

Antrag auf Verlängerung des Homöopathie- Zertifikats für Therapeuten

An
SHZ
Stiftung Homöopathie-Zertifikat

Wagnerstraße 20

89077 Ulm

Allgemeine Angaben zur Person

Vorname		Titel	
Name		Geburtsdatum	
Straße (Praxis)			
PLZ	Ort		
Telefon	Mobil	Fax	
E-Mail		Website	

Gebühren (Stand 07/2012)

- | | |
|---|---------|
| 1. Gebühr für die Nachzertifizierung rückwirkend alle zwei Jahre (€ 50,- pro Jahr)
Die Gebühr wird fällig zum Ablaufdatum des Zertifikats, unabhängig von der Einreichung der Fortbildungsnachweise. Mit dieser Gebühr werden neben den Überprüfungs- und Verwaltungskosten v.a. die Öffentlichkeitsarbeit und die Weiterentwicklung der Qualitätskonzepte finanziert. | 100,- € |
| 2. Gebühr für die Anforderung fehlender Unterlagen / Rücksendung von Originalunterlagen | 12,- € |
| 3. Gebühr für Rücklastschriften durch eigenes Verschulden (z.B. geänderte Bankverbindung) | 10,- € |

Die o.g. Gebühren können von meinem Konto laut SEPA-Lastschriftmandat auf Seite 3 abgebucht werden.

**Antrag auf Verlängerung des Homöopathie-
Zertifikats für Therapeuten**

Verpflichtungserklärung

Ich verpflichte mich, in meiner homöopathischen Arbeit die folgenden Qualitätsmerkmale zu beachten:

- Meine homöopathischen Verschreibungen erfolgen nach dem Ähnlichkeitsprinzip.
- Erfolgte Aufklärung des Patienten (medizinisch, wirtschaftlich, zur geplanten Behandlung) sowie erfolgte Vereinbarungen. Anamnese, Arzneiwahl, Folgeverschreibungen, Fallverlauf und Kernpunkte der Beratung werden nachvollziehbar dokumentiert.
- Ich verordne Einzelmittel auf Grundlage der Symptome, die durch Arzneimittelprüfungen am Gesunden, toxikologische Erkenntnisse oder klinische Erfahrungen bekannt sind.
- Durch eine umfassende Anamnese und einen nachvollziehbaren Weg der Fallanalyse individualisiere ich das Krankheitsgeschehen meiner Patienten. Vorerkrankungen und familiäre Erkrankungen werden einbezogen, wenn die methodische Vorgehensweise dies erfordert.
- Alle therapeutischen Entscheidungen, wie:
 - Arzneiwahl, Potenzwahl, Anwendung und Dosierung der Arznei, Beratung und Anweisungen, mögliche begleitende Maßnahmen, Folgeverschreibungen, Vergabe von Folgeterminen oder Bitte um Rückmeldungwerden für jeden einzelnen Behandlungsfall angepasst an:
 - Lebensumstände und Lebensweise des Patienten, Beobachtung und Beurteilung von Arzneireaktionen und Behandlungsverlauf, sowie praktische Gegebenheiten.
- Ich nehme meine medizinische Sorgfaltspflicht ernst und beachte die geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen.
- Im Sinne des Patientenschutzes, einer reflektierten therapeutischen Grundhaltung und einer würdigen Berufsausübung verpflichte ich mich, meine Tätigkeit an den Maßgaben der Ethik-Richtlinie der SHZ auszurichten.

Ich erkläre mit meiner Unterschrift:

