

Antragsteller:

Auskünfte erteilt: _____
(Name, Vorname)

(Telefon-Nr.-Durchwahl)

**Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte
für die Notfallpflege¹**

An die
Deutsche Krankenhausgesellschaft

Anmerkung:
In Bayern prüft die Bayerische Krankenhausgesellschaft den Antrag und leitet ihn mit einer Stellungnahme an die DKG weiter.

Hiermit beantragen wir die Anerkennung als Weiterbildungsstätte für die Notfallpflege gemäß der unten stehenden DKG-Empfehlung.²

Die Weiterbildungsmaßnahme wird gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in dem Fachgebiet Notfallpflege“ vom 18.06.2019 durchgeführt.

Die Anerkennung soll erfolgen mit Wirkung zum: _____
(Datum)

_____ (Sitz der Weiterbildungsstätte) _____ (Datum)

_____ (Unterschrift) _____ (Unterschrift)

(_____) (_____)
(Name in Druckbuchstaben der Leitung der Weiterbildung) (Name in Druckbuchstaben des Trägers der Weiterbildungsstätte/Krankenhausverwaltung)

¹ Stand: 18.06.2019

² Bei Vorliegen einer Landesverordnung wäre der Bezug auf die DKG-Empfehlung durch landesrechtliche Regelungen zu ersetzen.

**Erhebungsbogen zum Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte
für die Notfallpflege**

I. Allgemeine Fragen

1. Träger der Weiterbildungsmaßnahme:

Bezeichnung:

Adresse:

2. Angaben über die Weiterbildungsstätte:

Bezeichnung der Weiterbildungsstätte:

Adresse der Weiterbildungsstätte:

3. Krankenhäuser/Einrichtungen, die der Weiterbildungsstätte vertraglich angeschlossen sind:

Anmerkung: Bei einem Zusammenschluss von mehreren Krankenhäusern zu einem Weiterbildungsverbund hat jedes Krankenhaus die Angaben gemäß § 9 Absatz 6 Nummer 1 (Kooperationsvertrag, Anlagen 1, 2 und 3) mitzuteilen. Alle erforderlichen Unterlagen sind immer über die Leitung der Weiterbildungsstätte der Deutschen Krankenhausgesellschaft³ zur Verfügung zu stellen.

3.1 Bezeichnung: _____

Straße: _____

Ort: _____

3.2 Bezeichnung: _____

Straße: _____

Ort: _____

3.3 Bezeichnung: _____

Straße: _____

Ort: _____

3.4 Bezeichnung: _____

Straße: _____

Ort: _____

3.5 Bezeichnung: _____

Straße: _____

Ort: _____

Für weitere Krankenhäuser/Einrichtungen gegebenenfalls eine zusätzliche Seite einfügen.

³ In Bayern reichen die Weiterbildungsstätten die Unterlagen bei der BKG ein.

4. Das Krankenhaus/die Einrichtung deckt folgende Einsatzorte/-bereiche im Bereich der Notfallpflege gemäß § 9 Absatz 2 der DKG-Empfehlung ab:

Notfallversorgung ⁴		
Eigenständige Einheiten	Zahl der Behandlungsplätze	(Zahl der Patienten pro Jahr)
Interdisziplinäre/Zentrale Notaufnahme (Chirurgie/Innere)		
ODER		
Konservative Notaufnahme		
Chirurgische Notaufnahme		
Die Notaufnahme ist in folgende Netzwerke eingebunden (Trauma, Stroke, Herzinfarkt, etc.):		
Anzahl vital bedrohter Patienten die in der Notaufnahme versorgt werden (Schockraum)		
Können alle im EPP ⁵ genannten Diagnosen versorgt werden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein • <input type="checkbox"/>
UND		
Konservative Hauptfachabteilungen in der Klinik	Zahl der Betten	Zahl der Patienten pro Jahr
⇒		
⇒		
Operative Hauptfachabteilungen in der Klinik	Zahl der Betten	Zahl der Patienten pro Jahr
⇒		
⇒		

⁴ Bitte Zahlen des Vorjahres angeben.

