



## Antragsformular A1

### Antrag auf Akkreditierung einer Fortbildungsveranstaltung

AKNR: **27678020** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **000** \_\_\_\_ (Bitte dieses Feld nicht beschriften!)

► Bitte beachten Sie auch unsere Hinweise zum Ausfüllen dieses Antragsformulars.

1. Veranstaltungstermin (Datum) (TT.MM.JJJJ)	_____ bis _____ eintägig mehrtägig
2. Bezeichnung / Titel der Veranstaltung	
3. Typ / Kategorie	Kategorie <b>A</b> – Vortrag / Vortragsveranstaltung Kategorie <b>B</b> – Tagung / Kongress / Symposium Kategorie <b>C</b> - Seminar / Kurs / Workshop Kategorie <b>C2</b> - reflexive Veranstaltung (Einzeltermin)
4. Ist die beantragte Veranstaltung <u>inhaltsgleich</u> bereits früher von der LPK-BW akkreditiert worden?	nein (Erstantrag für diese Veranstaltung) ja → bitte die 19- stellige Akkreditierungsnummer hier angeben: AKNR = 27678020 ____ / ____ 000 ____
5. Veranstaltungsform	Präsenz Online Hybrid (Online <u>und</u> Präsenz)
6. Veranstaltungsort / Hauptsitz	PLZ: _____ Ort: _____  Veranstaltungsstätte: _____  Straße: _____  Der Veranstaltungsort ist <b>barrierefrei</b> ? ja    nein  Der Veranstaltungsort befindet sich in Baden-Württemberg: ja    nein  Der Hauptsitz des Veranstalters befindet sich in Baden- Württemberg: ja    nein

7. Veranstalter	Sofern Sie bereits eine Veranstalter-Kennnummer haben, bitte hier eintragen: <b>VID =</b> _____  Name / Institution: _____  Vorname: _____  Titel / Akad. Grad: _____  Straße: _____  PLZ: _____ / Ort: _____  Tel.: _____  Fax: _____  E-Mail: _____  Web: _____
8. Rechnungsadresse (nur wenn von Veranstalteradresse abweichend)	Name / Institution / Ansprechpartner*in:  _____  Straße: _____  PLZ: _____ / Ort: _____  Tel.: _____  E-Mail: _____
9. Ansprechpartner*in beim Veranstalter (bei Institutionen)	Name: _____  Vorname: _____ Titel: _____  Straße: _____  PLZ: _____ / Ort: _____  Tel.: _____  E-Mail: _____
10. 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?	nein ja, bereits anerkannt ja, Antrag wurde gestellt, Entscheidung noch offen ja, Antrag wurde gestellt und abgelehnt
11. Name und Qualifikation der Leiter*innen und Referenten*innen  Funktion: 1. Wissenschaftliche Gesamtleitung (bei Tagungen, Kongressen, Symposien, Kategorie B) 2. Referent*in (bei Vortrags- veranstaltungen, Kategorie A) 3. Kurs-/Seminarleiter*in (bei Kursen, Seminaren, Workshops, Kategorie C)	Titel, Vorname, Name: _____ Funktion:        1    2    3 Qualifikation:    1    2    3    4    5  Titel, Vorname, Name: _____ Funktion:        1    2    3 Qualifikation:    1    2    3    4    5

