



# Gesetz- und Verordnungsblatt für Mecklenburg-Vorpommern

Herausgeber: Ministerium für Justiz, Gleichstellung und Verbraucherschutz

---

2025	Ausgegeben in Schwerin am 11. Juli	Nr. 12
------	------------------------------------	--------

---

Tag	INHALT	Seite
23.6.2025	Verordnung zur Festsetzung des Wasserschutzgebietes für die Wasserfassung Mierendorf (Wasserschutzgebietsverordnung Mierendorf – WSGVO Mierendorf) GS Meckl.-Vorp. Gl. Nr. 753 - 2 - 114 .....	298
27.6.2025	Verordnung zur Ablösung der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegefachkräfte der Intensivpflege sowie Pflege von Schlaganfallpatienten, Anästhesie, neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflege und Atmungstherapie GS Meckl.-Vorp. Gl. Nr. 212 - 3 - 7 .....	312
6.6.2025	Lehrkräftebildungsgesetz GVOBl. M-V 2025 S. 250 – <b>Berichtigung</b> – .....	382

# Verordnung zur Festsetzung des Wasserschutzgebietes für die Wasserfassung Mierendorf (Wasserschutzgebietsverordnung Mierendorf – WSGVO Mierendorf)

Vom 23. Juni 2025

GS Meckl.-Vorp. Gl. Nr. 753 - 2 - 114

Das Ministerium für Klimaschutz, Landwirtschaft, ländliche Räume und Umwelt verordnet aufgrund des § 51 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit Satz 2 und Absatz 2 sowie § 52 Absatz 1 Satz 1 des Wasserhaushaltsgesetzes vom 31. Juli 2009 (BGBl. I S. 2585), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 409) geändert worden ist, und aufgrund des § 107 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a des Wassergesetzes des Landes Mecklenburg-Vorpommern vom 30. November 1992 (GVObI. M-V S. 669), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 14. Mai 2024 (GVObI. M-V S. 154, 184) geändert worden ist:

## § 1

### Erklärung zum Wasserschutzgebiet

Zur Sicherung der öffentlichen Wasserversorgung wird zum Schutz des Grundwassers im Einzugsgebiet der Wassergewinnungsanlage Mierendorf zugunsten des Trägers der Wasserversorgung (Begünstigter), derzeit der Wasserversorgungs- und Abwasserzweckverband Güstrow-Bützow-Sternberg, das in § 2 näher umschriebene Wasserschutzgebiet festgesetzt.

## § 2

### Räumlicher Geltungsbereich

(1) Das Wasserschutzgebiet besteht aus

- Zone I Fassungsgebiet,
- Zone II engere Schutzzone,
- Zone III weitere Schutzzone.

(2) Die Grenzen des Wasserschutzgebietes sowie der einzelnen Schutzzonen sind in der als Anlage 1 veröffentlichten Übersichtskarte im Maßstab 1 : 10 000 dargestellt, die Bestandteil der Verordnung ist. Die Schutzzonen sind weiterhin in der hier nicht veröffentlichten topografischen Karte im Maßstab 1 : 7 500, in der hier nicht veröffentlichten Liegenschaftsübersichtskarte im Maßstab 1 : 7 500 und in der hier nicht veröffentlichten Liegenschaftskarte, die aus zwei Blättern im Maßstab 1 : 2 500 besteht, dargestellt. Für die genaue Grenzziehung der Schutzzonen ist die Darstellung in der Liegenschaftskarte maßgebend. Die Karten nach Satz 2 sind gleichfalls Bestandteil dieser Verordnung und werden durch das Ministerium für Klimaschutz, Landwirtschaft, ländliche Räume und Umwelt als oberste Wasserbehörde archiviert. Ausfertigungen der Karten sind bei dem:

1. Amt Güstrow-Land  
Der Amtsvorsteher  
Haselstraße 4  
18273 Güstrow,
2. Landkreis Rostock  
Der Landrat  
Untere Wasserbehörde  
Am Wall 3 – 5  
18273 Güstrow und
3. Staatlichen Amt für Landwirtschaft und Umwelt  
Mittleres Mecklenburg  
Landesbehördenzentrum Rostock, Haus 1  
Blücherstraße 1  
18055 Rostock

hinterlegt und können dort während der Dienststunden von jeder Person kostenlos eingesehen werden. Darüber hinaus können die Karten in digitaler Form im Kartenportal Umwelt Mecklenburg-Vorpommern des Landesamtes für Umwelt, Naturschutz und Geologie unter der Internetadresse <http://www.umweltkarten.mv-regierung.de> eingesehen und heruntergeladen werden.

(3) Veränderungen der Grenzen oder der Bezeichnungen der im Wasserschutzgebiet gelegenen Grundstücke berühren die festgesetzten Grenzen der Schutzzonen nicht.

(4) Vom Begünstigten ist der Fassungsgebiet durch eine Umzäunung gegen unbefugtes Betreten zu sichern. Die engere Schutzzone sowie die weitere Schutzzone sind durch entsprechende Hinweisschilder mit der Aufschrift „Wasserschutzgebiet“ ausreichend zu kennzeichnen.

## § 3

### Verbotene oder nur beschränkt zulässige Handlungen

(1) Verbotene oder nur beschränkt zulässige Handlungen in den Zonen I, II und III ergeben sich aus der Anlage 2 zu dieser Verordnung.

(2) Die Verbote der Anlage 2 Nummer 3.7, 5.3, 6.1 und 7 gelten nicht für Handlungen im Rahmen der Wassergewinnung und -ableitung des Begünstigten.

(3) Das Verbot der Anlage 2 Nummer 7 gilt nicht für Handlungen von Beauftragten der Behörden zur Erfüllung dienstlicher Aufgaben.

## § 4

### Bestehende bauliche Anlagen, sonstige Anlagen und Einrichtungen

(1) Die Verbote und Nutzungsbeschränkungen gemäß § 3 gelten nicht für bauliche Anlagen, sonstige Anlagen oder Einrichtungen, die bereits vor Inkrafttreten dieser Verordnung rechtmäßig errichtet und betrieben wurden oder für welche vor Inkrafttreten dieser Verordnung eine bestandskräftige Baugenehmigung oder andere Zulassung erwirkt wurde.

(2) Die untere Wasserbehörde kann die Beseitigung oder Änderung von baulichen Anlagen, sonstigen Anlagen und Einrichtungen nach Absatz 1 anordnen, soweit Verbote und Beschränkungen nach § 3 für diese Anlagen und Einrichtungen bestehen und die Beseitigungsanordnung zur Gewährleistung des Schutzziels gemäß § 1 erforderlich ist.

Anl. 1

Anl. 2

(3) Für Anordnungen nach Absatz 2 ist bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 52 Absatz 4 des Wasserhaushaltsgesetzes Entschädigung zu leisten. Eine Entschädigungspflicht besteht nicht, wenn die Anordnung auch ohne Festsetzung des Wasserschutzgebietes durchzuführen oder zu dulden ist.

### **§ 5 Duldungspflichten**

(1) Die Eigentümer und Nutzungsberechtigten von Grundstücken innerhalb des Wasserschutzgebietes haben die Maßnahmen der unteren Wasserbehörde oder deren Beauftragten zu dulden und insbesondere zuzulassen, dass

1. der Zustand und die Nutzung des Wasserschutzgebietes überwacht und in diesem Rahmen Maßnahmen zur Beobachtung der Gewässer und des Bodens getroffen werden,
2. bestehende bauliche Anlagen und sonstige Einrichtungen daraufhin überprüft werden, ob die Verbote und Nutzungsbeschränkungen sowie getroffene Anordnungen und erteilte Auflagen beachtet und eingehalten werden,
3. Proben von den zum Einsatz bestimmten Dünge- und Pflanzenschutzmitteln sowie Boden-, Vegetations- und Wasserproben genommen werden,
4. Zäune, Hinweis-, Warn-, Gebots- und Verbotsschilder aufgestellt, unterhalten oder beseitigt werden.

(2) Gleiches gilt, wenn Aufgaben nach Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 4 im Rahmen der Selbstüberwachung durch den Begünstigten wahrgenommen werden.

### **§ 6 Befreiung**

Bei Entscheidungen der unteren Wasserbehörde zu beantragten Befreiungen von den Verboten, Beschränkungen sowie Duldungs- und Handlungspflichten nach den §§ 3 bis 5 ist § 52 Absatz 1 Satz 2 und 3 des Wasserhaushaltsgesetzes entsprechend anwendbar.

Schwerin, den 23. Juni 2025

**Der Minister  
für Klimaschutz, Landwirtschaft,  
ländliche Räume und Umwelt  
Dr. Till Backhaus**

Ist gleichzeitig über die Erteilung einer Baugenehmigung zu entscheiden, ist § 113a Satz 1 des Wassergesetzes des Landes Mecklenburg-Vorpommern zu berücksichtigen.

### **§ 7 Ordnungswidrigkeiten**

Ordnungswidrig nach § 103 Absatz 1 Nummer 7a des Wasserhaushaltsgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. eine nach § 3 verbotene Handlung vornimmt,
2. einer Anordnung aufgrund des § 4 Absatz 2 nicht oder nur teilweise nachkommt oder
3. einer Duldungspflicht nach § 5 zuwiderhandelt,

sofern keine Befreiung nach § 6 erteilt worden ist.

### **§ 8 Außerkräfttreten**

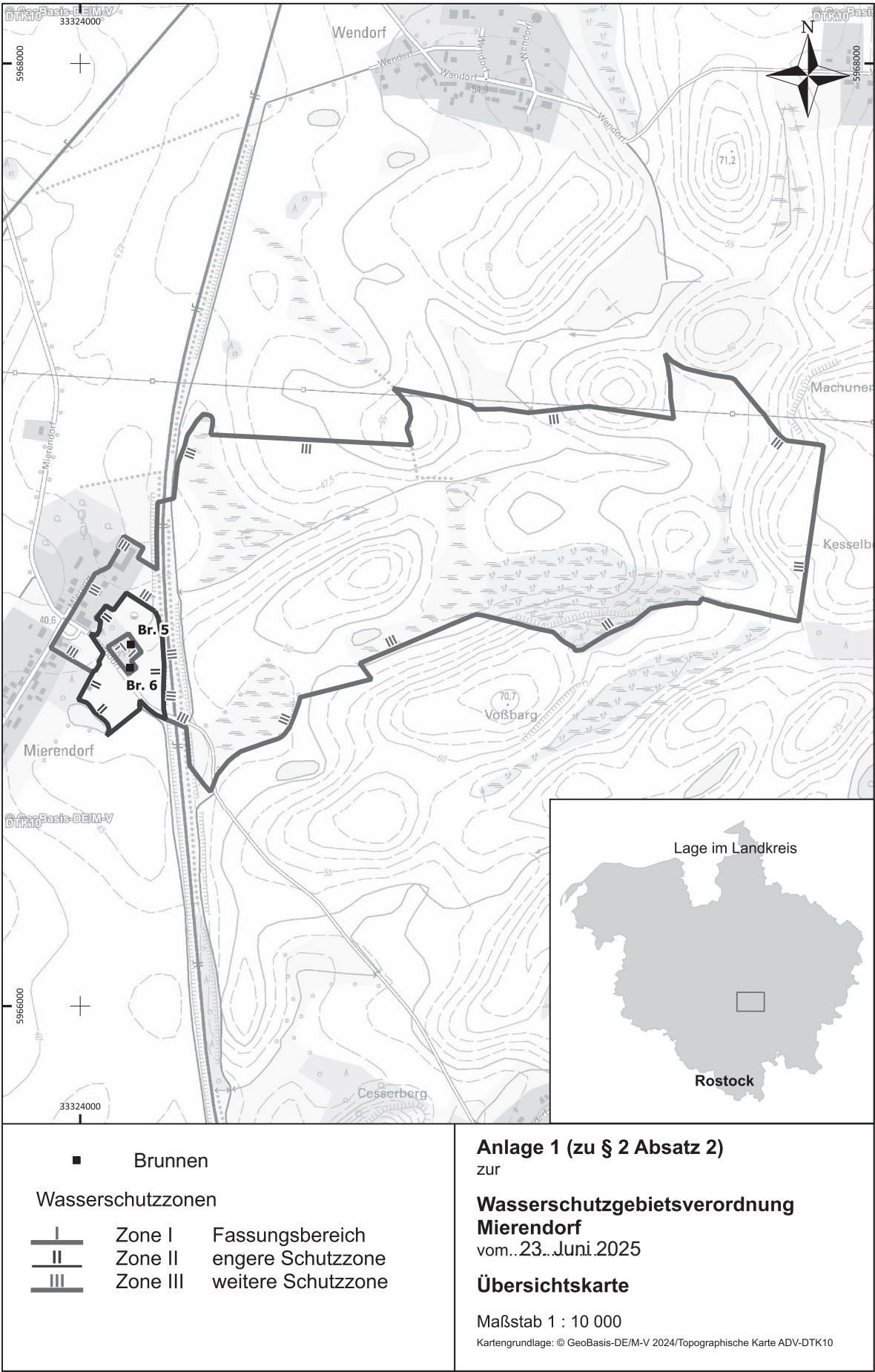
Am Tag nach der Verkündung dieser Verordnung tritt der Beschluss des Kreistages Güstrow Nummer 44 vom 11. März 1981 hinsichtlich des Wasserwerkes Mierendorf außer Kraft.

### **§ 9 Übergangsregelung**

Für anzeigepflichtige oder genehmigungsfrei gestellte bauliche Anlagen, sonstige Anlagen oder Einrichtungen, für die bereits vor dem Inkrafttreten der Wasserschutzgebietsverordnung Mierendorf vom 23. Juni 2025 (GVOBl. M-V S. 298) am 12. Juli 2025 die Anzeige oder die erforderlichen Unterlagen bei der jeweiligen zuständigen Behörde vorgelegt haben, gilt die bis zum 12. Juli 2025 geltende Rechtslage fort.

### **§ 10 Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.



**Anlage 2**  
 (zu § 3)

**Katalog der Verbote und Nutzungsbeschränkungen in den Schutzzonen**

Es sind

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III

**1 bei landwirtschaftlichen, forstwirtschaftlichen und gärtnerischen Nutzungen**

1.1 Anwendung von flüssigen stickstoffhaltigen Wirtschaftsdüngern (u.a. Gülle, Jauche, Silage-sickersaft, Schlempe) und Geflügelkot sowie sonstigen flüssigen organischen und organisch-mineralischen stickstoffhaltigen Düngemitteln, Bodenhilfsstoffen, Kultursubstraten und Pflanzenhilfsmitteln (u.a. Schlempe aus gewerblichen Anlagen) gemäß DüMV <sup>1</sup> sowie Gärresten aus Biogasanlagen	<b>verboten</b>	<b>erlaubt</b> entsprechend den Vorgaben der DüV <sup>2</sup> und der DüLVO M-V <sup>3</sup> je Schlag bis in Höhe des Nährstoffbedarfs der angebauten Fruchtart, jedoch nur bis zu einer maximalen Gesamthöhe von 170 kg/ha und Jahr N <sup>4</sup> je Schlag  <b>verboten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• auf Dauergrünland bei einer Aussaat bis zum Ablauf des 15. Mai in der Zeit vom 15. Oktober bis zum Ablauf des 15. Februar</li> <li>• auf Ackerland ab dem Zeitpunkt, ab dem die Ernte der letzten Hauptfrucht abgeschlossen ist, spätestens ab 1. Oktober und bis zum 15. Februar des Folgejahres</li> <li>• auf wassererosionsgefährdeten Flächen ohne unverzügliche Einarbeitung</li> <li>• auf wassererosionsgefährdeten Grünlandflächen ohne ausreichende Bestandesentwicklung</li> <li>• auf Brachland oder stillgelegten Flächen</li> <li>• auf wassergesättigten Flächen</li> </ul>
1.2 Anwendung von festen stickstoffhaltigen Wirtschaftsdüngern sowie festen organischen und organisch-mineralischen stickstoffhaltigen Düngemitteln, Bodenhilfsstoffen, Kultursubstraten und Pflanzenhilfsmitteln gemäß DüMV	<b>verboten</b>	<b>erlaubt</b> entsprechend den Vorgaben der DüV und der DüLVO M-V je Schlag bis in Höhe des Nährstoffbedarfs der angebauten Fruchtart, jedoch nur bis zu einer maximalen Gesamthöhe von 170 kg/ha und Jahr N je Schlag  <b>verboten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• auf wassererosionsgefährdeten Flächen ohne unverzügliche Einarbeitung</li> <li>• auf wassergesättigten Flächen</li> </ul>
1.3 Anwendung von flüssigen und festen stickstoffhaltigen Düngemitteln, Bodenhilfsstoffen, Kultursubstraten oder Pflanzenhilfsmitteln, die der BioAbfV <sup>5</sup> oder der AbfKlärV <sup>6</sup> unterliegen	<b>verboten</b>	

<sup>1</sup> Düngemittelverordnung

<sup>2</sup> Düngeverordnung

<sup>3</sup> Düngelandsverordnung

<sup>4</sup> Stickstoff

<sup>5</sup> Bioabfallverordnung

<sup>6</sup> Klärschlammverordnung

**Anlage 2**  
 (zu § 3)

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III
1.4 Anwendung von mineralischen N-Düngemitteln (Handelsdüngemitteln)	<b>verboten</b>	<b>verboten</b> , ausgenommen <ul style="list-style-type: none"> <li>• zur Aufrechterhaltung eines optimalen pH-Wertes (Gehaltsklasse C) bzw. einer Phosphorversorgung (Gehaltsklasse B)</li> <li>• eine Stickstoffzufuhr bis maximal 75% des Düngedarfs, die auf der Grundlage von N<sub>min</sub>-Untersuchungen oder der Berechnung mit in M-V anerkannten Düngungsprogrammen erfolgt</li> </ul>	<b>erlaubt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• entsprechend den Vorgaben der DüV</li> <li>• im Falle der Ausbringung von mineralischen stickstoffhaltigen Düngemitteln, wenn die Ermittlung des Düngedarfs auf der Grundlage von N<sub>min</sub>-Untersuchungen oder der Berechnung mit in M-V anerkannten Düngungsprogrammen erfolgt</li> </ul>
1.5 Anbau von Kulturen in Selbstfolge	<b>verboten</b>		
1.6 Errichtung oder Erweiterung befestigter Düngelagerstätten	<b>verboten</b>		<b>erlaubt</b> , wenn sie den Vorgaben der AwSV <sup>7</sup> und dort insbesondere den Anforderungen der Anlage 7 entsprechen.
1.7 Errichtung oder Erweiterung von Anlagen zum Lagern und Abfüllen von festen und flüssigen stickstoffhaltigen Wirtschaftsdüngern sowie organischen und organisch-mineralischen stickstoffhaltigen Düngemitteln, Bodenhilfsstoffen, Kultursubstraten und Pflanzenhilfsmitteln	<b>verboten</b>		<b>erlaubt</b> , wenn sie den Vorgaben der AwSV und dort insbesondere den Anforderungen nach § 49 oder für JGS-Gemische der Anlage 7 entsprechen.

