

## **Richtlinien für selbstständige Ehe-, Familien- und Lebensberaterinnen und –berater (SelbRi)**

(i. d. F. v. 30. Mai 2012)

### **§ 1 Geltungsbereich der Richtlinien**

Eheberater(innen), die bei der DAJEB erfolgreich eine Weiterbildung in Ehe-, Familien- und Lebensberatung abgeschlossen haben, können unter den nachstehenden Voraussetzungen als selbstständige Eheberater(innen) anerkannt werden.

### **§ 2 Mindeststundenzahl von Beratungen**

Die Tätigkeit der selbstständigen Berater(innen) erfordert es, dass sie mindestens 160 Stunden Beratung im Jahr durchführen (Vermeidung so genannter „Wohnzimmerpraxen“); angebotene, aber ausgefallene Beratungsstunden bleiben unberücksichtigt.

### **§ 3 Supervision**

- (1) Die Tätigkeit der selbstständigen Berater(innen) bedarf kontinuierlicher fachlicher Begleitung in Form fortlaufender Gruppensupervision bei einer/m Supervisor(in).
- (2) Der zeitliche Umfang der Gruppensupervision beträgt jährlich mindestens 40 Stunden (à 45 Minuten).
- (3) Gruppensupervisionen können durch Einzelsupervisionen und kollegiale Intervention ersetzt werden. Dabei zählt
  1. eine Stunde Einzelsupervision für zwei Stunden Gruppensupervision und
  2. zwei Stunden kollegiale Intervention für eine Stunde Gruppensupervision.

#### **§ 4 Fortbildung**

- (1) Die Tätigkeit der selbstständigen Berater(innen) bedarf kontinuierlicher Fortbildung, um theoretische und methodische Kenntnisse zu vertiefen und Weiterentwicklungen in die Arbeit mit einbeziehen zu können.
- (2) Der zeitliche Umfang der Fortbildung beträgt jährlich mindestens 40 Stunden (à 45 Minuten).

#### **§ 5 Zusammenarbeit mit Konsiliarkräften**

- (1) Die Tätigkeit der selbstständigen Berater(innen) erfordert es, dass sie jederzeit Konsiliarkräfte in die Arbeit einbeziehen können.
- (2) Notwendige Konsiliarkräfte sind Psychologische(r) Psychotherapeut(in), Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Fachanwältin/Fachanwalt für Familienrecht. Die Zusammenarbeit mit weiteren Konsiliarkräften richtet sich nach den spezifischen Beratungsangeboten der selbstständigen Berater(in).

#### **§ 6 Beratungsvertrag**

- (1) Die Tätigkeit der selbstständigen Berater(innen) erfordert es, dass vor Beginn einer Beratung mit den Klient(innen) ein Beratungsvertrag abgeschlossen wird.
- (2) In diesem ist insbesondere zu regeln:
  1. Name und Anschrift der Person, die die Beratung durchführen wird,
  2. Name und Anschrift der Klientin/des Klienten,
  3. die angebotene Arbeitsform (z. B. Partnerschaftsberatung, Lebensberatung),
  4. das geplante Setting der Beratung (Einzel-, Paar-, Familien- oder Gruppensetting),
  5. Dauer und zeitlicher Abstand der Beratungssitzungen,
  6. Gesamtstundenzahl der Beratung,
  7. Honorar pro Beratungsstunde und sonstige Leistungen,
  8. Regelungen bei Absagen von Terminen,
  9. Kündigungsrecht,
  10. Hinweis zur Verschwiegenheitspflicht,
  11. das Recht zur Beschwerde der Klientin/des Klienten.

#### **§ 7 Anerkennung als selbstständige(r) Ehe-, Familien- und Lebensberater(in)**

- (1) Der Antrag auf Anerkennung (s. Anlage 1) ist an die Bundesgeschäftsstelle der DAJEB zu richten.

