

# Erhebungsbogen zum Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte für die Weiterbildung zur verantwortlichen Pflegefachkraft nach § 71 SGB XI

## 1. Angaben über die Weiterbildungsstätte

Bezeichnung des Antragstellers (bei Privatpersonen Titel, Name, Vorname)		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		Land
Telefonnummer	Mobil-Telefonnummer	E-Mail

Der Antragsteller ist

- eine staatliche Schule  
 eine staatlich genehmigte Schule  
 eine staatlich anerkannte Schule  
 eine Klinik / ein Heim  
 Anderes

Bezeichnung

### Träger der Weiterbildungsstätte

Bezeichnung der Weiterbildungsstätte (bei Privatpersonen Titel, Name, Vorname)		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		Land
Telefonnummer	Mobil-Telefonnummer	E-Mail

Rechtsform

- öffentlich  
 gemeinnützig  
 privat

Ist der Antragsteller bereits eine bestätigte Weiterbildungsstätte?  ja  nein

Wenn ja, von wem bestätigt?

--

Für welchen Weiterbildungsbereich?

Bezeichnung der Weiterbildung(en)
-----------------------------------

Sind schon Weiterbildungslehrgänge gelaufen?  ja  nein

Wenn ja, seit wann?

Datum
-------

## 2. Personelle Voraussetzungen

### 2.1 Leitung der Weiterbildung

Name, Vorname		
Telefonnummer	Mobil-Telefonnummer	E-Mail
Art des Studiums <input type="checkbox"/> pädagogisches Studium <input type="checkbox"/> pflegepädagogisches Studium <input type="checkbox"/> Studium der Pflegewissenschaft <input type="checkbox"/> Studium des Pflegemanagements <input type="checkbox"/> beschäftigt als hauptamtlich tätige Lehrkraft <input type="checkbox"/> Sonstiges <input style="width: 70%; border: none;" type="text" value="Bezeichnung"/>		

### 2.2 Die Leitung kann auch im Kollegium mit einer qualifizierten Fachkraft der entsprechenden Fachrichtung wahrgenommen werden

Name, Vorname
Angaben zur Qualifikation

### 2.3 Anzahl der Lehrkräfte

	Vollzeit	Teilzeit
hauptamtlich tätige Lehrkräfte	Anzahl	Anzahl
nebenamtlich tätige Lehrkräfte	Anzahl	Anzahl

## 3. Sächliche Voraussetzungen

Die Weiterbildungsstätte verfügt über:

- 3.1 eine Bibliothek  ja  nein
- 3.2 Klassenräume   m<sup>2</sup>
- 3.3 Unterrichtskabinettt(e)
- 3.4 Räume für Unterrichtsmittel
- 3.5 Sanitäranlagen  ja  nein
- 3.6 Grundriss der Einrichtung bitte beifügen.
- Ausstattung: Bitte Auflistung beifügen.

## 4. Inhaltliche Anforderungen

**Theoretischer Unterricht und begleitende Praxisanteile** (mindestens 468 Unterrichtsstunden)

Modul	Unterrichtsstunden	Themenbereiche	Dozent	Qualifikation*)
1		<i>Kommunikation und Gesprächsführung</i>		
1a	20	Theoretische Grundlagen der Kommunikation		
1b	30	Spezielle Gesprächsformen		
2		<i>Ethische Entscheidungsfindung</i>		
2a	8	Grundlagen		
2b	8	Spezielle ethische Fragestellungen		

Modul	Unterrichts- stunden	Themenbereiche	Dozent	Qualifikation*)
3		<i>Pflegeprozess</i>		
3a	16	Grundlagen des Pflegeprozesses und der Dokumentation		
3b	8	Didaktik und Methodik des Pflegeprozesses		
3c	20	Pflegeprozess im Management		
4		<i>Rechtliche Grundlagen</i>		
4a	20	Grundlagen einschlägiger Rechtsgebiete		
4c	30	Recht im Management		
5		<i>Qualitätsmanagement</i>		
5a	8	Grundlagen des Qualitätsmanagements		
6		<i>Methodik und Didaktik der Anleitung</i>		
6a	30	pädagogisch-psychologische und methodisch-didaktische Grundlagen		
7		<i>Führung und Leitung</i>		
7a	40	Grundlagen der Leitungstätigkeit		
7b	40	Vertiefung		
7c	20	Öffentlichkeitsarbeit		
8		<i>Betriebswirtschaft</i>		
8a	40	Grundlagen		
9		<i>Geriatric und Gerontopsychiatrie</i>		
9a	60	Grundlagen der Geriatric und Gerontopsychiatrie		
9d	20	Sterbebegleitung		
10		<i>Einführung in die Pflegewissenschaft</i>		
10a	20	Grundlagen der Pflegewissenschaft		
11	30	Formen der Selbstpflege, Supervision/Balintarbeit		
<b>Gesamt:</b>	<b>468</b>			

**Hinweis:** evtl. zusätzliche Anlagen beifügen.

\*) bitte Nachweise in Kopie dem Antrag beifügen

Hat die zuständige Behörde begründete Zweifel an der Echtheit der übermittelten Unterlagen, kann sie die Vorlage beglaubigter Kopien verlangen.

## 5. Konzeptionelle Kriterien

Bitte der Weiterbildung die **Zeitplanung** und die inhaltliche Konzeption der Weiterbildung beifügen.

Ort, Datum
------------

Unterschrift des Antragstellers
---------------------------------