

Anzeige der Hinzuziehung von

Supervisor*innen und/oder Selbsterfahrungsleiter*innen in der Weiterbildung

gemäß § 10 der Weiterbildungsordnung PP & KJP und/oder § 11 der Weiterbildungsordnung PT der LPK RLP

Bitte per Fax an 06131-93055-20 oder per Post senden an:

Landespsychotherapeutenkammer RLP
Diether-von-Isenburg-Str. 9-11
55116 Mainz

Eingangsstempel:

Bitte verwenden Sie dieses Antragsformular, wenn die hinzugezogene Person bereits eine **Anerkennung / Feststellung der fachlichen Qualifikation** einer Psychotherapeutenkammer als Selbsterfahrungsleiter*in / Supervisor*in für die relevante Weiterbildung **nachweisen kann**. Der entsprechende Nachweis muss vorgelegt werden.

Hiermit zeige ich (antragstellende*r Befugte*r) für die nachfolgend genannte Weiterbildungsstätte die Hinzuziehung der im Folgenden aufgeführten Personen als Supervisor*innen und/oder Selbsterfahrungsleiter*innen gemäß § 10 der Weiterbildungsordnung PP & KJP und/oder § 11 der Weiterbildungsordnung PT der LPK RLP an.

1 Generelle Angaben für die Zuordnung (Informationen zum/ zur Antragsteller*in)
Mitgliedsnummer:
Name, Vorname, Titel:
Straße, PLZ, Ort:
Telefon:
E-Mail:

2 Informationen zur Person der hinzugezogenen Supervisor*in oder Selbsterfahrungsleiter*in¹	
Name, Vorname, Titel:	
Straße, PLZ, Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Ggf. Mitgliedsnummer der LPK RLP:	
bzw. zuständige Heilberufskammer:	
Approbation: <input type="checkbox"/> Psychologische*r Psychotherapeut*in <input type="checkbox"/> Psychotherapeut*in	<input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeut*in <input type="checkbox"/> Ärzt*in

3 Die Hinzuziehung wird beantragt als
<input type="checkbox"/> Supervisor*in <input type="checkbox"/> Selbsterfahrungsleiter*in

3.1 Für die folgende(n) Gebietsweiterbildung(en)²:
Psychotherapie für Erwachsene (inkl. Richtlinienverfahren)
<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> institutionell
<input type="checkbox"/> Analytische Psychotherapie <input type="checkbox"/> Systemische Therapie <input type="checkbox"/> Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie <input type="checkbox"/> Verhaltenstherapie
Psychotherapie für Kinder und Jugendliche (inkl. Richtlinienverfahren)
<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> institutionell
<input type="checkbox"/> Analytische Psychotherapie <input type="checkbox"/> Systemische Therapie <input type="checkbox"/> Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie <input type="checkbox"/> Verhaltenstherapie
Neuropsychologische Psychotherapie (inkl. Methoden und Techniken eines Richtlinienverfahrens)
<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> institutionell
<input type="checkbox"/> Analytische Psychotherapie <input type="checkbox"/> Systemische Therapie <input type="checkbox"/> Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie <input type="checkbox"/> Verhaltenstherapie

¹ Bitte kopieren Sie Seite 2 und 3 dieses Antrags entsprechend der Anzahl der Personen, für die Sie die Hinzuziehung anzeigen möchten.

² Bitte beachten Sie, dass die Stätte für diese Gebietsweiterbildung und das jeweilige Richtlinienverfahren anerkannt sein muss. Ansonsten wird dem Antrag nicht stattgegeben.