- (2) Dem Antrag ist beizufügen:
  1. Namens- und Anschriftenverzeichnis
    - des Gruppensupervisors/der Gruppensupervisorin
    - ggf. des Einzelsupervisors / der Einzelsupervisorin
    - ggf. der Teilnehmer(innen) an der kollegialen Intervisionsgruppe
    - Konsiliarkräfte,
  2. Muster des Beratungsvertrages gem. § 6,
  3. Führungszeugnis gem. § 30 Bundeszentralregistergesetz.
  
- (3) Bei Vorliegen aller Voraussetzungen wird der/die Antragsteller(in) als selbstständige(r) Ehe-, Familien- und Lebensberater(in) anerkannt.

## **§ 8 Nachweispflichten**

- (1) Im 1., 2. und 3. Jahr nach der Anerkennung, danach in jedem 3. Jahr ist der Bundesgeschäftsstelle der DAJEB ein Nachweis (s. Anlage 2) über die selbstständige Beratungstätigkeit im abgelaufenen Jahr bzw. in den abgelaufenen 3 Jahren spätestens bis zum 31.3. des Folgejahres zu erbringen.
  
- (2) Der Nachweis umfasst:
  1. Nachweis der Beratungsstunden (s. Anlage a)),
  2. Nachweis über
    - Gruppensupervisionen (s. Anlage b),
    - ggf. Einzelsupervisionen (s. Anlage c),
    - ggf. kollegiale Intervisionen (s. Anlage d),
  3. Teilnahmebestätigungen (mit Angabe der Stundenzahl) der absolvierten Fortbildungen,
  4. Nachweis über Konsiliarkräfte (s. Anlage e),
  5. Beratungsvertrag gem. § 6 in der im/in den abgelaufenen Jahr(en) verwandten Fassung(en),
  5. Versicherung (s. Anlage f).

## **§ 9 Entzug der Anerkennung**

Die Anerkennung kann entzogen werden,

1. wenn die Nachweise gem. § 8 trotz Mahnung nicht oder nicht vollständig abgegeben werden;
2. wenn die Vorgaben der §§ 2 - 6 nicht eingehalten werden;
3. wenn gegen die „Fachliche(n) Standards für selbstständige Ehe-, Familien- und Lebensberaterinnen und -berater“ der DAJEB verstoßen wird;
4. wenn gegen die satzungsgemäßen Interessen der DAJEB verstoßen wird;
5. bei einer Verurteilung zu einer Geldstrafe von mehr als 90 Tagessätzen oder einer Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe von mehr als 3 Monaten,
6. bei der Anordnung einer Maßregel der Besserung und Sicherung gem.
  - § 63 StGB (Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus),
  - § 64 StGB (Unterbringung in einer Entziehungsanstalt) oder
  - § 70 StGB (Anordnung eines Berufsverbots).

## **§ 10 Folgen der fehlenden Anerkennung**

Eheberater(innen), die keine Anerkennung haben oder denen die Anerkennung entzogen wurde, dürfen im Rahmen ihrer selbstständigen Tätigkeit nicht darauf hinweisen, dass sie bei der DAJEB erfolgreich eine Weiterbildung in Ehe-, Familien- und Lebensberatung abgeschlossen haben.

## **§ 11 Teilweise Ausübung der selbstständigen Tätigkeit in einem Kalenderjahr**

- (1) Soweit ein(e) Berater(in) im Lauf eines Kalenderjahres anerkannt wird, vermindern sich die Stundenzahlen gem. § 2 - 4 entsprechend.
- (2) Kann ein(e) Berater(in) im Lauf eines Kalenderjahres aus Krankheit oder einem sonstigen Grund ihre Beratungstätigkeit mehr als 6 Wochen nicht ausüben, vermindern sich die Stundenzahlen gem. § 2 - 4 entsprechend. Der Urlaub zählt nicht als „sonstiger Grund“.

## **§ 12 Honorarkräfte in Beratungsstellen**

Für Honorarkräfte in Beratungsstellen gelten die §§ 2 - 4 entsprechend.

## **§ 13 Kosten**

- (1) Die Kosten für die Anerkennung gem. § 7 Abs. 1 - 3 betragen € 80,--.
- (2) Die Kosten für die Überprüfung der Nachweise gem. § 7 Abs. 4 betragen jährlich € 40,--.
- (3) Die Kosten werden ausschließlich per Bankeinzugsermächtigung eingezogen.