1. dass meine Angaben in diesem Antrag und den beigefügten Unterlagen der Wahrheit entsprechen,
2. dass die weitere Anerkennung zum SHZ-zertifizierten Therapeuten mit keinem Rechtsanspruch verbunden ist,
3. mein Einverständnis, dass meine Antragsunterlagen bei der SHZ verbleiben,
4. mein Einverständnis, dass die Rücksendung von eingereichten Originalen sowie die Anforderung fehlender Unterlagen nur gegen eine Bearbeitungsgebühr von 12 € erfolgt,
5. mein Einverständnis, dass die Gebühr für die Bearbeitung der Unterlagen eingezogen wird, sobald diese geprüft sind, auch bei Nicht-Zertifizierung oder Rückzug der Bewerbung,
6. mein Einverständnis, dass die Nachzertifizierungsgebühr für den zurückliegenden Zertifizierungszeitraum zum Ablaufdatum des Zertifikats eingezogen wird, unabhängig von der Einreichung der Fortbildungsnachweise,
7. mein Einverständnis, dass ich mich mit Erhalt der Zertifikatsverlängerung zur homöopathischen Fortbildung von 30 Unterrichts-Einheiten (UE) à 45 Minuten und zusätzlich 8 UE klinischen Fortbildung pro Jahr verpflichte. Die Fortbildungsnachweise sind **unaufgefordert alle zwei Jahre zum Ablaufdatum des Zertifikats** bei der SHZ-Geschäftsstelle einzureichen,
8. mein Einverständnis, dass mein Name und meine Anschrift in der SHZ-Therapeutenliste erfasst wird,
9. mein Einverständnis, dass mein Name aus der SHZ-Therapeutenliste gestrichen und der Stempel entzogen wird:
 - a) bei Entzug der Therapie-Erlaubnis durch den Staat,
 - b) wenn nicht im Sinne der klassischen Homöopathie therapiert oder gelehrt wird,
 - c) wenn der Nachweis der Fortbildung nicht erbracht wird und ohne Angabe von Gründen (Schwangerschaft, lange Krankheit) auch nach Aufforderung nicht nachgereicht wird,
10. die Kenntnisaufnahme, dass der Stempel Eigentum der SHZ bleibt,
11. mein Einverständnis, dass die SHZ berechtigt ist, die Voraussetzungen und Kriterien sowie die Gebühren für die Verlängerung der Zertifizierung in der Zukunft neu zu bestimmen. Einen Rechtsanspruch auf die Verlängerung der Zertifizierung zu den heutigen Bedingungen besteht nicht.

Datum _____ Unterschrift Antragsteller _____

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger: Stiftung Homöopathie-Zertifikat, Wagnerstraße 20, 89077 Ulm

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97B0300000586819

Mandatsreferenz: _____ (bitte Zertifikats-Nummer eintragen)

Hiermit ermächtige ich die SHZ, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SHZ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Dafür anfallende Bankgebühren gehen zu meinen Lasten.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für:

Vorname und Name

Vorname und Name Kontoinhaber, falls nicht identisch

Straße

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC: _____

IBAN: DE _____

(Bitte deutlich und in Druckbuchstaben schreiben)

Ort/Datum _____

Stempel/Unterschrift _____

**Antrag auf Verlängerung des Homöopathie-
Zertifikats für Therapeuten**

Allgemeine Anforderungen

- Verpflichtung zur Fortbildung von 30 Unterrichtseinheiten (UE) à 45 Minuten pro Jahr
- Verpflichtung zur klinischen Fortbildung von 8 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten pro Jahr

Die Fortbildungsnachweise sind **unaufgefordert alle 2 Jahre zum Ablaufdatum des Zertifikats nachzuweisen**.

Sonderregelung für Therapeuten über 65 Jahre

SHZ-zertifizierte Therapeuten über 65 Jahre können von der Fortbildungsverpflichtung entbunden werden. Um sicher zu stellen, dass eine Zertifizierungsverlängerung gewünscht wird, muss jedoch der "Antrag auf Verlängerung" eingereicht werden. Ebenso wird die zweijährige Nachzertifizierungsgebühr fällig.

Allgemeine Anforderungen an Fortbildungsbescheinigungen

- Titel der Fortbildung
- Datum
- Themenübersicht und/oder Lernziele
- Anzahl der UE – homöopathische und klinische Fachfortbildungen bitte getrennt auflisten;
1 UE entspricht 1 CME-Punkt (Continuing Medical Education = Punkte für ärztliche Fortbildung)
- Unterschrift des Seminarveranstalters und/oder Dozenten
- Berufsbezeichnung des Dozenten

Anerkennungskriterien für homöopathische Fortbildungen

Folgende Fortbildungsformen werden anerkannt:

- Klassische Seminare
- Kongresse
- Workshops, Trainings
- Videoseminare (mit Moderation und gesteuertem Lernprozess)
- Arbeitskreise, wenn sie von zertifizierten Dozenten veranstaltet und bescheinigt werden
- Kollegiale Intervision, wenn eine ausführliche Dokumentation vorliegt (Themen, Methodik, Teilnehmer, Kerneergebnisse)
- Supervision (in begründeten Ausnahmefällen auch telefonisch)
- Review – Anerkennung von Publikationen
Voraussetzungen für die Anerkennung bitte bei der Geschäftsstelle anfordern
- Webseminare (Seminare im Internet). Kriterien für Webseminare bitte auf der SHZ-Website oder bei der Geschäftsstelle anfordern
- Teilnahme am WissHom-Forschungsprojekt "Empirium", Anerkennung von 3 UE für 3 Fälle pro Quartal.
Weitere Informationen finden Sie unter www.falldokumentation.de

Ausgeschlossen von der Anerkennung sind Veranstaltungen, die nicht auf den therapeutischen oder homöopathischen Aspekt abzielen, z.B. Aufstellungen, Meditationen u.a.

Antrag auf Verlängerung des Homöopathie-Zertifikats für Therapeuten

Homöopathie-Fachfortbildungen müssen einen Bezug zur Homöopathie erkennen lassen. Der inhaltliche Rahmen der SHZ-Ausbildungsinhalte und Lernziele kann weit überschritten werden, solange der direkte Bezug zur Homöopathie nicht verloren geht. Beispiele:

- Anamneseführung
- Fallanalyse
- Repertorisation
- Mittelwahl
- Materia Medica
- Fallmanagement
- Fragen der Dosierung
- Behandlungsstörungen (Antidotierung, Heilungshindernisse etc.)
- Einweisung in die Handhabung von Arbeitsmitteln (z.B. Computer-Repertorisation)

Die SHZ behält sich vor, im Einzelfall Fortbildungen nicht anzuerkennen.

Anerkennungskriterien für klinische Fortbildungen

Als klinische Fortbildungen werden Fortbildungen zu folgenden Themengebieten anerkannt:

- Medizinische Grundlagen wie Anatomie, Physiologie, Pathologie, Untersuchungsmethoden
- Weiterführende Fortbildungen in den Fachbereichen Innere Medizin, Chirurgie, Kinderheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Pathologie, Pharmakologie, Mikrobiologie, Hygiene, öffentliches Gesundheitswesen und Sozialmedizin, Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Notfall- und Intensivmedizin, Arbeitsmedizin, Augenheilkunde, Dermato-Venerologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Klinische Chemie, Neurologie, Orthopädie, Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Radiologie, Rechtsmedizin, Urologie.

Außerdem:

- Interaktive Fortbildungen über die DHZ (Deutsche Heilpraktiker Zeitschrift) mit max. 4UE pro Jahr
- Kongresse mit überwiegend klinischem Inhalt
- Fachfortbildungen zu Diagnostik, Untersuchungs- und Anamnesetechnik, Prävention, Impfsymposien, Erste-Hilfe-Kurse
- Fortbildungen zu Patientenführung, Gesprächsführung, Praxismanagement,

Die SHZ behält sich vor, im Einzelfall Fortbildungen nicht anzuerkennen.

Was ist, wenn ich in manchen Jahren viele Fortbildungen und in anderen wenige nachweisen kann?

- Fachfortbildungen können bei „Übererfüllung“ der Fortbildungspflicht auf die nächsten 2 Folgejahre übertragen werden.
- Fachfortbildungen können bei „Mindererfüllung“ der Fortbildungspflicht in den nächsten 2 Folgejahren nachgeholt werden.

Antrag auf Verlängerung des Homöopathie-Zertifikats für Therapeuten

Fortbildungen / Nachweise

Seit der letzten Zertifizierung habe ich an den unten aufgeführten homöopathischen und klinischen Fortbildungen (FB) teilgenommen. Bitte tragen Sie gut leserlich die Fortbildungen nach fortlaufendem Datum ein und fügen für jede eingetragene Fortbildung den Nachweis in Kopie bei.

Datum der FB	Genaue Bezeichnung der homöopathischen Fortbildung	UE á 45 Minuten

Datum der FB	Genauere Bezeichnung der klinischen Fortbildung	UE á 45 Minuten

Für weitere Nachweise bitte separates Blatt benutzen oder dieses Blatt kopieren