3.2 Für die folgende(n) Bereichsweiterbildung(en)³:	
<input type="checkbox"/> I. Neuropsychologische Psychotherapie ⁴	<input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche
<input type="checkbox"/> II. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes ⁴	<input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche
<input type="checkbox"/> III. Spezielle Schmerzpsychotherapie ⁴	<input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche
<input type="checkbox"/> IV. Analytische Psychotherapie	<input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche
<input type="checkbox"/> V. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	<input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche
<input type="checkbox"/> VI. Verhaltenstherapie	<input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche
<input type="checkbox"/> VII. Systemische Therapie	<input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche
<input type="checkbox"/> VIII. Gutachterliche Tätigkeit im Bereich der Rechtspsychologie ²	
<input type="checkbox"/> IX. Sozialmedizin ⁴	

4 Hinzuziehung zur folgenden Weiterbildungsstätte:	
zum:	(Tag / Monat / Jahr)

5 Folgende Nachweise sind beigefügt:
<input type="checkbox"/> Kopie der Nachweise, die die Anerkennung als Supervisor*in und/oder Selbsterfahrungsleiter*in durch eine Psychotherapeutenkammer belegen.
<input type="checkbox"/> Selbsterklärung der/des Supervisor*in und/oder der/des Selbsterfahrungsleiter*in hinsichtlich der persönlichen Eignung, sofern die Anerkennung/ Feststellung nicht durch die LPK RLP erfolgt ist (s. Anlage 1);
<input type="checkbox"/> Nur bei Selbsterfahrungsleiter*innen und nur sofern die Anerkennung/ Feststellung nicht durch die LPK RLP erfolgt ist: Selbstverpflichtung zur Beachtung des Abhängigkeitsverhältnisses (s. Anlage 2);

6 Abschluss-Erklärung:	
Die jeweilige Weiterbildungsordnung PP/KJP und/ oder PT der LPK RLP habe ich zur Kenntnis genommen. Hiermit versichere ich die Richtigkeit der Angaben und die Übereinstimmung der eigenreichten Unterlagen mit dem Original.	
Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r:
Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift hinzugezogene Person:

³ Bitte beachten Sie, dass die Stätte für diese Bereichsweiterbildung anerkannt sein muss. Ansonsten wird dem Antrag nicht stattgegeben.

⁴ Bei dieser Bereichsweiterbildung ist keine Selbsterfahrung vorgesehen. Eine Hinzuziehung von Selbsterfahrungsleiter*innen ist somit nicht erforderlich.

Anlage 1: Selbsterklärung zur persönlichen Eignung

Titel/ Vorname/ Name:

geb. am:

Ggf. Mitgliedsnummer:

Bestehen gesundheitliche Beeinträchtigungen, die Ihnen die verantwortungsvolle Ausübung der Arbeit als Supervisor*in und/oder Selbsterfahrungsleiter*in erschweren und/oder diese beeinträchtigen?

Nein

Ja, folgende (mit Zeitangabe):

Welche Folgen im Hinblick auf die Beeinträchtigung und Belastbarkeit sind noch vorhanden?

Abschluss-Erklärung:

Ich bestätige die Richtigkeit der getätigten Angaben. Ich bestätige darüber hinaus, dass keine berufsrechtlichen, strafrechtlichen oder arbeitsrechtlichen Umstände vorliegen, die der Hinzuziehung als Supervisor*in und/oder Selbsterfahrungsleiter*in entgegenstehen. Mir ist bewusst, dass sollten sich die Angaben als falsch herausstellen, die Genehmigung zur Hinzuziehung der Supervisor*in / Selbsterfahrungsleiter*in ganz oder teilweise zurückgenommen oder widerrufen werden kann. Mir ist ebenfalls bewusst, dass ich verpflichtet bin, die LPK RLP jederzeit zu informieren, falls meine persönliche Eignung nicht mehr gegeben ist oder aufgrund von berufsrechtlichen, strafrechtlichen oder arbeitsrechtlichen Umständen in Zweifel gezogen werden kann.

Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift hinzugezogene Person:

Anlage 2: Selbstverpflichtung zur Beachtung des Abhängigkeitsverhältnisses

Gemäß § 10 Absatz 4 Satz 3 der Weiterbildungsordnung für PP/KJP und § 11 Absatz 6 Satz 2 der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeutinnen der LPK RLP darf zu Selbsterfahrungsleiter*innen kein dienstliches Abhängigkeitsverhältnis bestehen.

Ich versichere in meiner Tätigkeit als Selbsterfahrungsleiter*in nur Weiterbildungsteilnehmer*innen zu betreuen, die in keinem Abhängigkeitsverhältnis zu mir stehen.

Titel/ Vorname/ Name:	
Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift hinzugezogene Person: