

Antrag auf Akkreditierung einer Fortbildungsveranstaltung

gemäß der Fortbildungsordnung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK)

Bitte per Fax an 0341 462432-19, per E-Mail (mitgliederservice@opk-info.de) oder per Post senden an:

Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer (OPK)
Goyastraße 2d
04105 Leipzig

Hinweise zur Antragstellung:

- ✓ **Eine bereits von einer anderen Heilberufekammer (HBK) anerkannte Fortbildungsveranstaltung kann nicht noch einmal von der OPK akkreditiert werden.**
- ✓ Der Antrag soll mindestens 6 Wochen vor und muss spätestens einen Tag vor Beginn der Veranstaltung bei der OPK eingegangen sein.
- ✓ Die Bearbeitung eines Antrags, der am Tag der Veranstaltung bzw. rückwirkend gestellt wird, ist ausgeschlossen.
- ✓ Die OPK ist für die Anerkennung und Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen zuständig, wenn die Veranstaltung in den Bundesländern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Sachsen oder Thüringen stattfindet. Für Veranstaltungen der Kategorie D und Online-Veranstaltungen ist die OPK zuständig, sofern der Anbieter im Zuständigkeitsbereich der OPK seinen Sitz hat.

Angaben zum/r Antragsteller/in	
OPK-Mitgliedsnummer (wenn vorhanden):	
Anrede:	Titel:
Name:	Vorname:
Einrichtung (z. B. Klinik, Praxis, Firma):	
Ansprechpartner/in:	
Straße, Nr.:	PLZ / Ort:
Telefon:	E-Mail:
Website:	

Veranstaltungsdaten

Titel:

(max. 100 Zeichen)

Thematischer Schwerpunkt (Mehrfachnennungen möglich)

- Psychotherapieverfahren und -methoden und psychotherapeutische Interventionen,
- Epidemiologie, Ätiologie, Prävention, Diagnostik und Behandlung bzw. Rehabilitation von psychischen Störungen,
- Themen aus psychotherapierlevanten Nachbarwissenschaften (z.B. Psychologie, Medizin, Biologie, Pharmakologie etc.), soweit sie für die Berufsausübung von Bedeutung sind,
- sonstige berufsrelevante Fortbildungsinhalte, wie z.B. berufs- und sozialrechtliche bzw. -politische sowie sonstige juristische Themen, Verfassen von Berichten/Gutachten, Theorien und Methoden der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements, Personalführung und EDV/IT
- Sonstige Themen (bitte beschreiben):

Zielgruppe (Mehrfachnennung möglich)

- Psychologische Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/Jugendlichenpsychotherapeuten, (Fach-) Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten
- Andere (Berufsgruppe/n, bitte benennen):

Die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen kann nur erfolgen, wenn die Fortbildungsinhalte auf Psychotherapeut/innen und die psychotherapeutische Berufsausübung ausgerichtet sind.

Kategorie der Veranstaltung

- Kategorie A: Vortrag und Diskussion
- Kategorie B: Kongress / Tagung / Symposium
- Kategorie C1: Seminar / Workshop / Kurs
- Kategorie D: Fortbildungsbeiträge in Printmedien oder als elektronisch verfügbare Version mit nachgewiesener Qualifizierung durch eine Lernerfolgskontrolle in digitaler Form
- Kategorie H: Kammerseitig geregelte curriculare Fortbildungen, Weiterbildungsveranstaltungen in von der Kammer zugelassenen Weiterbildungsstätten (WBO PT und WBO PP/KJP-geregelte Weiterbildungen)

Veranstaltungstermin (Bitte alle Tage mit Datum und Uhrzeit aufführen.)	
1. Tag (TT.MM.JJJJ):	Uhrzeit von (HH:MM) bis (HH:MM):
2. Tag (TT.MM.JJJJ):	Uhrzeit von (HH:MM) bis (HH:MM):
3. Tag (TT.MM.JJJJ):	Uhrzeit von (HH:MM) bis (HH:MM):
<i>Weitere Tage bitte entsprechend aufführen</i>	
Hinweis: Für Curriculare Fortbildungen oder Fortbildungsreihen muss jedes Modul einzeln beantragt werden.	
Veranstaltungsform	
<input type="checkbox"/> Präsenz <input type="checkbox"/> Online <input type="checkbox"/> Hybrid (Präsenz und Online)	
Veranstaltungsort (bei Präsenz- und Hybrid-Veranstaltungen)	
Tagungsstätte:	
Straße, Nr.:	PLZ / Ort:
Welcher Anbieter von Online-Meeting- und Videokonferenzprogrammen wird genutzt? (bei Online- und Hybrid-Veranstaltungen)	
Barrierefreiheit der Tagungsstätte	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Erwartete Teilnehmerzahl:	
Teilnahmegebühr in Euro:	
Wird die Veranstaltung finanziell unterstützt / bezuschusst / gesponsert?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja, durch (Firma, Name, Anschrift) und in welcher Form:	

Wurde die geplante Veranstaltung bereits von der OPK oder einer anderen Heilberufekammer (HBK) anerkannt?

