



Stiftung für Qualität in der  
homöopathischen Therapie

# Antrag zur Zertifizierung von Dozent\*innen

An  
**SQhT**  
**Stiftung für Qualität in der**  
**homöopathischen Therapie**  
Frauengraben 24  
89073 Ulm

## Allgemeine Angaben zur Person

---

Vorname

---

Titel

---

Nachname

---

Geburtsdatum

---

Straße und Hausnummer (Praxis)

---

Postleitzahl

---

Ort

---

Telefon

---

Mobil

---

Fax

---

E-Mail

---

Website

## Gebühren

- |  |                 |
|--|-----------------|
| 1. Einmalige Gebühr für die Bearbeitung und Zertifizierung (inkl. digitalem Stempel) | <b>165,00 €</b> |
| 2. Gebühr für die Nachzertifizierung (jährlicher Einzug <u>30,00 €</u> )             | <b>60,00 €</b>  |

**Die Gebühr wird jährlich fällig, unabhängig von der Einreichung der Fortbildungsnachweise alle zwei Jahre.**

Mit dieser Gebühr werden neben den Überprüfungs- und Verwaltungskosten v.a. die Öffentlichkeitsarbeit und die Weiterentwicklung der Qualitätskonzepte finanziert.

**Zertifizierung als Therapeut\*in durch die SQhT (Zertifikats-Nummer)** \_\_\_\_\_

oder

**Zertifizierung als Therapeut\*in durch die SQhT beantragt am** \_\_\_\_\_

## Voraussetzungen für die Anerkennung

**1**

### **Zertifizierung als Therapeut\*in (Homöopathie-Zertifikat der SQhT)**

Therapeut\*innen mit gleichwertiger Zertifizierung (z.B. DZVhÄ) oder mit langjähriger homöopathischer Praxistätigkeit (letzteres nur noch bis zum 31.12.2027) können das Homöopathie-Zertifikat beantragen. Die Gebühren hierfür entnehmen Sie bitte der entsprechenden Gebührentabelle.

**2**

### **Mindestens 5 Jahre Praxiserfahrung**

**3**

### **Mindestens 200 UE Erfahrung in der Erwachsenenbildung (auch in homöopathiefremden Gebieten)**

Anerkannt werden folgende Tätigkeiten:

- Dozententätigkeit
- Leitung von Arbeitskreisen und Lehrgruppen
- Moderations- und Trainingstätigkeiten

**Nachweise: Bescheinigungen der jeweiligen Einrichtung, Unternehmen oder Organisationen bzw. Plausibilitätsnachweis z.B. bei eigenen Ausbildungsbetrieb o.ä.**

**4**

**Mindestens 30 UE Aus- oder Fortbildung zu Themen entsprechend der Fortbildungskriterien der SQhT für Dozent\*innen**

**Ersatzweise: Nachweis einer pädagogisch-didaktischen Ausbildung z.B. als Lehrer\*in, Kommunikationstrainer\*in, pädagogische Fortbildung im betrieblichen, sozialen oder Studienumfeld, Moderator\*in o.ä.**

## Ich erkläre mit meiner Unterschrift:

1. dass meine Angaben in diesem Antrag und den beigefügten Unterlagen der Wahrheit entsprechen,
2. dass die weitere Anerkennung zur SQhT-zertifizierten Dozent\*in / Supervisor\*in mit keinem Rechtsanspruch verbunden ist,
3. mein Einverständnis, dass meine Antragsunterlagen bei der SQhT verbleiben,
4. mein Einverständnis, dass die Gebühr für die Bearbeitung der Unterlagen eingezogen wird, sobald diese geprüft sind, auch bei Nicht-Zertifizierung oder Rückzug der Bewerbung,
5. mein Einverständnis, dass die Gebühr für den Zertifizierungszeitraum eingezogen wird. Die Gebühr wird jährlich fällig, unabhängig von der Einreichung der Fortbildungsnachweise,
6. mein Einverständnis, dass ich mich mit Erhalt des Zertifikats verpflichte:
  - a. für eine qualitative homöopathische Arbeitsweise entsprechend der Verpflichtungserklärung für Therapeut\*innen zu arbeiten,
  - b. dass ich jährlich 4 Unterrichtseinheiten (UE) à 45 Minuten pro Jahr für Dozent\*innen und / oder 4 Unterrichtseinheiten (UE) à 45 Minuten pro Jahr für Supervisor\*innen laut den auf Seite 6 genannten Anerkennungskriterien wahrnehmen werde. Diese werden auf die erforderlichen 30 Unterrichtseinheiten (UE) à 45 Minuten Fortbildungszeit für Therapeut\*innen angerechnet. 8 Unterrichtseinheiten (UE) à 45 Minuten an klinischer Fortbildung für Therapeut\*innen sind auch von Dozent\*innen / Supervisor\*innen zu erbringen,
7. mein Einverständnis, dass mein Name und meine Anschrift in der SQhT-Dozentenliste veröffentlicht wird,
9. mein Einverständnis, dass mein Name aus der SQhT-Dozentenliste gestrichen und der Stempel entzogen wird:
  - a. bei Entzug der Therapie-Erlaubnis durch den Staat,
  - b. wenn nicht im Sinne der o.g. Kriterien therapiert oder gelehrt wird,
  - c. wenn der Nachweis der Fortbildung nicht erbracht wird und ohne Angabe von Gründen (bspw. Schwangerschaft, lange Krankheit) auch nach Erinnerung nicht nachgereicht wird,
10. mein Einverständnis, dass die SQhT berechtigt ist, die Voraussetzungen und Kriterien sowie die Gebühren in der Zukunft zu aktualisieren. Einen Rechtsanspruch auf die Verlängerung der Zertifizierung zu den heutigen Bedingungen besteht nicht,
11. die Ethik-Richtlinie gelesen zu haben. Ich erkenne sie an und verpflichte mich mit meiner Unterschrift, diese einzuhalten, um damit einen angemessenen und würdigen Rahmen für meine berufliche Tätigkeit zu schaffen.