<p><u>Qualifikation:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Psychologische/r Psychotherapeut*in (PP)</li> <li>2. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in (KJP)</li> <li>3. Psychotherapeut*in (P)</li> <li>4. Arzt/Ärztin</li> <li>5. nicht approbiert</li> </ol> <p>Bitte jeweils bei <u>jeder</u> aufgelisteten Person <u>Funktion</u> und <u>Qualifikation</u> markieren (entsprechende Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen im Fachthema setzen wir jeweils voraus)!</p>	<p>Titel, Vorname, Name: _____</p> <p>Funktion:           1   2   3</p> <p>Qualifikation:    1   2   3   4   5</p> <p>Titel, Vorname, Name: _____</p> <p>Funktion:           1   2   3</p> <p>Qualifikation:    1   2   3   4   5</p> <p>Titel, Vorname, Name: _____</p> <p>Funktion:           1   2   3</p> <p>Qualifikation:    1   2   3   4   5</p> <p>Weitere Personen ggf. bitte separat - nach diesem Schema - auflisten (Anlage)!</p>
<p>12. Dauer der Veranstaltung</p> <p>(nur zur internen Bemessung)</p> <p>1. FE: ___ / Punkte: ___</p> <p>2. FE: ___ / Punkte: ___</p> <p>3. FE: ___ / Punkte: ___</p> <p>4. FE: ___ / Punkte: ___</p> <p>5. FE: ___ / Punkte: ___</p> <p>6. FE: ___ / Punkte: ___</p> <p>7. FE: ___ / Punkte: ___</p> <p>8. FE: ___ / Punkte: ___</p> <p>Gesamt:</p> <p>FE: ___ / Punkte: ___</p>	<p><u>1. Veranstaltungstag</u></p> <p>Beginn: _____ Ende: _____ Pausen (insg; in Minuten): _____</p> <p><u>2. Veranstaltungstag</u></p> <p>Beginn: _____ Ende: _____ Pausen (insg; in Minuten): _____</p> <p><u>3. Veranstaltungstag</u></p> <p>Beginn: _____ Ende: _____ Pausen (insg; in Minuten): _____</p> <p><u>4. Veranstaltungstag</u></p> <p>Beginn: _____ Ende: _____ Pausen (insg; in Minuten): _____</p> <p><u>5. Veranstaltungstag</u></p> <p>Beginn: _____ Ende: _____ Pausen (insg; in Minuten): _____</p> <p><u>6. Veranstaltungstag</u></p> <p>Beginn: _____ Ende: _____ Pausen (insg; in Minuten): _____</p> <p><u>7. Veranstaltungstag</u></p> <p>Beginn: _____ Ende: _____ Pausen (insg; in Minuten): _____</p> <p><u>8. Veranstaltungstag</u></p> <p>Beginn: _____ Ende: _____ Pausen (insg; in Minuten): _____</p>
<p>13. Einzelakkreditierungen bzw. separate Akkreditierungen von Teilen einer Tagung / eines Kongresses erwünscht?</p> <p>(nur möglich bei <u>Kategorie B!</u>)</p>	<p>nein (nur 1 Gesamtakkreditierung gewünscht)</p> <p>ja (mehrere Akkreditierungen gewünscht)</p> <p><u>Falls ja:</u></p> <p>Akkreditierung tageweise           Akkreditierung von Teilveranstaltungen</p> <p>(→ bitte wenden Sie sich in diesen Fällen an die Kammer)</p>
<p>14. Zielgruppe der Veranstaltung</p>	<p>PP</p> <p>KJP</p> <p>P</p> <p>ärztliche Psychotherapeut*in</p> <p>sonstige Personen (bitte genau bezeichnen):</p>