<sup>7</sup> Verordnung über Anlagen zum Umgang mit wassergefährdenden Stoffen



**Anlage 2**  
 (zu § 3)

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III
1.8 Bereitstellung von stickstoff- und phosphorhaltigen Wirtschaftsdüngern, Düngemitteln, Bodenhilfsstoffen, Kultursubstraten und Pflanzenhilfsmitteln zur Ausbringung auf landwirtschaftlichen Flächen	<b>verboten</b>		<b>erlaubt</b> für feste Wirtschaftsdüngemittel unter Beachtung <ul style="list-style-type: none"> <li>• der DüV,</li> <li>• der Vorgaben des LAWA-Merkblattes „Wasserwirtschaftliche Anforderungen an die Lagerung von Silage und Festmist auf landwirtschaftlichen Flächen unter sechs Monaten“<sup>8</sup> sowie</li> <li>• der Fachinformation der LMS Agrarberatung als zuständige Stelle für Landwirtschaftliches Fachrecht und Beratung M-V (LFB) „Bereitstellung (Lagerung) von festen Wirtschaftsdüngern auf landwirtschaftlichen Flächen“<sup>9</sup> und</li> <li>• bei schwer wasserdurchlässigen Böden (stark lehmiger Sand – Ton) oder mit Unterflursicherung gegen Nährstoffaustrag (z.B. Folie, Strohmatten) und mit Abdeckung bis maximal sechs Monate und</li> <li>• bei technologischer Bereitstellung am Feldrand zur Ausbringung von Festmist von Huf- und Klauentieren mit wasserdichter Abdeckung höchstens 28 Tage und von festen separierten Gärresten (aus Biogasanlagen) mit wasserdichter Abdeckung bis zu 14 Tagen</li> </ul>
1.9 Errichtung oder Erweiterung ortsfester Anlagen zur Gärfutterbereitung	<b>verboten</b>		<b>erlaubt</b> für Gärfutteraufbereitungsanlagen mit Silagesickersaftbehältern, wenn sie den Vorgaben der AwSV und dort insbesondere den Anforderungen der Anlage 7 entsprechen.
1.10 Errichtung, Betrieb oder Erweiterung von Biogasanlagen	<b>verboten</b>		
1.11 Gärfutterbereitung in ortsveränderlichen Anlagen	<b>verboten</b>	<b>erlaubt</b> für Gärfutterbereitung in ordnungsgemäß verschlossenen Folienballen bei Lagerung bis zu sechs Monaten und ohne deren Öffnung vor Ort  <b>verboten</b> für Schlauchsilos und Freigärstapel (Silagemieten)	<b>erlaubt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wie bei Zone II</li> <li>• unter Einhaltung der Vorgaben des LAWA-Merkblattes „Wasserwirtschaftliche Anforderungen an die Lagerung von Silage und Festmist auf landwirtschaftlichen Flächen unter sechs Monaten“<sup>9</sup></li> <li>• mit der Begrenzung der Dauer der Lagerung von ordnungsgemäß verschlossenen Folienballen auf unbefestigten Flächen auf ein Jahr</li> <li>• bei Gärfutteraufbereitung von Anwelksilagen nur mit wasserdichter Bodenabdeckung und versickerungslosem Auffangen von Silagesickersaft mit Zustimmung der unteren Wasserbehörde</li> </ul>

<sup>8</sup> <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/lm/Umwelt/Wasser/Schutz-der-Oberflaechengewaeser/Anlagenbezogener-Gewaesserschutz> (siehe Nummer 9.1)

<sup>9</sup> <https://www.lms-beratung.de/de/zustaendige-stelle-fuer-landwirtschaftliches-fachrecht-und-beratung-lfb/Landwirtschaftlicher-Wasserschutz-Wasserrahmenrichtlinie/fachinformationen/> (siehe Nummer 9.1)

**Anlage 2**  
 (zu § 3)

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III
1.12 Errichtung, Betrieb oder Erweiterung von Stallungen für Tierbe- stände	verboten		erlaubt, wenn die ordnungsgemäße Verwer- tung der anfallenden Nährstoffe entsprechend den Nummern 1.1 und 1.2 in der Schutzzone gewährleistet oder eine anderweitige Verwer- tung außerhalb der Schutzzone gesichert ist
1.13 Haltung mit Auslauf gemäß Nummer 8.1	verboten		erlaubt, wenn die Nährstoffeinträge über die tierischen Ausscheidungen der Freilandtierhal- tung den Nährstoffentzug entsprechend der DüV (Bilanzwert) unterschreiten
1.14 Beweidung gemäß Nummer 8.2 und Geflügelausläufe	verboten		erlaubt, wenn aufgrund des Tierbesatzes keine großflächige Zerstörung der Grasnarbe ent- sprechend der Nummer 8.3 auftritt
1.15 Anwendung von Pflanzenschutzmitteln	verboten		erlaubt entsprechend den Vorgaben des PflSchG <sup>10</sup>
1.16 Anwendung von Pflanzenschutzmitteln aus Luftfahrzeugen	verboten		erlaubt, wenn eine Ausnahmegenehmigung durch den Pflanzenschutzdienst des LALLF <sup>11</sup> in Abstimmung mit der zuständigen Wasserbe- hörde erteilt wurde
1.17 Bewässerung land- wirtschaftlich oder er- werbsgärtnerisch genutz- ter Flächen	verboten		erlaubt ist die Gabe von Zusatzwasser bis zu einer Grenze von 80% der nutzbaren Feldkapa- zität bei Nachweis der Nutzung einer Beratung oder Anwendung eines Berechnungsprogram- mes zur Festlegung der Bewässerungsmenge für das entsprechende Jahr
1.18 Errichtung oder Er- weiterung von Garten- baubetrieben	verboten		erlaubt, wenn die Vorgaben des Düng <sup>12</sup> und des PflSchG umgesetzt werden
1.19 Errichtung oder Er- weiterung von Klein- gartenanlagen	verboten		erlaubt
1.20 Neuanlage oder Er- weiterung von Baum- schulen, forstlichen Pflanzgärten, Hopfen-, Gemüse-, Obst- und Zier- pflanzenanbau	verboten		erlaubt, wenn die Vorgaben des DüngG und des PflSchG umgesetzt werden
1.21 Errichtung oder Än- derung landwirtschaftli- cher Dränageanlagen	verboten	verboten, ausgenommen Instandhaltungs-, Unterhaltungs- und Renaturierungsmaßnahmen	
1.22 Umbruch von Dauergrünland gemäß Nummer 8.4	verboten		

<sup>10</sup> Pflanzenschutzgesetz<sup>11</sup> Landesamt für Landwirtschaft, Lebensmittelsicherheit und Fischerei Mecklenburg-Vorpommern<sup>12</sup> Düngegesetz



**Anlage 2**  
 (zu § 3)

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III
1.23 wendende Boden- bearbeitung > 20 cm Tiefe gemäß Nummer 8.5	<b>verboten</b>		<b>verboten</b> , es sei denn, auftretende phytosani- täre Probleme, festgestellte Bodenschadver- dichtungen oder andere Anbaubedingungen machen dies erforderlich und aktuelle Standort- und Witterungsbedingungen lassen dies zu.  Die Notwendigkeit der wendenden Bodenbear- beitung ist zu dokumentieren. Die Unterlagen sind der zuständigen Wasserbehörde nach Auf- forderung zur Verfügung zu stellen.

**2 bei Umgang mit wassergefährdenden Stoffen**

2.1 Errichtung oder Erweiterung von Rohrleitungsanlagen für wassergefährdende Stoffe gemäß RohrFLtgV <sup>13</sup>	verboten		
2.2 Errichtung oder Erweiterung von Anlagen zum Lagern, Abfüllen, Umschlagen, Herstellen, Behandeln oder Verwenden von wassergefährdenden Stoffen gemäß § 62 WHG <sup>14</sup>	verboten		verboten, ausgenommen unterirdische Anlagen der Gefährdungsstufen A und B, oberirdische Anlagen der Gefährdungsstufen A, B und C, die entsprechend den Vorgaben der AwSV und dort insbesondere des § 49 Absatz 2 und 3 AwSV errichtet und betrieben werden müssen
2.3 Lagern, Abfüllen oder Umschlagen wassergefährdender Stoffe gemäß § 62 WHG und von Pflanzenschutzmitteln	verboten		verboten außerhalb von Anlagen nach Nummer 2.2 verboten, ausgenommen das notwendige Befüllen von Pflanzenschutzmittel-Spritzen am Feldrand an geeigneter Stelle
2.4 Bau und Betrieb unterirdischer Stromleitungen mit flüssigen wassergefährdenden Kühl- und Isoliermitteln	verboten		
2.5 Behandlung, Lagerung oder Ablagerung von Abfall im Sinne der abfallrechtlichen Vorschriften und von bergbaulichen Rückständen sowie Errichtung und Betrieb von Anlagen zur Ablagerung, Behandlung und zum Umschlag von Abfällen	verboten	verboten, ausgenommen die Kompostierung aus dem Haushalt stammender Bioabfälle zur Verwertung im eigenen Hausgarten	verboten, ausgenommen die in der Zone II zulässige Kompostierung und die vorübergehende Lagerung in dichten Behältern

<sup>13</sup> Rohrfernleitungsverordnung

<sup>14</sup> Wasserhaushaltsgesetz

**Anlage 2**  
 (zu § 3)

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III
2.6 Errichtung oder Erweiterung von Anlagen zum Lagern, Abfüllen, Umschlagen, Herstellen, Behandeln und Verwenden radioaktiven Materials	<b>verboten</b>		<b>verboten</b> , ausgenommen sind Anlagen im medizinischen Bereich und in der Prüf-, Mess- und Regeltechnik
2.7 Anwendung von Pflanzenschutzmitteln auf Freilandflächen ohne landwirtschaftliche, forstwirtschaftliche oder erwerbsgärtnerische Nutzung sowie zur Unterhaltung von Verkehrswegen	<b>verboten</b>		<b>verboten</b> , ausgenommen mit Ausnahmegenehmigung durch den Pflanzenschutzdienst des LALLF in Abstimmung mit der zuständigen Wasserbehörde
2.8 Anwendung von Aufbaumitteln auf Straßen, Wegen oder sonstigen Verkehrsflächen	<b>verboten</b>	<b>verboten</b> , ausgenommen <ul style="list-style-type: none"> <li>• auf Bundesautobahnen, Bundes-, Landes- und Kreisstraßen</li> <li>• für die anderen öffentlichen Straßen bei Extremwetterlagen wie z.B. Eisregen, sofern keine abstumpfenden Mittel eingesetzt werden können</li> </ul>	

**3 bei Abwasserbeseitigung und Abwasseranlagen, Trockenaborten**

3.1 Errichtung oder Erweiterung von Abwasserbehandlungsanlagen	<b>verboten</b>	<b>verboten</b> , ausgenommen die Sanierung bestehender Abwasserbehandlungsanlagen im Sinne des Gewässerschutzes	<b>verboten</b> , ausgenommen die in der Zone II zulässige Sanierung bestehender und die Errichtung ordnungsgemäßer Abwasserbehandlungsanlagen im Sinne des Gewässerschutzes
3.2 Errichtung oder Erweiterung von baulichen Anlagen zur Regenwasserbehandlung und –rückhaltung in Netzen des Misch- und Trennsystems	<b>verboten</b>		<b>verboten</b> , ausgenommen Anlagen, die nach Bedarf, mindestens jedoch alle fünf Jahre, durch Inspektion auf Schäden überprüft werden
3.3 Errichtung oder Erweiterung und Abwassersammelgruben	<b>verboten</b>		<b>verboten</b> , ausgenommen für häusliches und vergleichbares Schmutzwasser mit dichten Behältern gemäß DIN 1986-30 <sup>15</sup> , die mindestens alle fünf Jahre durch Inspektion auf Schäden überprüft werden
3.4 Errichtung von Trockenaborten	<b>verboten</b>		<b>verboten</b> , ausgenommen mit dichten Behältern, die mindestens alle fünf Jahre durch Inspektion auf Schäden überprüft werden, und für häusliches und vergleichbares Abwasser

<sup>15</sup> DIN-Norm „Entwässerungsanlagen für Gebäude und Grundstücke – Teil 30: Instandhaltung“ (siehe Nummer 9.1 und 9.2)

**Anlage 2**  
 (zu § 3)

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III
3.5 Errichtung oder Erweiterung von Anlagen zum Durchleiten oder Ableiten von Abwasser gemäß § 54 Absatz 1 WHG	<b>verboten</b>	<b>verboten</b> , ausgenommen Entwässerungsanlagen, die entsprechend den Anforderungen des DWA-A 142 <sup>16</sup> errichtet und betrieben werden	
3.6 Ausbringung von Schmutzwasser gemäß § 54 Absatz 1 WHG	<b>verboten</b>		
3.7 Ausbringung der unbehandelten Inhalte von Trockenaborten	<b>verboten</b>		
3.8 Versickerung oder Verrieselung von Schmutzwasser gemäß § 54 Absatz 1 WHG sowie Errichtung oder Erweiterung von Anlagen zur Versickerung oder Verrieselung von Schmutzwasser	<b>verboten</b>		<b>verboten</b> , ausgenommen biologisch behandeltes Schmutzwasser aus bestehenden Kleinkläranlagen großflächig über Sickergraben/Sickermulde nach DIN 4261-5 <sup>17</sup>
3.9 Versickerung oder Verrieselung von Niederschlagswasser gemäß § 54 Absatz 1 WHG	<b>verboten</b>	<b>verboten</b> , ausgenommen das von Dachflächen abfließende Niederschlagswasser  <b>verboten</b> für unbeschichtete Metalldächer und Dachentwässerungen aus Metall sowie für teerhaltige Pappdächer	<b>verboten</b> , ausgenommen nicht schädlich verunreinigtes Niederschlagswasser großflächig über die belebte Bodenzone
3.10 Einleiten von Schmutzwasser gemäß § 54 Absatz 1 WHG in Oberflächengewässer	<b>verboten</b>		<b>verboten</b> , sofern das Gewässer anschließend die Zone II durchfließt

**4 bei Verkehrswegebau, Plätzen mit besonderer Zweckbestimmung**

4.1 Errichtung oder Erweiterung von Straßen, Wegen oder sonstigen Verkehrsflächen	<b>verboten</b>	<b>verboten</b> , ausgenommen unbefestigte Wege bei breitflächigem Versickern des Niederschlagswassers <b>erlaubt</b> , wenn die Regeln der RiStWag <sup>18</sup> angewendet werden
---	-----------------	--

<sup>16</sup> Deutsche Vereinigung für Wasserwirtschaft, Abwasser und Abfall e.V.: DWA-Regelwerk; Arbeitsblatt DWA-A 142: „Abwasserleitungen und -kanäle in Wassergewinnungsgebieten“ (siehe Nummer 9.1 und 9.3)

<sup>17</sup> DIN-Norm Kleinkläranlagen-Teil 5: „Versickerung von biologisch aerob behandeltem Schmutzwasser“ (siehe Nummer 9.1 und 9.2)

<sup>18</sup> Richtlinien für bautechnische Maßnahmen an Straßen in Wasserschutzgebieten, eingeführt durch das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur (siehe Nummer 9.1 und 9.4)

**Anlage 2**  
 (zu § 3)

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III
4.2 Errichtung oder Erweiterung von Eisenbahnanlagen	verboten		verboten bei Rangier- und Güterbahnhöfen
4.3 Verwertung von mineralischen Ersatzbaustoffen in technischen baulichen Anlagen gemäß § 19 Absatz 6 ErsatzbaustoffV <sup>19</sup>	verboten		
4.4 Verwertung von Bodenmaterial gemäß § 8 Absatz 5 BBodSchV <sup>20</sup>	verboten		
4.5 Verwertung von Ausbauasphalt der Verwertungsklasse A im Straßenbau	verboten		
4.6 Einrichtung oder Erweiterung von Badestellen, Freibädern und Zeltplätzen; Camping aller Art	verboten	verboten, ausgenommen Einrichtungen mit ordnungsgemäßer Abwasserentsorgung	
4.7 Errichtung oder Erweiterung von Sportanlagen	verboten	verboten, ausgenommen Einrichtungen mit ordnungsgemäßer Abwasser- und Abfallentsorgung und ausreichend befestigten Parkplätzen verboten für Tontaubenschieß- und Golfanlagen	
4.8 Durchführung von Sportveranstaltungen	verboten	verboten für Großveranstaltungen außerhalb von Sportanlagen verboten für Motorsport	
4.9 Errichtung oder Erweiterung von Friedhöfen	verboten		
4.10 Errichtung oder Erweiterung von Flugplätzen, einschließlich Sicherheitsflächen, Notabwurfplätzen, militärischen Anlagen und Übungsplätzen	verboten		
4.11 Durchführung militärischer Übungen	verboten	verboten, ausgenommen das Durchfahren auf klassifizierten Straßen	
4.12 Errichtung oder Erweiterung von Baustelleneinrichtungen und Baustofflagern	verboten	erlaubt unter Beachtung der Nummern 2.1 bis 2.3	

<sup>19</sup> Ersatzbaustoffverordnung<sup>20</sup> Bundes-Bodenschutz- und Altlastenverordnung

**Anlage 2**  
 (zu § 3)

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III

**5 bei Bergbau und sonstigen Bodeneingriffen**

5.1 Bergbau, einschließlich Bohrlochbergbau (z.B. Erdöl-, Erdgas- und Solegewinnung)	<b>verboten</b>		
5.2 Veränderungen und Aufschlüsse der Erdoberfläche, selbst wenn Grundwasser nicht aufgedeckt wird, insbesondere Kies-, Sand- und Tongruben, Steinbrüche, Übertagebergbaue und Torfstiche, sowie Wiederverfüllung von Erdaufschlüssen	<b>verboten</b>	<b>verboten, ausgenommen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Bodenbearbeitung im Rahmen der ordnungsgemäßen land- und forstwirtschaftlichen Nutzung</li> <li>• die Verlegung von Ver- und Entsorgungsleitungen entsprechend den allgemein anerkannten Regeln der Technik und die vorübergehende Herstellung von Baugruben</li> </ul>	
5.3 Durchführung von Bohrungen	<b>verboten</b>	<b>verboten, ausgenommen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• das Erneuern von Brunnen für Entnahmen mit wasserrechtlicher Erlaubnis oder Bewilligung und Grundwassermessstellenbau zu Überwachungszwecken sowie</li> <li>• Maßnahmen zur Abwehr von Gefahren für das Grundwasser unter Beachtung der Sicherheitsvorkehrungen zum Grundwasserschutz</li> </ul>	<b>verboten, ausgenommen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die in der Zone II zulässigen Handlungen</li> <li>• Baugrunduntersuchungen</li> </ul>
5.4 Errichtung und Betrieb von Erdwärmesonden	<b>verboten</b>		
5.5 Errichtung und Betrieb von Erdwärmekollektoren	<b>verboten</b>	<b>verboten, ausgenommen</b> entsprechend den Vorgaben der AwSV und dort insbesondere des § 35 AwSV	

## Anlage 2 (zu § 3)

	im Fassungs- bereich	in der engeren Schutzzone	in der weiteren Schutzzone
entspricht Zone	I	II	III
5.6 Sprengungen	<b>verboten</b>		
5.7 CO <sub>2</sub> -Speicherung und Fracking	<b>verboten</b>		

### 6 bei baulichen Anlagen allgemein

6.1 Errichtung oder Erweiterung baulicher Anlagen gemäß § 2 Absatz 1 LBauO M-V <sup>21</sup> oder wesentliche Änderung deren Nutzung	<b>verboten</b>	<b>verboten</b> , ausgenommen bauliche Anlagen mit ordnungsgemäßer Abwasserentsorgung und die einer solchen nicht bedürfen
6.2 Ausweisung neuer Baugebiete im Rahmen der Bauleitplanung	<b>verboten</b>	

### 7 bei Betreten

Betreten	<b>verboten</b>	<b>erlaubt</b>
----------	-----------------	----------------

### 8 Begriffsbestimmungen

- 8.1 Haltung mit Auslauf auf unbefestigten Flächen. Damit ist die Haltung von Tieren in einem Stall (festen Gebäude) gemeint, bei dem die Tiere freien Zugang zu Ausläufen (z. B. Wiese oder Weide) haben. Typisch ist hierbei, dass die Tiere hauptsächlich über die Fütterung im Stall ernährt werden. Dies ist vor allem in der Geflügelhaltung anzutreffen, wo die Tiere tagsüber in die Ausläufe können. Diese Form der Haltung wird aber auch bei anderen Tieren wie z. B. Schweinen oder Rindern praktiziert.
- 8.2 Beweidung (Weidehaltung) beschreibt eine Haltungsform außerhalb von festen Gebäuden. Dies bedeutet, dass die Tiere ganztags auf der Weide stehen und maximal einen Unterstand haben. Ihren Futterbedarf decken die Tiere über die Aufnahme des Aufwuchses von der Weide. Eine weitere Zufütterung erfolgt in der Regel nicht, es sei denn der Aufwuchs ist nicht ausreichend (z. B. im Winter). Die Beweidung kann auch nur in einzelnen Abschnitten des Jahres erfolgen (Weidesaison). Die restlichen Tage stehen die Tiere dann im Stall. Die Weidehaltung ist nur für Raufutterfresser, wie z. B. Kühe, Pferde oder Schafe zutreffend.
- 8.3 Großflächige Zerstörung der Grasnarbe bedeutet, wenn sie nicht nur einen linienförmigen Verlauf hat oder nicht nur an Einzelpunkten auftritt (z.B. bei Tritt- und Treibwegen oder Viehtränken).
- 8.4 Dauergrünland sind Flächen, die durch Einsaat oder auf natürliche Weise (Selbstaussaat) zum Anbau von Gras oder anderen Grünfütterpflanzen genutzt werden und mindestens fünf Jahre lang nicht Bestandteil der Fruchtfolge eines landwirtschaftlichen Betriebes waren. Gras oder andere Grünfütterpflanzen sind alle Grünpflanzen, die herkömmlicherweise in natürlichem Grünland anzutreffen oder normalerweise Teil von Saatgutmischungen für Grünland (Wiesen und Weiden) sind.
- 8.5 Bei der wendenden Bodenbearbeitung handelt es sich um offenen Umbruch der Ackerkrume (> 20 cm Tiefe). Zu bestimmten Kulturen (u. a. Mais, Rüben, Kartoffeln) ist in Abhängigkeit vom Standort (leh-mige/tonige Böden) wendende Bodenbearbeitung nicht zu umgehen. Aufgrund von Strukturschäden im Boden (Verdichtung, Verschlämmung) oder aufgrund der phytosanitären Situation kann eine wendende Bodenbearbeitung erforderlich sein.

<sup>21</sup> Landesbauordnung Mecklenburg-Vorpommern



**Anlage 2**  
(zu § 3)**9 Verfügbarkeit und Einsichtnahme in Bezug genommener Dokumente**

- 9.1 Die in dieser Verordnung in Bezug genommenen Dokumente
- das LAWA-Merkblatt vom 10.10.2019, herausgegeben von Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Wasser
  - die Fachinformation der LMS Agrarberatung vom 15.06.2020, herausgegeben von LMS Agrarberatung GmbH
  - das DWA-Arbeitsblatt, nachfolgend unter Nummer 9.3 und
  - die DIN, nachfolgend unter Nummer 9.2 sowie
  - die RiStWag, nachfolgend unter Nummer 9.4,
- sind durch die untere Wasserbehörde vorzuhalten und Erlaubnisinhabern auf Anforderung zur Einsichtnahme vorzulegen.
- 9.2 Die genannten DIN 1986-30 (Ausgabe Februar 2012) und DIN 4261-5 (Ausgabe Oktober 2012) werden vom Beuth Verlag GmbH, Berlin, herausgegeben und sind beim Deutschen Patentamt in München archivmäßig gesichert niedergelegt.
- 9.3 Das genannte Arbeitsblatt DWA-A 142 (Ausgabe Januar 2016) wird von der Deutschen Vereinigung für Wasserwirtschaft, Abwasser und Abfall e.V. (DWA), Hennef, herausgegeben und ist bei der Deutschen Nationalbibliothek archivmäßig gesichert niedergelegt.
- 9.4 Die genannte RiStWaG (Ausgabe 2016) wird von der Forschungsgesellschaft für Straßen- und Verkehrswesen e.V. FGSV-Verlag GmbH, Köln, herausgegeben und ist beim Deutschen Marken- und Patentamt in München archiviert und einsehbar.

# **Verordnung zur Ablösung der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegefachkräfte der Intensivpflege sowie Pflege von Schlaganfallpatienten, Anästhesie, neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflege und Atmungstherapie**

**Vom 27. Juni 2025**

GS Meckl.-Vorp. Gl. Nr. 212 - 3 - 7

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport verordnet aufgrund

- des § 6 Absatz 1 des Gesetzes über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen vom 5. Mai 1994 (GVOBl. M-V S. 564), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 11. Juli 2016 (GVOBl. M-V S. 559, 563) geändert worden ist, und
- des § 5 Absatz 5 des Landesorganisationsgesetzes vom 14. März 2005 (GVOBl. MV S. 98), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 14. Mai 2024 (GVOBl. M-V S. 154, 184) geändert worden ist, sowie
- dem Organisationserlass der Ministerpräsidentin vom 21. Dezember 2021 (AmtsBl. M-V S. 1079), der zuletzt durch die Verwaltungsvorschrift vom 2. Juli 2024 (AmtsBl. M-V S. 739) geändert worden ist:

## **Artikel 1**

**Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für  
Pflegefachpersonen der Intensivpflege sowie Pflege von  
Menschen mit Schlaganfall, Anästhesie, neonatologischen  
und pädiatrischen Intensivpflege, Onkologie, Notfallpflege  
und für Atmungstherapeutinnen und Atmungstherapeuten  
(Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für  
Pflegefachpersonen – WPrVO-PFF)**

GS Meckl.-Vorp. Gl. Nr. 212 - 3 - 8

## **§ 1**

### **Ziele der Weiterbildung**

(1) Die Weiterbildung im jeweiligen Fachbereich vermittelt entsprechend dem Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse vertiefte fachliche, personale, soziale, interkulturelle, kommunikative und methodische Kompetenzen im jeweiligen Fachgebiet zur eigenverantwortlichen, umfassenden und prozessorientierten Pflege von Menschen mit besonderen Erkrankungen und in besonderen Problemlagen in unterschiedlichen Handlungsfeldern. Dabei sind die unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen sowie Lebensphasen und die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Menschen zu berücksichtigen.

(2) Durch die Teilnahme an der Weiterbildung werden Kompetenzen erworben und erweitert, die in den jeweils zu belegenden Modulen detailliert beschrieben sind.

(3) Die konkreten Ziele der jeweiligen Einzelweiterbildungen werden in den Anlagen zu den Fachmodulen beschrieben.

## **§ 2**

### **Weiterbildungsbezeichnungen**

Weiterbildungsbezeichnungen sind:

1. „Pflegefachperson für Intensivpflege und Anästhesie“,
2. „Pflegefachperson für neonatologische und pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie“,

3. „Pflegefachperson für Intensivpflege“,

4. „Pflegefachperson für neonatologische und pädiatrische Intensivpflege“,

5. „Pflegefachperson für Anästhesie“,

6. „Pflegefachperson für Menschen mit Schlaganfall“,

7. „Atmungstherapeutin“ oder „Atmungstherapeut“,

8. „Pflegefachperson für Onkologie“,

9. „Pflegefachperson für Notfallpflege“.

## **§ 3**

### **Anforderungen an die Weiterbildungsstätten**

(1) Die Fachweiterbildungen finden an staatlich anerkannten Weiterbildungsstätten statt. Eine Weiterbildungsstätte wird von der zuständigen Behörde staatlich anerkannt, wenn sie die in den Absätzen 2 bis 7 beschriebenen Anforderungen erfüllt.

(2) Die Weiterbildungsstätte soll von einer berufspädagogisch qualifizierten Person mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau geleitet werden. Sie kann auch von einem Kollegium von bis zu drei fachlich geeigneten Personen geleitet werden, wobei mindestens ein Mitglied der Leitung die in Satz 1 genannte Qualifikation haben muss.

(3) Die Weiterbildungsstätte muss über eine im Verhältnis zur Zahl der Weiterbildungsplätze angemessenen Zahl fachlich und pädagogisch qualifizierter Lehrkräfte mit entsprechender, insbesondere pflegepädagogischer, abgeschlossener Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau für den Unterricht verfügen.

(4) An der Weiterbildungsstätte müssen die für die Weiterbildung geeigneten Räume zur Verfügung stehen. Dies ist durch eine Unbedenklichkeitsbescheinigung der örtlich zuständigen Behörden im Hinblick auf Bau-, Gesundheits-, Arbeits- und Brandschutzbestimmungen nachzuweisen.

(5) An der Weiterbildungsstätte müssen die erforderlichen Lehr- und Lernmittel zur Verfügung stehen.

(6) Die Weiterbildungsstätte hat zur Sicherstellung des praktischen Teils der Weiterbildung Kooperationsvereinbarungen mit Krankenhäusern und gegebenenfalls weiteren Einrichtungen zu schließen. Diese haben die Anforderungen des § 6 Absatz 1 und 3 zu erfüllen. Für den pädiatrischen Bereich müssen mindestens zwei pädiatrische Fachbereiche und mindestens sechs Intensivbehandlungsbetten oder nachweislich eine Einstufung als Perinatalzentrum LEVEL 1 oder 2 für die Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit höchstem beziehungsweise hohem Risiko vorhanden sein.

(7) Die Weiterbildungsstätte muss der zuständigen Behörde die geplanten Module mit zugeordneter Dozentenqualifikation vorlegen.

(8) Die Weiterbildungsstätte ist verpflichtet, wesentliche Änderungen der für die Anerkennung maßgebenden Verhältnisse der zuständigen Behörde unverzüglich anzuzeigen.

(9) Die Anerkennung der Weiterbildungsstätte kann widerrufen werden, wenn eine der Voraussetzungen der Absätze 2 bis 7 weggefallen ist.

#### § 4

##### Zugangsvoraussetzungen

(1) Zu den Fachweiterbildungen wird von der Weiterbildungsstätte zugelassen, wer

1. berechtigt ist, die Berufsbezeichnung nach dem Pflegeberufegesetz zu führen und
2. eine in der Regel achtzehnmonatige aber mindestens sechsmonatige Vollzeittätigkeit oder vergleichbare Teilzeittätigkeit im spezifischen Fachbereich der zu absolvierenden Weiterbildung abgeleistet hat.

(2) Abweichend von Absatz 1 wird zur Weiterbildung in der Atmungstherapie auch zugelassen, wer

1. berechtigt ist, die Berufsbezeichnung „Physiotherapeutin oder Physiotherapeut“ nach dem Masseur- und Physiotherapeutengesetz, die Berufsbezeichnung „Logopädin“ oder „Logopäde“ nach dem Gesetz über den Beruf des Logopäden oder die Berufsbezeichnung „Anästhesietechnische Assistentin“ oder „Anästhesietechnischer Assistent“ nach dem Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetz zu führen und
2. eine in der Regel achtzehnmonatige aber mindestens sechsmonatige Vollzeittätigkeit oder vergleichbare Teilzeittätigkeit im spezifischen Fachbereich der zu absolvierenden Weiterbildung abgeleistet hat.

#### § 5

##### Form und Dauer

(1) Die Fachweiterbildungen erfolgen grundsätzlich berufsbegleitend und dauern höchstens fünf Jahre.

(2) Sie bestehen aus theoretischem und praktischem Unterricht sowie praktischer Weiterbildung, einer Hausarbeit und der staatli-

chen Prüfung. Der theoretische und praktische Unterricht wird in Modulen erteilt, deren Inhalt und Umfang sich aus den Anlagen 1 bis 14 ergibt. Davon können bis zu 25 Prozent in nachgewiesener Form durch selbstgesteuertes Lernen durchgeführt werden. Über die Teilnahme am Unterricht ist ein Nachweis zu führen. Die Art der zu erbringenden Leistungsnachweise bestimmt die Weiterbildungsstätte in eigener Verantwortung. Die Art der Modulprüfung nach § 8 ist den Teilnehmenden zu Beginn des Moduls bekannt zu geben.

(3) Der Zeitumfang richtet sich nach der gewählten Fachweiterbildung und der entsprechend zu belegenden Modulkombination sowie dem Umfang der praktischen Weiterbildung wie folgt:

1. Die Fachweiterbildung in der Intensivpflege und Anästhesie umfasst:

- a) mindestens 800 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht gemäß Anlage 1 bis 5, 8 und 10,
- b) mindestens 1 800 Stunden praktische Weiterbildung gemäß Anlage 15a,
- c) Hausarbeit,
- d) Staatliche Prüfung.

2. Die Fachweiterbildung in der neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflege und Anästhesie umfasst:

- a) mindestens 800 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht gemäß Anlage 1 bis 5, 9 und 10,
- b) mindestens 1 800 Stunden praktische Weiterbildung gemäß Anlage 15b,
- c) Hausarbeit,
- d) Staatliche Prüfung.

3. Die Fachweiterbildung in der Intensivpflege umfasst:

- a) mindestens 720 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht gemäß Anlage 1 bis 5 und Anlage 8,
- b) mindestens 1 440 Stunden praktische Weiterbildung gemäß Anlage 15c,
- c) Hausarbeit,
- d) Staatliche Prüfung.

4. Die Fachweiterbildung in der neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflege umfasst:

- a) mindestens 720 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht gemäß Anlage 1 bis 5 und 9,
- b) mindestens 1 440 Stunden praktische Weiterbildung gemäß Anlage 15d,
- c) Hausarbeit,
- d) Staatliche Prüfung.

Anl. 1-14

## 5. Die Fachweiterbildung in der Anästhesie umfasst:

- a) mindestens 560 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht gemäß Anlage 1 bis 5 und 10,
- b) mindestens 1 120 Stunden praktische Weiterbildung gemäß Anlage 15e,
- c) Hausarbeit,
- d) Staatliche Prüfung.

## 6. Die Fachweiterbildung in der Pflege von Menschen mit Schlaganfall umfasst:

- a) mindestens 420 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht gemäß Anlage 1, 4, 5 und 12,
- b) mindestens 640 Stunden praktische Weiterbildung gemäß Anlage 15f,
- c) Hausarbeit,
- d) Staatliche Prüfung.

## 7. Die Fachweiterbildung in der Atmungstherapie umfasst:

- a) mindestens 500 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht gemäß Anlage 1 bis 3, 5 und 11,
- b) mindestens 840 Stunden praktische Weiterbildung gemäß Anlage 15g,
- c) Hausarbeit,
- d) Staatliche Prüfung.

## 8. Die Fachweiterbildung in der Notfallpflege umfasst:

- a) mindestens 720 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht gemäß Anlagen 1, 2, 4, 5, 7 und 14,
- b) mindestens 1 800 Stunden praktische Weiterbildung gemäß Anlage 15h,
- c) Hausarbeit,
- d) Staatliche Prüfung.

## 9. Die Fachweiterbildung in der Onkologie umfasst:

- a) mindestens 720 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht gemäß Anlage 1, 2, 5, 6 und 13
- b) mindestens 1 800 Stunden praktische Weiterbildung gemäß Anlage 15i,
- c) Hausarbeit,
- d) Staatliche Prüfung.

**§ 6****Praktischer Teil der Weiterbildung**

(1) Die praktische Weiterbildung kann nur dann vollständig in einer Einrichtung absolviert werden, wenn diese über alle für die jeweilige praktische Weiterbildung der gewählten Fachweiterbildung in Anla-

ge 15 Buchstabe a bis i genannten Fachabteilungen verfügt. Ist diese Voraussetzung nicht erfüllt, muss der nicht ableistbare Anteil in einer weiteren geeigneten, vertraglich gebundenen Einrichtung erfolgen.

(2) Die praktische Weiterbildung wird unter fachkundiger Begleitung und Aufsicht im Hinblick auf das Weiterbildungsziel durchgeführt. Sie ist den jeweiligen Modulen fachlich zugeordnet. Inhalt und Umfang der praktischen Weiterbildung ergibt sich aus der Anlage 15 Buchstabe a bis i. Sie wird durch Lehrkräfte der Weiterbildungsstätte organisatorisch und fachlich begleitet (Praxisbegleitung).

(3) Die Zuweisung zu den praktischen Einsatzbereichen erfolgt in Abstimmung zwischen der Leitung der Weiterbildungsstätte und der Leitung der kooperierenden Einrichtungen. Die praktische Weiterbildung wird unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht im Hinblick auf das Weiterbildungsziel durchgeführt (Praxisanleitung). Die Praxisanleitung erfolgt durch Personen mit abgeschlossener Fachweiterbildung im jeweiligen Bereich oder vergleichbarer Qualifikation. Zusätzlich ist eine berufspädagogische Zusatzqualifikation zur Praxisanleiterin beziehungsweise zum Praxisanleiter gegenüber der Weiterbildungsstätte nachzuweisen. Die Praxisanleitung ist in einem Umfang von mindestens 10 Prozent der in § 5 Absatz 3 festgelegten praktischen Gesamtstunden der jeweiligen Fachweiterbildung sicherzustellen und zu dokumentieren.

(4) Über die Dauer und Inhalte der praktischen Weiterbildung ist durch die teilnehmende Person ein Nachweis zu führen, der von der praxisanleitenden Person unterzeichnet werden muss. Die Leistungen innerhalb der einzelnen Einsatzbereiche sind von den jeweiligen praxisan- und begleitenden Personen schriftlich zu bewerten. Die Weiterbildungsstätte stellt der teilnehmenden Person am Ende der praktischen Weiterbildung eine Bescheinigung nach der Anlage 16 aus.

**Anl. 16****§ 7****Anrechnung von Fehlzeiten**

(1) Auf die Dauer der Fachweiterbildung werden angerechnet:

- 1. Urlaub, einschließlich Bildungsurlaub,
- 2. Fehlzeiten wegen Krankheit oder aus anderen, von der teilnehmenden Person nicht zu vertretenden Gründen
  - a) bis zu 10 Prozent der Stunden des theoretischen und praktischen Unterrichts sowie
  - b) bis zu 10 Prozent der Stunden der praktischen Weiterbildung

nach Maßgabe der Mindeststundenzahl dieser Verordnung,

3. Fehlzeiten aufgrund mutterschutzrechtlicher Beschäftigungsverbote bei Auszubildenden, die einschließlich der Fehlzeiten nach Nummer 2 eine Gesamtdauer von 14 Wochen nicht überschreiten.

(2) In jedem Modul müssen mindestens 80 Prozent der Mindeststundenzahl dieser Verordnung absolviert werden. Bei Nichterreichen ist das Modul zu wiederholen, alternativ ist ein zusätzlicher Arbeitsauftrag zu erbringen.

(3) Freistellungsansprüche nach dem Betriebsverfassungsgesetz, dem Bundespersonalvertretungsgesetz oder dem Personalvertretungsgesetz bleiben unberührt.

## § 8 Modulprüfung

(1) Jedes Modul schließt mit einer eigenständigen Prüfungsleistung ab, die benotet wird (Modulprüfung). Diese wird von der Weiterbildungsstätte am Ende eines Moduls durchgeführt. Prüfende Personen können Lehrkräfte der Weiterbildungsstätte, praxisanleitende Personen und die die Weiterbildungsstätte leitende Person sein.

(2) Als Modulprüfung kann festgelegt werden:

1. eine schriftliche Prüfung als Aufsichtsarbeit oder
2. eine mündliche Prüfung oder
3. eine Simulationsprüfung oder
4. eine praktische Prüfung oder
5. eine Hausarbeit.

(3) Eine Modulprüfung ist bestanden, wenn eine mindestens ausreichende Leistung erbracht worden ist. Die Notengebung erfolgt entsprechend der Regelung des § 10. Über die bestandene Modulprüfung stellt die Weiterbildungsstätte eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 17 aus, aus der sich auch die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme am Unterricht ergibt.

(4) Eine nicht bestandene Modulprüfung kann auf Antrag einmal wiederholt werden. Über Zeitpunkt und Inhalt der Wiederholungsprüfung entscheidet die Weiterbildungsstätte.

Anl. 17

## § 9 Hausarbeit

(1) Das Thema sowie die Hinweise zur Anfertigung der Hausarbeit werden von der Leitung der Weiterbildungsstätte im Benehmen mit der praxisanleitenden Person festgelegt und der an der

Weiterbildung teilnehmenden Person vier Monate vor Weiterbildungsende mitgeteilt. Das Thema der Hausarbeit soll sich auf die Weiterbildungsziele nach § 1 und die Inhalte der gewählten Fachweiterbildung nach § 5 Absatz 3 erstrecken. Die Bearbeitungszeit soll zwei Monate nicht überschreiten. Die Hausarbeit wird unabhängig voneinander durch zwei an der Weiterbildungsstätte tätige Lehrkräfte benotet. Die Notengebung erfolgt entsprechend der Regelung des § 10. Die Note für die Hausarbeit wird nach dem arithmetischen Mittel festgelegt.

(2) Die Note für die Hausarbeit soll der teilnehmenden Person innerhalb von vier Wochen nach deren Abgabe mitgeteilt werden. Ist die Hausarbeit nicht mit mindestens „ausreichend“ benotet worden, so entscheidet die Leitung der Weiterbildungsstätte im Benehmen mit den Lehrkräften, ob das Thema zu überarbeiten oder eine neue Aufgabe nach Absatz 1 zu bearbeiten ist. Eine nicht bestandene Hausarbeit kann einmal überarbeitet beziehungsweise wiederholt werden.

(3) Das Ergebnis der Hausarbeit ist nach der Anlage 18 für die Zulassung zur staatlichen Prüfung von der Weiterbildungsstätte zu bescheinigen.

Anl. 18

(4) Die bewertete Hausarbeit ist den Fachprüfern nach § 13 Absatz 1 zwei Wochen vor Prüfungsbeginn über die Weiterbildungsstätte zu übergeben.

(5) Werden zwei Weiterbildungsabschlüsse in Kombination angestrebt, ist lediglich eine Hausarbeit anzufertigen, welche die Themenschwerpunkte beider Weiterbildungen angemessen abbilden muss.

## § 10 Benotung

Die erbrachten Leistungen während der Weiterbildung, der Modulprüfung sowie der staatlichen Prüfung werden wie folgt benotet:

Erreichter Wert	Prozentsatz	Note in Worten (Zahlenwert)	Notendefinition
bis unter 1,50	100% – 92%	sehr gut (1)	eine Leistung, die den Anforderungen in besonderem Maß entspricht
1,50 bis unter 2,50	91,9% – 81%	gut (2)	eine Leistung, die den Anforderungen voll entspricht
2,50 bis unter 3,50	80,9% – 67%	befriedigend (3)	eine Leistung, die im Allgemeinen den Anforderungen entspricht
3,50 bis unter 4,50	66,9% – 50%	ausreichend (4)	eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht
4,50 bis unter 5,50	49,9% – 30%	mangelhaft (5)	eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und die Mängel in absehbarer Zeit behoben werden können
ab 5,50	29,9% – 0%	ungenügend (6)	eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können



**§ 11****Festsetzung der Prüfungstermine für die staatliche Prüfung**

Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person setzt auf Vorschlag der Leitung der Weiterbildungsstätte die Prüfungstermine fest.

**§ 12****Zulassung zur staatlichen Prüfung**

(1) Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person entscheidet auf Antrag der zu prüfenden Person über die Zulassung zur Prüfung. Der Antrag auf Zulassung soll zwölf Wochen vor Ende der Weiterbildung gestellt werden.

(2) Die Zulassung zur Prüfung wird erteilt, wenn folgende Nachweise vorliegen:

1. die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach dem Pflegeberufegesetz,
2. Bescheinigung der Weiterbildungsstätte über die bestandenen Modulprüfungen nach § 8 Absatz 3 Satz 3 sowie, falls vorhanden, der Nachweis über die Anrechnung nach § 23,
3. Bescheinigung der Weiterbildungsstätte über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an der praktischen Weiterbildung nach § 6 Absatz 4 Satz 3,
4. Bescheinigung der Weiterbildungsstätte über die bestandene Hausarbeit nach § 9 Absatz 3.

(3) Die Prüfungstermine und die Zulassung werden der zu prüfenden Person spätestens zwei Wochen vor Prüfungsbeginn schriftlich oder elektronisch mitgeteilt.

(4) Die besonderen Belange von zu prüfenden Personen mit Behinderung oder Beeinträchtigung sind zur Wahrnehmung ihrer Chancengleichheit bei Durchführung der Prüfungen zu berücksichtigen. Ein entsprechender individueller Nachteilsausgleich ist spätestens mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung schriftlich oder elektronisch bei der zuständigen Behörde zu beantragen. Zu prüfende Personen mit Behinderung oder Beeinträchtigung sind durch die Weiterbildungseinrichtung in geeigneter Form auf das Antragsrecht hinzuweisen.

(5) Abweichend von Absatz 2 Nummer 1 ist im Fall einer Weiterbildung in der Atmungstherapie die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach dem Masseur- und Physiotherapeutengesetz, dem Gesetz über den Beruf des Logopäden oder nach dem Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetz vorzulegen.

**§ 13****Prüfungsausschuss**

(1) Zur Durchführung der Prüfung ist bei jeder staatlich anerkannten Weiterbildungsstätte ein Prüfungsausschuss zu bilden, der aus folgenden Mitgliedern besteht:

1. einem Vertreter der zuständigen Behörde oder einer von ihr beauftragten Person als Vorsitz,
2. der Leiterin oder dem Leiter der Weiterbildungsstätte,

3. mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfer, die die Anforderungen des § 3 Absatz 1 Nummer 2 erfüllen, und

4. einer Fachprüferin oder einem Fachprüfer, die oder der die Anforderungen des § 6 Absatz 3 erfüllt.

(2) Die zuständige Behörde bestellt auf Vorschlag der Weiterbildungsstätte die Mitglieder des Prüfungsausschusses gemäß Absatz 1 Nummer 2 bis 4. Für jedes Mitglied ist mindestens eine Stellvertretung zu bestellen.

**§ 14****Durchführung der staatlichen Prüfung**

(1) Die Prüfung besteht aus einem mündlichen und einem praktischen Teil.

(2) Der mündliche Teil der Prüfung besteht aus einem Prüfungsgespräch von 30 Minuten Dauer. Das Prüfungsgespräch dient zum einen der Vertiefung der Inhalte der Hausarbeit nach § 9 und behandelt darüber hinaus modulübergreifend die Inhalte der gewählten Fachweiterbildung. Die zu prüfenden Personen werden einzeln oder zu zweit geprüft. Das Prüfungsgespräch wird von zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern nach § 13 Absatz 1 Nummer 3 geführt und benotet. Aus den Noten der Fachprüferinnen und Fachprüfer bildet die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person die Note für die im mündlichen Teil der Prüfung erbrachte Leistung unter Verwendung des arithmetischen Mittels. Die Berechnung erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung. Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 10 zuzuordnen. Der mündliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn er mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.

(3) Im praktischen Teil der Prüfung hat die zu prüfende Person in Anwesenheit von zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern, von denen eine oder einer Fachprüferin oder Fachprüfer nach § 13 Absatz 1 Nummer 4 ist, die Pflege eines oder mehrerer Menschen gemäß der Zielsetzung des jeweiligen Fachgebietes und in ihrem Einsatzbereich

1. zu planen und zu organisieren,
2. durchzuführen,
3. zu begründen und zu reflektieren.

Der Prüfungsteil nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 soll dabei eine Dauer von 40 Minuten und der Prüfungsteil nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 eine Dauer von 20 Minuten nicht überschreiten. Der praktische Teil der Prüfung soll insgesamt 180 Minuten nicht überschreiten. Die zu prüfenden Personen werden einzeln geprüft. Absatz 2 Satz 4, 5 und 6 gelten entsprechend. Der praktische Teil der Prüfung ist bestanden, wenn er mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.

(4) Abweichend von Absatz 3 Satz 1 kann der praktische Teil der staatlichen Prüfung mit Modellen und Simulationspersonen durchgeführt werden.

(5) Die Prüfung ist nicht öffentlich. Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person kann im Einvernehmen mit der zu prüfenden Person und bei Nachweis eines berechtigten Interesses einzelnen Personen gestatten, als Zuhörende an der Prüfung nach Absatz 2 und 3 teilzunehmen. Die zuständige Behörde kann sachverständige



dige und andere Personen zur Beobachtung einzelner oder aller Prüfungsvorgänge entsenden.

(6) Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person hat das Recht, an den einzelnen Teilen der staatlichen Prüfung teilzunehmen. Ihr steht kein Fragerecht zu. Eine Verpflichtung zur Anwesenheit besteht nicht.

### **§ 15 Prüfungsniederschrift**

Über die staatliche Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen, aus der Gegenstand, Ablauf und Ergebnisse der Prüfung und etwa vorkommende Unregelmäßigkeiten hervorgehen.

### **§ 16 Bestehen und Wiederholung der staatlichen Prüfung**

(1) Die Prüfung ist bestanden, wenn jeder Prüfungsteil nach § 14 mit mindestens „ausreichend“ benotet worden ist.

Anl. 19

(2) Über die bestandene Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 19 ausgestellt. Bei Nichtbestehen der Prüfung erhält die zu prüfende Person von der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person eine schriftliche oder elektronische Mitteilung, in der die Prüfungsnoten angegeben sind.

(3) Der mündliche und praktische Teil der Prüfung kann auf Antrag bei der zuständigen Behörde einmal wiederholt werden, wenn die zu prüfende Person die Note „mangelhaft“ oder „ungenügend“ erhalten hat.

(4) Die Wiederholungsprüfung muss spätestens zwölf Monate nach der letzten Prüfung abgeschlossen sein. Ausnahmen kann die zuständige Behörde in begründeten Fällen zulassen.

### **§ 17 Rücktritt von der staatlichen Prüfung**

(1) Tritt eine zu prüfende Person nach ihrer Zulassung von der Prüfung oder einem Teil der Prüfung zurück, so hat sie die Gründe unverzüglich der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person schriftlich oder elektronisch mitzuteilen.

(2) Genehmigt die vorsitzende Person den Rücktritt, so gilt die Prüfung als nicht begonnen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Die vorsitzende Person kann geeignete Nachweise für den vorgebrachten wichtigen Grund verlangen, insbesondere im Falle einer Krankheit die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung.

(3) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es die zu prüfende Person, einen wichtigen Grund für ihren Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht bestanden. § 16 Absatz 3 und 4 gilt entsprechend.

### **§ 18 Versäumnisfolgen**

(1) Versäumt eine zu prüfende Person einen Prüfungstermin oder unterbricht sie die Prüfung oder einen Teil der Prüfung, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht bestanden, wenn nicht ein wichtiger Grund vorliegt. § 16 Absatz 3 und 4 gilt

entsprechend. Liegt ein wichtiger Grund vor, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht begonnen.

(2) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person. § 17 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 3 gilt entsprechend.

### **§ 19 Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche**

Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person kann bei zu prüfenden Personen, die die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfung in erheblichem Maße gestört oder eine Täuschung versucht haben, den betreffenden Teil der Prüfung für nicht bestanden erklären. § 16 Absatz 3 und 4 gilt entsprechend. Eine solche Entscheidung ist im Falle der Störung der Prüfung nur bis zum Abschluss der gesamten Prüfung, im Falle eines Täuschungsversuchs nur innerhalb von drei Jahren nach Abschluss der Prüfung zulässig.

### **§ 20 Prüfungsunterlagen**

Auf Antrag ist der zu prüfenden Person nach Abschluss der Prüfung Einsicht in ihre Prüfungsunterlagen zu gewähren. Die Hausarbeiten sind drei Jahre, Anträge auf Zulassung zur Prüfung und Prüfungsniederschriften sind zehn Jahre aufzubewahren.

### **§ 21 Anerkennung**

(1) Liegen die Voraussetzungen des § 2 des Gesetzes über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen vor, so stellt die zuständige Behörde die Urkunde über die Anerkennung nach dem Muster der Anlage 20 aus.

Anl. 20

(2) Weiterbildungsbezeichnungen, die in anderen Bundesländern aufgrund gesetzlicher oder allgemein anerkannter Regelungen erworben worden sind, dürfen im Land Mecklenburg-Vorpommern geführt werden. Ein formales Anerkennungsverfahren wird nicht durchgeführt.

### **§ 22 Anrechnungs- und Übergangsvorschriften**

(1) Eine vor Inkrafttreten dieser Verordnung begonnene Weiterbildung kann bis zum 31. Dezember 2030 nach den Bestimmungen der Weiterbildungsverordnung für Intensivpflege, Anästhesie und Atmungstherapie vom 23. September 2015 (GVObI. M-V S. 296) abgeschlossen werden. Mit erfolgreichem Abschluss dieser Weiterbildung erhält die antragstellende Person die Erlaubnis, die entsprechende Weiterbildungsbezeichnung nach § 2 Nummer 1 bis 7 dieser Verordnung zu führen, wenn die Voraussetzungen nach § 2 des Gesetzes über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen in der jeweils geltenden Fassung, vorliegen.

(2) Von einer Weiterbildung nach der Weiterbildungsverordnung für Intensivpflege, Anästhesie und Atmungstherapie können folgende erfolgreich absolvierte Teile auf Antrag von der Weiterbildungsstätte mit der entsprechenden Stundenzahl auf eine Weiterbildung nach dieser Verordnung angerechnet werden:

1. Module nach den Anlagen 2 bis 11,
2. Teile der praktischen Weiterbildung nach den Anlagen 13a bis 13g.

Für die Anrechnung dürfen die jeweiligen Module und Teile der praktischen Weiterbildungen nicht länger als fünf Jahre vor Weiterbildungsbeginn absolviert worden sein.

(3) Von einer Weiterbildung nach dieser Verordnung können folgende erfolgreich absolvierte Teile auf Antrag von der Weiterbildungsstätte mit der entsprechenden Stundenzahl auf eine andere Weiterbildung nach dieser Verordnung angerechnet werden:

1. Module nach den Anlagen 1 bis 14,

**Anl. 15a-i** 2. Teile der praktischen Weiterbildung nach den Anlagen 15a bis 15i.

Für die Anrechnung dürfen die jeweiligen Module und Teile der praktischen Weiterbildungen nicht länger als fünf Jahre vor Weiterbildungsbeginn absolviert worden sein.

(4) Einzelne, nach dem Weiterbildungsrecht anderer Bundesländer erfolgreich absolvierte Module können auf Antrag bei der zuständigen Behörde im Umfang der Gleichwertigkeit auf die Weiterbildung nach dieser Verordnung angerechnet werden. Der Antrag ist vor Beginn der Weiterbildung bei der zuständigen Behörde zu stellen. Die Erreichung des Weiterbildungsziels darf dadurch nicht gefährdet werden. Die zuständige Behörde kann für die Entscheidung über die Anrechnung eine Stellungnahme einer in Mecklenburg-Vorpommern staatlich anerkannten Weiterbildungsstätte einholen.

### § 23

#### **Weitergeltung staatlicher Anerkennungen; Bestandsschutz**

(1) Eine vor Inkrafttreten dieser Verordnung erteilte Erlaubnis zum Führen der Weiterbildungsbezeichnungen nach der Weiter-

bildungsverordnung für Intensivpflege, Anästhesie und Atmungstherapie bleibt unberührt.

(2) Weiterbildungsstätten, die am 31. Juli 2025 nach den Vorschriften der Weiterbildungsverordnung für Intensivpflege, Anästhesie und Atmungstherapie staatlich anerkannt sind, gelten weiterhin als staatlich anerkannt nach § 3 Absatz 1, wenn die Anerkennung nicht nach Maßgabe des Absatzes 3 widerrufen wird.

(3) Die Voraussetzungen des § 3 Absatz 1 Nummer 1 und 2 gelten als erfüllt, wenn als Schulleitung oder Lehrkräfte Personen eingesetzt werden, die am 31. Juli 2025

1. eine staatlich anerkannte Weiterbildungsstätte rechtmäßig leiten,
2. als Lehrkräfte an einer staatlich anerkannten Weiterbildungsstätte rechtmäßig unterrichten.

### **Artikel 2 Außerkrafttreten**

Die Weiterbildungsverordnung für Intensivpflege, Anästhesie und Atmungstherapie vom 23. September 2015 (GVOBl. M-V S. 296) tritt am 31. Juli 2025 außer Kraft.

### **Artikel 3 Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am 1. August 2025 in Kraft.

Schwerin, den 27. Juni 2025

**Die Ministerin für Soziales,  
Gesundheit und Sport  
Stefanie Drese**

**Anlage 1**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Grundmodul</b> <b>Evidenzbasiertes Handeln im Pflege- und Therapieprozess</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>160 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>In Anbetracht der steigenden Anforderungen in den Gesundheitsfachberufen ist eine kontinuierliche Weiterbildung unerlässlich, um den aktuellen Herausforderungen und Entwicklungen in der Pflege sowie Ihren Bezugsdisziplinen gerecht zu werden. Die Fachweiterbildungen im Bereich der Gesundheitsfachberufe haben das Ziel, pflegerisches und therapeutisches Fachpersonal mit spezialisierten Kenntnissen und Fähigkeiten auszustatten, um die bestmögliche Versorgung von zu pflegenden Menschen aller Altersgruppen im jeweiligen Versorgungsbereich sicherzustellen. Die Lernenden vertiefen innerhalb des Moduls ihre theoretischen Wissensbestände mit der Zielsetzung, das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen, inklusive gendermedizinischen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen, Einstellungen sowie ihre aktive Beteiligung an der Berufsentwicklung zu reflektieren.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ankommen in der Lerngruppe und im Weiterbildungssetting</li> <li>• Berufliche Identität reflektieren und weiterentwickeln</li> <li>• Berufliche Weiterbildung</li> <li>• Sicherstellung professioneller Pflege in verschiedenen Versorgungskontexten</li> <li>• Spezifische Pflegebedarfe</li> <li>• Gestaltung von Arbeitsabläufen in komplexen Pflegesituationen unter Beachtung der rechtlichen, ethischen, gesundheits- und sozialpolitischen, ökonomischen und ökologischen Rahmenbedingungen und den Anforderungen des Qualitätsmanagements</li> <li>• Umgang mit ethischen Dilemmata</li> <li>• Selbstfürsorge, insbesondere für die persönliche Gesunderhaltung im Arbeitsfeld</li> </ul>	

- Informations-, Anleitungs- und Beratungsbedarfe von Lernenden und Teammitgliedern zu pflegfachlichen Fragestellungen
- Belastungssituationen in der intraprofessionellen Zusammenarbeit
- drohende Konflikte im Team
- drohende Gewalt und Vernachlässigung

**Kompetenzen:****Die Lernenden:**

- bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien,
- verfügen über ein vertieftes Verständnis für die historischen Zusammenhänge der Pflege- und Gesundheitsfachberufe und positionieren sich mit ihrer beruflichen Weiterbildung im interprofessionellen Kontext,
- verfügen über ein vertieftes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen im jeweiligen Versorgungskontext,
- begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von spezifischen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen,
- nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen,
- nutzen kritisch ein vertieftes pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen,
- reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ihr fundiertes Pflegeverständnis sowie ihr berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen weiter,
- beteiligen sich aktiv an Teamentwicklungsprozessen und gehen im Team wertschätzend miteinander um,
- nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung,

- gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung aktiv bei,
- setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein.

**Inhalte/Wissensbestände:****1. Das eigene Lernen planen, durchführen und evaluieren/reflektieren**

- a) Methodik des Lernens
- b) Selbst- und Zeitmanagement
- c) Projektmanagement

**2. Berufliches Selbstverständnis entwickeln**

- a) Pflege als Beruf
- b) Vorbehaltene Tätigkeiten
- c) Heilkundliche Tätigkeiten

**3. Theoriegeleitet Pflegen**

- a) Forschungsprozess und Evidence Based Nursing
- b) Wissenschaftliches Arbeiten
- c) Pflegewissenschaft und -theorien
- d) Patientenrechte, Aufklärung vs. evidenzbasierte Beratung

**4. Aus verschiedenen Rollen heraus im Team zusammenarbeiten**

- a) Soziales Lernen und Teamentwicklung
- b) Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und Angehörigen
- c) Gesprächsführung
- d) Konfliktmanagement

**5. Die eigene Gesundheit erhalten und fördern**

- a) Evidenzbasierte Grundlagen der Gesundheitsförderung
- b) Arbeitsschutz und -sicherheit

**6. Qualitätsmanagement im gesundheitlichen Versorgungskontext**

- a) Organisations-, Arbeits- und Behandlungsabläufe
- b) Risiko- und Fehlermanagement einschließlich Meldeverfahren

**7. Mit komplexen sozialen und pflegerischen Situationen umgehen**

- a) Macht und Hierarchie
- b) Umgang mit beruflichen Herausforderungen
- c) Ethische Prinzipien und Herausforderungen
- d) ICN Ethik Kodex
- e) Gemeinsame Entscheidungsfindung
- f) Umgang mit Belastungen

**Didaktischer Kommentar**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte anhand von Lernsituationen beziehungsweise fallbasierten Lernangeboten erfolgen, in denen die aufgeführten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die erforderlichen Wissensgrundlage eingebettet werden.

Hierbei finden rechtliche Rahmenbedingungen, landeseigene sowie nationale und internationale Handlungsempfehlungen Berücksichtigung (zum Beispiel nationale Demenzstrategie, Zukunft der medizinischen Versorgung in MV, Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt). Dazu gehören zudem die vorbehaltenen Tätigkeiten sowie erweiterte heilkundliche Aufgaben. Ebenso finden berufs- und ausbildungsbezogene Fragen, die besondere Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung, Beeinträchtigung und chronischen Erkrankungen besondere Berücksichtigung.

Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch die Gestaltung von Lehr-Lernangebote gestaltet und sollte an allen Lernorten u.a. durch Reflexion unterstützt werden.

Dabei können Strukturhilfen zum Einsatz kommen. Als Instrument oder Leitfaden können Strukturhilfen wie zum Beispiel das PIKE-Schema die Lehrenden und Lernenden bei verschiedenen Anlässen unterstützen. Es empfiehlt sich mittels der Projektmethode die Wissensbestände handlungsorientiert zu verknüpfen.



**Anlage 2**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Kernmodul I Intensivpflege</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>80 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Die Intensivpflege hat eine große Relevanz für die Sicherstellung der Versorgung von Menschen mit gesundheitsbeeinträchtigten Problemlagen. Die Intensivpflege konzentriert sich zudem auf die Pflege von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen. Die Lernenden entwickeln innerhalb des Kernmoduls ein Verständnis für die Anforderungen der intensivpflegerischen Versorgung. Die Lernenden gestalten die pflegerischen und überwachungstechnischen Arbeitsabläufe in Intensivpflegeeinheiten unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Menschen in verschiedenen Lebenskontexten auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Berücksichtigung der eigenen Gesunderhaltung.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende intensivpflichtige Pflegesituationen</li> <li>• Versorgung von zu pflegenden Menschen im intensivpflichtigen Setting unter Berücksichtigung des individuellen Lebenskontextes</li> <li>• Informations- und Beratungsbedarfe von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen zu gesundheitsbezogenen Fragen und Gesundheitsrisiken im Rahmen der intensivpflegerischen Versorgung (zum Beispiel mangelnde körperliche Aktivität, beeinträchtigtes Ernährungsverhalten, depressive Stimmungsschwankungen, gesundheitsbezogene sowie ethische Entscheidungskonflikte)</li> <li>• Belastungssituationen in der intraprofessionellen Zusammenarbeit</li> <li>• Drohende Konflikte im Team</li> <li>• Unterstützungsbedarfe von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen bei Gewalterfahrung sowie drohender, auch sexueller, Gewalt</li> </ul>	
<b>Kompetenzen:</b>	

**Die Lernenden:**

- erheben und beurteilen den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen,
- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersgruppen,
- fördern die Entwicklung und Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, Lebenslagen und Lebenswelten,
- beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention mit,
- beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff bei Menschen in der Intensivversorgung verbundenen Pflegephänomene,
- unterstützen und begleiten zu pflegende Menschen aller Altersstufen umfassend bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie,
- schätzen akute und chronische Wunden bei Menschen aller Altersstufen prozessbegleitend ein,
- reflektieren wissenschaftlich begründet berufsethisch Werthaltungen und Einstellungen,
- reflektieren ihr Pflegeverständnis und berufliches Selbstverständnis als fachweitergebildete Pflegefachpersonen.

**Inhalte/Wissensbestände:****1. Allgemeine pflegerische Interventionen bei Menschen aller Altersstufen in Intensivpflegeeinheiten planen und durchführen**

- a) Grundlagen der Intensivpflege
- b) Durchführung und Bewertung der nicht-invasiven Überwachung
- c) Hygienerichtlinien kennen und umsetzen
- d) Relevante nationale Expertenstandards
- e) Wundmanagement
- f) Assessments

**2. Maßnahmen im Rahmen der Überwachung, Diagnostik und Therapie im interprofessionellen Team wahrnehmen**

- a) Vorbereitung, Durchführung und Bewertung der invasiven Überwachung

- b) Vorbereitung, Überwachung, Assistenz im Rahmen diagnostischer Maßnahmen

### **3. Menschen in ihrem Lebenskontext wahrnehmen und in krankheitsbezogenen Problemlagen begleiten**

- a) Intensivmedizinisch relevante Krankheitsbilder einschließlich Pathophysiologie und Diagnostik sowie deren Auswirkungen auf die Lebensqualität des Menschen
- b) Biografiearbeit, Pflegevisite als Assessmentinstrument
- c) Umgang mit Personen aller Altersstufen aus anderen Kulturen sowie deren Angehörigen
- d) Menschen aller Altersstufen themen- und situationsbezogen beraten und anleiten
- e) Pharmakologie im Rahmen der Intensivtherapie

### **4. Die eigene Gesundheit erhalten und fördern**

- a) Stressmanagement/Burnout
- b) Supervision

#### **Didaktischer Kommentar:**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden.

Die unterschiedlichen Lernsituationen ermöglichen den Lernenden, ein erweitertes und integriertes Wissen zur Ätiologie, Pathophysiologie, Diagnostik, Prävention zu exemplarischen Krankheitsbildern der Intensivversorgung zu erlangen.

Im Kernmodul werden die Lerninhalte des Grundmoduls fachspezifisch vertieft. Es bildet die Grundlage zur inhaltlichen Verknüpfung der Wissensbestände aus den jeweiligen Fachmodulen.

**Anlage 3**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Kernmodul II</b> <b>Pflege von atmungsbeeinträchtigten</b> <b>Menschen</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>80 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Die künstliche Beatmung ist eine Herausforderung bei der Versorgung von zu pflegenden Menschen. Die Gründe für die Beatmung nachzuvollziehen, die Arten der Atemwegszugangsmöglichkeiten zu erfassen, die unterschiedlichen Beatmungsmodi zu unterscheiden, sowie die umfassende Betreuung der zu pflegenden Menschen durchzuführen, ist ein sehr umfangreiches und komplexes Aufgabengebiet. Entscheidend ist der Erwerb der Kompetenz, Veränderungen der Beatmung wahrzunehmen, zu analysieren und zielgerichtet Maßnahmen zu ergreifen, die der physiologischen Wiederherstellung der Respiration dient. Darüber hinaus sollen Zusammenhänge zwischen beatmungsrelevanter Prävention, Kuration und Rehabilitation bewusst gemacht werden. Die übergreifende Zielsetzung besteht im Erwerb beziehungsweise der Vertiefung von methodischen Kompetenzen zur Planung, Durchführung und Evaluation der künstlichen Beatmung. Vorhandenes Wissen zum Beatmungsprozess soll hierbei intensiviert und am praktischen Beispiel exemplarisch auf die besondere Situation von mechanischer Beatmung übertragen werden.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebedarfe in Bezug auf klinische und technische Beatmung der zu pflegenden Menschen</li> <li>• Betreuungs- und Versorgungserfordernisse von zu pflegenden Menschen aller Altersgruppen im fachspezifischen Bereich</li> <li>• Exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende notfallpflichtige Versorgungssituationen bei atmungseingeschränkten Menschen</li> <li>• Risiken wie unwirksamer Atemvorgang, Blutungen, Körperbildstörung, Sturzgefahr, beeinträchtigtes Wohlbefinden, Orientierungsstörung</li> <li>• Besondere Pflegesituationen (zum Beispiel innerklinisches Beatmungsmanagement, Weaningprozess)</li> <li>• Belastungssituationen in der intraprofessionellen Zusammenarbeit</li> </ul>	

- Drohende Konflikte im Team

**Kompetenzen:****Die Lernenden:**

- übernehmen Verantwortung in der Planung, Durchführung und Evaluation der künstlichen Beatmung von Menschen mit spezifischen Atembeeinträchtigungen und damit verbundenen gesundheitlichen Problemlagen unter Berücksichtigung von wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration,
- strukturieren und analysieren ihre bestehenden Wissensbestände zur Anatomie und Physiologie des Respirationssystems,
- führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig und unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens sowie gendermedizinischer Erkenntnisse durch,
- übernehmen die Organisation und Durchführung von Interventionen in lebensbedrohlichen Krisen- und in Katastrophensituationen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
- vertiefen ihre Kenntnisse zu Indikationen und Zielen der Beatmung sowie zum Komplikationsmanagement,
- wenden pflege- und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse in der Intervention des adaptierten Beatmungskonzeptes an,
- setzen komplexe therapeutisch-technische und aktivierende beatmungsassoziierte Pflegemaßnahmen selbstständig um,
- planen eigenverantwortlich die bestehenden und weiterführenden Versorgungsbedarfe der atmungsbeeinträchtigten Menschen,
- identifizieren die Unterschiede der klinischen und außerklinischen Beatmungspflege,
- übernehmen Verantwortung für die Planung, Durchführung und Evaluation der Wund- und Tracheostomapflege,
- verfügen über ein patientenzentriertes Kommunikationsverhalten,
- steuern den Weaningprozess in Zusammenarbeit mit dem interprofessionellen Team sowie unter Einbeziehung der Bezugspersonen beziehungsweise dem gesetzlich bestellten Vormund,

- beraten im systematischen Prozess des Überleitungsmanagement und geben den zu pflegenden Menschen Sicherheit im Handlungsfeld der Beatmung und Entwöhnung.

**Inhalte/Wissensbestände:****1. Maßnahmen im Rahmen der Überwachung, Diagnostik und Therapie im interdisziplinären Team wahrnehmen**

- a) Übernahme von Aufgaben zur Sicherstellung der Atemfunktion und im Rahmen des Atemwegsmanagements unter Beachtung von Leitlinien
- b) Vorbereitung, Überwachung, Assistenz im Rahmen therapeutischer Maßnahmen gegebenenfalls Vorbereitung und Durchführung des Patiententransfers

**2. Pflegetherapeutische Maßnahmen planen, durchführen und bewerten**

- a) rechtliche Grundlagen der Beatmung
- b) pflegerische Interventionen im Rahmen der Atemtherapie
- c) Wundmanagement und Tracheostomapflege
- d) Überleitungsmanagement

**3. In Notfallsituationen situationsbezogen und adäquat handeln**

- a) Notfallmanagement und Basic Life Support
- b) Critical Airway Management

**Didaktischer Kommentar**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Im Kernmodul werden die Lerninhalte des Grundmoduls fachspezifisch vertieft. Es bildet die Grundlage zur inhaltlichen Verknüpfung der Wissensbestände aus den jeweiligen Fachmodulen.



**Anlage 4**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Kernmodul III</b> <b>Neurologie</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>80 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
Im Mittelpunkt der kompetenzorientierten Betreuung im neurologischen Versorgungsbereich steht insbesondere die Erfassung von Ressourcen, die Feststellung des Unterstützungsbedarfs sowie die Bedürfnisse der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen. Bei der interprofessionellen Versorgung von zu pflegenden Menschen mit neurologischen Einschränkungen umfassen die Aufgaben der spezialisierten Pflegefachpersonen die Anwendung von Assessments, die Überwachung des Gesundheitszustands sowie die Förderung der Wiedererlangung der Selbstversorgungskompetenz.	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebedarfe in Bezug auf neurologische Erkrankungen</li> <li>• Interventionen im Rahmen der Behandlung von neurologischen Erkrankungen unter Einbeziehung evidenzbasierter Leitlinien</li> <li>• Interprofessionelle Versorgung von zu pflegenden Menschen mit neurologischen Einschränkungen einschließlich Dysphagie</li> <li>• Beobachtbare Verhaltensweisen wie Orientierungsstörungen, Verwirrtheitszuständen, Delir, Sprach- und Denkstörungen</li> <li>• Veränderte Verhaltensweisen im sozialen Kontakt</li> <li>• Schlafstörungen</li> </ul>	
<b>Kompetenzen:</b>	
<b>Die Lernenden</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• nutzen spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentinstrumente, koordinieren Diagnostik und erheben und beurteilen den individuellen Pflegebedarf,</li> <li>• erkennen das Prinzip der Autonomie des zu pflegenden Menschen als eines von mehreren konkurrierenden ethischen Prinzipien an und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung,</li> </ul>	

- nutzen ihr Wissen über pflegetherapeutische Konzepte und tragen durch pflegerische Maßnahmen zum Erhalt von Alltagskompetenz bei,
- orientieren ihr pflegerisches Handeln an qualitätssichernden Instrumenten wie evidenzbasierten Leitlinien und Standards,
- nutzen ihr pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen, um zu pflegende Menschen mit neurologischen Defiziten und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung zu unterstützen.

**Inhalte/Wissensbestände:****1. Personen in gesundheitsbeeinträchtigten Lebenssituationen wahrnehmen und betreuen**

- a) Intensivmedizinisch relevante Krankheitsbilder im neurologischen und neurochirurgischen Bereich einschließlich Pathophysiologie sowie deren Auswirkungen auf die Lebensqualität des Menschen
- b) Nichtapparative und apparative Diagnostik
- c) Pflegerische Überwachung und Schmerzmanagement
- d) Therapeutisches Konzept der Frührehabilitation

**2. Pflegetherapeutische Maßnahmen planen, durchführen und bewerten**

- a) Konzepte der Wahrnehmungsförderung
- b) Konzepte der Bewegung und Mobilitätsförderung
- c) Ernährungskonzepte bei Dysphagie

**Didaktischer Kommentar**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Die unterschiedlichen Lernsituationen beinhalten Wissen zur Ätiologie, Pathophysiologie, Diagnostik, Prävention zu neurologischen Krankheitsbildern im Bereich der Neurologie.

Im Kernmodul werden die Lerninhalte des Grundmoduls fachspezifisch vertieft. Es bildet die Grundlage zur inhaltlichen Verknüpfung der Wissensbestände aus den jeweiligen Fachmodulen.

**Anlage 5**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung</b>	<b>Kernmodul IV</b> <b>Interprofessionelles Arbeiten und</b> <b>evidenzbasierte Beratung</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>80 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>In der heutigen, zunehmend spezialisierten Gesundheitsversorgung ist interprofessionelle Zusammenarbeit unerlässlich, um eine ganzheitliche und qualitativ hochwertige Patientenversorgung zu gewährleisten.</p> <p>Zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen haben ein Recht auf eine informierte und partizipative Entscheidungsfindung. Hierfür ist eine evidenzbasierte Beratung unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Menschen in verschiedenen Lebenskontexten Voraussetzung.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kooperation der Gesundheitsfachberufe im Versorgungskontext</li> <li>• Organisationsentwicklung im Versorgungssystem</li> <li>• Konflikte und herausfordernde Belastungssituationen im Versorgungskontext</li> <li>• Entscheidungsfindung in der interprofessionellen Zusammenarbeit</li> <li>• Entscheidungsfindung mit dem zu pflegenden Menschen und seinen Bezugspersonen</li> <li>• Beratungsbedarf innerhalb des inter- und intraprofessionellen Teams</li> <li>• Beratungsbedarf der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen</li> <li>• Gestaltung von Versorgungsprozessen und deren Steuerung</li> <li>• Kollegiale Beratung</li> </ul>	
<b>Kompetenzen:</b>	
<p><b>Die Lernenden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an,</li> <li>• beteiligen sich an der Entwicklung von interprofessionellen Versorgungsprozessen im Hinblick auf Patientensicherheit und Partizipation,</li> <li>• beraten Teammitglieder kollegial bei interprofessionellen Fragestellungen zur Unterstützung bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches,</li> </ul>	

- planen, organisieren und evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem interprofessionellen Team in Hinblick auf Orientierung und Partizipation von zu pflegenden Menschen,
- vertreten und adressieren pflegewissenschaftliche Erkenntnisse im interprofessionellen Team,
- analysieren, reflektieren und evaluieren kritisch Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse in der Versorgungspraxis auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter Berücksichtigung der Kriterien für eine gemeinsame Entscheidungsfindung,
- gestalten Beratungs- und Schulungskonzepte auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
- wirken an der Weiterentwicklung und Implementierung von interprofessionellen, innovativen Lösungsansätzen zur Kooperation aller an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen mit.

#### **Inhalte/Wissensbestände:**

##### **1. Abläufe und Netzwerke im Zentrum und interprofessionellem Team verantwortlich mitgestalten**

- a) Interaktion und Kommunikation in intra- und interprofessionellen Teams
- b) Entwicklung von zentrumsrelevanten Konzepten

##### **2. Behandlungsorganisation im Versorgungskontext gestalten**

- a) Management des gesamten Behandlungs- und Betreuungsprozesses
- b) Intra- und interprofessionelle Entscheidungsfindung
- c) Entwicklung von Instrumenten zur Behandlungsorganisation

##### **3. Evidenzbasierte Informationen finden und nutzen**

- a) Vertiefung der Techniken zur Recherche, Bewertung und Aufbereitung von relevanten Wissensbeständen
- b) Bereitstellung der aufbereiteten Wissensbestände im jeweiligen Versorgungskontext
- c) Integrieren der relevanten Wissensbestände in die Beratung von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen
- d) Anwendung von Beratungs- und Kommunikationstechniken zur gemeinsamen Entscheidungsfindung

**Didaktischer Kommentar**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Hierbei können verschiedene Kommunikationsmodelle in Anwendung gebracht werden.

Im Kernmodul werden die Lerninhalte des Grundmoduls weiter vertieft. Insbesondere Recherche nach und Nutzung von evidenzbasierten Informationen. Es bildet die Grundlage zur inhaltlichen Verknüpfung der Wissensbestände aus den jeweiligen Fachmodulen.

