

**Antrag auf Anerkennung zur Vermittlung von
Weiterbildungsinhalten in Psychoanalyse und/oder Psychotherapie
zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung und/oder
Facharztbezeichnung
durch Ärzte**

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ (wenn abweichend von Approbation Namensänderung

beglaubigt beilegen)

geboren am: _____ in: _____

Klinikanschrift:

Telefon:

Praxisanschrift:

Telefon:

Privatanschrift:

Telefon:

E-Mail:

Niedergelassen als: _____ seit: _____

z. Zt. tätig in:

als: _____ seit:

Gemeldet beim Ärztlichen Bezirksverband:

Zusatzbezeichnung Psychoanalyse erhalten am

Zusatzbezeichnung Psychotherapie erhalten am

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erhalten am

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie erhalten am

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie erhalten am

Facharzt für Psychotherapeutische Medizin erhalten am

An welchem Psychotherapeutischen Institut oder in welcher Klinik sind Sie als Dozent oder Lehrtherapeut oder Supervisor tätig?

Welchen Weiterbildungsinhalt wollen Sie vermitteln? Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Entspannungsverfahren:

Achtsamkeitstraining Autogenes Training

Hypnose Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson

Selbsterfahrung:

Einzelanalyse für PA

Einzelsselbsterfahrung für PT

Einzelsselbsterfahrung für VT

Einzelsselbsterfahrung für ST

Selbsterfahrungsgruppe für PA

Selbsterfahrungsgruppe für PT

Selbsterfahrungsgruppe für VT

Selbsterfahrungsgruppe für ST

Gruppen:

Balintgruppe

IFA-Gruppe

Supervision:

Supervision einzeln und in der Gruppe von Erwachsenen für PA

Supervision einzeln und in der Gruppe von Erwachsenen für PT

Supervision einzeln und in der Gruppe von Erwachsenen für VT

Supervision einzeln und in der Gruppe von Erwachsenen für ST

Supervision einzeln und in der Gruppe von Kindern und Jugendlichen für PA

Supervision einzeln und in der Gruppe von Kindern und Jugendlichen für PT

Supervision einzeln und in der Gruppe von Kindern und Jugendlichen für VT

Supervision einzeln und in der Gruppe von Kindern und Jugendlichen für ST

Supervision der Gruppenanalyse für PA

Supervision der Gruppentherapie für PT

Supervision der Gruppentherapie für VT

Supervision der Gruppentherapie für ST

PA = Psychoanalyse, PT = Tiefenpsychologie, VT = Verhaltenstherapie, ST = Systemische Therapie

Die für den Antrag zutreffenden Unterlagen können seit 27.03.2025 in **einfachen Fotokopien** beigelegt werden:

- Beruflicher Werdegang
- Dozententätigkeit
Bescheinigung, ausgestellt vom ärztlichen Leiter des Instituts oder dem Weiterbildungsleiter der Klinik, aus welcher pro Semester ersichtlich wird, welche Themen mit welcher Stundenzahl vor welchem Zuhörerkreis abgehalten wurden.
- Jahresleistungsstatistik über 5 Jahre
Siehe bitte "Richtlinie für die Anerkennung zur Vermittlung von Weiterbildungsinhalten in Psychoanalyse und/oder Psychotherapie zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung und/oder Facharztbezeichnung".
- Urkunden
Approbation, Promotion, Facharzt, Zusatzbezeichnung usw., wenn diese noch nicht der Bayerischen Landesärztekammer vorliegen.
- Eigene Weiterbildung nach Erhalt der Zusatzbezeichnung oder dem Facharzt
Zum Beispiel Bescheinigungen über die Teilnahme an Entspannungsverfahren oder Gruppen. Bescheinigungen über eine Gruppentherapie-Zusatzausbildung.
- Anerkennung durch eine Fachgesellschaft
Zum Beispiel Anerkennung als Balintgruppenleiter der Deutschen Balint-Gesellschaft e. V. oder Anerkennung als Systemischer Therapeut/Familientherapeut einer einschlägigen Gesellschaft.

Bemerkungen:

Hinweis zur Bekanntmachung/Veröffentlichung:

Art. 32 Abs. 2 Heilberufe-Kammergesetz regelt, dass die Landesärztekammer ein Verzeichnis der ermächtigten Ärzte führt, aus dem hervorgeht, in welchem Umfang sie zur Weiterbildung ermächtigt sind. Das Verzeichnis ist bekanntzumachen. Gleiches findet sich in § 5 Abs. 6 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.04.2004.

Ort: _____ Datum:

Stempel des Antragstellers		Unterschrift des Antragstellers: