



## Antragsformular A13

### Antrag auf Akkreditierung einer Fortbildung der Kategorie D mit Lernerfolgskontrolle (Strukturierte interaktive Fortbildung; z. B. CME-Beiträge / Lernvideos / Online-Fortbildungen)

AKNR: **27678020** / **000**

(Bitte dieses Feld nicht beschriften!)

1. Veranstalter (Anbieter)	<p>Sofern Sie bereits eine Veranstalter-Kennnummer haben, bitte hier eintragen: <b>VID</b> = _____</p> <p>Name / Institution: _____ _____ _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>Titel / Akad. Grad: _____</p> <p>Straße: _____</p> <p>PLZ: _____ / Ort: _____</p> <p>Tel.: _____</p> <p>E-Mail: _____</p> <p>Web: _____</p>
2. Rechnungsadresse (nur wenn von Veranstalteradresse abweichend)	<p>Name / Institution / Ansprechpartner*in: _____ _____ _____</p> <p>Straße: _____</p> <p>PLZ: _____ / Ort: _____</p> <p>Tel.: _____</p> <p>E-Mail: _____</p>

<p>3. Ansprechpartner*in beim Veranstalter</p>	<p>Name: _____  Vorname: _____ Titel: _____  Straße: _____  PLZ: _____ Ort: _____  Tel.: _____  E-Mail : _____</p>
<p>4. Bezeichnung / Titel der geplanten Fortbildung (Einzelbeitrag oder Modul)</p>	
<p>5. Medium (Mehrfachangaben möglich)</p>	<p><input type="checkbox"/> CME-Artikel oder CME-Modul im Internet (z. B. auf einem CME-Portal)  <input type="checkbox"/> Video-Fortbildung im Internet  <input type="checkbox"/> CME-Beitrag in einem Printmedium  <input type="checkbox"/> sonstiges (bitte spezifizieren):  _____</p>
<p>6. Name und Qualifikation der Autor*innen / Referent*innen</p> <p><u>Funktion:</u>  1. Autor*in  2. Referent*in</p> <p><u>Qualifikation:</u>  1. Psychologische/r Psychotherapeut*in (PP)  2. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in (KJP)  3. Arzt/Ärztin  4. nicht approbiert</p> <p>Bitte jeweils bei <u>jeder</u> aufgelisteten Person <u>Funktion</u> und <u>Qualifikation</u> markieren</p>	<p>1. Titel, Vorname, Name: _____  Funktion: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  Qualifikation: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>2. Titel, Vorname, Name: _____  Funktion: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  Qualifikation: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>3. Titel, Vorname, Name: _____  Funktion: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  Qualifikation: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>4. Titel, Vorname, Name: _____  Funktion: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  Qualifikation: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>5. Titel, Vorname, Name: _____  Funktion: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  Qualifikation: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>6. Titel, Vorname, Name: _____  Funktion: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  Qualifikation: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p> <p>7. Titel, Vorname, Name: _____  Funktion: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>  Qualifikation: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/></p>

