

## Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut in eigener fachlicher Verantwortung im Kanton Appenzell Ausserrhoden

### 1 Angaben zur Person

#### 1.1 Personalien

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geschlecht  weiblich  männlich

Nationalität \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Heimatort<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

GLN-Nr.<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

#### 1.2 Wohnadresse

Strasse \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Land \_\_\_\_\_

Tel. Privat \_\_\_\_\_

Mobile Privat \_\_\_\_\_

E-Mail Privat \_\_\_\_\_

#### 1.3 Berufsdiplom Psychologie

Diplombezeichnung \_\_\_\_\_

Ausstellende Stelle \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_ Land \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Nur wenn vorhanden.

<sup>2</sup> Kann dem PsyReg (<https://www.psyreg.admin.ch/ui/personensearch>) entnommen werden.

## 1.4 Weiterbildungstitel Psychotherapie

Diplombezeichnung \_\_\_\_\_

Ausstellende Stelle \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

Ich bestätige, dass sowohl ich, als auch der eidgenössische oder der anerkannte ausländische Weiterbildungstitel in Psychotherapie im Psychologieberuferegister (PsyReg) eingetragen ist.<sup>3</sup>

## 1.5 Fortbildung

Ich bestätige, dass ich während meiner gesamten Tätigkeitsdauer der Fortbildungspflicht nachkomme.   
Die Fortbildungsnachweise müssen der Fachstelle Gesundheitsfachpersonen auf Verlangen vorgelegt werden können.

## 1.6 Sprachdiplom

Ich bestätige, dass ich über die Sprachkompetenzen B2 gemäss dem gemeinsamen europäischen Referenzrahmen für Sprachen verfüge.

## 1.7 Nachweis akademischer Titel

Bezeichnung / Titel \_\_\_\_\_

Abkürzung \_\_\_\_\_

Ausstellende Stelle \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

## 2 Berufsausübung

### 2.1 Angaben zur Berufsausübung

Sind Sie selbständig erwerbstätig?

Ja

Nein

Sind Sie im Anstellungsverhältnis tätig?

Ja

Nein

Sind Sie die einzige Gesundheitsfachperson Ihres Berufes in der Institution?

Ja

Nein

Verbindliches Datum der Tätigkeitsaufnahme / der Praxiseröffnung \_\_\_\_\_

Beschäftigungsgrad / Pensum im Kanton Appenzell Ausserrhoden \_\_\_\_\_

Funktion innerhalb der Institution  Mitarbeiterin / Mitarbeiter

Fachtechnische Leitung

weiteres \_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Ihr eidgenössischer oder ihr anerkannter ausländischer Weiterbildungstitel in Psychotherapie muss im PsyReg eingetragen sein. Prüfen Sie unter <https://www.psyreg.admin.ch/ui/personensearch>, ob dies der Fall ist. Andernfalls setzen Sie sich mit der Psychologieberufekommission (PsyKo) in Verbindung.

## 2.2 Institution / Praxis im Kanton Appenzell Ausserrhoden

Name der Institution / Praxis \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

allgemeine E-Mail Institution<sup>4</sup> \_\_\_\_\_

persönliche E-Mail Institution<sup>4</sup> \_\_\_\_\_

Website \_\_\_\_\_

Rechtsform

Neueröffnung  Ja  Nein

## 2.3 Angaben zur bisherigen Berufstätigkeit

Verfügen Sie zurzeit über eine gültige Berufsausübungsbewilligung in einem anderen Kanton?  Ja<sup>5</sup>  Nein  
Kanton: \_\_\_\_\_

Falls nein, legen Sie dem Gesuch bitte die Dokumente gemäss Anhang A bei.

Falls ja, müssen weniger Unterlagen eingereicht werden. Legen Sie dem Gesuch bitte die Dokumente gemäss Anhang B bei.

