

**Antrag auf Genehmigung der Hinzuziehung von Supervisor\*innen/  
Selbsterfahrungsleiter\*innen gemäß § 11 Absatz 6 der Weiterbildungsordnung  
für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Psychotherapeuten-  
kammer Niedersachsen (WBO PT)**

**(1) Angaben zur antragstellenden Person**

Name, Vorname, ggf. Titel	
Geburtsdatum	
Straße, PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	
Mitglieds-Nr. der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen	

**(2) Angaben zur hinzuzuziehenden Person**

Name, Vorname, ggf. Titel	
Geburtsdatum	
Straße, PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	
Ggf. Mitglieds-Nr. der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen	

**Approbation als**

- Psychotherapeut\*in
- Psychologische\*r Psychotherapeut\*in
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*in
- Arzt/Ärztin

seit:  Tag/Monat/Jahr

<b>(3) Die Hinzuziehung wird beantragt als</b>
<input type="checkbox"/> Supervisor*in <input type="checkbox"/> Selbsterfahrungsleiter*in <p><b>(Hinweis:</b> Es darf <b>kein</b> dienstliches Abhängigkeitsverhältnis zwischen Selbsterfahrungsleiter*innen und Psychotherapeut*in in Weiterbildung bestehen § 11 Absatz 6 Satz 6 WBO PT.)</p>
<b>(3.1) Die Hinzuziehung wird für folgendes Gebiet (Abschnitt B WBO PT) beantragt:</b>
<input type="checkbox"/> Psychotherapie für Erwachsene <input type="checkbox"/> Psychotherapie für Kinder und Jugendliche <input type="checkbox"/> Neuropsychologische Psychotherapie
<b>(3.2) Die Hinzuziehung wird für folgenden Versorgungsbereich (Abschnitt B WBO PT) beantragt:</b>
<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> institutionell
<b>(3.3) Die Hinzuziehung wird für folgendes Psychotherapieverfahren (Abschnitt C WBO PT) beantragt:</b>
<p><b>(Hinweis: Psychotherapieverfahren sind bei der stationären und institutionellen Weiterbildung optional.)</b></p> <input type="checkbox"/> Analytische Psychotherapie (Hinweis: nicht bei „Neuropsychologische Psychotherapie“) <input type="checkbox"/> Systemische Therapie <input type="checkbox"/> Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie <input type="checkbox"/> Verhaltenstherapie
<b>(3.4) für folgenden Weiterbildungsbereich (Abschnitt D WBO PT):</b>
<input type="checkbox"/> Spezielle Psychotherapie bei Diabetes <input type="checkbox"/> Spezielle Schmerzpsychotherapie <input type="checkbox"/> Sozialmedizin <input type="checkbox"/> Analytische Psychotherapie <input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche <input type="checkbox"/> Systemische Therapie <input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche <input type="checkbox"/> Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie <input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche <input type="checkbox"/> Verhaltenstherapie <input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche
<b>(3.5) ab dem Zeitpunkt (Tag/Monat/Jahr)</b>
<p><b>(Hinweis:</b> Die Hinzuziehung von Supervisor*innen und Selbsterfahrungsleiter*innen gilt nur für den im Zulassungsbescheid ausgesprochenen Zeitraum. <b>Wichtig:</b> Eine rückwirkende Hinzuziehung kann nicht erteilt werden.)</p>

<b>(3.6) in folgender Weiterbildungsstätte</b>	
Name der Weiterbildungsstätte	
Straße, PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	
Ansprechpartner*in	
<b>(4) Falls die Rechnungsadresse von Punkt 1 abweicht, bitte hier angeben.</b>	
Institution/Firma/Einrichtung	
Name	
Straße	
PLZ, Ort	

Hiermit beantrage ich die Genehmigung der Hinzuziehung von Supervisor\*innen / Selbsterfahrungsleiter\*innen im Rahmen der WBO PT. Die WBO PT habe ich zur Kenntnis genommen. Ich versichere hiermit die Richtigkeit meiner zum Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung der eingereichten Kopien mit den entsprechenden Originalen. Ich verpflichte mich, bei Änderung oder Wegfall einer dieser Voraussetzungen die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen zu informieren. Mir ist bekannt, dass durch diesen Antrag Gebühren gemäß der aktuell geltenden Kostenordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen anfallen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Antragsteller\*in

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der hinzugezogenen Person

**Hinweis:** Sie erhalten nach Antragseingang einen gesonderten Gebührenbescheid. Bitte beachten Sie, dass eine Antragsbearbeitung erst bei Einreichung sämtlicher zum Antrag zugehöriger Unterlagen und nach Zahlungseingang erfolgen kann.

**Zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Kammer werden die hierzu erforderlichen Daten gemäß § 85a. Abs. 1 Satz 1 Heilberufsgesetz erhoben und elektronisch gespeichert. Diese Mitteilung erfolgt aufgrund § 17 Abs. 2 bis 4 des Niedersächsischen Datenschutzgesetzes. Unsere ausführliche Datenschutzerklärung finden Sie auf der Webseite der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen.**

### Ausfüllhinweise und zu erbringende Nachweise:

Bitte beachten Sie, dass zu diesem Antrag auf Genehmigung der Hinzuziehung von Supervisor\*innen/Selbsterfahrungsleiter\*innen weitere Unterlagen eingereicht werden müssen.

Nachfolgend finden Sie eine Checkliste aller einzureichenden Unterlagen:

<b>Unterschiedenes Antragsformular mit allen notwendigen Angaben</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Nachweise der fachlichen Eignung:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Approbationsurkunde</b></li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Selbsterklärung</b> zu Dauer und Umfang der bisherigen Tätigkeiten im beantragten Gebiet und Versorgungsbereich seit der Approbation (zum Beispiel Tätigkeitsangaben aus dem persönlichen Benutzerprofil der KV-Homepage, Bescheinigungen des Arbeitgebers oder Arbeitszeugnisse, § 11 Absatz 6 WBO PT i.V.m. Ziffer 3. der Richtlinie und dem Kriterienkatalog über die Ermächtigung zur Weiterbildung gemäß der WBO PT).</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<b>Gebiete Kinder und Jugendliche/Erwachsene/Neuropsychologische Psychotherapie (Abschnitte B und C WBO PT):</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bei Fachpsychotherapeut*innen:</b> Anerkennungsurkunde, aus der sich auch die Qualifikation für die Psychotherapieverfahren ergibt, die vermittelt werden können (§ 11 Absatz 6, Satz 4 WBO PT i.V.m. Ziffer 9. der Richtlinie und dem Kriterienkatalog über die Ermächtigung zur Weiterbildung gemäß der WBO PT).</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bei PP/KJP:</b> Approbationsurkunde (bei Mitgliedern der PKN entbehrlich) und Nachweise, aus denen sich die Qualifikation und die Dauer der Tätigkeit in den jeweiligen Psychotherapiebereichen bzw. Psychotherapieverfahren ergibt, die vermittelt werden können (zum Beispiel Arztregistereintrag, Zeugnis über die staatliche Prüfung, Anerkennung einer entsprechenden Bereichsweiterbildung, KV-Abrechnungsgenehmigung für Leistungen des entsprechenden Richtlinienverfahrens, bei Übergangsapprobation Nachweis äquivalenter Qualifikationen). <b>Für das Gebiet Kinder und Jugendliche</b> alternativ Nachweis einer Zusatzqualifikation Psychologische*r Psychotherapeut*in entsprechend der Psychotherapievereinbarung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen. (§ 11 Absatz 6, Satz 4 WBO PT i.V.m. Ziffer 9. der Richtlinie und dem Kriterienkatalog über die Ermächtigung zur Weiterbildung gemäß der WBO PT).</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bei Fachärzte*innen:</b> Approbationsurkunde und Weiterbildungszeugnisse, aus denen sich die Qualifikation für das jeweilige Psychotherapieverfahren ergibt, die vermittelt werden können. (§ 11 Absatz 6, Satz 4 WBO PT i.V.m. Ziffer 9.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>

<p>der Richtlinie und dem Kriterienkatalog über die Ermächtigung zur Weiterbildung gemäß der WBO PT).</p>	
<p><b>Bereichsweiterbildungen (Abschnitt D WBO PT):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorlage der Anerkennungsurkunde oder bei Bereichsweiterbildungen in Psychotherapieverfahren Nachweise aus denen sich die Qualifikation für die Psychotherapieverfahren ergibt, die vermittelt werden können (zum Beispiel Arztregistereintrag, Zeugnis über die staatliche Prüfung, Anerkennung einer entsprechenden Bereichsweiterbildung, Abrechnungsgenehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung für Leistungen des entsprechenden Richtlinienverfahrens, bei Übergangsapprobierten Nachweis äquivalenter Qualifikationen (§ 11 Absatz 6, Satz 4 WBO PT i.V.m. Ziffer 9 der Richtlinie und dem Kriterienkatalog über die Ermächtigung zur Weiterbildung gemäß der WBO PT).</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erklärungen zum Antrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlage 1-HZ ist bei Hinzuziehung von Selbsterfahrungsleiter*innen einzureichen.</li> <li>• Anlage 2-HZ ist bei Hinzuziehung von Supervisor*innen einzureichen.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>

**Hinweis:**

**Bitte beachten Sie, dass wir Ihren Antrag nur bearbeiten können, wenn uns alle benötigten Unterlagen vorliegen!**

**Weitere Ausfüllhinweise finden Sie bei den FAQs.**