

**Antrag auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis für den  
Bereich Spezielle Schmerzpsychotherapie  
nach der Weiterbildungsordnung der PTK Bayern**

Hiermit beantrage ich die Erteilung einer Befugnis für den Bereich Spezielle Schmerzpsychotherapie gemäß § 5 Abs. 4 WBO der PTK Bayern. Die Weiterbildungsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

**1. Zur Person**

Titel / Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Mitglieds-Nr. PTK Bayern: \_\_\_\_\_

Approbation: Ich bin

- Psychologische\*r Psychotherapeut\*in
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*in

Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerzpsychotherapie seit: \_\_\_\_\_

Aussteller\*in: \_\_\_\_\_

**2. Ich beantrage die Befugnis im Bereich Spezielle Schmerzpsychotherapie für folgende/n Weiterbildungsbestandteil/e:**

Bitte beachten Sie, dass die Befugnis an die Weiterbildungsstätte gebunden ist.

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung

**3. Ich bin bereits als Befugte\*r im Bereich Spezielle Schmerzpsychotherapie anerkannt für den/die Weiterbildungsbestandteil/e:**

- Praktische Weiterbildung
- Theoretische Weiterbildung
  
- durch die PTK Bayern (Folgeantrag)
- durch eine andere Psychotherapeutenkammer (Bitte Nachweise beilegen)

**4. Ich bin in folgender Einrichtung/Weiterbildungsstätte tätig:**

Name, Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

seit: \_\_\_\_\_

in:

- Vollzeit
  
- Teilzeit: Bitte geben Sie den Umfang Ihrer Tätigkeit an:

\_\_\_\_\_

Diese Einrichtung ist bereits als Weiterbildungsstätte zugelassen:

- Ja
- Nein, aber ein Antrag wurde bereits gestellt, bzw. liegt bei.

**5. Folgende Nachweise füge ich als Anlage 1 bei:**

- Tabellarischer Lebenslauf
- Urkunde über die Anerkennung der Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerzpsychotherapie (nur erforderlich, wenn diese durch eine andere Psychotherapeutenkammer ausgestellt wurde)
- Nachweise über mindestens 5-jährige Tätigkeit im Bereich der Speziellen Schmerzpsychotherapie
- Nachweise über mindestens 3-jährige Dozierentätigkeit im Bereich der Speziellen Schmerzpsychotherapie
- Nachweise über kontinuierliche Fortbildungen im Bereich Spezielle Schmerzpsychotherapie, § 5 Abs. 3 Weiterbildungsordnung
- Weitere Qualifikationsnachweise (z.B. Aus- und Weiterbildungsbefugnisse durch Fachgesellschaften, Leitungserfahrung)

**Veröffentlichung auf der Internetseite der PTK Bayern**

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Daten in dem Verzeichnis der zur Weiterbildung Befugten gemäß § 5 Abs. 9 WBO einverstanden (Anerkennungsvoraussetzung).

ja       nein

Mir ist bewusst, dass die Befugnis zur Weiterbildung **auf sieben Jahre befristet** ist und anschließend auf Antrag verlängert werden kann.

Ich versichere hiermit die Richtigkeit meiner zum Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung der eingereichten Kopien mit den entsprechenden Originalen.

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

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

**Hinweis für den\*die Antragsteller\*in:**

Die PTK Bayern erhebt für die Prüfung der Voraussetzungen für die **Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis Gebühren** gemäß Ziffer 3.01 des Gebührenverzeichnisses der Gebührensatzung. Die konkrete Höhe der Gebühr richtet sich nach dem jeweiligen Bearbeitungsaufwand und beträgt maximal 350,00 €.

Die Gebühr für die Prüfung der Voraussetzungen der **Verlängerung der Weiterbildungsbefugnis** beträgt gemäß Ziffer 3.02 des Gebührenverzeichnisses der Gebührensatzung, abhängig von dem jeweiligen Bearbeitungsaufwand maximal 250,00 €.

Sollte eine ablehnende Entscheidung erfolgen, beträgt die Gebühr für die **Erteilung eines ablehnenden rechtsmittelfähigen Bescheids** gemäß Ziffer 3.03 des Gebührenverzeichnisses der Gebührensatzung zusätzlich 250,00 €.

Nach Abschluss des Verfahrens erhalten Sie hierüber einen gesonderten Gebührenbescheid. Bitte warten Sie bis dahin mit der Zahlung der Gebühren.

Für weitere Auskünfte bzw. Fragen können Sie sich jederzeit gerne an die Geschäftsstelle der PTK Bayern wenden.