

Ansprechpartnerin:

Frau Kirstin Lemke

Telefon: (040) 428 37 – 3797

E-Fax: (040) 427 31 – 0104

E-Mail: Kirstin.Lemke@soziales.hamburg.de

Landesprüfungsamt für Heilberufe

Postfach 760 106, 22051 Hamburg

Besucheradresse: Billstraße 80, 20539 Hamburg

Hinweise zum Krankenpflegedienst

gemäß § 6 der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) in der derzeit geltenden Fassung.

Allgemeines

Der **dreimonatige** Krankenpflegedienst ist vor Beginn des Studiums oder während der unterrichtsfreien Zeiten des Studiums vor der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung an einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung mit einem vergleichbaren Pflegeaufwand abzuweisen. Er hat den Zweck, die Studierenden in Betrieb und Organisation eines Krankenhauses einzuführen und mit den üblichen Tätigkeiten der Krankenpflege vertraut zu machen. Der Krankenpflegedienst kann zu jeweils einem Monat abgeleistet werden.

Im **Modellstudiengang** iMed am Universitätsklinikum Hamburg – Eppendorf (UKE) sind zwei Monate des Krankenpflegedienstes bis zum Beginn der Vorlesungszeit des dritten Semesters zu absolvieren. Bis zum Ende des fünften Semesters ist der Nachweis über den dritten Monat des Krankenpflegedienstes zu erbringen. Die Nachweise sind dem Landesprüfungsamt für Heilberufe (LPA) zur Anmeldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nochmals vorzulegen.

Dem Zeugnis über den Krankenpflegedienst sind eine Immatrikulationsbescheinigung sowie eine Übersicht über die semesterfreien Zeiten beizulegen.

Anrechnung Krankenpflegedienst

Die Ableistung des Krankenpflegedienstes ist durch die Bescheinigung der Anlage 5 ÄAppO zu dieser Verordnung (s. Anlage) nachzuweisen.

Auf den Krankenpflegedienst sind anzurechnen:

1. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Sanitätsdienst der Bundeswehr oder in vergleichbaren Einrichtungen,
2. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen eines freiwilligen sozialen Jahres nach den Vorschriften des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres oder nach den Vorschriften des Jugendfreiwilligendienstgesetzes,
3. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes nach den Vorschriften des Bundesfreiwilligendienstgesetzes,
4. eine krankenpflegerische Tätigkeit im Rahmen eines Zivildienstes nach den Vorschriften des Zivildienstgesetzes.
5. eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als Hebamme oder Entbindungspfleger, als Rettungsassistentin oder Rettungsassistent, als Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter, in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege sowie eine erfolgreich abgeschlossene landesrechtlich geregelte Ausbildung von mindestens einjähriger Dauer in der Krankenpflegehilfe oder Altenpflegehilfe.

Die Anrechnung des Krankenpflegedienstes nach Nr. 1 - 4 kann durch eine formlose Bescheinigung auf einem Kopfbogen der Einrichtung erfolgen. Zusätzlich muss eine Tätigkeitsbeschreibung vorgelegt werden.

Diese Bescheinigung muss folgende Angaben enthalten:

1. Name, Vorname
2. Geburtsdatum, Geburtsort
3. Name der Einrichtung/ Station
4. Zeitraum der Tätigkeit (von/ bis)
5. Aussage über Fehlzeiten
6. Unterschrift der Pflegedienstleitung
7. Stempel/ Siegel der Einrichtung

Die Anrechnung nach Nr. 5 erfolgt durch Nachweis des entsprechenden Ausbildungsabschlusses. In den Fällen 1 – 5 ist eine Anrechnung beim LPA zu beantragen. Die Nachweise sind im Original und zusätzlich in Kopie einzureichen. Die Anrechnung ist mit 25,00 Euro bis 40,00 Euro gebührenpflichtig.

Fristen

Bei der Meldung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung hat der Studierende der Medizin im Regelstudiengang insgesamt drei Monate Krankenpflegedienst nachzuweisen (Modellstudiengang s. oben unter „Allgemeines“), **z.B. 15.01. bis 14.04. = 3 Monate; 22.07. bis 21.08. = 1 Monat**. Der anrechnungsfähige Mindestzeitraum umfasst einen Monat in einer Einrichtung.