## **Anlagen**

1. Antrag auf Anerkennung gem. § 7 mit
  - Anlage a) Namens- und Anschriftenverzeichnis
2. Nachweis gem. § 8 mit
  - Anlage a) Nachweis der Beratungsstunden,
  - Anlage b) Nachweis über Gruppensupervisionen
  - Anlage c) Nachweis über Einzelsupervisionen
  - Anlage d) Nachweis über kollegiale Interventionen
  - Anlage e) Nachweis über Konsiliarkräfte
  - Anlage f) Versicherung

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel.(tagsüber): .....

e-Mail: .....

DAJEB  
Neumarkter Str. 84 c  
81673 München

### Antrag auf Anerkennung gem. § 7 SelbRi

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit stelle ich den Antrag auf Anerkennung als selbständige(r) Ehe-, Familien- und Lebensberater(in).

In der Anlage erhalten Sie:

1. Namens- und Anschriftenverzeichnis (SelbRi, Anlage 1 a)
  - des Gruppensupervisors/der Gruppensupervisorin
  - (ggf. des Einzelsupervisors / der Einzelsupervisorin)
  - (ggf. der Teilnehmer(innen) an der kollegialen Intervisionsgruppe)
  - der Konsiliarkräfte,
2. Muster meines Beratungsvertrages gem. § 6 SelbRi,
3. Führungszeugnis gem. § 30 Bundeszentralregistergesetz,
4. Kopie der ersten Seite meines Diploms/Zertifikates,
5. Einzugsermächtigung für die Kosten gem. § 13 SelbRi.

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

**Namens- und Anschriftenverzeichnis**

**1. Angaben zu meinem/r Gruppensupervisor(in)**

Titel, Vorname, Name: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel. (tagsüber), E-mail: .....

Als Supervisor(in) anerkannt von: .....

**2. Angaben zu meinem/r Einzelsupervisor(in) <sup>1)</sup>**

Titel, Vorname, Name: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel. (tagsüber), E-mail: .....

Als Supervisor(in) anerkannt von: .....

**3. Teilnehmer an meiner kollegialen Intervisionsgruppe <sup>1)</sup>**

a) Titel, Vorname, Name: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel. (tagsüber), E-mail: .....

b) Titel, Vorname, Name: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel. (tagsüber), E-mail: .....

c) Titel, Vorname, Name: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel. (tagsüber), E-mail: .....

- d) Titel, Vorname, Name: .....  
Straße: .....  
PLZ, Ort: .....  
Tel. (tagsüber), E-mail: .....
- e) Titel, Vorname, Name: .....  
Straße: .....  
PLZ, Ort: .....  
Tel. (tagsüber), E-mail: .....
- f) Titel, Vorname, Name: .....  
Straße: .....  
PLZ, Ort: .....  
Tel. (tagsüber), E-mail: .....
- g) Titel, Vorname, Name: .....  
Straße: .....  
PLZ, Ort: .....  
Tel. (tagsüber), E-mail: .....
- h) Titel, Vorname, Name: .....  
Straße: .....  
PLZ, Ort: .....  
Tel. (tagsüber), E-mail: .....

**4. Mit folgenden Konsiliarkräften arbeite ich zusammen:**

a) Psychologische(r) Psychotherapeut:

- Titel, Vorname, Name: .....  
Straße: .....  
PLZ, Ort: .....  
Tel. (tagsüber), E-mail: .....

b) Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie:

Titel, Vorname, Name: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel. (tagsüber), E-mail: .....

c) Fachanwältin/Fachanwalt für Familienrecht:

Titel, Vorname, Name: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel. (tagsüber), E-mail: .....

d) .....:

Titel, Vorname, Name: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel. (tagsüber), E-mail: .....

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

**<sup>1)</sup> Angaben nur im Fall von § 3 Abs. 3 SelbRi erforderlich!**



Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Tel.(tagsüber): .....

e-Mail: .....

