:		Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis:	
Name:											
Postanschrift:											
E-Mail:											
Telefon:											
Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis:											
5.2 Gegebenenfalls weitere Befugte (je nach Größe der Einrichtung und der Anzahl geplanter Weiterbildungsstellen)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">Name:</td> <td style="width: 80%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Postanschrift:</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">E-Mail:</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Telefon:</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis: </td> </tr> </table>	Name:		Postanschrift:		E-Mail:		Telefon:		Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis:	
Name:											
Postanschrift:											
E-Mail:											
Telefon:											
Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis:											

5.3 Gegebenenfalls weitere Befugte (je nach Größe der Einrichtung und der Anzahl geplanter Weiterbildungsstellen)	Name:	
	Postanschrift:	
	E-Mail:	
	Telefon:	
	Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis:	
5.4 Gegebenenfalls weitere Befugte (je nach Größe der Einrichtung und der Anzahl geplanter Weiterbildungsstellen)	Name:	
	Postanschrift:	
	E-Mail:	
	Telefon:	
	Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis:	

Ggf. weitere Weiterbildungsbefugte bitte auf einem separaten Blatt angeben und dieses dem Antrag beilegen.

6 Beantragung des Titels „Weiterbildungsinstitut“	
Laut § 2 Abs. 2 sind „Weiterbildungsinstitute [...] Weiterbildungsstätten (§ 13 Abs. 1), die neben der psychotherapeutischen Behandlung weiterbildungsstättenübergreifend Theorie, Selbsterfahrung und Supervision durchführen und hierfür von der Kammer zugelassen sind.“	
<input type="checkbox"/> Hiermit beantragen wir den Titel „Weiterbildungsinstitut“ führen zu dürfen.	
Wir planen folgende Teile der Weiterbildung auch für andere Weiterbildungsstätten anzubieten:	<input type="checkbox"/> Theorie <input type="checkbox"/> Supervision <input type="checkbox"/> Selbsterfahrung
<p style="color: red; font-weight: bold;">Bitte beschreiben Sie uns auf einem Extrablatt Ihr diesbezügliches Konzept und senden Sie uns die entsprechenden Kooperationsvereinbarungen in Kopie als Nachweise zu. Bitte reichen Sie außerdem ein: Vorlage eines Mustervertrags für die Psychotherapeut*innen in Weiterbildung.</p>	
<p>Wir bestätigen, dass alle inhaltlichen Anforderungen der WBO PT zu Supervision und Selbsterfahrung erfüllt sind und durch das Weiterbildungsinstitut ausschließlich qualifizierte Personen eingesetzt werden.</p> <input type="checkbox"/> Es wird garantiert, dass die Supervision und Selbsterfahrung Teile der hauptberuflichen Tätigkeit sind und durch die Psychotherapeut*innen in Weiterbildung entsprechend im Rahmen der hauptberuflichen Tätigkeit absolviert werden können.	
Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift der berechnigte*n Vertreter*in der Einrichtung

Weiterbildungskonzept

Bitte legen Sie auf den folgenden Seiten ausführlich und strukturiert das auf Ihre Einrichtung abgestimmte Weiterbildungskonzept dar. In Ihren Ausführungen bitten wir Sie insbesondere auf die in der WBO PT im jeweiligen Gebiet, Versorgungsbereich und Psychotherapieverfahren genannten Vorgaben zu Richtzahlen, Kenntnisse und Fertigkeiten einzugehen und entsprechende Angaben zu machen. Dabei muss aus dem Weiterbildungskonzept hervorgehen, was selbst und was über Kooperationen angeboten wird. Wir bitten Sie daher diejenigen Angebote, die über Kooperationen ermöglicht werden, entsprechend zu kennzeichnen.

Für die Darstellung des Weiterbildungskonzepts empfehlen wir Ihnen, insbesondere die Konkretisierungen der Abschnitte B bis D der WBO PT und der Gegenstandskataloge zu berücksichtigen. Bei der Darstellung können Sie gerne auch Ihre eigenen Vorlagen verwenden bzw. diese zusätzlich einreichen, falls Ihnen der Platz in der Tabelle nicht ausreicht.