Einrichtungen des Krankenpflegedienstes

Der Krankenpflegedienst kann in den Krankenhäusern oder in Rehabilitationseinrichtungen grundsätzlich auf allen Stationen abgeleistet werden, auf der **grundpflegerische** Tätigkeiten anfallen und Patienten **stationär behandelt** werden. **Nicht anerkannt werden** angeschlossene Pathologische Institute, Laboratorien, Notfallambulanzen und Polikliniken.

Krankenpflegedienst im Ausland

Bei einem Krankenpflegedienst im Ausland erfolgt der Nachweis auf dem beigefügten Vordruck „Certificate on patient care training“ oder durch eine formlose Bescheinigung auf einem Kopfbogen der Einrichtung mit folgenden Angaben:

1. Name, Vorname
2. Geburtsdatum, Geburtsort
3. Name der Einrichtung/ Station
4. Zeitraum der Tätigkeit (von/ bis)
5. Tätigkeitsbeschreibung (Grundpflege)
6. Aussage über Fehlzeiten
7. Unterschrift der Pflegedienstleitung
8. Stempel/ Siegel der Einrichtung (evtl. amtlich beglaubigte Übersetzung)

Ein im Ausland geleisteter Krankenpflegedienst muss durch das LPA auf Antrag (s. Anlage) angerechnet werden. Der Nachweis ist im Original und in Kopie in deutscher oder englischer Sprache einzureichen. Die weiterhin beizufügenden Unterlagen können dem Antrag auf Anerkennung entnommen werden. Bescheinigungen in anderer Sprache sind durch einen vereidigten Dolmetscher zu übersetzen.

Bitte beachten Sie, dass ein **Krankenpflegepraktikum in Österreich** wegen fehlender Gleichwertigkeit **nicht anerkannt** werden kann.

KRANKENPFLEGEDIENST

Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie
und Integration
Landesprüfungsamt für Heilberufe
G11312
Postfach 760 106
22051 Hamburg
Besucheradresse: Billstraße 80, 20539 Hamburg

Dem Antrag ist beizufügen:	
Original <u>und</u> Kopie der Bescheinigung	<input type="checkbox"/>
Semesterbescheinigung	<input type="checkbox"/>
Übersicht zu den semesterfreien Zeiten	<input type="checkbox"/>

Antrag auf Anerkennung des Krankenpflagedienstes gem. § 6 Abs. 2 und 3 ÄAppO

Bitte vollständig und in Blockschrift ausfüllen!

Name:	
Vorname/n:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Matrikelnummer:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Anschrift (Meldeanschrift):	

Ich beantrage die Anerkennung meiner nachfolgend aufgeführten krankenpflegerischen Tätigkeit/en auf den nach § 6 ÄAppO geforderten Krankenpflagedienst.

Name der Einrichtung/ Ausbildungsberuf	Station/Fachrichtung	Zeitraum	
		vom	bis

Die Anrechnung des Krankenpflagedienstes ist gemäß der Tarifnr. 1.1.9.2. der Anlage zur Gebührenordnung für das öffentliche Gesundheitswesen in der aktuellen Fassung mit 25,-€ bis 40,-€ gebührenpflichtig und wird per Gebührenbescheid erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift

Anlage 5 (zu § 6 Abs. 4 Satz 2 ÄAppO)

Zeugnis

über den Krankenpflegedienst im Rahmen der ärztlichen Ausbildung

Bitte vollständig und in Blockschrift ausfüllen!

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	

hat im Rahmen der ärztlichen Ausbildung in dem unten bezeichneten Krankenhaus unter meiner Leitung den Krankenpflegedienst abgeleistet.

Dauer des Krankenpflegedienstes:

vom _____ bis _____

Die Ausbildung ist

- unterbrochen worden vom _____ bis _____
- nicht unterbrochen worden.

(Siegel oder Stempel des Krankenhauses)

Ort, Datum

Name des Krankenhauses

Unterschrift Leitung des Pflegedienstes

CERTIFICATE On patient care training

Name, first name	
Date of birth:	
Place of birth:	
From (home faculty)	

has attended patient care training under my supervision.

(Name of hospital)

Date of attendance:

from _____ to _____

Interruptions:

yes: from _____ to _____

no

The training has been done on a ward of the following clinical department/ unit:

The student has been introduced into the following patient care activities:

Place, date

(Seal or stamp)

Name of hospital

Signature head of nursing staff