## 3 Persönliche Voraussetzungen

Leiden oder litten Sie an einer physischen oder psychischen Einschränkung die sich auf Ihre berufliche Tätigkeit auswirken könnte?  Ja  Nein

Wurde Ihnen eine Berufsausübungsbewilligung eingeschränkt, verweigert oder entzogen?  Ja  Nein

Besteht ein Berufsverbot?  Ja  Nein

Besteht eine Beistandschaft?  Ja  Nein

Laufen oder liefen gegen Sie zivil-, haftpflicht-, straf- oder aufsichtsrechtliche Verfahren?  Ja  Nein

Wenn eine Frage mit ja beantwortet wird, bitten wir Sie in jedem Fall um eine schriftliche Begründung. Bitte legen Sie uns auch die Verfahrensakten bei (bei zivil- oder haftpflichtrechtlichen Verfahren nur in Bezug auf die Berufsausübung).

<sup>4</sup> Verschlüsselt über HIN oder anderen Anbieter - zum datenschutzkonformen Versand sensibler Daten

<sup>5</sup> Falls Sie bereits über eine gültige Berufsausübungsbewilligung verfügen, kann die vorliegende Berufsausübungsbewilligung nach dem Bundesgesetz über den Binnenmarkt (Binnenmarktgesetz; BGBM; SR 943.02) und somit gebührenfrei erteilt werden.

### **Vollständigkeit der Unterlagen und Dauer der Bearbeitung**

Das Gesuch wird erst nach Vorliegen sämtlicher Unterlagen geprüft. Die Bearbeitung des Gesuchs dauert ab dem Zeitpunkt, in welchem alle Unterlagen vollständig vorliegen, in der Regel vier Wochen. Die amtliche Verfügung wird Ihnen per Post an Ihre Wohnadresse in der Schweiz zugestellt.

Bitte geben Sie eine Zustelladresse in der Schweiz an, wenn Sie im Ausland wohnhaft sind:

---

### **Gebühren**

Eine Gesuchstellung ist kostenpflichtig. Für die Ausstellung oder Verweigerung der Bewilligung zur Berufsausübung wird der gesuchstellenden Person in der Regel eine Gebühr von Fr. 500.00 verrechnet. Die Gebühr für die Ausstellung entfällt, wenn bereits eine Bewilligung eines anderen Kantons besteht.

Bitte geben Sie eine Rechnungsadresse in der Schweiz an, wenn Sie im Ausland wohnhaft sind:

---

### **Hinweis**

Sämtliche Änderungen bei den erfragten Angaben und den eingereichten Unterlagen sind meldepflichtig. Die eigenverantwortliche Berufsausübung ohne Bewilligung zur Berufsausübung ist nicht zulässig und wird sanktioniert.

### **Bestätigung**

Die/der Unterzeichnende bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Sie ermächtigen zudem die Bewilligungsbehörde, Auskünfte über Sie bei Institutionen, die ihre Diplome und Titel oder deren Äquivalent ausgestellt haben, sowie bei Arbeitgebern und Behörden einzuholen.

Ort, Datum

---

Unterschrift <sup>6</sup>

---

---

<sup>6</sup> Das Gesuch muss von der Gesundheitsfachperson, welche um eine Berufsausübungsbewilligung ersucht, persönlich unterzeichnet werden.

## **Anhang A. Beilagen zum Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung**

**Hinweis:** Fremdsprachige Dokumente sind in einer beglaubigten Übersetzung auf Deutsch einzureichen. Dokumente, welche im Original eingereicht werden müssen, sind per Post, nicht geheftet, einzureichen. Beachten Sie, dass diese Dokumente nicht retourniert werden.