7 Angaben zur Weiterbildungsstätte zur Praktischen Weiterbildung

Laut § 13 Absatz 3 Satz 1 der WBO für Psychotherapeut*innen muss „[d]ie Weiterbildungsstätte [...] die in dieser Weiterbildungsordnung gestellten zeitlichen, inhaltlichen, personellen und materiellen Anforderungen erfüllen und eine strukturierte Weiterbildung vorhalten können. Sie muss, soweit in Abschnitt D nicht abweichend geregelt, sicherstellen, dass

1. für den von ihr durchgeführten Weiterbildungsabschnitt die erforderliche theoretische Qualifizierung, Supervision und Selbsterfahrung einschließlich des hierfür erforderlichen Personals vorgehalten werden,
2. Patientinnen in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass sich die Weiterbildungsteilnehmerinnen mit der Feststellung und Behandlung der für das Gebiet typischen Krankheiten ausreichend vertraut machen können,
3. Personal und Ausstattung vorhanden sind, um den Erfordernissen und der Entwicklung der Psychotherapie Rechnung zu tragen, und
4. die Weiterbildungsdokumentation gemäß § 15 Absatz 1 Satz 1 im Logbuch ermöglicht wird.“

7.1 Art der Einrichtung

(stationär / ambulant / institutionell)

Bitte beschreiben Sie kurz Ihre Einrichtung (z. B. Krankenhaus, Praxis, Weiterbildungsambulanz).

<p>7.2 Arbeitsschwerpunkte</p> <p><i>Bitte beschreiben Sie das Leistungsangebot der Einrichtung in Hinblick auf die beantragte Gebietsweiterbildung.</i></p> <p><i>Fügen Sie bitte entsprechende Nachweise bei.</i></p>	
<p>7.3 Therapiekonzept/ Einrichtungskonzept</p> <p><i>Sofern Sie Patient*innenbehandlungen durchführen, bitten wir Sie darum, an dieser Stelle oder in einem Extrablatt Ihr Therapiekonzept zu beschreiben. Sollte Ihre Einrichtung keine Richtlinienpsychotherapie anbieten, beschreiben Sie bitte Ihr Einrichtungskonzept. Gehen Sie auch auf das psychotherapeutische Versorgungsangebot (ggf. differenziert nach Stationen, Spezialambulanzen, Tageskliniken u. ä.; Einzel-/Gruppenbehandlung, Akutbehandlung, Krisenintervention) ein.</i></p>	

7.4 Leistungs- & Altersspektrum

Beschreiben Sie bitte Ihre Patient*innenstruktur bzw. Klient*innenstruktur und das Leistungsspektrum (z.B. beispielhaft anhand des letzten Jahres).

Gehen Sie beim Leistungsspektrum aufz.B. folgende Punkte ein:

- Art und Häufigkeit der behandelten Diagnosen (Diagnosegruppen/-statistik);
- Beratungs- und Betreuungsanlässe im Durchschnitt pro Jahr;
- Anzahl der Behandlungsplätze und Anzahl behandelter Patient*innen / Klient*innen (Jahresdurchschnitt);
- Durchschnittliche Behandlungsdauer der Patient*innen / Klient*innen (Range).
- Altersspektrum der Patient*innen (Säuglings- und Kleinkindalter, frühe Kindheit, mittlere Kindheit, Jugendalter, frühes Erwachsenenalter, mittleres Erwachsenenalter, hohes Erwachsenenalter).

Teilen Sie insbesondere mit, ob es sich um ein eingeschränktes Spektrum handelt und inwiefern dies den Erwerb der in der WBO PT definierten Inhalte der jeweiligen Gebietsweiterbildung beeinträchtigt/beeinträchtigen könnte. Sollten aufgrund dessen Kooperationen geschlossen worden sein, listen Sie diese im Antrag ebenfalls auf (s. Anlage 2).

Fügen Sie bitte entsprechende Nachweise bei.

7.5 Personelle Ausstattung

- a) Anzahl tätiger Psychotherapeut*innen, Psychologischer Psychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen;
- b) Anzahl Psychotherapeut*innen in Weiterbildung (PtW; bei Erstantrag geplante Anzahl);
- c) Anzahl Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiAs);
- d) Anzahl tätiger Ärzt*innen (differenziert nach Fachgebieten Psychiatrie, Psychosomatik und Neurologie);
- e) Gesundheitsfachberufe (differenziert nach Berufen)
- f) Supervisor*innen mit Darstellung der Qualifikation (Berufsbezeichnung, Gebiets-/Zusatzbezeichnung, Verfahrensfachkunde)
- g) Selbsterfahrungsleiter*innen mit Darstellung der Qualifikation (Berufsbezeichnung, Gebiets-/Zusatzbezeichnung, Verfahrensfachkunde)
- h) Art und Anzahl weiterer Mitarbeiter*innen.

7.6 Räumliche und apparative Ausstattung

Bitte beschreiben Sie die räumliche Ausstattung der Weiterbildungsstätte für die Weiterbildungsteilnehmenden und deren Ver-/Zuteilung, insbesondere unter Angabe der räumlichen Situation für:

- Anzahl der Einzelbehandlungsräume;
- Anzahl der Gruppenbehandlungsräume;
- Anzahl (zusätzlicher) Büroräume und Arbeitsräume;
- apparative Ausstattung bzw. die Ausstattung mit Testverfahren (für Diagnostik, Behandlung und Dokumentation, e-learning);
- sonstige bzw. spezielle diagnostisch-therapeutische Räume;
- weitere Veranstaltungsorte.

Sollten die Räume noch anderweitig genutzt, versuchen Sie uns bitte eine ungefähre Einschätzung darüber zu geben, wie viele der genannten Räume tatsächlich für die beantragte Weiterbildung zur Verfügung stehen bzw. wie gewährleistet wird, dass sie in ausreichender Anzahl für die Weiterbildungsteilnehmerinnen zur Nutzung bereitstehen.

Sind die Räume und das Gelände der Einrichtung barrierefrei?

(Hinweis: Die Weiterbildungsstätten stehen bei Bedarf in der Verantwortung, die Belange von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen)

Anzahl der Einzelbehandlungsräume:

Anzahl der Gruppenbehandlungsräume:

Anzahl (zusätzlicher) Büroräume und Arbeitsräume:

<p>7.7 Geplante Supervision</p> <ul style="list-style-type: none">- Art und Umfang der Supervision (Einzel / Gruppe) durchgeführt durch Befugte selbst bzw. hinzugezogene Supervisor*innen;- Anzahl der hinzugezogenen Supervisor*innen. <p>Achtung: Alle eingesetzten Supervisor*innen müssen für die jeweilige Weiterbildungsstätte hinzugezogen worden sein. Die Genehmigung der Hinzuziehung erfolgt durch die Kammer! Bitte beachten Sie hierzu die dazugehörigen Richtlinien.</p>	
<p>7.8 Ggf. geplante Selbsterfahrung</p> <ul style="list-style-type: none">- Art und Umfang der Selbsterfahrung (Gruppe / Einzel) durchgeführt durch unabhängige, hinzugezogene Selbsterfahrungsleiter*innen;- Anzahl der hinzugezogenen Selbsterfahrungsleiter*innen. <p>Achtung: Alle eingesetzten Supervisor*innen müssen für die jeweilige Weiterbildungsstätte hinzugezogen worden sein. Die Genehmigung der Hinzuziehung erfolgt durch die Kammer! Bitte beachten Sie hierzu die dazugehörigen Richtlinien. Es darf zudem kein dienstliches Abhängigkeitsverhältnis zwischen Selbsterfahrungsleiter*innen und Weiterbildungsteilnehmer*innen bestehen.</p>	

7.9 Ausgestaltung der Weiterbildungsstellen

Bitte stellen Sie dar, in welcher Form und Anzahl Sie die Weiterbildungsstellen für die Weiterbildung im entsprechenden Gebiet, Versorgungsbereich und Psychotherapieverfahren anbieten können und fügen Sie die entsprechenden Nachweise bei:

- Anzahl der Stellen;
- Wochenarbeitszeit;
- Vertragliche Vereinbarung mit Weiterbildungsteilnehmenden;
- angemessene Vergütung (Selbsterklärung über die beabsichtigte oder bereits vereinbarte Vergütung der Weiterbildungsteilnehmenden gemäß dem jeweils geltenden Tarifvertrag [sofern bereits vorhanden], ansonsten branchenübliche Vergütung: Angabe, ob und welcher Tarifvertrag gilt und welche Vergütung den Weiterbildungsteilnehmenden bezahlt wird);
- Räumlichkeiten für die Weiterbildungsteilnehmer*innen;
- Möglichkeit zur Teilnahme an externen Weiterbildungsveranstaltungen;
- Unterstützung der externen Weiterbildung (durch z.B. Kostenzuschüsse, zeitliche Freistellungen).

<p>7.10 Evaluation</p> <p><i>Bitte geben Sie an, wie die Weiterbildungseinrichtung ihr Weiterbildungsangebot evaluiert.</i></p>	
--	--

Erklärung zu 7:	
<p>Ich versichere hiermit die Richtigkeit meiner zum Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung der eingereichten Kopien mit den entsprechenden Originalen.</p>	
Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift der berechnigte*n Vertreter*in der Einrichtung

8 Angaben zur Weiterbildungsstätte zur Theoretischen Weiterbildung

Laut § 13 Absatz 3 Satz 1 der WBO für Psychotherapeut*innen muss „[d]ie Weiterbildungsstätte [...] die in dieser Weiterbildungsordnung gestellten zeitlichen, inhaltlichen, personellen und materiellen Anforderungen erfüllen und eine strukturierte Weiterbildung vorhalten können. Sie muss, soweit in Abschnitt D nicht abweichend geregelt, sicherstellen, dass

1. für den von ihr durchgeführten Weiterbildungsabschnitt die erforderliche theoretische Qualifizierung, Supervision und Selbsterfahrung einschließlich des hierfür erforderlichen Personals vorgehalten werden,
2. Patientinnen in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass sich die Weiterbildungsteilnehmerinnen mit der Feststellung und Behandlung der für das Gebiet typischen Krankheiten ausreichend vertraut machen können,
3. Personal und Ausstattung vorhanden sind, um den Erfordernissen und der Entwicklung der Psychotherapie Rechnung zu tragen, und
4. die Weiterbildungsdokumentation gemäß § 15 Absatz 1 Satz 1 im Logbuch ermöglicht wird.“

8.1 Personelle Ausstattung

Bitte beschreiben Sie die personelle Ausstattung der Weiterbildungsstätte in Hinsicht auf die Theorievermittlung unter Berücksichtigung folgender Gesichtspunkte:

- Qualifikation der lehrenden Befugten und Dozent*innen (Berufsbezeichnung, Gebiets-/Zusatzbezeichnung, Verfahrensfachkunde);
- Zahl der regulär lehrenden Befugten und der hinzugezogenen Dozent*innen.

Für die Hinzuziehung von qualifizierten Dozent*innen ist eine Genehmigung durch die Kammer nicht erforderlich. Weiterbildungsbefugte und -stätten sind verpflichtet, bei der Wahl der Dozent*innen auf die Qualifikation zu achten und die Vorgaben der Fortbildungsordnung der LPK RLP in der jeweiligen Fassung sowie die gültigen Richtlinien zur Fortbildungsordnung zu beachten. Die Kammer behält sich die Prüfung der Einhaltung dieser Vorgaben vor.

