

# Systemische Therapie

## Antrag auf Befugnis als Weiterbildungsstätte

Name/Adresse/Telefon der Institution	
---	--

Name/ Titel/ Adresse/Telefon der Antrag stellenden Person	
Geburtsdatum	

Ausgeübter Beruf:	<input type="checkbox"/> Diplom in Psychologie, Diplom in Pädagogik, Sozialpädagogik oder Äquivalent  am/in..... (Nachweis durch Fotokopie)	<b>Approbation:</b>  <input type="checkbox"/> Psychologische/r Psychotherapeut/in am ..... <input type="checkbox"/> Kinder- u. Jugendlichen-Psychotherapeut/in am .....  Mitgliedsnummer in der LPPKJP.....
-------------------	--	--

**Bitte beantworten Sie die Fragen, soweit erforderlich, auf einem besonderen Blatt.**

**Ich beantrage für die unten angeführte Institution die Zulassung als Weiterbildungsstätte für Systemische Therapie**

**I. Folgende Informationen zur Person des Antragstellers lege ich bei<sup>1</sup>:**

- Nachweis Zertifikat als Lehrtherapeut für Systemische Therapie erteilt durch einen Fachverband ( DGSF/SG)
- oder**
- Nachweis über mindestens fünfjährige Tätigkeit im Bereich Systemische Therapie
- Zusatzbezeichnung Systemische Therapie seit: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_
- Qualifikationsnachweise für fachliche Eignung (Aus- und Weiterbildungsbefugnisse durch Fachgesellschaften, Leitungserfahrung, Lehrerfahrung oder ähnliches)

**II. Weiterbildungsstätte für die Bereiche Theorie, Klinische Weiterbildung Supervision und Selbsterfahrung in systemischer Therapie**

**1. Allgemeine Informationen**

Name der Institution:

.....

---

<sup>1</sup> Bitte die Reihenfolge nummerieren

Anschrift:

.....

.....

Telefon/Fax/Mail:

.....

Rechtsform:

.....

Verantwortliche Leitung:

.....

## 2. Art der Einrichtung

- Akkreditierte Weiterbildungsstätte für Systemische Therapie (DGSF/SG)<sup>2</sup>  
Anlage: DGSF / SG Bescheinigung über die Anerkennung des Curriculums
- Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut für die Ausbildung zum PP/KJP
- Sonstige Weiterbildungsstätte

## 3. Curriculum und Aufbau der Weiterbildung:

- 3.1. Kursbeschreibungen, Dauer, Inhalte Teilnehmerzahl, zeitliche Abfolge
- 3.2. Spezialisierungen des Instituts/Systemische Ausrichtung (Welcher Schulrichtung ordnen Sie sich zu?)
- 3.3. Didaktik : Mit welchen didaktischen Methoden arbeiten Sie? Wie erfolgt der Abschluss der Weiterbildung (Prüfung, Kolloquium, Abschlussarbeit) ?
- 3.4. Anzahl und Art von Kursen im Jahreschnitt

## 4. Personelle Ressourcen

- 4.1. Name und Qualifikation der Referenten und Supervisoren (Akademischer Titel, Weiterbildungen, Zertifikate in systemischer Therapie, Akkreditierungen bei DGSF, SG oder Kammer)
- 4.2. Kriterien für die Zusammenstellung der Weiterbildungsteams (u.a. Qualifikation)

## 5. räumliche Ausstattung

- 5.1. Wo finden die Kurse statt ?
- 5.2. Größe der Gruppenräume/Anzahl der Kleingruppenräume

## 6. Materielle Ausstattung (Literaturzugang /technische Ausstattung/Medien etc.)

## 7. Weiterbildungsteilnehmer

Zahl der Weiterbildungsteilnehmer im Jahresdurchschnitt / davon approbierte Psychotherapeuten

## 8. Evaluation der Veranstaltungen (Wie werden die Weiterbildungsveranstaltungen evaluiert?)

---

<sup>2</sup> wenn DGSF oder SG Akkreditierung vorliegt entfallen die Punkte 3 - 10

## 9. Klinische Tätigkeit

9. 1. In welchen Einrichtungen findet die klinische Tätigkeit statt:

- nach § 6 PsychThG anerkannte Ausbildungsstätte
- Klinik/Ambulanz einer Universität oder Hochschule
- Abteilung eines Krankenhauses, einer sonstigen Klinik oder Rehabilitationseinrichtung
- Praxis (psychotherapeutisch, psychiatrisch etc.)
- Beratungsstellen
- sonstige Einrichtungen

9. 2. Die Anforderungen an die klinische Tätigkeit inklusive Dokumentation sind angelehnt an die Richtlinien zur Ausbildung in systemischer Therapie der

- SG
- DGSG

## 10. Koordination und Kooperation der verschiedenen Weiterbildungsbereiche

Wie werden Theorie, Klinische Tätigkeit, Selbsterfahrung und Supervision miteinander abgestimmt und integriert.

### ERKLÄRUNG

Der Antragsteller erklärt, dass die Inhalte der Weiterbildung dem Stand der Forschung entsprechen und den Bezug zur *systemischen Therapiepraxis* herstellen.

Die Vorgaben der Weiterbildungsordnung in der jeweils aktuellen Fassung sind erfüllt.

Der Antragsteller verpflichtet sich, relevante Veränderungen der Einrichtung unverzüglich der Kammer zu melden.

Der Antragsteller versichert, dass die im Antrag gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Den Betrag (siehe Gebührenordnung) von € \_\_\_\_\_ habe ich am \_\_\_\_\_ auf das Konto (Nassauische Sparkasse, IBAN DE86 5105 0015 0277 0003 60, BIC NASSDE 55 XXX) der LPPKJP Hessen überwiesen.

---

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers