

## Antrag auf Beschäftigung eines Psychotherapeuten in Weiterbildung

**Hiermit beantrage ich bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt die Genehmigung zur Beschäftigung eines Psychotherapeuten in Weiterbildung gemäß § 32 Absatz 2 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV)**

Name, Vorname des  
Weiterbildungsbefugten: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des  
Praxisinhabers/Leiters des  
MVZ, Vertretungsberechtigten  
der Weiterbildungsstätte: \_\_\_\_\_

Bezeichnung, Anschrift  
der Weiterbildungsstätte: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des  
Psychotherapeuten  
in Weiterbildung: \_\_\_\_\_

Dauer der Beschäftigung: von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

☐ Vollbeschäftigung (40 Stunden/Woche)

☐ Teilzeitbeschäftigung im Umfang von: \_\_\_\_\_ Stunden/Woche

### in folgendem Gebiet (WBO PT, Abschnitte B,C):

- Psychotherapie für Erwachsene
  - ☐ Analytische Psychotherapie bei Erwachsenen
  - ☐ Systemische Therapie bei Erwachsenen
  - ☐ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Erwachsener
  - ☐ Verhaltenstherapie bei Erwachsenen
- Psychotherapie für Kinder und Jugendliche
  - ☐ Analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen
  - ☐ Systemische Therapie bei Kindern und Jugendlichen
  - ☐ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen
  - ☐ Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen
- Neuropsychologische Psychotherapie
  - ☐ Systemische Therapie im Rahmen der Neuropsychologischen Psychotherapie
  - ☐ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie im Rahmen der Neuropsychologischen Psychotherapie
  - ☐ Verhaltenstherapie im Rahmen der Neuropsychologischen Psychotherapie

**in folgendem Bereich (WBO PT, Abschnitt D):**

- ☐ Spezielle Psychotherapie bei Diabetes
- ☐ Spezielle Schmerzpsychotherapie
- ☐ Sozialmedizin
- Analytische Psychotherapie
  - ☐ Analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen
  - ☐ Analytische Psychotherapie Erwachsener
- Systemische Therapie
  - ☐ Systemische Therapie von Kindern und Jugendlichen
  - ☐ Systemische Therapie Erwachsener
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
  - ☐ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen
  - ☐ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Erwachsener
- Verhaltenstherapie
  - ☐ Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen
  - ☐ Verhaltenstherapie Erwachsener

**Folgende Unterlagen sind beigelegt:**

- ☐ Original oder beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde des Psychotherapeuten in Weiterbildung
- ☐ ggf. Kopie der Promotionsurkunde des Psychotherapeuten in Weiterbildung
- ☐ Kopie des Arbeitsvertrages zwischen der Weiterbildungsstätte und dem Psychotherapeuten in Weiterbildung
- ☐ Kopie der Zulassung als Weiterbildungsbefugter
- ☐ Kopie der Zulassung als Weiterbildungsstätte

## Antrag auf Beschäftigung eines Psychotherapeuten in Weiterbildung

### Erklärungen des Psychotherapeuten in Weiterbildung

#### Weiterbildungsplanung

Die Weiterbildung gestaltet sich wie folgt:

bisher:

| Abschnitt | Dauer | Weiterbildungsstätte | weiterbildungsbefugter Psychotherapeut | Umfang Std./ Woche |
|-----------|-------|----------------------|----------------------------------------|--------------------|
|           |       |                      |                                        |                    |
|           |       |                      |                                        |                    |
|           |       |                      |                                        |                    |
|           |       |                      |                                        |                    |
|           |       |                      |                                        |                    |

zukünftig:

| Abschnitt | Dauer | Weiterbildungsstätte | weiterbildungsbefugter Psychotherapeut | Umfang Std./ Woche |
|-----------|-------|----------------------|----------------------------------------|--------------------|
|           |       |                      |                                        |                    |
|           |       |                      |                                        |                    |
|           |       |                      |                                        |                    |
|           |       |                      |                                        |                    |
|           |       |                      |                                        |                    |

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift des Psychotherapeuten in Weiterbildung

|                  |
|------------------|
| <b>Erklärung</b> |
|------------------|

Mir ist der Inhalt des § 32 der Zulassungsordnung bekannt. Mir ist insbesondere bekannt, dass die Beschäftigung eines Psychotherapeuten in Weiterbildung nur aus Gründen der Weiterbildung erfolgen kann. Die vorherige Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung ist erforderlich. Die Genehmigung ist zu widerrufen, wenn die Beschäftigung des Psychotherapeuten nicht oder nicht mehr begründet ist.

Die Genehmigung kann widerrufen werden, wenn in der Person des Weiterbildenden Gründe liegen, die zur Entziehung der Zulassung/Anstellungsgenehmigung führen können.

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

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift weiterbildungsbefugter Psychotherapeut

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

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift Weiterbildungsstätte