- Ja
 Nein

Wenn ja, welche HBK?

Wann ist die Akkreditierung zuletzt erfolgt?

Angaben zu den Referierenden

Name: _____ Vorname: _____

OPK-Mitglied: ja nein*

Name: _____ Vorname: _____

OPK-Mitglied: ja nein*

Name: _____ Vorname: _____

OPK-Mitglied: ja nein*

Weitere Referierende bitte entsprechend aufführen

* Füllen Sie bitte für alle Referierenden die Anlage 1 aus, wenn diese keine OPK-Mitglieder sind.

Anlage 1 liegt dem Antrag bei

Folgende Unterlagen müssen dem Antrag beigelegt werden:

1. Inhaltsbeschreibung der Veranstaltung
2. Detaillierter Ablaufplan (Zeitplan) unter Berücksichtigung der Pausenzeiten

Hinweis: Sofern keine entsprechenden Pausenzeiten ausgewiesen sind, werden bei der Berechnung der Fortbildungspunkte 15 Minuten Pause nach jeweils zwei Fortbildungseinheiten (90 Minuten) abgezogen. Bei einer ganztägigen Fortbildungsmaßnahme werden darüber hinaus 60 Minuten für eine Mittagspause abgezogen, sofern keine Pausenzeiten ausgewiesen sind.

Erklärung des/der Antragstellers/in

Die o. g. Fortbildungsordnung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer habe ich zur Kenntnis genommen. Hiermit versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben und die Übereinstimmung eingereicherter Kopien mit den entsprechenden Originalen.

Mir ist bekannt, dass ich für die Veranstaltung und die Einhaltung der Vorgaben verantwortlich bin. Hierzu zählt u.a., dass die Veranstaltung inhaltlich so durchgeführt wird, wie bei der OPK beantragt. Sämtliche eintretende bzw. eingetretene Abweichungen zur antragsgemäß akkreditierten Veranstaltung sind der OPK umgehend unaufgefordert mitzuteilen.

Bei Fortbildungsveranstaltungen, die als Live-Online-Format dem Wesen einer Präsenzveranstaltung entsprechen, muss sichergestellt werden, dass sich die Teilnehmenden aktiv beteiligen können. Zudem ist eine Präsenzkontrolle zu gewährleisten. Hierzu hat der Veranstalter in geeigneter Weise die kontinuierliche Anwesenheit der Teilnehmenden sicherzustellen und zu dokumentieren. Die Form der Kontrolle ist vom Veranstalter festzulegen. Die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen sowie die Gewährleistung einer sicheren Datenübertragung muss gegeben sein.

Ort, Datum:

Unterschrift Antragsteller/in:

Anlage 1 „Angaben zu Referierenden“ - Antrag auf Akkreditierung einer Fortbildungsveranstaltung

gemäß der Fortbildungsordnung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK)

Bitte füllen Sie die Angaben für jeden Referierenden aus, wenn diese keine OPK-Mitglieder sind.

Angaben zu Referierenden	
Anrede:	Titel:
Name:	Vorname:
Qualifikation(en)	
Approbation als: <input type="checkbox"/> Psychologische/r Psychotherapeut/in <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in <input type="checkbox"/> Fachpsychotherapeut/in <input type="checkbox"/> Psychotherapeut/in Im Gebiet <input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche <input type="checkbox"/> (Fach-)Arzt/Ärztin <input type="checkbox"/> Neuropsychologische Fachgebiet: Psychotherapie <input type="checkbox"/> Qualifikation ohne Approbation* (benennen):	
<small>* Bitte legen Sie einen Kurzlebenslauf inkl. entsprechender Nachweise vor, aus dem einschlägige Qualifikationen und Erfahrungen im gelehrten Fachthema hervorgehen.</small>	

Angaben zu Referierenden	
Anrede:	Titel:
Name:	Vorname:
Qualifikation(en)	
Approbation als: <input type="checkbox"/> Psychologische/r Psychotherapeut/in <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in <input type="checkbox"/> Fachpsychotherapeut/in <input type="checkbox"/> Psychotherapeut/in Im Gebiet <input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche <input type="checkbox"/> (Fach-)Arzt/Ärztin <input type="checkbox"/> Neuropsychologische Fachgebiet: Psychotherapie <input type="checkbox"/> Qualifikation ohne Approbation* (benennen):	
<small>* Bitte legen Sie einen Kurzlebenslauf inkl. entsprechender Nachweise vor, aus dem einschlägige Qualifikationen und Erfahrungen im gelehrten Fachthema hervorgehen.</small>	