---

Datum

---

Unterschrift Antragsteller\*in

# SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen



**Zahlungsempfänger\*in:** Stiftung für Qualität in der homöopathischen Therapie,  
Frauengraben 24, 89073 Ulm

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97B030000586819

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (bitte Zertifikats-Nummer eintragen)

Hiermit ermächtige ich die SQhT, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SQhT 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, bei nicht Einverständnis, die Nachzertifizierungsgebühr, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Vorname und Nachname

---

Vorname und Nachname Kontoinhaber\*in, falls nicht identisch

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name)

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

(Bitte deutlich und in Duckbuchstaben schreiben)

---

Datum

---

Unterschrift Antragsteller\*in

## Nachweis von mindestens 200 UE Erfahrung in Erwachsenenbildung (auch in homöopathiefremden Gebieten)

Anerkannt werden folgende Tätigkeiten:

- Dozententätigkeit
  - Leitung von Arbeitskreisen und Lerngruppen
  - Moderations- und Trainingstätigkeit

Nachweise: Bescheinigungen der jeweiligen Einrichtung, Unternehmen oder Organisationen bzw. Plausibilitätsnachweis z.B. bei eigenem Schulbetrieb o.ä.

## Nachweis von mindestens 30 UE Aus- oder Fortbildung zu Themen entsprechend der Fortbildungskriterien der SQhT für Dozent\*innen

Entsprechende Nachweise/Bescheinigungen bitte beifügen.

Ersatzweise: Nachweis einer pädagogisch-didaktischen Ausbildung z.B. als Lehrer\*in, Kommunikationstrainer\*in, pädagogische Fortbildung im betrieblichen, sozialen oder Studienumfeld, Moderator\*in o.ä.

## Anerkennung von Fortbildungen für Dozent\*innen aus den Bereichen

- Homöopathische Methodik <sup>1)</sup> (Anamnesetechnik, Methoden der Mittelfindung, Case-Management)
  - Schwierige Behandlungssituationen (Psychiatrische Fälle, Traumata, Notfälle, Palliativmedizin)
  - Supervisionsmethodik
  - Gesprächsführung
  - Praxismanagement
  - Kollegiale Intervision <sup>2)</sup>
  - Reflexion, Feedback <sup>3)</sup>
  - Patientenführung <sup>3)</sup>
  - Psychotherapeutische Fortbildung
  - Kommunikationsebenen
  - Motivation
  - Rhetorik, Körpersprache
  - Arbeiten mit Gruppen
  - Externe Supervision <sup>3)</sup>
  - Unterrichtsplanung und -gestaltung (Methodik, Didaktik, kreative Methoden)
  - Präsentationstechnik, Visualisierung
  - Qualitätsmanagement in der Ausbildung
  - Validierung von Lernerfolgen
  - Lernen, Lerntechniken, Memorisierung

<sup>11)</sup> Anerkennung für Dozenten- und Supervisoren-Fortbildung, wenn das methodische Thema im Zentrum der Fortbildung steht.

<sup>2)</sup> Ausführliche schriftliche Dokumentation. Keine Fortbildung allein über kollegiale Intervision. Mindestens alle 2 Jahre ist eine klassische Fortbildung nachzuweisen!

<sup>3)</sup> Fortbildungen für Supervisor\*innen, die sich primär auf psychologische Aspekte der Supervision beziehen, werden nur anerkannt, wenn sie von entsprechend qualifizierten Dozent\*innen durchgeführt werden (ausgebildete Supervisor\*innen, Psycholog\*innen, Psychotherapeut\*innen o.ä.)

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

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

## Sonderregelung für Supervisor\*innen über 65 bzw. 67 Jahre

Bis zum 31.12.2027 gilt die folgende Regelung: Therapeut\*innen mit dem Homöopathie-Zertifikat der SQhT, die über 65 Jahre alt sind, können auf Antrag von der Fortbildungsverpflichtung entbunden werden. Sollte eine Zertifizierungsverlängerung gewünscht werden, wird der ausgefüllte „Antrag auf Verlängerung“ benötigt. Die Nachzertifizierungsgebühr bleibt von der Entbindung der Weiterbildungspflicht unberührt.

Ab dem 1.1.2028 gilt statt obiger Regelung die folgende: Für Therapeut\*innen mit dem Homöopathie-Zertifikat der SQhT, die über 67 Jahre alt sind und mindestens 20 Jahre Praxiserfahrung nachweisen können, kann auf Antrag die Anzahl der für die Erfüllung der Fortbildungspflicht notwendigen Unterrichtseinheiten halbiert werden. Die verbleibende Fortbildungspflicht kann zu 100 Prozent (anstatt der üblichen 50 Prozent) durch die Teilnahme an oder die Leitung von Arbeitskreisen erfüllt werden.

Für Therapeut\*innen, die zum Zeitpunkt des 31.12.2027 gemäß obiger Regelung von der Fortbildungspflicht befreit sind, bleibt diese Befreiung auch über den 1.1.2028 hinaus bestehen (Bestandsschutz).