### **Diplom**

#### **Bei einem eidgenössischen Diplom**

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Eidgenössischer Hochschulabschluss in Psychologie (MSc) | Kopie / PDF |
|--|-------------|

#### **Bei einem ausländischen Diplom**

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Ausländischer Bildungsabschluss als Psychologin oder Psychologe   | Kopie / PDF |
| <input type="checkbox"/> Anerkennung der Gleichwertigkeit durch die Psychologieberufekommission (PsyKo) mitsamt Begleitschreiben<br>(Bundesamt für Gesundheit, PsyKo, 3003 Bern) | Kopie / PDF |

### **Weiterbildungstitel**

#### **Bei einem eidgenössischen Weiterbildungstitel**

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Eidgenössischer Weiterbildungstitel in Psychotherapie | Kopie / PDF |
|--|-------------|

#### **Bei einem ausländischen Weiterbildungstitel**

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Ausländischer Weiterbildungstitel Psychotherapie  | Kopie / PDF |
| <input type="checkbox"/> Anerkennung der Gleichwertigkeit durch die PsyKo mitsamt Begleitschreiben<br>(Bundesamt für Gesundheit, PsyKo, 3003 Bern) | Kopie / PDF |

### **Falls vorhanden**

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Nachweis akademischer Titel | Kopie / PDF |
|--|-------------|

### **Bisherige berufliche Tätigkeit**

- |   |             |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Aktueller, tabellarischer, lückenloser Lebenslauf inklusive Fotografie | Kopie / PDF |
| <input type="checkbox"/> Arbeitszeugnisse der letzten 5 Jahre                                   | Kopie / PDF |

### Weitere Dokumente

- |                          |  |   |
|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | Pass oder Identitätskarte (beide Seiten)       | Kopie / PDF   |
|                          | Auszüge aus dem schweizerischen Strafregister: | Kopie / PDF / Original /<br>elektronischer Auszug,<br>nicht älter als 1 Monat |
| <input type="checkbox"/> | Privatauszug                                   |   |
| <input type="checkbox"/> | Sonderprivatauszug                             |   |
- Nach Eingang Ihrer Unterlagen werden wir Ihnen das von uns ausgefüllte/unterzeichnete Formular für die Bestellung des Sonderprivatauszuges zustellen. (Bundesrain 20, 3003 Bern, [www.bj.admin.ch](http://www.bj.admin.ch))
- Auszüge aus dem schweizerischen Strafregister werden nur akzeptiert, wenn sie elektronisch validiert werden können.
- Beachten Sie: Wenn Sie noch nicht 5 Jahre in der Schweiz leben und tätig sind, werden auch die Strafregisterauszüge der Länder gebraucht, in welchen Sie in diesem Zeitraum gelebt haben oder tätig waren.*

### Folgendes Dokument ist beizulegen, wenn Sie älter als 65 Jahre sind:

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Ärztliches Attest, welches belegt, dass keine gesundheitlichen Gründe vorliegen, welche eine Ausübung des Berufes ausschliessen (Formular steht unter <a href="http://www.ar.ch/gesundheitsfachpersonen">www.ar.ch/gesundheitsfachpersonen</a> zur Verfügung) | Original, nicht älter als 1 Monat |
|---|-----------------------------------|

### Folgendes Dokument ist nicht beizulegen, wenn Sie

- die Aus- und Weiterbildung in Deutsch absolviert haben oder
- in den letzten 10 Jahren mind. 3 Jahre im deutschsprachigen Raum im beantragten Beruf tätig waren

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> International anerkanntes Sprachdiplom Deutsch (Niveaustufe B2 gemäss dem gemeinsamen europäischen Referenzrahmen für Sprachen) | Kopie / PDF, nicht älter als 6 Jahre |
|--|--------------------------------------|

**Folgende Dokumente sind beizulegen, wenn Sie selbständig erwerbstätig sind:**

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung (Aktuelle Deckungszusage der Versicherung; gültig ab dem Datum der Tätigkeitsaufnahme) | Kopie / PDF |
| <input type="checkbox"/> Nachweis zweckmässige Räumlichkeiten (Grundriss), Einrichtungen und Ausrüstungen in der Praxis                                      | Kopie / PDF |

