

Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband, K.d.ö.R.), Berlin

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten - IFK, Bochum

Physio Deutschland - Deutscher Verband für Physiotherapie e. V., Köln

VDB-Physiotherapieverband e. V., Berlin

Verband für Physiotherapie – Vereinigung für die physiotherapeutischen Berufe (VPT)
e.V., Hamburg

Der Antrag inklusive aller Nachweise ist beim *Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Ambulante Versorgung, Sonstige Vertragspartner, Askanischer Platz 1, 10963 Berlin* einzureichen.

Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsträger

**für Kurse in den besonderen Maßnahmen der Physiotherapie gemäß Anlage 7 (Weiterbildung)
zum Vertrag nach § 125 SGB V Physiotherapie**

-KG-Gerät-

I. Antragsteller

1. Verantwortlicher Weiterbildungsträger:

Name/Bezeichnung:

Adresse:

Ansprechpartner:

Telefonnummer:

Email:

2. Weiterbildungsstätte (falls vom Sitz des Trägers abweichend)

Name/Bezeichnung:

Adresse:

Ansprechpartner:

Telefonnummer:

Email:

(bei mehreren externen Weiterbildungsstätten ist ein formloses Beiblatt zu
verwenden.)

- **Für jede externe Weiterbildungsstätte ist das Formular
„Anerkennniserklärung einzureichen**

3. Höchstteilnehmerzahl an einem Weiterbildungskurs

☐ 20

☐ 40

4. Räumliche und sachliche Voraussetzungen der Weiterbildungsstätte(n)

Welche Räumlichkeiten stehen für die Weiterbildung zur Verfügung? (Anzahl und Größe, Verwendungszweck, ggf. Grundriss beifügen)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Geräteausstattung:

Anzahl

- Universalzugapparat, doppelt
(zwei Universalzugapparate nebeneinander im Abstand von ca. 1 m
angeordnet als Möglichkeit zum gleichzeitigen Training
beider Körperhälften) mit Trainingsbank -----
- Funktionsstemme -----
- Winkeltisch oder hinterer Rumpfheber -----
- Vertikalzugapparat -----
- Zubehör je Zugapparat:
Fußmanschette oder -gurt, Handmanschette oder -gurt -----

Oder

- Kombinationsgerät(e) -----
(genaue Beschreibung, um welche Geräte es sich handelt)

II. Weiterbildungscurriculum

1. Teilnahmeberechtigter Personenkreis:

.....

2. Zeitliche Durchführung

..... Unterrichtseinheiten gesamt

davon Unterrichtseinheiten Theorie

davon Unterrichtseinheiten Praxis

- **Ein genauer Stundenplan ist beizufügen, die Verteilung der Unterrichtseinheiten auf Theorie und Praxis muss erkennbar sein.**

3. Weiterbildungscurriculum

- **Der ausformulierte Rahmenlehrplan des Curriculums mit exakter Angabe der Weiterbildungsinhalte und der Lernziele ist beizufügen.**

III. Abschluss

1. Zertifikat

- **Ein Musterzertifikat, das mindestens die folgenden Angaben enthält, ist beizufügen:**
 - Offizielle Bezeichnung und Adresse des Weiterbildungsträgers
 - Name, Vorname, Geburtsdatum und Berufsbezeichnung der/des Teilnehmenden
 - Bezeichnung, Zeitraum und Dauer des Kurses
 - Anzahl der absolvierten Unterrichtseinheiten
 - Name der Weiterbildungsstätte und Ort und Ausstellungsdatum des Zertifikates
 - Unterschrift der verantwortlichen Fachlehrkraft und ggf. der weiteren an der Weiterbildung beteiligten Fachlehrkraft

IV. Weiterbildungskräfte

1. Therapeutische Fachlehrkraft

(Verantwortliche(r) Physiotherapeut*in mit abgeschlossener Weiterbildung KGG oder MAT/MTT und den erforderlichen nachgewiesenen Assistenzen)

Name:

Adresse:

.....

Telefon:

E-Mail:

- Eine Kopie der Berufsurkunde ist beizufügen

Abschluss der Weiterbildung KGG oder MAT/MTT am:

- Eine Kopie des Zertifikates ist beizufügen

Anzahl der Assistenzen an KGG oder MAT/MTT-Weiterbildungskursen:

- Nachweise (Assistenzbestätigungen) sind beizufügen

2. ggf. weitere therapeutische Fachlehrkräfte

((Verantwortliche(r) Physiotherapeut*in mit abgeschlossener Weiterbildung KGG oder MAT/MTT und den erforderlichen nachgewiesenen Assistenzen)

Name:

Adresse:

.....

Telefon:

E-Mail:

- Eine Kopie der Berufsurkunde ist beizufügen

Abschluss der Weiterbildung KGG oder MAT/MTT am:

- Eine Kopie des Zertifikates ist beizufügen

Anzahl der Assistenzen an KGG oder MAT/MTT-Weiterbildungskursen:

- Nachweise (Assistenzbestätigungen) sind beizufügen

(bei mehreren Fachlehrkräften ist ein formloses Beiblatt zu verwenden.)

- Für alle Weiterbildungskräfte ist eine Einverständniserklärung beizufügen.

Die Informationen über die Verarbeitung meiner Daten gemäß Artikel 13, 14 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und der mir daraus zustehenden Rechte habe ich auf der Webseite des vdek unter „Datenschutz“ zur Kenntnis genommen (<https://www.vdek.com/Service/datenschutz.html>).

Mit diesen Unterschriften wird versichert, dass sämtliche Angaben den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Änderungen werden dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) unverzüglich schriftlich angezeigt.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des verantwortlichen Weiterbildungsträgers