

Anerkenniserklärung

für die Meldung neuer externer Weiterbildungsstätten
im Rahmen der Weiterbildung „**KG-Gerät**“

Weiterbildungsträger:

.....
Name (Firmenbezeichnung)

.....
Betriebssitz (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer)

Neue externe Weiterbildungsstätte:

.....
Name (Firmenbezeichnung)

.....
Betriebssitz (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer)

Hiermit erkennen wir die in der Anlage 7 zum Vertrag nach § 125 SGB V Physiotherapie genannten Anforderungen an die Weiterbildung in **KG-Gerät** an.

Änderungen in der Weiterbildungsstätte insbesondere in der personellen Besetzung werden unverzüglich dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Askanischer Platz 1, 10963 Berlin, mitgeteilt. Wir sind damit einverstanden, dass spätere Änderungen und Ergänzungen der Anforderungen an die Weiterbildung in Manueller Therapie in der Anlage 7 zum Vertrag nach § 125 SGB V Physiotherapie verbindlich werden, soweit wir diese Anerkenniserklärung nicht innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich widerrufen.

Wir verpflichten uns, unseren Erfüllungsgehilfen die Anforderungen zur Kenntnis zu bringen und deren Beachtung durch sie in geeigneter Weise zu überwachen. Dies gilt insbesondere für die Beachtung der Dauer der Weiterbildung, der Lernziele, der Gewichtung der theoretischen und praktischen Elemente, der Abschlussprüfung sowie der räumlichen und personellen Anforderungen.

Die Anlage 7 zum Vertrag nach § 125 SGB V Physiotherapie wird von uns für alle Teilnehmer an der Weiterbildung sichtbar ausgelegt, so dass die Teilnehmer sich über die Anforderungen informieren können.

Ferner verpflichten wir uns, die Erfüllung der Eingangsvoraussetzungen der einzelnen Teilnehmer vor Beginn der Weiterbildung gemäß Anlage 7 zum Vertrag nach § 125 SGB V Physiotherapie in der jeweils gültigen Fassung zu überprüfen.

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>).

.....
(Ort/Datum)

.....
(Unterschrift des Weiterbildungsträgers)

.....
(Ort/Datum)

.....
(Unterschrift der Weiterbildungsstätte)