DAJEB  
Neumarkter Str. 84 c  
81673 München

**Nachweis gem. § 8 SelbRi**

**für das Jahr/die Jahre .....**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anlage erhalten Sie für meine selbständige Beratungstätigkeit folgende Nachweise:

1. Nachweis der Beratungsstunden (SelbRi, Anlage 2 a),
2. Nachweis über Gruppensupervisionen (SelbRi, Anlage 2 b),
3. *(ggf. Nachweis über Einzelsupervisionen (SelbRi, Anlage 2 c),*
4. *(ggf. Nachweis über kollegiale Intervisionen (SelbRi, Anlage 2 d),*
5. Nachweis über Konsiliarkräfte (SelbRi, Anlage 2 e),
6. Versicherung (SelbRi, Anlage 2 f),
7. Teilnahmebestätigungen (mit Angabe der Stundenzahl) der absolvierten Fortbildungen,
8. Muster des Beratungsvertrages gem. § 6 in der/den im Nachweiszeitraum verwandten Fassung(en).

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Ich habe im Jahr ..... folgende Beratungen durchgeführt:

Fall (Kurzbezeichnung oder Codierung)	Stunden <sup>1)</sup>

.....,  
(Ort)

den .....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)

**1) Stunden zu 45 Minuten, andere Zeiteinheiten auf Stunden zu 45 Minuten umrechnen!**  
(An-Nachw-Std.doc)

Hiermit bestätige ich, dass

Herr/Frau .....

im Jahr ..... an von mir durchgeführten Gruppensupervisionen

in einem Umfang von ..... Stunden (zu 45 Minuten) <sup>1)</sup>

teilgenommen hat.

.....,  
(Ort)

den .....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)

.....  
(Stempel)

**<sup>1)</sup> Andere Zeiteinheiten auf Stunden zu 45 Minuten umrechnen.**

Hiermit bestätige ich, dass

Herr/Frau .....

im Jahr ..... an von mir durchgeführten Einzelsupervisionen

in einem Umfang von ..... Stunden (zu 45 Minuten)<sup>1)</sup>

teilgenommen hat.

.....,  
(Ort)

den .....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)

.....  
(Stempel)

**<sup>1)</sup> Andere Zeiteinheiten auf Stunden zu 45 Minuten umrechnen.**

Mitglieder der kollegialen Intervisionsgruppe im Jahr .....

Name/Anschrift/Telefon:	Unterschrift

Hiermit wird bestätigt, dass Frau/Herr ..... im Jahr ..... an folgenden Terminen der kollegialen Supervisionsgruppe teilnahm:

<b>Datum</b>	<b>Stunden <sup>1)</sup></b>	<b>Unterschrift</b>

**1) Stunden zu 45 Minuten, andere Zeiteinheiten auf Stunden zu 45 Minuten umrechnen!**  
(An-Nachw-klv.doc)

Hiermit bestätige ich, dass mit Frau/Herrn ..... im Jahr .....  
eine Kooperationsvereinbarung in Bezug auf ihre/seine Beratungstätigkeit bestand:

<b>Stempel</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift</b>
Psychologische(r) Psychotherapeut(in):		
Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie:		
Fachanwältin/Fachanwalt für Familienrecht:		

Hiermit versichere ich, dass im Jahr .....

ich zu einer zu einer Geldstrafe von mehr als 90 Tagessätzen

- nicht verurteilt wurde
- verurteilt wurde <sup>1)</sup>

ich zu einer Freiheitsstrafe von mehr als 3 Monaten

- nicht verurteilt wurde
- verurteilt wurde <sup>1)</sup>

gegen mich die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gem. § 63 StGB

- nicht angeordnet wurde
- angeordnet wurde <sup>1)</sup>

gegen mich die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt gem. § 64 StGB

- nicht angeordnet wurde
- angeordnet wurde <sup>1)</sup>

gegen mich ein Berufsverbot gem. § 70 StGB

- nicht angeordnet wurde
- angeordnet wurde <sup>1)</sup>

**<sup>1)</sup> Erläuterung im Fall einer Verurteilung bzw. Anordnung:**

.....,  
(Ort)

den .....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)