

Anleitung zum Ausfüllen des Meldebogens für die Erfassung der Mitglieder der Psychotherapeutenkammer Berlin

1. Beginnen Sie unter **1. Stammdaten** und füllen Sie Ihre **persönlichen Angaben** aus.

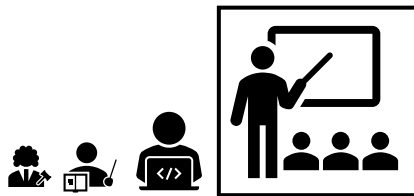
2. Geben Sie Ihre **Kontakt- und Adressdaten** (gem. § 4 Ab. Nr 2 BlnHKG alle Haupt- und Nebenwohnungen i. S. d. Melderechts)



a) Melde-/Privatanschrift



b) Kontaktdaten der Haupttätigkeit (z. B. Praxis, MVZ, Klinik, Beratungsstelle)

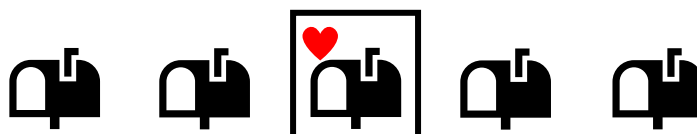


c) weitere Praxis-/Dienstanschriften (z. B. Praxis, MVZ, Klinik, Beratungsstelle)



-> bei **b)** und **c)** bitte alle Anschriften ab Datum der Approbationsurkunde (auch in anderen Bundesländern) angeben

3. Geben Sie an, ob Ihre **gewünschte Postanschrift** Ihre private Postanschrift oder Ihre Praxis-/Dienstanschrift sein soll. Wenn Sie den Versand an Ihre Praxis-/Dienstanschrift ausgewählt haben und mehrere Dienstanschriften (auch in anderen Bundesländern) besitzen, **kennzeichnen** Sie die bitte die Anschrift, an die der Postversand erfolgen soll.





4. Haben Sie aktuell eine **Mitgliedschaft in anderen (Heilberufe-)Kammern** in einem anderen Land der Bundesrepublik Deutschland?

Nein

Falls Nein, bitte ankreuzen

Ja

Wenn Ja, dann ankreuzen und den Namen der Kammer, Mitglied seit, EFN-Nummer und Mitgliedsnummer der Kammer angeben

Sofern Sie früher Mitglied einer Kammer waren (auch freiwillige), geben Sie bitte auch hier den Kammernamen und den Zeitraum an.

5. Haben Sie einen **Eintrag ins Arzt-/Psychotherapeutenregister** bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV)?

Nein

Falls Nein, bitte ankreuzen

Ja



Wenn Ja, dann ankreuzen und den KV-Namen, die Eintragsnummer und das Datum des Bescheids angeben

Bitte fügen Sie die Eintragungsnachricht als Kopie bei.

Wenn eine Abrechnungsgenehmigung der KV vorliegt, füllen Sie bitte dafür auch die benötigten Informationen aus, LANR, BSNR, Zulassung seit, Ermächtigung seit/von – bis, Abrechnungsgenehmigung für (z. B. Abrechnungsgenehmigung für Analytische Psychotherapie Erwachsene) und ggf. Zweitabrechnungsgenehmigung.

6. Wenn Sie möchten, können Sie Ihre **Sprachkenntnisse** mit Sprachlevel angeben. 

7. Füllen Sie aus, ob Sie **Gebärdensprache** beherrschen und wenn Sie Gebärdensprache beherrschen, geben Sie an, in welcher Sprache Sie diese sprechen und auf welchem Level.





8. Füllen Sie die Informationen für sonstige Angaben aus (wenn vorhanden):

8.1 Betreuungsverhältnisse (bitte fügen Sie eine Kopie des Betreuungsbeschlusses bzw. des Betreuerausweises bei)

8.2 Insolvenzverfahren (bitte fügen Sie den Eröffnungsbeschluss in Kopie bei)

8.3 Gesellschaften (bitte fügen Sie ggf. eine Kopie der Registereintragung bei)

9. Geben Sie an, ob Sie Ihre Beitragszahlung per Überweisung oder per SEPA-Lastschriftmandat zahlen möchten. Wenn Sie sich für das SEPA-Lastschriftmandat entscheiden, füllen Sie bitte das anliegende SEPA-Lastschriftmandat aus. Bitte beachten Sie die Fristen für die Beantragung) einer Beitragsermäßigung sowie die Fälligkeit zur Beitragszahlung. Diese ergeben sich aus der BeitragsO der PTK Berlin.



10. Unter Punkt 2. Approbation/Ausbildung füllen Sie Ihre Angaben zur Approbation (Gem. PsychThG a. F.) aus. Die Approbation und die Fachkunde sind im Original oder in amtlich beglaubigter Kopie vorzulegen.



