
**Antrag auf Anerkennung als Supervisor*in und/oder Selbsterfahrungsleiter*in
gemäß § 11 Abs. 6 der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen
(WBO-P) in Baden-Württemberg**

(1) Angaben zur Person

(1.1) Name/Vorname/ggf. Titel

--	--	--

(1.2) Geburtsdatum/Geburtsort

--	--

(1.3) Privatadresse (Straße, PLZ, Ort)

--	--	--

Anschrift Ihrer Praxis / Ihres Arbeitgebers, die auch auf der Supervisor*innen /
Selbsterfahrungsleiter*innen Liste erscheint

--	--	--

(1.4) Telefon

--

(1.5) E-Mail

--

(1.6) Mitgliedsnummer der LPK BW

--

(1.7) Approbation als

- Psychotherapeut*in
- Psychologische*r Psychotherapeut*in
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in

(4.) Einverständniserklärung zur Aufnahme in die Supervisor*innen-Liste / Selbsterfahrungsleiter*innen-Liste auf der Kammerhomepage

- Ich erkläre mich damit einverstanden, auf der Homepage der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg als Supervisor*in und/oder Selbsterfahrungsleiter*in unter Angabe der Adresse meines Arbeitgebers / meiner Praxis gelistet zu werden. Meine Rechte als Betroffene*r nach der DSGVO (siehe Seite 7) habe ich zur Kenntnis genommen. Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung jederzeit durch eine formlose Mitteilung an die Kammer mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.
- Ich erkläre mich grundsätzlich damit einverstanden, von allen anfragenden Weiterbildungsstätten als Supervisor*in und/oder Selbsterfahrungsleiter*in hinzugezogen werden zu können. (Die tatsächliche Aufnahme der Tätigkeit beginnt erst mit genehmigtem Hinzuziehungsantrag, der Ihre Mitwirkung verlangt.)
- Ich möchte für folgende Weiterbildungsstätte/n als Supervisor*in / Selbsterfahrungsleiter*in tätig werden (in diesem Falle bitte Punkt **4.1 und 4.2** ausfüllen):

(4.1) Art der Einrichtung (z. B. Krankenhaus, Praxis, Weiterbildungsambulanz, Beratungsstelle):

(4.2) Name und Kontaktdaten der Weiterbildungsstätte/n

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Rechtsform:

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Bitte beachten Sie die nachfolgenden Seiten. Die Anlage (S. 4-6) ist zusammen mit dem Antrag einzureichen.

Anlage

Folgende Selbsterklärungen und Nachweise sind dem Antrag beizufügen:

Anlage 1 – unterschriebener tabellarischer Lebenslauf

Anlage 2 – Nachweis über bereits vorhandene Anerkennungen in der Aus- oder Fortbildung bzw. einer anderen Kammer zur Weiterbildung (ein diesbezüglicher Nachweis dient lediglich der Gebührenreduzierung vgl. Abschlusserklärung (S. 7); Kein Nachweis hindert nicht an dem Erlass eines entsprechenden Anerkennungsbescheids der LPK BW.)

Anlage 3 - Fachliche Eignung

3.1 Gebiete

- ✓ Selbsterklärung (mit Datum und Unterschrift) und Nachweise zu Dauer und Umfang der bisherigen Tätigkeiten im beantragten Gebiet und Versorgungsbereich seit der Approbation (z. B. Tätigkeitsangaben aus dem persönlichen Benutzerprofil der KV-Homepage, Bescheinigungen des Arbeitgebers oder Arbeitszeugnisse).
Für die Anerkennung als Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleitern können in den Gebieten Psychotherapie für Kinder und Jugendliche und Psychotherapie für Erwachsene auch Erfahrungszeiten in der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen auf die geforderte Mindestdauer der Tätigkeit angerechnet werden
- ✓ Approbationsurkunde in Kopie (sofern der LPK BW noch nicht vorliegend)
- ✓ Bei Vermittlung von Kompetenzen zur Durchführung von Gruppenpsychotherapie: Nachweis der Qualifikation (z.B. Abrechnungsgenehmigung oder äquivalente Bescheinigungen)

Wenn Sie Psychotherapeut*in sind, wird zur obengenannten Selbsterklärung und zu den Nachweisen darüber hinaus benötigt:

- ✓ für das Gebiet Erwachsene und Kinder- und Jugendliche: Anerkennungsurkunde, aus der sich auch die Qualifikation für die Psychotherapieverfahren ergibt
- ✓ für das Gebiet Neuropsychologische Psychotherapie: Anerkennungsurkunde, aus der sich auch die Qualifikation für das Psychotherapieverfahren ergibt, zu dem ausgewählte Methoden und Techniken dieser Psychotherapieverfahren vermittelt werden können