	<p>8. Titel, Vorname, Name: _____</p> <p>Funktion: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Qualifikation: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4</p> <p>9. Titel, Vorname, Name: _____</p> <p>Funktion: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Qualifikation: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4</p> <p>10. Titel, Vorname, Name: _____</p> <p>Funktion: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Qualifikation: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Weitere Personen ggf. bitte separat- nach diesem Schema – auflisten (Anlage)!</p>
7. Erscheint der Beitrag in einem Printmedium (Zeitschrift)?	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Titel: _____ _____</p> <p>Ausgabe: _____</p>
8. Wo ist der Beitrag online abrufbar? (Bitte Internet-Link angeben)	
9. Angaben zur Lernerfolgskontrolle (obligatorisch)	<p>Anzahl der Fragen: _____</p> <p>Wie viele davon müssen richtig beantwortet werden? _____</p>
10. Haben die Teilnehmenden bei Nicht-Bestehen der Lernerfolgskontrolle eine weitere Chance, Fortbildungspunkte für die Fortbildung zu erhalten?	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><u>wenn ja:</u> → bitte ausführlich beschreiben: _____ _____</p>
11. Erfüllung von Anforderungen (Zutreffendes bitte ankreuzen)	<p><input type="checkbox"/> Inhalt der Fortbildung und Lernerfolgskontrolle (Fragen) wurden wissenschaftlich begutachtet</p> <p><input type="checkbox"/> Der Inhalt der Fortbildung entspricht dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse</p> <p><input type="checkbox"/> Zitierweise und Einbeziehung externer Quellen entsprechen denen wissenschaftlicher Publikationen in Printmedien</p> <p><input type="checkbox"/> Die Teilnehmenden werden über alle Modalitäten und Konditionen des Fortbildungsangebots vor der Inanspruchnahme umfassend informiert</p>

12. Geschätzte Fortbildungszeit in Minuten*	_____ Minuten  (* Zeitaufwand, der für das Durcharbeiten des Angebots und die Lernerfolgskontrolle aufgewendet werden muss)
13. Zeitpunkt der Gültigkeit des Angebots (Akkreditierungszeitraum, maximal 12 Monate)	Beginn: _____._____.20____ (TT.MM.JJJJ) Ende: _____._____.20____ (TT.MM.JJJJ)
14. Teilnahmekosten	<input type="checkbox"/> kostenlos <input type="checkbox"/> kostenpflichtig oder in einem kostenpflichtigen Abo enthalten  Teilnahmegebühr in Euro: _____
15. Ist <u>diese</u> beantragte Veranstaltung bereits durch die <u>LÄK Baden-Württemberg</u> anerkannt worden bzw. haben Sie bei der LÄK Baden-Württemberg einen Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bereits anerkannt <input type="checkbox"/> ja, Antrag wurde gestellt, Entscheidung noch offen <input type="checkbox"/> ja, Antrag wurde gestellt und abgelehnt
16. Soll die Veranstaltung im Falle der Akkreditierung im Fortbildungskalender der LPK-BW erscheinen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <u>wenn ja: → Geben Sie bitte hier Kontaktdaten für Interessierte an:</u>  *Email: _____  *Internet: _____  (*Mindestens 1 Angabe ist zwingend erforderlich)

**Bitte legen Sie folgende Anlagen bei (erforderlich)**

- Einzelbeitrag bzw. alle Beiträge eines Moduls und Lernerfolgskontrolle [Fragen]  
 Andere Medien

**→ Haben Sie bitte Verständnis dafür, dass unvollständige Anträge leider nicht bearbeitet werden können.**

**Versicherung des Antragstellers (Anbieters)**

Durch Ankreuzen bestätigen Sie die nachfolgenden Aussagen:

- Wir versichern, dass der Inhalt der beantragten Fortbildung im **wirtschaftlichen Sinne firmen- und produktneutral** ist

- Wir sind darüber informiert, dass mit einem akkreditierten Fortbildungsangebot der Kategorie D **maximal 12 Monate** lang **Fortbildungspunkte** erworben werden dürfen. Maßgeblich für diesen Zeitraum ist der **Bereitstellungstag** der **Fortbildung**. Wir verpflichten uns, den Bereitstellungstag ggf. nachträglich der Kammer zu melden.
- Wir sind darüber informiert, dass die Teilnehmenden an der **Fortbildung** in **angemessener Form** zu dokumentieren sind. Diese Dokumentation ist mindestens 10 Jahre aufzubewahren und auf Verlangen der Kammer zugänglich zu machen.
- Wir haben zur Kenntnis genommen, dass zu spät eingereichte Anträge (kürzer als vier Wochen vor Akkreditierungsbeginn) nicht bearbeitet werden.
- Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben im Antrag.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift des Veranstalters

[Stand: 12.11.2024]