

**Anzeige einer Weiterbildungsstätte kraft Gesetzes gemäß § 13 Absatz 1
der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen
der Psychotherapeutenkammer Hamburg**

Die Anzeige ist per Fax (040 – 226 226 089) oder postalisch einzureichen

Psychotherapeutenkammer Hamburg
Weidestr. 122c
22083 Hamburg

Hiermit zeige ich folgende Einrichtung als Weiterbildungsstätte kraft Gesetzes gemäß § 13 Absatz 1 der Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen (WBO PT) an. Die aktuelle WBO PT habe ich zur Kenntnis genommen.

1 Allgemeine Angaben zur Weiterbildungsstätte
Name der Einrichtung und Rechtsform:
Art der Einrichtung (z. B. Hochschulambulanz, Universitätsklinik):
Straße, PLZ, Ort:
Ansprechpartner*in für die Anzeige Titel, Vorname, Name: Position, Tätigkeit:
Telefon:
E-Mail:

3.2 Ggf. weitere Befugte (je nach Größe der Einrichtung, Anzahl geplanter Weiterbildungsstellen und zeitlicher Verfügbarkeit des/der Weiterbildungsbefugten):				
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 noch gültig bis:
3.3 Ggf. weitere Befugte (je nach Größe der Einrichtung, Anzahl geplanter Weiterbildungsstellen und zeitlicher Verfügbarkeit des/der Weiterbildungsbefugten):				
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 noch gültig bis:

Ggf. weitere Weiterbildungsbefugte bitte auf einem separaten Blatt angeben und der Anzeige beilegen.

Weiterbildungskonzept

Unter den folgenden Abschnitten soll das Weiterbildungskonzept Ihrer Weiterbildungsstätte anhand der gegliederten Punkte strukturiert dargelegt werden. Gehen Sie dabei auf die in der WBO PT im jeweiligen Gebiet, Versorgungsbereich und Psychotherapieverfahren genannten Vorgaben zu Richtzahlen, Fach- und Handlungskompetenzen ein und machen entsprechende Angaben. Aus dem Weiterbildungskonzept muss hervorgehen, was selbst und was über Kooperationen angeboten wird. Kennzeichnen Sie diejenigen Angebote, die über Kooperationen ermöglicht werden, und legen Sie Kooperationsvereinbarungen bei.

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

Beachten Sie auch das Merkblatt zum Weiterbildungskonzept (Curriculum)

4 Angaben zur Weiterbildungsstätte zur Praktischen Weiterbildung

Laut § 13 Absatz 3 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 sicherstellen, dass

1. für den von ihr durchgeführten Weiterbildungsabschnitt die erforderliche theoretische Qualifizierung, Supervision und Selbsterfahrung einschließlich des hierfür erforderlichen Personals vorgehalten werden,
2. Patient*innen in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass sich die Weiterzubildenden 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.

4.1 Art der Einrichtung (stationär / ambulant / institutionell)

Beschreiben Sie hier kurz Ihre Einrichtung (z. B. Krankenhaus, Praxis, Weiterbildungsambulanz)

4.2 Leistungsangebot der Einrichtung

Beschreiben Sie das Leistungsangebot der Einrichtung mit Blick auf die angebotene Gebietsweiterbildung; fügen Sie entsprechende Nachweise bei.

4.3 Therapiekonzept / Einrichtungskonzept

*Sofern Sie Patient*innenbehandlungen durchführen, beschreiben Sie hier oder auf einem Extrablatt das Therapiekonzept. Falls Sie keine Richtlinienpsychotherapie anbieten, stellen Sie Ihr Einrichtungskonzept dar. Gehen Sie auch auf das psychotherapeutische Versorgungsangebot (ggf. differenziert nach Stationen, Spezialambulanzen, Tageskliniken, ..., Einzel-/Gruppenbehandlung, Akutbehandlung, Krisenintervention) ein.*

4.4 Leistungs- und Altersspektrum

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

Gehen Sie beim Leistungsspektrum auf z.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 bzw. Klient*innen (Jahresdurchschnitt);*
- *Durchschnittliche Behandlungsdauer der Patient*innen bzw. 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 in der Anzeige ebenfalls auf (s. Anlage 2).