Wenn Sie Psychologische Psychotherapeut*in / Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in sind, wird zur obengenannten Selbsterklärung und zu den Nachweisen darüber hinaus benötigt:

- ✓ für das Gebiet Erwachsene und Kinder- und Jugendliche: Nachweise, aus denen sich die Qualifikation für die Psychotherapieverfahren ergibt, die vermittelt werden können (z. B. Arztregistereintrag, Zeugnis über die staatliche Prüfung, Anerkennung einer entsprechenden Bereichsweiterbildung, KV-Abrechnungsgenehmigung für Leistungen des entsprechenden Richtlinienverfahrens, bei Übergangsapprobation Nachweis äquivalenter Qualifikationen)

- ✓ für das Gebiet Kinder- und Jugendliche: alternativ Nachweise einer Zusatzqualifikation von Psychologischen Psychotherapeut*innen entsprechend der Psychotherapie-Vereinbarung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen
- ✓ für das Gebiet Neuropsychologische Psychotherapie: Anerkennungsurkunde für die Zusatzbezeichnung Klinische Neuropsychologie und Nachweise, aus denen sich die Qualifikation für das Psychotherapieverfahren ergibt, zu dem ausgewählte Methoden und Techniken im Rahmen der Weiterbildungsbefugnis vermittelt werden können (z. B. Arztregistereintrag, Zeugnis über die staatliche Prüfung, Anerkennung einer entsprechenden Bereichsweiterbildung, KV-Abrechnungsgenehmigung für Leistungen des entsprechenden Richtlinienverfahrens, bei Übergangsapprobation Nachweis äquivalenter Qualifikationen)

Wenn Sie Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie / Psychosomatische Medizin und Psychotherapie / Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sind, benötigen wir außerdem:

- ✓ für das Gebiet Erwachsene und Kinder- und Jugendliche: Anerkennungsurkunde und Weiterbildungszeugnisse, aus denen sich die Qualifikation für das zu vermittelnde Psychotherapieverfahren ergibt
- ✓ für das Gebiet Neuropsychologische Psychotherapie: Anerkennungsurkunde und Weiterbildungszeugnisse, aus denen sich die Qualifikation für das Psychotherapieverfahren ergibt, zu dem ausgewählte Methoden und Techniken vermittelt werden können

3.2 Bereiche

- ✓ Approbationsurkunde in Kopie (sofern der LPK BW noch nicht vorliegend)
- ✓ Selbsterklärung (mit Datum und Unterschrift) und Nachweise zu Dauer und Umfang der bisherigen Tätigkeiten im beantragten Bereich seit der Approbation (z. B. Tätigkeitsangaben aus dem persönlichen Benutzerprofil der KV-Homepage, Bescheinigungen des Arbeitgebers oder Arbeitszeugnisse)
- ✓ Bei Vermittlung von Kompetenzen zur Durchführung von Gruppenpsychotherapie: Nachweis der Fachkunde (z. B. Abrechnungsgenehmigung oder äquivalente Qualifikationen)

Wenn Sie Psychotherapeut*in sind, benötigen wir zu den unter 2.2. genannten Unterlagen darüber hinaus:

- ✓ Anerkennungsurkunde einer entsprechenden Bereichsweiterbildung oder bei Bereichsweiterbildungen in Psychotherapieverfahren Nachweise, aus denen sich die Qualifikation für die Psychotherapieverfahren ergibt, die vermittelt werden können (z.B. Arztregistereintrag, Zeugnis über die staatliche Prüfung, Anerkennung einer entsprechenden Bereichsweiterbildung, KV-Abrechnungsgenehmigung für Leistungen

des entsprechenden Richtlinienverfahrens, bei Übergangsapprobation Nachweis äquivalenter Qualifikationen)

Wenn Sie Psychologische*r Psychotherapeut*in sind oder Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut*in, benötigen wir zu den unter 2.2. genannten Unterlagen darüber hinaus:

- ✓ Anerkennungsurkunde oder Nachweise, aus denen sich die Qualifikation ergibt, die vermittelt werden können (z. B. Arztregistereintrag, Zeugnis über die staatliche Prüfung, Anerkennung einer entsprechenden Bereichsweiterbildung, KV-Abrechnungsgenehmigung für Leistungen des entsprechenden Richtlinienverfahrens, bei Übergangsapprobation Nachweis äquivalenter Qualifikationen)

Bitte beachten Sie: Bei einer Tätigkeit in Teilzeit verlängert sich der Zeitraum der Erfahrungszeit entsprechend.

Anlage 4 – Selbsterklärung zur persönlichen Eignung

Ich erkläre, dass bei mir keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestehen, die einer verantwortungsvollen Ausübung der Supervision / Selbsterfahrung entgegenstehen. Ich bestätige darüber hinaus, dass keine berufsrechtlichen, strafrechtlichen oder arbeitsrechtlichen Umstände vorliegen, die der Anerkennung als Supervisor*in / Selbsterfahrungsleiter*in entgegenstehen. Mir ist bewusst, dass im Falle falscher Angaben, die Anerkennung als Supervisor*in / Selbsterfahrungsleiter*in ganz oder teilweise zurückgenommen oder widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Anlage 5 – Selbsterklärung zur Beachtung des Abhängigkeitsverhältnisses (nur bei Antragstellung auf Anerkennung als Selbsterfahrungsleiter*in auszufüllen)

Gemäß § 11 Abs. 6 Satz 5 der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen der LPK BW darf zu Selbsterfahrungsleiter*innen kein dienstliches Abhängigkeitsverhältnis bestehen. Aus diesem Grunde versichere ich, dass ich nicht zugleich als Weiterbildungsbefugte*r in einer Weiterbildungsstätte agiere bzw. nicht die Psychotherapeut*innen in Weiterbildung, die von mir im Rahmen meiner Weiterbildungsbefugnis persönlich angeleitet werden (sollen), als Selbsterfahrungsleiter*in betreue.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Anlage 6 – Abschlusserklärung

Die aktuelle Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg habe ich zur Kenntnis genommen. Hiermit versichere ich die Richtigkeit meiner Angaben und die Übereinstimmung eingereichter Kopien mit den entsprechenden Originalen. Mir ist bekannt, dass der Antrag auf Anerkennung als Supervisor*in / Selbsterfahrungsleiter*in in der Weiterbildung gemäß des § 1 Abs. 2 i.V.m. der Anlage Nr. 3.6.1. der Gebührenordnung gebührenpflichtig ist. Die Gebühr beträgt 170,00 EUR. Im Falle bereits vorhandener Anerkennungen in der Aus- oder Fortbildung oder eine Anerkennung in der Weiterbildung durch eine andere deutsche Psychotherapeutenkammer reduziert sich die Gebühr auf einen Betrag i.H.v. 120,00 EUR (Anlage Nr. 3.6.2.). Die Gebühr entsteht mit Antragstellung. Die Gebühr ist auch zu leisten, wenn der Antrag negativ beschieden wird. Bei Rücknahme des Antrags werden bis zu 75% der vorgesehenen Gebühren erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Ihre Rechte als Betroffene*r nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Gemäß § 11 Abs. 9 der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen ist die LPK BW berechtigt, Ihre personenbezogenen Daten auf der Internetseite der LPK BW innerhalb eines Verzeichnisses zu veröffentlichen, soweit Sie ihre Zustimmung erteilt haben. Sinn und Zweck dieser Regelung ist es, sich von einem Weiterbildungsbefugten benennen lassen zu können. Mit Einwilligung ist die Verarbeitung gemäß § 6 Abs. 1 a) der DSGVO rechtmäßig. Ihre Angaben werden ohne eine beantragte und genehmigte Verlängerung maximal sieben Jahre aufgeführt.

- Widerrufsrecht gemäß Art. 7 Abs. 3 DGSVO
- Auskunftsrecht im Sinne des Art. 15 Abs. 3 DSGVO
- Recht auf Berichtigung gemäß Art. 16 DSGVO
- Recht auf Löschung gemäß Art. 17 DSGVO
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung im Sinne des Art. 18 DSGVO
- Recht auf Unterrichtung im Zusammenhang mit der Berichtigung oder Löschung personenbezogener Daten oder der Einschränkung der Verarbeitung gemäß Art. 19 DSGVO
- Recht auf Datenübertragbarkeit im Sinne des Art. 20 DSGVO
- Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde gemäß Art. 77 DSGVO



Selbsterklärung zu Dauer und Umfang der bisherigen Tätigkeiten im beantragten Gebiet und Bereich seit dem Abschluss / der Approbation

Hiermit bestätige ich folgende Angaben wahrheitsgemäß:

1. Persönliche Angaben

- Vor- und Nachname: _____
- Geburtsdatum: _____

2. Beruflicher Werdegang nach Abschluss / Approbation / Details zur beruflichen Tätigkeit

Ich erkläre, dass ich seit der Erteilung meines Abschlusses / meiner Approbation als

- Fachpsychotherapeut*in
- Facharzt / Fachärztin
- Psychologische/r Psychotherapeut*in
- Kinder und Jugendlichen Psychotherapeut*in

mindestens **drei Jahre** im beantragten Gebiet (S. 2, 3.1 des Antrags) und in der beantragten Bereichsweiterbildung (S.2, 3.2 des Antrags) beruflich tätig war.

- Abschluss / Approbationsdatum: _____
- Psychotherapeutische Tätigkeiten seit Abschluss / Approbation (Ort, Zeitraum, Psychotherapieverfahren):

3. Erklärung

Ich versichere hiermit die Richtigkeit meiner oben und zum Antrag gemachten Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in