⁵ Eckpunkte Notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung in Klinik und Prälinik (November 2007)

Fachbereich Anästhesie ⁶	
Anästhesieleistungen pro Jahr: (Anzahl der Narkosen)	_____
Anästhesieleistungen 24 Std. Betrieb	Ja <input type="checkbox"/> Nein • <input type="checkbox"/>

Fachbereich Intensivversorgung	
Verbundpartner einer Weiterbildungsstätte für Intensiv- und Anästhesiepflege ⁷	Ja <input type="checkbox"/> Nein • <input type="checkbox"/> Bei ja, bitte Angabe der Weiterbildungs- stätte _____

Präklinische Notfallversorgung	
Kooperation mit einer Lehrrettungswache	Ja <input type="checkbox"/> Nein • <input type="checkbox"/> Wenn ja , mit welcher? _____

⁶ Bitte Zahlen des Vorjahres angeben.

⁷ Falls kein Kooperationsvertrag mit einer Weiterbildungsstätte Intensiv- und Anästhesiepflege besteht, ist zusätzlich die Anlage 1 der DKG Weiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege zu erheben.

II. Organisation der Weiterbildung

5. Leitung der Weiterbildung: (gemäß § 3 Absatz 2 Nummer 1a und b)

5.1 Wer ist mit der Leitung der Weiterbildung beauftragt?

Name der Leitung(-en) _____
(bei dualer Leitung bitte Namen beider Personen) _____

Bei Leitung der Weiterbildung durch eine Person ab hier ausfüllen:

5.2 Ist für diese Leitung der Weiterbildung eine

volle Stelle eingerichtet? Ja Nein •

oder ist eine Teil-Stelle eingerichtet? Ja⁸ Nein •

Wenn ja, Angabe der Stunden je Woche: _____ Stunden/Woche

5.3 Qualifikationsnachweise der Leitung der Weiterbildung im Fachgebiet Notfallpflege

Abschluss der
- Ausbildung zur/zum _____ am _____
(Datum)

- Weiterbildung für
Notfallpflege⁹ _____ am _____
(Datum)

- didaktischen und
pädagogischen
Vorbildung zur/zum _____ am _____
(Datum)

Bei dualer Leitung ab hier ausfüllen:

5.4 Qualifikationsnachweise der pädagogischen Leitung der Weiterbildung im Fachgebiet Notfallpflege

Abschluss der
- Ausbildung zur/zum _____ am _____
(Datum)

⁸ Wenn Teil-Planstellen, welche anderen Tätigkeiten werden parallel wahrgenommen?

⁹ Siehe auch § 24 Abs. 1 der DKG-Empfehlung Notfallpflege

- didaktischen und
pädagogischen
Vorbildung zur/zum _____, am _____
(Datum)

5.5 Qualifikationsnachweise der fachpraktischen Leitung der Weiterbildung im Fachgebiet
Notfallpflege

Abschluss der
- Ausbildung zur/zum _____, am _____
(Datum)

- Weiterbildung für
Notfallpflege _____, am _____
(Datum)

- didaktischen und
pädagogischen
Vorbildung zur/zum _____, am _____
(Datum)

5.6 Sind für diese beiden Leitungen (1, 2) der Weiterbildung

eine volle Stelle eingerichtet (1)? Ja Nein •

eine volle Stelle eingerichtet (2)? Ja Nein •

oder ist eine Teilzeit-Stelle eingerichtet (1)? Ja¹⁰ • Nein •

Wenn ja, Angabe der Stunden je Woche: _____ Stunden/Woche

oder ist eine Teil-Stelle eingerichtet (2)? Ja¹¹ • • Nein •

Wenn ja, Angabe der Stunden je Woche: _____ Stunden/Woche

Fotokopien der Qualifikationsnachweise sind beigelegt: Ja Nein •

¹⁰ Wenn Teil-Planstellen, welche anderen Tätigkeiten werden parallel wahrgenommen?

¹¹ Wenn Teil-Planstellen, welche anderen Tätigkeiten werden parallel wahrgenommen?