Fügen Sie bitte entsprechende Nachweise bei

4.5 Personelle Ausstattung

- a) *Anzahl tätiger Psychotherapeut*innen, Psychologischer Psychotherapeut*innen, Kinder und Jugendlichenpsychotherapeut*innen;*
- b) *Anzahl Psychotherapeut*innen in Weiterbildung (PtW; bei Erstanzeige 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- bzw. Zusatzbezeichnung, Verfahrensfachkunde)*
- g) *Selbsterfahrungsleiter*innen mit Darstellung der Qualifikation (Berufsbezeichnung, Gebiets- bzw. Zusatzbezeichnung, Verfahrensfachkunde)*
- h) *h) Art und Anzahl weiterer Mitarbeiter*innen.*

<p>4.6 Räumliche und apparative Ausstattung</p> <p><i>Bitte beschreiben Sie die räumliche Ausstattung der Weiterbildungsstätte für die Weiterbildungsteilnehmenden und deren Ver-/Zuteilung, insbesondere unter Angabe der räumlichen Situation für:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p><i>Sollten die Räume noch anderweitig genutzt, versuchen Sie uns bitte eine ungefähre Einschätzung darüber zu geben, wie viele der genannten Räume tatsächlich für die angebotene Weiterbildung zur Verfügung stehen bzw. wie gewährleistet wird, dass sie in ausreichender Anzahl für die Weiterbildungsteilnehmerinnen zur Nutzung bereitstehen.</i></p> <p>Sind die Räume und das Gelände der Einrichtung barrierefrei? <i>(Hinweis: Die Weiterbildungsstätten stehen bei Bedarf in der Verantwortung, die Belange von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen)</i></p>	Anzahl der Einzelbehandlungsräume:
	Anzahl der Gruppenbehandlungsräume:
	Anzahl (zusätzlicher) Büroräume und Arbeitsräume:

4.7 Geplante Supervision

- *Art und Umfang der Supervision (Einzel bzw. Gruppe), durchgeführt durch Befugte selbst bzw. hinzugezogene Supervisor*innen;*
- *Anzahl der hinzugezogenen Supervisor*innen*

Achtung: Alle eingesetzten Supervisor*innen müssen für die jeweilige Weiterbildungsstätte hinzugezogen worden sein. Die Genehmigung der Hinzuziehung erfolgt durch die Kammer!

4.8 Selbsterfahrung

- *Art und Umfang der Selbsterfahrung (Gruppe / Einzel) durchgeführt durch unabhängige, hinzugezogene Selbsterfahrungsleiter*innen;*
- *Anzahl der hinzugezogenen Selbsterfahrungsleiter*innen.*

Achtung: Alle eingesetzten Selbsterfahrungsleiter*innen müssen für die jeweilige Weiterbildungsstätte hinzugezogen worden sein. Die Genehmigung der Hinzuziehung erfolgt durch die Kammer!
Es darf zudem kein dienstliches Abhängigkeitsverhältnis zwischen Selbsterfahrungsleiter*innen und Weiterbildungsteilnehmer*innen bestehen.

4.9 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;
- Räumlichkeiten für die Weiterbildungsteilnehmer*innen;
- Möglichkeit zur Teilnahme an externen Weiterbildungsveranstaltungen;
- Unterstützung der externen Weiterbildung (durch z.B. Kostenzuschüsse, zeitliche Freistellungen).

4.10 Evaluation

*Bitte geben Sie an, wie die
Weiterbildungseinrichtung ihr
Weiterbildungsangebot evaluiert.*

5 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.“

5.1 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 PTK Hamburg in der jeweiligen Fassung zu beachten. Die Kammer behält sich die Prüfung der Einhaltung dieser Vorgaben vor.

5.2 Räumliche und apparative Ausstattung

Bitte beschreiben Sie die räumliche und apparative Ausstattung der Weiterbildungsstätte unter Berücksichtigung insbesondere folgender Gesichtspunkte:

- 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.