<p>15. Thematischer Bezug der Veranstaltung</p> <p>Welchem Bereich der rechts aufgeführten anererkennungsfähigen Fortbildungsinhalte 1 – 5 kann die beantragte Veranstaltung zugeordnet werden?</p> <p>(Mehrfachnennungen möglich; mindestens 1 Zuordnung ist erforderlich!)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Psychotherapieverfahren (Methode, -technik) → <u>wenn ja</u>: Angaben im Feld 15 sind <u>zwingend</u> erforderlich!</li> <li>2 Epidemiologie, Ätiologie, Prävention, Diagnostik und Behandlung bzw. Rehabilitation von Störungen, bei denen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der psychologischen Heilkunde indiziert sind</li> <li>3 Befunde psychotherapierrelevante Nachbarwissenschaften</li> <li>4 Public Health, Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung</li> <li>5 berufsrelevante Themen wie z.B. berufs- und / oder sozialrechtliche Fragestellungen, Theorien und Methoden der Qualitätssicherung und des Qualitäts- bzw. Praxismanagements, Personalführung und EDV</li> <li>6 weder 1 – 5 trifft zu</li> </ol>
<p>16. <b><u>Sofern es in der Veranstaltung um ein Psychotherapieverfahren, eine Psychotherapiemethode oder eine psychotherapeutische Technik geht**.</u></b> (**Für Richtlinienverfahren und vom WB Psychotherapie anerkannte Verfahren, Methoden, Techniken sind <u>KEINE</u> Nachweise erforderlich)</p> <p>Welche Bedingungen treffen zu?</p> <p>Bitte legen Sie dem Antrag ggf. geeignete <u>Nachweise</u> bei!</p>	<p>Das Psychotherapieverfahren (-methode, -technik) ist...</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 wissenschaftlich anerkannt (WB Psychotherapie)</li> <li>2 wissenschaftlich begründet</li> <li>3 weder 1, noch 2 trifft zu</li> </ol> <p><u>Falls Bedingung 2 ODER 3 zutrifft</u>: Das Psychotherapieverfahren (-methode, -technik) ist...</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 praxisrelevant</li> <li>2 klinisch erprobt</li> <li>3 basiert auf einer Krankheitslehre bzw. auf einem Konflikt- und Störungsmodell</li> <li>4 die Fortbildungspraxis ist nachgewiesen (Lehrbarkeit, curriculare Konzepte, Evaluation)</li> </ol>
<p>17. Vorgesehene Teilnehmer*innenzahl</p>	
<p>18. Vorherige Anmeldung erforderlich?</p>	<p>ja                      nein</p> <p>Anmeldeschluss: _____ (TT.MM.JJJJ)</p>
<p>19. Teilnahmegebühren</p>	<p>ja                      nein</p> <p>→ wenn ja: € _____ gesamt  € _____ pro Tag  € _____ pro Block</p>
<p>20. Wo finden Interessenten im Internet Programmhinweise?</p>	
<p>21. Evaluation (für Veranstaltungen der Kategorien A, B und C1 zwingend vorgeschrieben!!)</p>	<p><u>Die Evaluation der Veranstaltung erfolgt mittels:</u></p> <p>Evaluationsbogen der LPK Baden-Württemberg eines anderen Evaluationsbogens (bitte beilegen)</p>
<p>22. Soll die Veranstaltung im Fortbildungskalender der LPK Baden-Württemberg erscheinen?</p>	<p>ja                      nein</p>



## Versicherung des Veranstalters

Ich versichere, dass

- die Fortbildung dem aktuellen wissenschaftlichen Stand und den Anforderungen der Fortbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg entspricht,
- die Veranstaltung im wirtschaftlichen Sinne firmen- und produktneutral ist,
- wir eine Teilnehmerliste mit Originalunterschriften nach Vorgabe der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg führen, diese Liste mindestens 10 Jahre aufbewahren und auf Wunsch der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg zugänglich mache,
- wir eine Evaluation der Fortbildungsveranstaltung durchführen (= freiwillige, anonymisierte Teilnehmerbefragung), diese auszuwerten und die Ergebnisse der Evaluation der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg auf Anfrage zur Verfügung zu stellen,
- die in der Durchführungsbestimmung geregelten Inhalte zu den Live-Online-Veranstaltungen eingehalten werden. Die Durchführungsbestimmung habe ich zur Kenntnis genommen.
- ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und vollständig gemacht habe und alle Angaben zutreffend sind. Falschangaben können zum Entzug der Akkreditierung führen.
- ich zur Kenntnis genommen habe, dass zu spät (kürzer als vier Wochen) bei der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg eingereichte Anträge nicht bearbeitet werden.
- ich zur Kenntnis genommen habe, dass die Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen, für die der Veranstalter Teilnahmekosten von den Teilnehmer\*innen verlangt, gebührenpflichtig ist. Die Gebühr richtet sich nach der jeweils gültigen Gebührenordnung.

---

Ort, Datum:

---

Stempel und Unterschrift des Veranstalters

[LPK/Stand: 06.12.2023]