<p>8.2 Räumliche und apparative Ausstattung</p> <p><i>Bitte beschreiben Sie die räumliche und apparative Ausstattung der Weiterbildungsstätte unter Berücksichtigung insbesondere folgender Gesichtspunkte:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Anzahl und Größe der Kursräume;- Technische Ausstattung, weitere Medien (z.B. ob die Möglichkeit für hybride oder rein digitale Theorieveranstaltungen besteht und ob und in welchem Umfang es geplant ist, diese zu nutzen);- Bibliothek;- Literatur(-zugang), Zugriff auf Literaturdatenbanken.	
<p>8.3 Theorievermittlung [Bitte die näheren Angaben zu den Einzelheiten in der Anlage 1 zum Curriculum darstellen.]</p> <ul style="list-style-type: none">- Art der Theorievermittlung;- Umfang der Theorievermittlung (insbesondere Häufigkeit und Dauer);- Kursgröße;- durchgeführt durch lehrende Befugte selbst bzw. hinzugezogene Dozent*innen- ggf. Hinweis auf Kooperationsvereinbarungen (s. Anlage 2) sofern nicht alle Theorieinhalte innerhalb der Einrichtung selbst abgedeckt werden können.	

<p>8.4 Evaluation</p> <p><i>Bitte geben Sie an, wie die Weiterbildungseinrichtung ihr theoretisches Weiterbildungsangebot evaluiert.</i></p>	
---	--

<p>Erklärung zu 8:</p>	
<p>Ich versichere hiermit die Richtigkeit meiner zum Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung der eingereichten Kopien mit den entsprechenden Originalen.</p>	
<p>Ort, Datum:</p>	<p>Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift der berechnigte*n Vertreter*in der Einrichtung</p>

9 Selbstverpflichtungen der Weiterbildungsstätte und Abschluss-Erklärung:

- Wir bestätigen, dass die Aufsicht und Betreuung der Weiterbildungsteilnehmer*innen gewährleistet wird.
- Wir erklären, dass die Befugte*n die notwendigen Befugnisse und Ressourcen erhalten, um die beantragte Gebietsweiterbildung zeitlich und inhaltlich nach den Vorgaben der WBO PT zu gestalten.
- Wir erklären, dass die Inhalte der Weiterbildung dem Stand der Forschung entsprechen und die Vorgaben der WBO PT in der jeweils gültigen Fassung eingehalten werden.
- Wir verpflichten uns, die Dokumentation der absolvierten Leistungen sowie der Gespräche mit den Weiterbildungsteilnehmer*innen durch die Weiterbildungsbefugten sicherzustellen.
- Wir verpflichten uns, ausreichend Fachliteratur und die Möglichkeit des Internetzugangs zur Verfügung zu stellen.
- Wir verpflichten uns, Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchzuführen.
- Wir verpflichten uns, Veränderungen an der Struktur und Größe der Einrichtung sowie an den Kooperationen unverzüglich der LPK RLP anzuzeigen (Änderungsmeldung, siehe aktuelle Formulare auf der Homepage) und die in Weiterbildung befindlichen Mitglieder unverzüglich an die LPK RLP zu melden (s. Formular zum Eintrag Weiterbildungsregister auf der Homepage).

Wir versichern, dass die personellen und organisatorischen Voraussetzungen vorliegen, die eine Durchführung der Weiterbildung entsprechend der WBO PT der LPK ermöglichen.

Wir versichern die Richtigkeit der im Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung eingereicherter Kopien mit den entsprechenden Originalen.

Uns ist bekannt, dass die Zulassung der Weiterbildungsstätte auf sieben Jahre befristet ist und anschließend erneut mit allen Nachweisen beantragt werden muss. Uns ist zudem bewusst, dass die Zulassung als Weiterbildungsstätte auch mit der Beendigung der Tätigkeit aller an der Weiterbildungsstätte tätigen Weiterbildungsbefugten endet und dass der LPK RLP gegenüber eine Anzeigepflicht hinsichtlich der Änderung/ Beendigung von Tätigkeiten von Weiterbildungsbefugten existiert. Verstöße können entsprechend der Meldeordnung der LPK RLP sanktioniert werden. Uns ist bewusst, dass die Zulassung der Weiterbildungsstätte in dem Verzeichnis der zugelassenen Weiterbildungsstätten gemäß § 11 Abs. 9 WBO PT veröffentlicht wird.