5.3 Theorievermittlung

(Bitte die näheren Angaben zu den Einzelheiten in der Anlage 1 zum Curriculum darstellen.)

- 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.

5.4 Evaluation

*Bitte geben Sie an, wie die
Weiterbildungseinrichtung ihr
theoretisches Weiterbildungsangebot
evaluiert.*

6 Selbstverpflichtungen der Weiterbildungsstätte und Abschluss-Erklärung:	
<input type="checkbox"/>	Wir versichern hiermit die Richtigkeit unserer in der Anzeige gemachten Angaben und die Übereinstimmung der eingereichten Kopien mit den entsprechenden Originalen.
<input type="checkbox"/>	Wir bestätigen, dass die Aufsicht und Betreuung der Weiterbildungsteilnehmer*innen gewährleistet wird.
<input type="checkbox"/>	Wir erklären, dass die Befugte*n die notwendigen Befugnisse und Ressourcen erhalten, um die angezeigte Gebietsweiterbildung zeitlich und inhaltlich nach den Vorgaben der WBO PT zu gestalten.
<input type="checkbox"/>	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.
<input type="checkbox"/>	Wir verpflichten uns, die Dokumentation der absolvierten Leistungen sowie der Gespräche mit den Weiterbildungsteilnehmer*innen durch die Weiterbildungsbefugten sicherzustellen.
<input type="checkbox"/>	Wir verpflichten uns, ausreichend Fachliteratur und die Möglichkeit des Internetzugangs zur Verfügung zu stellen.
<input type="checkbox"/>	Wir verpflichten uns, Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchzuführen.
<input type="checkbox"/>	Wir verpflichten uns, Veränderungen an der Struktur und Größe der Einrichtung, dem Weiterbildungscurriculum sowie an den Kooperationen unverzüglich der PTK Hamburg anzuzeigen (Änderungsmeldung, siehe aktuelle Formulare auf der Homepage)
<input type="checkbox"/>	Wir versichere, dass die Weiterbildung gemäß § 8 Abs. 3 Punkt 1 WBO PT in angemessen vergüteter Hauptberuflichkeit erfolgt.
<p>Wir versichern, dass die personellen und organisatorischen Voraussetzungen vorliegen, die eine Durchführung der Weiterbildung entsprechend der WBO PT der PTK Hamburg ermöglichen.</p> <p>Wir versichern die Richtigkeit der in der Anzeige gemachten Angaben und die Übereinstimmung eingereicherter Kopien mit den entsprechenden Originalen.</p> <p>Uns ist bekannt, dass die Anzeige der Weiterbildungsstätte in dem Verzeichnis der Weiterbildungsstätten gemäß § 11 Abs. 9 WBO PT veröffentlicht wird.</p> <p>Uns ist bekannt, dass die Anzeige der Weiterbildungsstätte auf sieben Jahre befristet ist und die Anzeige anschließend erneut mit allen Nachweisen erfolgen muss. Uns ist bewusst, dass der PTK Hamburg gegenüber eine Anzeigepflicht hinsichtlich der Änderung/ Beendigung von Tätigkeiten von Weiterbildungsbefugten existiert.</p>	
Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift der anzeigenden Person:
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 angebotenen Gebiet

Bitte legen Sie ausführlich und strukturiert das auf Ihre Einrichtung abgestimmte Weiterbildungskonzept dar und fügen Sie dies der Anzeige bei. In Ihren Ausführungen bitten wir Sie insbesondere auf die in der WBO PT sowie den Richtlinien und Gegenstandskatalogen festgehaltenen Vorgaben zu Fachkenntnissen und Handlungskompetenzen 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.

Beachten Sie auch das Merkblatt zum Weiterbildungskonzept (Curriculum)!

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 PTK Hamburg bei der Ausarbeitung berücksichtigt wurden.

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

Erklärung der Einrichtungsleitung 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: Kooperationen mit anderen Weiterbildungsstätten

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.