**Anlage 6**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Kernmodul V</b> <b>Palliativ Pflegen</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>160 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Die Weltgesundheitsorganisation definiert Palliative Care als den Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Erwachsenen und Kindern und ihren Bezugspersonen, welche mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen. Die Palliativpflege versteht sich als ein ganzheitliches und interprofessionelles Konzept zur Vorbeugung und Linderung von Leiden durch frühzeitiges Erkennen, Einschätzen und Behandeln von Schmerzen sowie anderer belastender Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.</p> <p>Um den zu pflegenden Menschen ein selbstbestimmtes Leben nach ihren Werten, Vorstellungen und individuellen Bedürfnissen unter Einbeziehung ihrer Bezugspersonen zu ermöglichen, bedarf es neben eines umfassenden, interprofessionellen und patientenbezogenen Versorgungskonzeptes auch der verstetigten Selbstreflektion des eigenen Berufsverständnisses von Palliative Care.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuungs- und Versorgungserfordernisse von zu pflegenden Menschen aller Altersgruppen aus verschiedenen Kulturen in einer palliativen Situation unter Berücksichtigung von spezifischen psychischen, sozialen, spirituellen und existentiellen Bedürfnissen in der letzten Lebensphase</li> <li>• Pflegebedarfe in Bezug auf verschiedene lebensbedrohliche Erkrankungen</li> <li>• Kritische Lebenssituationen und Verschlechterung der palliativen Situation</li> <li>• Pflegephänomene im Zusammenhang mit kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase</li> <li>• Informations- und Beratungsbedarfe von Menschen aller Altersgruppen, ihren Bezugspersonen und Einrichtungen zu gesundheitsbezogenen Fragen</li> <li>• Intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Berufsgruppen und Bereichen</li> </ul>	

- Belastungssituationen in der intraprofessionellen Zusammenarbeit und drohende Konflikte im Team
- Personen- und situationsbezogene Kommunikation und Interaktion mit zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen in der letzten Lebensphase
- Entscheidungsfindungsprozesse unter Anwendung von Modellen ethischer Entscheidungsfindung und rechtlichen Aspekten
- gesellschaftliche und berufsethische Fragestellungen im Zusammenhang mit ethischen Dilemmasituationen
- Spezifische, insbesondere religiöse und kulturell bedingte, Selbstversorgungsbedürfnisse
- Würdevolle Versorgung von verstorbenen Menschen und Situationen des Abschiednehmens
- Gesundheits-, alters- und entwicklungsbedingte Bewältigungsphänomene

**Kompetenzen:****Die Lernenden:**

- erheben und beurteilen den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen akuten und dauerhaften Pflegesituationen,
- nutzen spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren unter Berücksichtigung von gendermedizinischen Erkenntnissen,
- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen in hochbelasteten und kritischen Lebens- und Pflegesituationen, auch bei hochkomplexen Pflegebedarfen wissenschaftsbasiert und fallorientiert,
- übernehmen die Organisation und Durchführung von medizinischen Interventionen in lebensbedrohlichen Krisensituationen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
- fördern die Entwicklung und Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, Lebenslagen und Lebenswelten auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens,
- nutzen evidenzbasierte Problemlösungen und neue Technologien für die Gestaltung von Pflegeprozessen,



- analysieren und reflektieren berufsethische Werthaltungen und Einstellungen,
- beteiligen sich an Aushandlungsprozessen zur Pflege- und Versorgungsqualität,
- nutzen ein vertieftes pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen,
- analysieren, reflektieren und evaluieren kritisch Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse in der Versorgungspraxis auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter Berücksichtigung der Kriterien für eine gemeinsame Entscheidungsfindung,
- gestalten und evaluieren Beratungs- und Schulungskonzepte auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
- wirken in moralischen Konflikt- und Dilemmasituationen bei der begründeten ethischen Entscheidungsfindung unter Berücksichtigung von Menschenrechten sowie pflegeethischer Ansätze mit und fördern berufsethisches Handeln in der Pflegepraxis.

#### **Inhalte/Wissensbestände:**

##### **1. In palliativen Situationen handeln**

- a) Geschichte und Entwicklung von Palliative Care und Hospizarbeit
- b) Strukturen wie Palliativstation, Hospiz, Konsiliardienste, SAPV/APPV, Finanzierung und Palliativkomplexbehandlung
- c) Leitgedanken, Zielsetzung und Weiterentwicklung palliativer Versorgung
- d) Palliative Care und End-of-Life-Care
- e) Advanced Care Planning
- f) Ethik in der Palliativversorgung

##### **2. Im palliativen Bereich pflegend tätig werden**

- a) Symptomkontrolle und -management
- b) Ernährung und Flüssigkeit in der terminalen Phase
- c) Wundmanagement
- d) Schmerzmanagement
- e) Mundpflege
- f) Komplementäre Pflegemethoden

**3. Zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen beim Sterben begleiten**

- a) Begleitung in der Sterbephase
- b) Symptome der Sterbephasen
- c) Kommunikation, Information und Beratung in der Sterbephase
- d) Umgang mit Interkulturalität und Sterben
- e) Palliative Sedierung
- f) Sterbebegleitung und Sterbehilfe

**4. Trauernde begleiten**

- a) Abschiednehmen und Trauer
- b) Umgang mit Verstorbenen
- c) Wege des bewussten Abschiednehmens innerhalb des Teams
- d) Aufgaben eines Bestatters, Bestattungsmöglichkeiten

**Didaktischer Kommentar**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Im Kernmodul werden die Lerninhalte des Grundmoduls fachspezifisch vertieft. Es bildet die Grundlage zur inhaltlichen Verknüpfung der Wissensbestände aus den jeweiligen Fachmodulen.

**Anlage 7**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Kernmodul VI</b> <b>Grundlagen der Notfallpflege</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>80 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Die Notfallpflege hat eine große Relevanz für die Sicherstellung der Versorgung von Menschen mit gesundheitsbeeinträchtigten und notfallpflichtigen Problemlagen.</p> <p>Die Notfallpflege konzentriert sich zudem auf die Versorgung von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen. Die Lernenden entwickeln innerhalb des Kernmoduls ein Verständnis für die spezifischen Anforderungen der notfallpflegerischen Versorgung. Zudem erwerben sie Kenntnisse und entwickeln Kompetenzen in der Diagnostik, Behandlung, Pflege und Betreuung von Menschen in akuten Notfallsituationen.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende notfallpflichtige Versorgungssituationen</li> <li>• Zielgerichtete Kontaktaufnahme und Kommunikation</li> <li>• Behandlungsdringlichkeit einschätzen</li> <li>• Risiken wie schwieriger Atemweg, Blutungen, unausgeglichene Körpertemperatur, dysfunktionale gastrointestinale Motilität, Schock, akut psychiatrische Syndrome, akute Suizidalität</li> <li>• Versorgung von zu pflegenden Menschen mit verminderter Herz-Kreislaufleistung, beeinträchtigtem Atemvorgang beziehungsweise Gasaustausch, mit reduzierter Nierenleistung, Elektrolyt-, Säure-Basen- und Flüssigkeitsungleichgewicht, akuten und chronischen Wunden, Infektionen, psychischer Komorbidität bei Multimorbidität, Medikationsfehlern</li> <li>• Informations- und Beratungsbedarfe von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen zu gesundheitsbezogenen Fragen und Gesundheitsrisiken im Rahmen der notfallpflegerischen Versorgung</li> <li>• Gesundheitsbezogene Entscheidungskonflikte</li> </ul>	
<b>Kompetenzen:</b>	

**Die Lernenden:**

- erheben und beurteilen eigenverantwortlich den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen akuten Notfallsituationen und nutzen spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren unter Berücksichtigung von gendermedizinischen Erkenntnissen,
- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit notfallpflichtigen Problemlagen unter Berücksichtigung von wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration,
- beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention mit,
- führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen in der Notfallversorgung durch,
- unterstützen und begleiten zu pflegende Menschen aller Altersstufen umfassend bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie,
- gestalten die pflegerische Arbeitsorganisation in qualifikationsheterogenen Pflgeteams und im Versorgungssetting Notaufnahme auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
- analysieren und reflektieren wissenschaftlich begründet und berufsethisch Werthaltungen und Einstellungen,
- entwickeln ein fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis als fachweitergebildete Pflegefachperson,
- wirken an der Weiterentwicklung der Profession mit.

**Inhalte/Wissensbestände:****1. Maßnahmen im Rahmen der Überwachung, Diagnostik und Therapie im interprofessionellen Team wahrnehmen**

- a) Entwicklung der Notfallversorgung
- b) Rechtliche Grundlagen zur Notfallversorgung
- c) Kontakt mit den zu pflegenden Menschen gestalten
- d) Kommunikation und Interaktion in der Notaufnahme

- e) Übernahme von Aufgaben zur Sicherstellung der Vitalparameter einschließlich EKG
- f) Vorbereitung, Überwachung und Assistenz im Rahmen therapeutischer Maßnahmen in Notfallsituationen
- g) Pharmakologie im Rahmen der Notfalltherapie

## **2. In Notfallsituationen situationsbezogen und adäquat handeln**

- a) Notfallmedizinisch relevante Krankheitsbilder einschließlich Pathophysiologie und Diagnostik sowie deren Auswirkungen auf die Lebensqualität des Menschen
- b) Notfallmanagement und Basic Life Support
- c) Critical Airway Management
- d) Behandlungsdringlichkeit einschätzen

## **3. Pflegetherapeutische Maßnahmen planen, durchführen und bewerten**

- a) Pflegerische Interventionen im Rahmen der Notfallversorgung
- b) Überleitungsmanagement

### **Didaktischer Kommentar:**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Die unterschiedlichen Lernsituationen beinhalten erweitertes und integriertes Wissen zur Ätiologie, Pathophysiologie, Diagnostik, Prävention und zu exemplarischen Krankheitsbildern der Notfallversorgung.

Im Kernmodul werden die Lerninhalte des Grundmoduls fachspezifisch vertieft. Es bildet die Grundlage zur inhaltlichen Verknüpfung der Wissensbestände aus den jeweiligen Fachmodulen.

**Anlage 8**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Fachmodul</b> <b>Intensivpflege Erwachsene</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>240 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Die Intensivpflege hat eine große Relevanz für die Sicherstellung der Versorgung von Menschen mit gesundheitsbeeinträchtigten Problemlagen. Sie konzentriert sich zudem auf die Pflege von Personen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen. Die Lernenden entwickeln innerhalb des Fachmoduls ein vertieftes Verständnis für die spezifischen Anforderungen der intensivpflegerischen Versorgung. Weiterhin gestalten sie die pflegerischen und überwachungstechnischen Arbeitsabläufe in Intensivpflegeeinheiten unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Menschen in verschiedenen Lebenskontexten auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende intensivpflichtige Versorgungssituationen</li> <li>• Operative Eingriffe und die ursächlichen Erkrankungen sowie die damit verbundenen Pflegediagnosen wie akuter Schmerz, Wundversorgung, nosokomiale Infektionsrisiken</li> <li>• Risiken wie schwieriger Atemweg, Blutungen, unausgeglichenes Flüssigkeitsvolumen, unausgeglichene Körpertemperatur, Körperbildstörung, dysfunktionale gastrointestinale Motilität, Schockgefahr, Sturzgefahr, Übelkeit, beeinträchtigtes Wohlbefinden, Obstipationsgefahr, Orientierungsstörung, verzögerte postoperative Genesung</li> <li>• Versorgung von zu pflegenden Menschen mit verminderter Herz-/Kreislauffunktion, beeinträchtigtem Atemvorgang und Gasaustausch, reduzierter Nierenleistung, Elektrolyt-, Säure-Basen- und Flüssigkeitsungleichgewicht, akuten und chronischen Wunden, Infektionen, psychischer Komorbidität bei Multimorbidität, Medikationsfehlern</li> <li>• Nebenwirkungen und Arzneimittelinteraktionen</li> <li>• Gefahr eines Immobilitätssyndroms</li> </ul>	

- Vertiefung von Informations- und Beratungsbedarfen von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen zu gesundheitsbezogenen Fragen und Gesundheitsrisiken im Rahmen der intensivpflegerischen Versorgung wie mangelnde körperliche Aktivität, beeinträchtigt Ernährungverhalten, depressive Stimmungsschwankungen, gesundheitsbezogene Entscheidungskonflikte
- Belastungssituationen in der intraprofessionellen Zusammenarbeit
- Drohende Konflikte im Team
- Unterstützungsbedarfe in Familien beziehungsweise der Familiengesundheit, drohende, auch sexuelle, Gewalt

**Kompetenzen:****Die Lernenden:**

- erheben und beurteilen eigenverantwortlich den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen akuten und dauerhaften Pflegesituationen und nutzen spezifische evidenzbasierte Assessmentverfahren unter Berücksichtigung von gendermedizinischen Erkenntnissen,
- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen unter Berücksichtigung von wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration,
- analysieren, evaluieren und reflektieren Pflegeprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden, Theorien und Forschungsergebnissen und nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen,
- fördern die Entwicklung und Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, Lebenslagen und Lebenswelten auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens,
- beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches,



- wirken an der Weiterentwicklung und Implementierung von evidenzbasierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen in unterschiedlichen Versorgungsbereichen und über die Versorgungsbereiche hinweg mit,
- beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention mit,
- führen entsprechend der rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen in Intensivpflegebereichen durch,
- beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff bei Menschen in der Intensivversorgung verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen in instabilen oder krisenhaften gesundheitlichen Situationen,
- treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionsentscheidungen im interprofessionellen Team und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen ein,
- unterstützen und begleiten zu pflegende Menschen aller Altersstufen umfassend bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie,
- schätzen akute und chronische Wunden bei Menschen aller Altersstufen prozessbegleitend ein, versorgen sie verordnungsgerecht und stimmen die Behandlung mit allen Beteiligten ab,
- konzipieren und gestalten die pflegerische Arbeitsorganisation in qualifikationsheterogenen Pflegeteams und im Versorgungssetting Intensivpflege auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
- analysieren und reflektieren wissenschaftlich begründet berufsethisch Werthaltungen und Einstellungen.

**Inhalte/Wissensbestände:**

- 1. Pflegerische Interventionen bei Menschen in Intensivpflegeeinheiten planen, durchführen und evaluieren**
  - a) Grundlagen der Intensivpflege
  - b) Durchführung und Bewertung der nicht-invasiven Überwachung
  - c) Hygienerichtlinien kennen und umsetzen

**2. Pflegetherapeutische Interventionen planen, durchführen und evaluieren**

- a) Methoden und Techniken der Bewegung und Mobilität kennen und problemorientiert anwenden
- b) Methoden und Techniken der Wahrnehmungsförderung kennen und problemorientiert anwenden
- c) Wundmanagement
- d) Schmerzmanagement
- e) Delirmanagement
- f) pflegerische Interventionen im Rahmen der aktiven und passiven Atemtherapie

**3. Menschen in gesundheitsbeeinträchtigten Lebenssituationen wahrnehmen und betreuen**

- a) intensivmedizinisch relevante Krankheitsbilder im traumatologischen Bereich einschließlich Pathophysiologie und Diagnostik, Therapie sowie deren Auswirkungen auf die Lebensqualität des Menschen
- b) intensivmedizinisch relevante Krankheitsbilder im neurologischen und neurochirurgischen Bereich einschließlich Pathophysiologie und Diagnostik, Therapie sowie deren Auswirkungen auf die Lebensqualität des Menschen
- c) intensivmedizinisch relevante Krankheitsbilder im kardiologischen Bereich

**4. Menschen in ihrem Lebenskontext wahrnehmen und in gesundheitsbezogenen Problemlagen begleiten**

- a) Aspekte der Therapiebelastung und Lebensqualität in der Intensivbetreuung
- b) Besonderheiten in der psychischen Betreuung, Beratung und Anleitung von chronisch Erkrankten und Schwerstkranken sowie ihrer Bezugspersonen
- c) Sterben und Tod auf der Intensivstation, Begleitung von sterbenden Menschen und ihren Bezugspersonen unter Berücksichtigung ihres Kulturkreises
- d) Besonderheiten der Transplantationschirurgie, Problemfelder im Zusammenhang mit Organspende und Organempfang

**5. In Notfallsituationen situationsbezogen und adäquat handeln**

- a) fallorientiertes Notfallmanagement

b) ausgewählte Notfälle

**6. Interventionen im Rahmen der Überwachung, Diagnostik und Therapie im interprofessionellen Team wahrnehmen**

- a) Aspekte der Durchführung und Bewertung des nichtinvasiven und invasiven Monitorings
- b) Übernahme von Aufgaben zur Sicherstellung der Atemfunktion im Rahmen des Atemwegsmanagements und der Beatmungstherapie
- c) Vorbereitung, Überwachung, Assistenz im Rahmen diagnostischer Maßnahmen
- d) Prinzipien der postoperativen Intensivmedizin
- e) Pharmakologie im Rahmen der Intensivmedizin
- f) Übernahme von Aufgaben zur Sicherstellung der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung sowie der Ausscheidung und Entgiftung

**Didaktischer Kommentar**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Das Fachmodul bildet einen direkten inhaltlichen Zusammenhang mit folgenden Modulen: Grundmodul, Kernmodul Neurologie, Kernmodul Beatmung sowie Kernmodul Interprofessionelles Arbeiten und evidenzbasierte Beratung und Kernmodul Intensivpflege.

