

Logo der Weiterbildungsstätte einfügen

Anlage IV: Mustervorlage Zeugnis „Pflege im Maßregelvollzug“ (DKG)

Frau/Herr¹ _____

geboren am _____ in _____

Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung:

Krankenschwester² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Krankenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Gesundheits- und Krankenpflegerin² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Gesundheits- und Krankenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Kinderkrankenschwester² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Kinderkrankenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Altenpflegerin² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Altenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

am _____ erteilt durch _____
(Bezeichnung der Behörde)

hat in der Zeit vom _____ bis _____

in der Weiterbildungsstätte _____
(Name der Weiterbildungsstätte)

die Weiterbildung „Pflege im Maßregelvollzug“ gemäß der ergänzenden DKG-Empfehlung „Pflege im Maßregelvollzug“ vom 17.09.2019 erfolgreich absolviert.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat die Weiterbildungsstätte für die „Pflege im Maßregelvollzug“ ab _____ mit Bescheid vom _____, in der jeweils gültigen Fassung, anerkannt.

¹ Nicht-Zutreffendes bitte löschen.

² Bitte auf der ergänzenden Anerkennung die zutreffende Prüfungs- und Berufsbezeichnung verwenden (gem. der Urkunde / Abschlusszeugnis Weiterbildung) und das Nicht-Zutreffende löschen.

Bitte Vor- und Nachname der Teilnehmenden hier einfügen.

Logo der Weiterbildungsstätte einfügen

Die Zulassung zur Abschlussprüfung erfolgte gemäß § 10 der DKG-Empfehlung Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie vom 18.06.2019 mit

- einer Bescheinigung über die Teilnahme an _____ Stunden theoretischer Weiterbildung in modularer Form,
- einer Bescheinigung über die Teilnahme an _____ Stunden praktischer Weiterbildung

und einer Bewertung der bisherigen Leistungen der Teilnehmerin/des Teilnehmers im Rahmen der Weiterbildung.

Die Teilnehmerin / der Teilnehmer³ hat im Rahmen der vorgeschriebenen Prüfungen folgendes Ergebnis⁴ erreicht:

| | |
|--------------------------------------|-------|
| Gesamtnote der Modulprüfungen | _____ |
| Praktischer Leitungsnachweis | _____ |
| Note der mündlichen Abschlussprüfung | _____ |
| Gesamtergebnis | _____ |

Sie / Er ist berechtigt, in Verbindung mit der vorgenannten von der zuständigen Behörde erteilten Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung, die Bezeichnung

Krankenschwester⁵ für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)
Krankenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)
Gesundheits- und Krankenpflegerin² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)
Gesundheits- und Krankenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)
Kinderkrankenschwester² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)
Kinderkrankenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)
Altenpflegerin² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)
Altenpfleger² für die Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und im Maßregelvollzug (DKG)

zu führen.

³ Nicht-Zutreffendes bitte löschen.

⁴ Gemäß § 14 und 15 der DKG-Empfehlung

⁵ Bitte auf der ergänzenden Anerkennung die zutreffende Prüfungs- und Berufsbezeichnung verwenden (gem. der Urkunde/Abschlusszeugnis Weiterbildung) und das Nicht-Zutreffende löschen.

Bitte Vor- und Nachname der Teilnehmenden hier einfügen.

Logo der Weiterbildungsstätte einfügen

Ort, Datum

Leitung der Weiterbildung (Name)

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft⁶ bestätigt:

- die Anerkennung der Weiterbildungsstätte durch die DKG
- den erfolgreichen Abschluss des ergänzenden Moduls.

Berlin⁷,

_____ Datum

_____ Unterschrift

⁶ In Bayern ist die Bayerische Krankenhausgesellschaft zuständig.

⁷ Für Bayern (BKG) bitte München einfügen.

Bitte Vor- und Nachname der Teilnehmenden hier einfügen.