11. Füllen Sie Ihre Angaben zur Berufserlaubnis (Gem. PsychThG n. F.) aus. Die Approbation und die Fachkunde sind im Original oder in amtlich beglaubigter Kopie vorzulegen. Sollten Sie mehr als 3 Weiterbildungsstätten angeben müssen, nutzen Sie ab der vierten Weiterbildungsstätte für die Angabe ein gesondertes Blatt.



12. Geben Sie ggf. den Zeitraum, von wann bis wann Ihre Erlaubnis zur vorübergehenden Berufsausübung gem. § 3 PsychThG gilt. Geben Sie den Ort an, wo die Erlaubnis erteilt wurde an, sowie den Umfang und von wem die Erlaubnis erteilt wurde.



13. Geben Sie ggf. an, wann Ihre Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung gem. § 4 PsychThG erteilt wurde. Geben Sie den Ort an, wo die Erlaubnis erteilt wurde an, sowie den Umfang und von wem die Erlaubnis erteilt wurde.



14. Geben Sie alle qualifizierende Universitäts- /Hochschul- /Fachhochschulausbildung mit Datum der Ausstellungen an. Alle Abschlüsse (nicht die Zeugnisse) sind im Original oder mit amtlich beglaubigter Abschrift vorzulegen. Bei ausländischen Abschlüssen denken Sie bitte an die beglaubigte Übersetzung in Deutsch.





15. Füllen Sie die Angaben zu einer abgeschlossenen und von einer Landespsychotherapeutenkammer anerkannten Weiterbildung aus. Alle Abschlüsse sind im Original oder mit beglaubigter Abschrift vorzulegen.

Landespsycho-
therapeuten-
kammer



16. Wenn Sie weitere psychotherapeutische Ausbildungen gemacht haben, geben Sie hierfür für welches Verfahren, die Ausbildungsrichtung, und den Ort und das Datum des Abschlusses.



17. Wenn Sie eine Anerkennung als Sachverständige*r haben, geben Sie die Informationen bitte bei den Angaben zu Sachverständigentätigkeit an. Abschlüsse sind im Original oder mit beglaubigter Abschrift vorzulegen.



18. Bitte kreuzen Sie an ob Sie eine Tätigkeit im Bereich KJSG (SGB VIII) haben (Ja oder Nein) oder ob sich diese noch in der Zertifizierung durch die Psychotherapeutenkammer Berlin befindet (Derzeit in Zertifizierung befindlich).

Nein

Falls Nein, bitte ankreuzen

Ja

Falls ja, bitte ankreuzen.
Dazu noch angeben ob eine Tätig bei einem ambulanten Träger **oder** in einer Einzelpraxis vorliegt. Mit Angaben zur Gültigkeit des laufenden Trägervertrags und Angabe zum zuweisenden Fachdienst und dem entsprechenden Bezirk des dazu.

19. Sind Sie bereits im Besitz eines **elektronischen Psychotherapeutenausweises**?



Nein

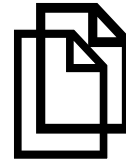
Ja

Falls Nein, bitte ankreuzen

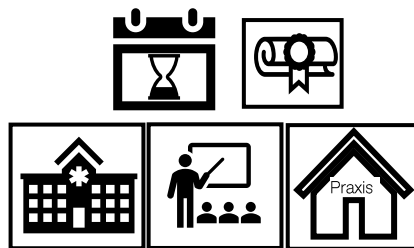
Wenn Sie einen elektronischen Psychotherapeutenausweis beantragen möchten, finden Sie auf unserer Website psychotherapeutenkammer-berlin.de eine Anleitung dafür unter:
Für Mitglieder -> Mitgliedschaft -> elektronischer Psychotherapeutenausweis -> der ePtA und seine Beantragung

Wenn Ja, dann ankreuzen und bitte beantworten Sie die folgende Fragen: herausgebende Kammer, Vertrauensdiensteanbieter, Ausweis-Nummer und bis wann der Ausweis gültig ist.

Fügen Sie eine **Kopie** des Ausweises bei.



20. Bitte kreuzen Sie dann die **Art und Dauer zu Ihrer Berufsausübung** ab Datum der Approbationsurkunde an. Bitte überprüfen Sie noch einmal, ob Sie zu der zuvor angegebenen Tätigkeit auch die entsprechende Praxis-/Dienstanschrift auf Seite 2 des Meldebogens angegeben haben.



21. Kreuzen Sie bitte an, wenn Sie der **Weitergabe Ihrer persönlichen Angaben (freiwillig und jederzeit schriftlich widerrufbar)** bei einem Kammerwechsel bzw. einer weiteren Kammermitgliedschaft in einem anderen Land der Bundesrepublik Deutschland zustimmen.





22. Prüfen Sie an dieser Stelle gerne Ihre gemachten **Angaben auf Vollständigkeit**. Anschließend daran versichern Sie mit Ihrer Unterschrift, unter Angabe von Ort und Datum, die **obigen Angaben vollständig und wahrheitsgetreu** gemacht zu haben.

