

**Antrag auf Hinzuziehung von
Supervisor*innen oder Selbsterfahrungsleiter*innen
nach der Weiterbildungsordnung für die Psychologischen Psychotherapeut*innen
sowie für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen Bayerns**

Hiermit beantrage ich (antragstellende*r Befugte*r), _____,
die Erteilung einer Genehmigung der Hinzuziehung **einer*eines Supervisor*in oder
Selbsterfahrungsleiter*in** gemäß § 10 Abs. 5 der Weiterbildungsordnung für die Psy-
chologischen Psychotherapeut*innen sowie für die Kinder- und Jugendlichenpsychothe-
rapeut*innen Bayerns (WBO PP/KJP). Die WBO PP/KJP habe ich zur Kenntnis genommen.

Eine Prüfung der Eignung und die Eintragung in das entsprechende Verzeichnis der PTK
Bayern ist noch nicht erfolgt.

**I. Zur Person der*des hinzugezogenen Supervisor*in oder Selbsterfah-
rungsleiter*in**

Titel / Name / Vorname:

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Ggf. Mitglieds-Nr. PTK Bayern: _____

Approbation:

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

Gemäß einer Weiterbildungsordnung erworbene Bezeichnung:

seit: _____

Aussteller: _____

II. Hinzuziehung zu folgender Weiterbildungsstätte:

Name, Anschrift:

Bitte geben Sie den Umfang der Tätigkeit der hinzuziehenden Person bei der Weiterbildungsstätte an:

Diese Einrichtung ist bereits als Weiterbildungsstätte zugelassen:

- Ja
 Nein, aber ein Antrag wurde bereits gestellt bzw. liegt bei

III. Zeitpunkt

Die Hinzuziehung soll ab dem folgenden Tag gelten:

(Datum)

IV. Die Hinzuziehung wird wie folgt beantragt:

- Supervision** **Selbsterfahrung**

Weiterbildungsbereiche (Abschnitt B der WBO PP/KJP)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Klinische Neuropsychologie | <input type="checkbox"/> Sozialmedizin |
| Analytische Psychotherapie (AP) | Tiefenpsychologisch fund. Psychotherapie (TP) |
| <input type="checkbox"/> AP – KJ | <input type="checkbox"/> TP-KJ |
| <input type="checkbox"/> AP – E | <input type="checkbox"/> TP – E |
| Systemische Therapie (ST) | Spezielle Psychotherapie b. Diabetes (SPbD) |
| <input type="checkbox"/> ST – KJ | <input type="checkbox"/> SPbD - KJ |
| <input type="checkbox"/> ST - E | <input type="checkbox"/> SPbD- E |
| Verhaltenstherapie (VT) | Spezielle Schmerzpsychotherapie (SSPT) |
| <input type="checkbox"/> VT – KJ | <input type="checkbox"/> SSPT - KJ |
| <input type="checkbox"/> VT - E | <input type="checkbox"/> SSPT - E |

V. Erklärungen

- Ich versichere, dass ich die nach § 10 Abs. 5 S. 4 WBO PP/KJP geforderten beruflichen Tätigkeiten im beantragten Bereich vorweise.
- Ich versichere, dass keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestehen, die meiner verantwortungsvollen Ausübung als Supervisor*in bzw. Selbsterfahrungsleiter*in entgegenstehen.
- Ich versichere, dass gemäß zwischen der*dem Weiterbildungsteilnehmenden und der*dem Selbsterfahrungsleiterin **zu keinem Zeitpunkt** ein dienstliches Abhängigkeitsverhältnis besteht.

VI. Einzureichende Nachweise (als Anlagen)

- Tabellarischer Lebenslauf (Nachweis für die Dauer der Berufserfahrung)
- Approbationsurkunde, sofern der Kammer nicht schon vorgelegt
- Nachweise zur **fachlichen Eignung**:
 - Psychologische Psychotherapeut*innen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen**: Nachweise, aus denen sich die Qualifikation für die jeweiligen Bereiche ergeben (z. B. Arztregistereintrag, Zeugnis über die staatliche Prüfung, Anerkennung einer entsprechenden Bereichsweiterbildungen, KV-Abrechnungsgenehmigung für Leistungen des entsprechenden Richtlinienverfahrens, bei Übergangsapprobierten Nachweise äquivalenter Qualifikationen)
 - Psychotherapeut*innen**: Anerkennungsurkunde, aus der sich auch die Qualifikation für die jeweiligen Bereiche ergeben.
 - Ärzt*innen**: Vorlage der Anerkennungsurkunde psychotherapeutischer Gebiets- oder Bereichsweiterbildungen und von Weiterbildungszeugnissen, aus denen sich die Qualifikation für das zu vermittelnde Psychotherapieverfahren ergibt (z. B. bei der BLÄK einzuholende Bescheinigung über das während der Facharztweiterbildung erlernte Psychotherapieverfahren, Anerkennung der BLÄK bzgl. der Supervision/Selbsterfahrung im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung).

VII. Datenschutzrechtliche Einwilligung

Ich stimme freiwillig zu, dass die folgenden personenbezogenen Daten* mit der Feststellung der Eignung in das Verzeichnis der geeigneten Supervisor*innen und Selbsterfahrungsleiter*innen nach § 10 Abs. 8 S. 3 WBO PP/KJP aufgenommen und veröffentlicht werden. Meine Rechte als Betroffene*r (siehe Seite 6) 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.

Name:

Praxisanschrift:

E-Mail-Adresse:

Telefon/ Handy:

(***Hinweis:** Die Angabe der personenbezogenen Daten ist nicht verpflichtend. Auch die Angabe einzelner personenbezogener Daten ist möglich. Die Angaben im Verzeichnis dienen der Kontaktaufnahme für die Hinzuziehung.)

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

Ort, Datum

Name der*des Hinzugezogenen

Unterschrift der*des Hinzugezogenen

Name der*des Weiterbildungsbefugten

Unterschrift der*des Weiterbildungsbefugten

Name der*des Weiterbildungsbefugten

Unterschrift der*des Weiterbildungsbefugten

Hinweis für die*den Antragsteller*in:

Die PTK Bayern erhebt für die Feststellung der Eignung eines*einer Supervisor*in und Selbsterfahrungsleiter*in Gebühren gemäß Ziffer 3.06 des Gebührenverzeichnisses der Gebührensatzung. Die konkrete Höhe der Gebühr richtet sich nach dem jeweiligen Bearbeitungsaufwand und beträgt zwischen 100 € und 250 €.

Die notwendigen Auslagen, die nicht bereits in die Gebühr für die Erbringung der Leistung nach Ziffer 3.06 einbezogen sind, sind gem. § 3 der Gebührensatzung zu ersetzen. Die Kosten werden am Ende des jeweiligen Verfahrens festgesetzt. Bitte warten Sie bis dahin mit der Zahlung.

Rechte der Betroffenen

Im Sinne der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) ist eine Person betroffen, wenn sich die personenbezogenen Daten, die verarbeitet werden, auf sie beziehen. Als betroffene Person stehen Ihnen folgende Rechte gegenüber der verantwortlichen Stelle zu:

1. Auskunftsrecht im Sinne des Art. 15 DSGVO
2. Recht auf Berichtigung im Sinne des Art. 16 DSGVO
3. Recht auf Einschränkung der Verarbeitung im Sinne des Art. 18 DSGVO
4. Recht auf Löschung im Sinne des Art. 17 DSGVO
5. Recht auf Unterrichtung im Sinne des Art. 19 DSGVO
6. Recht auf Datenübertragbarkeit im Sinne des Art. 20 DSGVO
7. Recht auf Widerruf der datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung im Sinne des Art. 7 DSGVO (Voraussetzungen der Ausübung)
8. Automatisierte Entscheidung im Einzelfall einschließlich Profiling im Sinne des Art. 22 DSGVO
9. Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde im Sinne des Art. 77 DSGVO

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf der Homepage der PTK Bayern unter:

https://www.ptk-bayern.de/ptk/web.nsf/id/pa_datenschutz.html#