Uns ist außerdem bekannt, dass dieser Antrag gemäß Ziffer 3 der Anlage 1 der Gebührenordnung **gebührenpflichtig** ist. Für den Antrag auf Anerkennung einer Weiterbildungsstätte oder die Verlängerung einer Zulassung fallen Gebühren zwischen 700,00 – 3.000,00 € an (Ziffer 3 Anlage 1 der Gebührenordnung). Die Gebühr für Ihren Antrag entsteht mit Antragsstellung; damit ist die Gebühr auch zu leisten, wenn der Antrag negativ beschieden oder zurückgenommen wird. Den Gebührenbescheid erhalten Sie nach Abschluss des Verfahrens.

Sofern die Rechnungsadresse nicht mit derjenigen des*der Antragsteller*in übereinstimmt, bitten wir Sie hier die Rechnungsadresse anzugeben, die im Briefkopf des Gebührenbescheids verwendet werden soll. Die Rechnung wird zusammen mit allen Unterlagen an den*die Antragsteller*in versendet und muss dann intern weitergeleitet werden.

Ort, Datum:

Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift Antragsteller*in:

Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift der berechtigten Vertreter*in der Einrichtung:
(wenn mögl. mit Stempel der Weiterbildungsstätte)

Anlage 1: Gegliedertes und curricular aufgebautes Weiterbildungsprogramm der Einrichtung im beantragten Gebiet

Bitte legen Sie ausführlich und strukturiert das auf Ihre Einrichtung abgestimmte Weiterbildungskonzept dar und fügen Sie dies dem Antrag bei. In Ihren Ausführungen bitten wir Sie insbesondere auf die in der WBO PT sowie den Richtlinien und Gegenstandskatalogen festgehaltenen Vorgaben zu theoretischen Kenntnissen und Fertigkeiten einzugehen und entsprechende Angaben zu machen. Dabei muss aus dem Weiterbildungskonzept hervorgehen, was selbst und was über Kooperationen angeboten wird. Wir bitten Sie daher diejenigen Angebote, die über Kooperationen erfolgen, entsprechend zu kennzeichnen.

Erklärung der Einrichtungsleitung zu Anlage 1:

Es wurde ein ausgearbeitetes Curriculum/ Weiterbildungskonzept als Anlage beigefügt und es wird hiermit versichert, dass die Vorgaben der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen der LPK RLP bei der Ausarbeitung berücksichtigt wurden.

Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift berechnigte*r Vertreter*in der Einrichtung:

Erklärung der Weiterbildungsbefugten zu Anlage 1:

Ich habe dem Weiterbildungskonzept zugestimmt. Mir ist bewusst, dass ich mich stets über wichtige Änderungen der WBO PT auf dem Laufenden halten und ggf. Anpassungen an dem hier vorgelegten Curriculum vornehmen muss.

Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r
Ort, Datum:	Ggf. weiterer Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r
Ort, Datum:	Ggf. weiterer Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r

Anlage 2: Kooperation mit anderen Weiterbildungsstätten oder Weiterbildungsinstituten

Bitte geben Sie an, welche Teile der jeweiligen Gebietsweiterbildung nicht an Ihrer Einrichtung absolviert werden können und wie Sie deren Einhaltung durch Kooperationsvereinbarungen nach § 13 Abs. 6 und 7 sowie § 14 der WBO PT sicherstellen werden.

Falls Sie auf therapeutischer oder diagnostischer Ebene mit anderen (stationären/ teilstationären/ ambulanten) Einrichtungen zusammenarbeiten, skizzieren Sie bitte die Art der Kooperation unter Berücksichtigung folgender Gesichtspunkte:

1. Name und Anschrift der Einrichtung
2. Art der Einrichtung
3. Diagnose und Therapiespektrum der Einrichtung
4. Form und Inhalte der Kooperation

Bitte fügen Sie bestehende Kooperationsverträge in Kopie bei. Kopieren Sie diese Seite bitte entsprechend Ihres Bedarfs. Achten Sie unbedingt darauf, dass auch bei den Kooperationspartner*innen eine Anerkennung als Weiterbildungsstätte bzw. -institut durch eine Psychotherapeutenkammer vorliegen muss. Zudem sind Sie verpflichtet neue Kooperationsvereinbarungen immer zeitnah bei der zuständigen Kammer anzuzeigen.