**Folgende Dokumente sind beizulegen, wenn Sie im Anstellungsverhältnis tätig sind:**

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bestätigung des Arbeitgebers, dass eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung vorhanden ist, welche den zukünftigen Mitarbeitenden einschliesst oder Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung (Formular steht unter <a href="http://www.ar.ch/gesundheitsfachpersonen">www.ar.ch/gesundheitsfachpersonen</a> zur Verfügung) | Original oder<br>Kopie / PDF |
|---|------------------------------|

**Folgende Dokumente sind beizulegen, wenn laufende zivil-, haftpflicht-, straf- oder aufsichtsrechtliche Verfahren vorliegen:**

- |   |             |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Schriftliche Begründung  | Kopie / PDF |
| <input type="checkbox"/> Verfahrensakten (bei zivil- oder haftpflichtrechtlichen Verfahren nur in Bezug auf die Berufsausübung) | Kopie / PDF |

**Folgende Dokumente sind beizulegen, wenn Sie in den letzten 5 Jahren über eine Berufsausübungsbewilligung anderer Länder verfügt haben:**

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeitsbescheinigung der Gesundheitsbehörden für die letzten 5 Jahre | Original, nicht älter als<br>1 Monat |
|---|--------------------------------------|

## **Anhang B. Beilagen zum Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung, wenn bereits eine gültige Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons vorliegt**

**Hinweis:** Fremdsprachige Dokumente sind in einer beglaubigten Übersetzung auf Deutsch einzureichen. Dokumente, welche im Original per Post eingereicht werden, sind nicht geheftet einzureichen. Beachten Sie, dass diese Dokumente nicht retourniert werden.

### **Erstbewilligung**

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Gültige Bewilligung zur Berufsausübung als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut in eigener fachlicher Verantwortung eines oder mehrerer anderer Kantone | Kopie / PDF |
|--|-------------|

Wenn Verfügungen von mehreren Kantonen vorliegen, muss mindestens die Verfügung des erstbewilligenden und diejenige(n), der Kantone, in welchem(welchen) Sie zurzeit tätig sind, eingereicht werden.

### **Bisherige berufliche Tätigkeit**

- |   |             |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Aktueller, tabellarischer, lückenloser Lebenslauf inklusive Fotografie | Kopie / PDF |
|---|-------------|

### **Weitere Dokumente**

- |   |             |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Pass oder Identitätskarte (beide Seiten) | Kopie / PDF |
|---|-------------|

### **Folgende Dokumente sind beizulegen, wenn Sie selbständig erwerbstätig sind:**

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung (Aktuelle Deckungszusage der Versicherung; gültig ab dem Datum der Tätigkeitsaufnahme) | Kopie / PDF |
| <input type="checkbox"/> Nachweis zweckmässige Räumlichkeiten (Grundriss), Einrichtungen und Ausrüstungen in der Praxis                                      | Kopie / PDF |

### **Folgende Dokumente sind beizulegen, wenn Sie im Anstellungsverhältnis tätig sind:**

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bestätigung des Arbeitgebers, dass eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung vorhanden ist, welche den zukünftigen Mitarbeitenden einschliesst oder Nachweis Berufshaftpflichtversicherung (Formular steht unter <a href="http://www.ar.ch/gesundheitsfachpersonen">www.ar.ch/gesundheitsfachpersonen</a> zur Verfügung) | Original oder<br>Kopie / PDF |
|---|------------------------------|

### **Folgende Dokumente sind beizulegen, wenn laufende zivil-, haftpflicht-, straf- oder aufsichtsrechtliche Verfahren vorliegen:**

- |   |             |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Schriftliche Begründung  | Kopie / PDF |
| <input type="checkbox"/> Verfahrensakten (bei zivil- oder haftpflichtrechtlichen Verfahren nur in Bezug auf die Berufsausübung) | Kopie / PDF |