6. Dozenten im Bereich der Notfallpflege

B M I Berufliche Grundlagen anwenden (116 Stunden)				
Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)				
Moduleinheit	Titel	Std.	Name Dozenten	Qualifikationen
B M I ME 1	Ethisch denken und handeln	36 Std.		
B M I ME 2	Theoriegeleitet pflegen	32 Std.		
B M I ME 3	Modelle von Gesundheit und Krankheit in die Pflege einbeziehen	32 Std.		
B M I ME 4	Ökonomisch handeln im Gesundheitswesen	16 Std.		

B M II Entwicklungen initiieren und gestalten (Stunden)				
Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)				
Moduleinheit	Titel	Std.	Name Dozenten	Qualifikationen
B M II ME 1	Lernen	36 Std.		
B M II ME 2	Anleitungsprozesse planen und gestalten	16 Std.		
B M II ME 3	QM – Arbeitsabläufe in komplexen Situationen gestalten	16 Std.		
B M II ME 4	In Projekten arbeiten	16 Std.		

F NFP M I Patienten mit akuten Symptomen in der Notaufnahme ersteinschätzen (130 Stunden)				
Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)				
Moduleinheit	Titel	Std.	Name Dozenten	Qualifikationen
F NFP M I ME 1	Den Erstkontakt mit Patienten gestalten	40 Std.		
F NFP M I ME 2	Die Behandlungsdringlichkeit von Patienten ersteinschätzen und dokumentieren	40 Std.		
F NFP M I ME 3	Symptomorientiert handeln in der Notaufnahme	14 Std.		
F NFP M I ME 4	Patienten in der Notaufnahme überwachen und folgerichtig handeln	24 Std.		
F NFP M I ME 5	Als Notfallpflegende agieren und mit Belastungen umgehen	12 Std.		

F NFP M II Patienten in speziellen Pflegesituationen begleiten (120 Stunden)				
Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)				
Moduleinheit	Titel	Std.	Name Dozenten	Qualifikationen
F NFP M II ME 1	Patienten mit thermischen Schäden/Notfällen, Elektro- und Blitzunfällen, Chemie- und Strahlenunfällen in ihrer speziellen Pflegesituation begleiten	16 Std.		
NFP M II ME 2	An Demenz erkrankte Patienten in der Notaufnahme versorgen	24 Std.		
NFP M II ME 3	Patienten mit Gewalt- und Missbrauchserfahrung begleiten	12 Std.		
F NFP M II ME 4	Patienten in akuten psychiatrischen und verhaltensbedingten Notfällen überwachen und versorgen	16 Std.		
F NFP M II ME 5	Patienten mit akuten gynäkologischen, urologischen und nephrologischen Erkrankungen überwachen und versorgen	16 Std.		

F NFP M II ME 6	Gerontologische Patienten in der Notfallsituation begleiten	16 Std.		
F NFP M II ME 7	Kinder mit akuten Erkrankungen in der Notaufnahme überwachen und begleiten	20 Std.		

F NFP M III Patienten mit akuten Diagnosen überwachen und versorgen (98 Stunden)				
Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)				
Moduleinheit	Titel	Std.	Name Dozenten	Qualifikationen
F NFP M III ME 1	Patienten mit hämatologisch/onkologischen Syndromen begleiten	14 Std.		
F NFP M III ME 2	Patienten mit akuten gastroenterologischen und Stoffwechselsyndromen oder Intoxikationen versorgen	24 Std.		
F NFP M III ME 3	Patienten mit akuten kardiologischen und/oder pulmonologischen Erkrankungen überwachen und versorgen	40 Std.		
F NFP M III ME 4	Patienten mit akuten Verletzungen des zentralen Nervensystems in der Notaufnahme überwachen und begleiten	20 Std.		

F NFP M IV Patienten mit akuten traumatologischen Ereignissen versorgen und überwachen (116 Stunden)				
Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)				
Moduleinheit	Titel	Std.	Name Dozenten	Qualifikationen
F NFP M IV ME1	Patienten mit akuten traumatologischen Ereignissen und/oder bei herz- und gefäßchirurgischen Notfällen versorgen und überwachen	28 Std.		
F NFP M IV ME 2	Patienten mit akuten traumatologischen Ereignissen im Schockraum versorgen und überwachen	40 Std.		
F NFP M IV ME 3	Patienten mit akuten Verletzungen des zentralen Nervensystems in der Notaufnahme überwachen und begleiten	16 Std.		
F NFP M IV ME 4	Patienten mit Schmerzen in der Notaufnahme überwachen und begleiten	16 Std.		
F NFP M IV ME 5	Patienten mit akuten Erkrankungen des Hals-Nasen-Ohren Bereichs sowie mit akuten ophthalmologischen Erkrankungen überwachen und begleiten	16 Std.		

F NFP M V Abläufe in Notaufnahmen strukturieren und organisieren (56 Stunden)				
Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)				
Moduleinheit	Titel	Std.	Name Dozenten	Qualifikationen
F NFP M V ME 1	Notaufnahmeabteilungen organisieren und Prozesse mitgestalten	12 Std.		
F NFP M V ME 2	Rechtliche Grundlagen in der Notfallpflege umsetzen	12 Std.		
F NFP M V ME 3	Arbeitsschutz und Hygiene-richtlinien in der Notaufnahme umsetzen	16 Std.		
F NFP M V ME 4	Besondere Lagen und Massenfälle von Verletzten und Erkrankten in der Notaufnahme bewältigen	16 Std.		

Gesamtstunden: 720

Für weitere Personen eine zusätzliche Anlage beifügen!

Anmerkung: Jede Dozentenänderung liegt in der Verantwortung der Weiterbildung. Die DKG kann zu jeder Zeit Einsicht verlangen. Es wird unterstellt, dass sich zwar die Person ändern kann, die Qualifikation bezogen auf den jeweiligen Lernbereich bzw. auf das jeweilige Themenfeld jedoch nicht.

7. Praktische Weiterbildung:

7.1 Praktische Weiterbildung nach Pflicht- und Wahlpflicht-Einsätzen

(Für Weiterbildungsteilnehmer aus angeschlossenen Krankenhäusern/Einrichtungen ist je Krankenhaus/Einrichtung die Anlage 2 zu Ziffer 7.1 auszufüllen!)

Notfallpflege			
	Praktische Einsätze in der eigenen Klinik	Externe praktische Einsätze	
Pflicht-Einsatzgebiete	Stunden	Stunden	Einrichtung
⇒ Notaufnahme interdisziplinär (mindestens 300 Std.)			
⇒ Notaufnahme Chirurgie			
⇒ Notaufnahme Konservativ			
UND			
⇒ Intensivpflege			
⇒ Anästhesiepflege			
⇒ Rettungsdienst			
Wahlpflicht-Einsatzgebiete	Stunden	Stunden	Krankenhaus
⇒			
⇒			
⇒			
⇒			
Summe der praktischen Weiterbildung insgesamt:		_____ Std (mindestens 1800 Stunden)	

8. Praxisanleitung

8.1 Zahl der Pflegenden mit Anerkennung einer Weiterbildung für
Notfallpflege _____

↳ davon mit berufspädagogischer Zusatzqualifikation _____

8.2 Die Qualifikationsnachweise sind als Anlagen beigefügt: Ja Nein •

Notfallpflege			
Name der Praxisan- leiter/-innen ¹²	Weiterbildung: Abschlussjahr ¹³	Praxisanleitung: Abschluss- jahr/Stundenzahl	
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.

¹² Siehe dazu auch DKG-Empfehlung § 3 Absatz 2 Nummer 4. Die Qualifikation ist mit einfacher Kopie nachzuweisen.

¹³ Bei Absolventen nach der Übergangsregelung muss das Abschlussjahr zusätzlich mit „Ü“ gekennzeichnet werden.

III. Anlagen

Folgende Anlagen sind beigefügt:

1. Gegebenenfalls vertragliche Regelung(en) des/der
angeschlossenen Krankenhauses/Krankenhäuser: Ja Nein •

2. Nachweise zu den Ziffern 5 und 8: Ja Nein •

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit bestätigt.

(Ort)

(Datum)

(Leitung der Weiterbildung)

(Leitung der Weiterbildung)

Anmerkung:

Bitte alle Rückseiten des Erhebungsbogens sowie der Anlagen mit dem Stempel des Krankenhauses kennzeichnen!