**Anlage 9**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Fachmodul</b> <b>Neonatologische und Pädiatrische</b> <b>Intensivpflege</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>240 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Pflegefachkräfte, die in der neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflege tätig sind, tragen in nicht unerheblichem Maße zur physischen und psychischen Gesundheit der heranwachsenden Generation bei. Zur Bewältigung ihres komplexen Pflegeauftrags bedarf es spezifischer, auf Kinder und Jugendliche ausgerichteter Beobachtungs- und Handlungskompetenzen sowie der ausgeprägten Fähigkeit zur Integration der Bezugspersonen der Kinder und Jugendlichen unter den Rahmenbedingungen der Intensivpflege.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende akute und chronische intensivpflichtige Versorgungssituationen in der Neonatologie und Pädiatrie</li> <li>• Intensivpflichtige Pflegebedarfe in der Früh- und Neugeborenenperiode wie reduziertes Geburtsgewicht und Unreifezeichen</li> <li>• Intensivpflichtige Pflegebedarfe in späteren Phasen von Kindheit und Jugend</li> <li>• Pflegebedarfe bezogen auf die Familiensituation und Elternkompetenzen wie beeinträchtigte Elternkompetenzen, Gefahr einer beeinträchtigten Bindung, beeinträchtigte soziale Interaktion, Gefahr einer beeinträchtigten Beziehung, interkulturelle Aspekte</li> <li>• Beeinträchtigungen der kindlichen Entwicklung und Risiken einer sozialen Isolation</li> <li>• Operative Eingriffe und die ursächlichen Erkrankungen sowie die damit verbundenen Pflegediagnosen wie akuter Schmerz, Wundversorgung, nosokomiale Infektionsrisiken</li> <li>• Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Risiken wie schwieriger Atemweg, Blutungen, unausgeglichenes Flüssigkeitsvolumen, unausgeglichene Körpertemperatur, Körperbildstörung, dysfunktionale gastrointestinale Motilität, Schockgefahr, Sturzgefahr, Übelkeit,</li> </ul>	

beeinträchtigt Wohlbefinden, Obstipationsgefahr, Orientierungsstörung, verzögerte postoperative Genesung

- Versorgung von Kindern und Jugendlichen insbesondere mit verminderter Herz-/Kreislaufleistung, beeinträchtigter Atemvorgang und Gasaustausch, reduzierter Nierenleistung, Elektrolyt-, Säure-Basen- und Flüssigkeitsungleichgewicht, akuten und chronischen Wunden, Infektionen, psychischer Komorbidität bei Multimorbidität
- Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit angeboren und erworbenen körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen
- Nebenwirkungen und Arzneimittelinteraktionen inklusive Medikationsfehler
- Informations- und Beratungsbedarfe von Kindern und Jugendlichen sowie ihren Bezugspersonen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragen
- Gesundheitsrisiken im Rahmen der intensivpflegerischen Versorgung wie chronische Erkrankungen, neurologische Einschränkungen, außerklinische Beatmung
- Belastungssituationen in der intraprofessionellen Zusammenarbeit
- Drohende Konflikte im Team
- Unterstützungsbedarfe in Familien beziehungsweise der Familiengesundheit, drohende, auch sexuelle, Gewalt

#### **Kompetenzen:**

#### **Die Lernenden:**

- erheben und beurteilen eigenverantwortlich den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen akuten und dauerhaften Pflegesituationen und nutzen spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Entwicklungsstufen von Kindern und Jugendlichen,
- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Kindern und Jugendlichen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen unter Berücksichtigung von wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration sowie Palliation,
- analysieren, evaluieren und reflektieren Pflegeprozesse auf der Grundlage

pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden, Theorien und Forschungsergebnisse

- nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen insbesondere im Kontext kindlicher Bezugspersonen,
- fördern die Entwicklung und Autonomie der zu pflegenden Kinder und Jugendlichen unter Einbeziehung ihrer familiären Kontexte, Lebenslagen und Lebenswelten auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens,
- beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches,
- beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention mit,
- führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Kindern und Jugendlichen in inner- und außerklinischen Intensivpflegebereichen durch,
- beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff bei Kindern und Jugendlichen in der Intensivversorgung verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen in instabilen oder krisenhaften gesundheitlichen Situationen,
- unterstützen und begleiten zu pflegende Kinder und Jugendliche aller Entwicklungsstufen umfassend bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie,
- schätzen chronische und akute Wunden bei Kindern und Jugendlichen aller Entwicklungsstufen prozessbegleitend ein, versorgen sie auf Basis pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und stimmen die Versorgung mit allen Beteiligten ab,
- konzipieren und gestalten die pflegerische Arbeitsorganisation in qualifikationsheterogenen Pflegeteams und im Versorgungssetting neonatologischer und pädiatrischer Intensivpflege auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,

- analysieren und reflektieren wissenschaftlich begründet berufsethisch Werthaltungen und Einstellungen,
- entwickeln ein fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis als fachweitergebildete Pflegeperson und wirken an der Weiterentwicklung der Profession mit.

**Inhalte/Wissensbestände:****1. Pflegerische Interventionen bei Kindern in neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflegeeinheiten planen und durchführen**

- a) Grundlagen der neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflege wie Körper- und Hautpflege, Ernährung, Prophylaxen, Umgang mit Zu- und Ableitungen
- b) Besonderheiten bei der intensivmedizinischen Betreuung einschließlich Überwachung Frühgeborener wie Hämodynamik, Thermoregulation, Respiration
- c) Hygienerichtlinien kennen und umsetzen

**2. Pflegetherapeutische Maßnahmen planen, durchführen und bewerten**

- a) Methoden und Techniken der Bewegung und Mobilität, wie Kinaesthetics infant handling und Bobath-Konzept für Kinder, kennen und problemorientiert anwenden
- b) Methoden und Techniken der Wahrnehmungsförderung, wie Basale Stimulation in der Pädiatrie, kennen und problemorientiert anwenden
- c) Methoden und Techniken zur Förderung der individuellen Entwicklung sowie der Eltern-Kind-Bindung kennen und problemorientiert anwenden
- d) Wundmanagement im Kindesalter
- e) Schmerzmanagement im Kindesalter
- f) Pflegerische Interventionen im Rahmen der aktiven und passiven Atemtherapie bei Kindern
- g) Delirmanagement

**3. Kinder und ihre Bezugspersonen in gesundheitsbeeinträchtigten Lebenssituationen wahrnehmen und betreuen**

- a) Intensivmedizinisch relevante Krankheitsbilder bei Kindern und Jugendlichen einschließlich Pathophysiologie und Diagnostik, konservative



beziehungsweise chirurgische Therapieansätze, apparative Verfahren, pflegerische Schwerpunkte, Auswirkungen auf die Lebensqualität des Kindes oder des Jugendlichen sowie seiner Bezugspersonen

- aa) Cardio-pulmonale Erkrankungen inklusive respiratorischer und kardialer Anpassungsstörungen
  - bb) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
  - cc) Nephrotische Erkrankungen wie Nieren- und Harnwegsfehlbildungen
  - dd) Neurologische Erkrankungen und lebensbedrohliche psychische Störungen
  - ee) Krankheitsbilder des Blutbildungs- und Gerinnungssystems
- b) Ausgewählte lebensbedrohliche Traumata im Kindesalter
- c) Sonstige relevante Krankheitsbilder in der Neonatologie und Pädiatrie inklusive Infektionen

#### **4. Kinder und ihre Bezugspersonen in ihrem Lebenskontext wahrnehmen und in krankheitsbezogenen Problemlagen begleiten**

- a) Aspekte der Therapiebelastung und Lebensqualität in der neonatologischen und pädiatrischen Intensivbetreuung
- b) Besonderheiten in der psychischen Betreuung, Beratung und Anleitung von langzeiterkrankten oder schwerstkranken Kindern und Jugendlichen sowie ihrer Bezugspersonen
- c) Sterben und Tod auf der neonatologischen und pädiatrischen Intensivstation, Begleitung von sterbenden Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen unter Berücksichtigung ihres Kulturkreises
- d) Besonderheiten der Transplantationschirurgie im Kindesalter, Problemfelder im Zusammenhang mit Organspende und Organempfang

#### **5. In Notfallsituationen situationsbezogen und adäquat handeln**

- a) Fallorientiertes Notfallmanagement bei Früh- und Neugeborenen, Säuglingen, Klein- und Schulkindern sowie Jugendlichen

- b) Primärversorgung Früh- und Neugeborener im Kreißsaal bei postnatalen Adaptationsstörungen
- c) Ausgewählte Notfälle im Kindesalter

#### **6. Interventionen im Rahmen der Überwachung, Diagnostik und Therapie im interprofessionellen Team wahrnehmen**

- a) Aspekte der Durchführung und Bewertung des nichtinvasiven und invasiven Monitorings bei Kindern und Jugendlichen
- b) Übernahme von Aufgaben zur Sicherstellung der Atemfunktion und im Rahmen des Atemwegsmanagements bei Kindern und Jugendlichen
- c) Vorbereitung, Überwachung, Assistenz im Rahmen diagnostischer Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen, gegebenenfalls Vorbereitung und Durchführung des Patiententransfers
- d) Prinzipien der postoperativen Intensivpflege bei Kindern und Jugendlichen
- e) Pharmakologie im Rahmen der neonatologischen und pädiatrischen Intensivmedizin
- f) Übernahme von Aufgaben zur Sicherstellung der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung sowie der Ausscheidung und Entgiftung

#### **Didaktischer Kommentar**

Alle Lernsituationen beziehen sich auf Frühgeborene, Neugeborene, Säuglinge, Kinder und Jugendliche im Alter von 0-18 Lebensjahren.

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Das Fachmodul bildet einen direkten inhaltlichen Zusammenhang mit folgenden Modulen: Grundmodul, Kernmodul Intensivpflege, Kernmodul Pflege von atemungsbeeinträchtigten Menschen sowie Kernmodul Interprofessionelles Arbeiten und evidenzbasierte Beratung.

**Anlage 10**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Fachmodul</b> <b>Pflege in der Anästhesie</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>80 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Die Anästhesiepflege hat eine große Relevanz für die Sicherstellung der anästhesiologischen Versorgung von Menschen mit gesundheitsbeeinträchtigten Problemlagen. Die Anästhesiepflege konzentriert sich zudem auf die Pflege von Menschen aller Altersgruppen im Rahmen von operativen und interventionellen Verfahren. Die Lernenden entwickeln innerhalb des Fachmoduls ein vertieftes Verständnis für die spezifischen Anforderungen in der anästhesiologischen Versorgung. Weiterhin gestalten sie die pflegerischen und überwachungstechnischen Abläufe im Arbeitsfeld der Anästhesie unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der zu pflegenden Menschen in verschiedenen Lebenskontexten auf der Basis evidenzbasierter Erkenntnisse unter Berücksichtigung der eigenen Gesundheit.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende anästhesiologische Versorgungssituationen von zu pflegenden Menschen aller Altersgruppen</li> <li>• Risiken wie schwieriger Atemweg, unausgeglichenes Flüssigkeitsvolumen, unausgeglichene Körpertemperatur, Schockgefahr, verzögerte postoperative Genesung</li> <li>• Schmerz</li> <li>• Nebenwirkungen und Arzneimittelinteraktionen</li> <li>• Lebensbedrohliche Krisensituation</li> <li>• Informations- und Beratungsbedarfe von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen zu gesundheitsbezogenen Fragen</li> <li>• Gesundheitsrisiken im Rahmen der anästhesiologischen Versorgung</li> <li>• Besondere anästhesiologische Versorgungsanlässe</li> </ul>	
<b>Kompetenzen:</b>	
<b>Die Lernenden:</b>	

- planen, steuern und evaluieren den Pflegeprozess in Bezug auf anästhesiologische Fragestellungen unter Berücksichtigung evidenzbasierter, pflegerischer, medizinischer, bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse im Arbeitsfeld der Anästhesie,
- nutzen spezifische evidenzbasierte Assessmentverfahren,
- erheben und bewerten relevante Informationen bei Menschen aller Altersgruppen,
- beobachten und interpretieren die mit dem Eingriff verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen,
- erkennen spezifische Beratungs- und Schulungsbedarfe der zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen sowie im interprofessionellen Team und reagieren situationsgerecht,
- führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen im Schockraum durch,
- beobachten und interpretieren, die im Schockraum verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen von zu pflegenden Menschen aller Altersgruppen in instabilen und vulnerablen gesundheitlichen Situationen,
- treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionsentscheidungen im interprofessionellen Team und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen ein,
- beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention mit.

#### **Inhalte/Wissensbestände:**

##### **1. Pflegerische Interventionen bei Menschen aller Altersgruppen vor, während und nach der Anästhesie planen, durchführen und evaluieren**

- a) Arbeitsfeld OP, Anästhesie, Aufwachraum, Schmerzambulanz
- b) Struktur- und Prozesselemente der Anästhesieabteilung, Schnittstellenmanagement
- c) Aufnahme und Vorbereitung der zu pflegenden Menschen zur Anästhesie
- d) Vor- und Nachbereitung von Geräten und Instrumenten entsprechend des angewandten Narkoseverfahrens
- e) patientenzentrierte pflegerische Versorgung im Anästhesieprozess
- f) Schmerzmanagement in der Pflege sowie ambulante Schmerztherapie

- g) Wärmemanagement
- h) gesetzliche Rahmenbedingungen und Relevanz von Leitlinien der Fachgesellschaften
- i) ambulante Narkosen

## **2. Menschen aller Altersgruppen während des speziellen anästhesiologischen Versorgungsprozesses überwachen und kompetent handeln**

- a) Grundlagen der Allgemeinanästhesie einschließlich Medikamente und Verfahren
- b) Grundlagen der Regional- und Lokalanästhesie einschließlich Medikamente, Verfahren
- c) Kenntnisse zur Funktion und Anwendung medizintechnischer Geräte
- d) Anästhesieverfahren in den verschiedenen Fachdisziplinen einschließlich pflegerischer Schwerpunkte
- e) Anästhesieverfahren und -abläufe in besonderen Situationen wie Organentnahmen inklusive Kommunikation und Zusammenarbeit mit externen Teams
- f) Versorgung von zu pflegenden Menschen im Schockraum
- g) spezifische perioperative Komplikationen und entsprechende therapeutische Maßnahmen
- h) spezifische Anästhesieprobleme bei zu pflegenden Menschen mit erhöhtem Narkoserisiko

### **Didaktischer Kommentar**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Das Fachmodul bildet einen direkten inhaltlichen Zusammenhang mit folgenden Modulen: Grundmodul, Kernmodul Neurologie sowie Kernmodul Interprofessionelles Arbeiten und evidenzbasierte Beratung und Kernmodul Intensivpflege.

**Anlage 11**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Fachmodul</b> <b>Atmungstherapie</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>100 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Ein signifikanter Anstieg der Beatmungsstunden und die Entwicklung des Bereichs der inner- und außerklinischen Langzeitbeatmung bietet die Notwendigkeit das Berufsbild der Atmungstherapie in Deutschland weiter zu etablieren. Die Lernenden sind vertraut mit den grundlegenden diagnostischen und therapeutischen Verfahren sowie mit Assessment- und Betreuungsprozessen im klinischen und außerklinischen Bereich. Sie sind in der Lage, das erworbene Fachwissen in systematisch geplantes Handeln umzusetzen und den Übergang vom klinischen in den außerklinischen Bereich zu managen und zu evaluieren.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende Versorgungssituationen bei atmungsbeeinträchtigten Menschen</li> <li>• Sicherstellung der invasiven und nicht-invasiven Beatmung in unterschiedlichen Settings und im interprofessionellen Team</li> <li>• Unterstützungs- und Beratungsbedarf von atmungsbeeinträchtigten Menschen und ihren Bezugspersonen</li> <li>• Beatmungsentwöhnung</li> <li>• Umgang mit Notfallsituationen und respiratorischer Insuffizienz</li> <li>• Palliative, ethische und juristische Situationen und Fragestellungen</li> <li>• Umfassender Pflegebedarf bei atmungsbeeinträchtigten Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen</li> <li>• Belastungserleben, Sinn- und Unterstützungserleben pflegender Bezugspersonen</li> <li>• Entlassungsmanagement</li> <li>• Außerklinische Versorgung</li> </ul>	

**Kompetenzen:****Die Lernenden:**

- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von hochkomplexen Pflegeprozessen bei atmungsbeeinträchtigten Menschen,
- fördern die Entwicklung und Autonomie der atmungsbeeinträchtigten Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, Lebenslagen und Lebenswelten,
- nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen,
- unterstützen die zu pflegenden Menschen bei der Entwicklung von Alltagskompetenzen und bei der Lebensgestaltung unter Berücksichtigung eines vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens,
- analysieren, evaluieren und reflektieren Pflegeprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden, Theorien und Forschungsergebnisse,
- führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig und unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens sowie gendermedizinischer Erkenntnisse durch,
- analysieren wissenschaftlich begründet die derzeitigen pflegerischen und gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen von intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit und reflektieren diese kritisch.

**Inhalte/Wissensbestände:****1. Therapeutische Maßnahmen**

- a) Sauerstofflangzeittherapie
- b) Inhalation und Aerosole
- c) Pharmakologie
- d) Atemtherapeutische Physiotherapie und Sekretclearance
- e) Konsequenzen aus thoraxchirurgischen Eingriffen



## **2. Durchführung ausgewählter diagnostischer Verfahren und Interpretation einfacher Befunde**

- a) Klinische Untersuchungen wie Auskultation, Perkussion, Palpation und Inspektion
- b) Lungenfunktion, Blutgasanalyse und Spiroergometrie
- c) Radiologie (Beurteilung) und Sonographie (Durchführung und Beurteilung)
- d) Bronchoskopie und Polysomnographie (Durchführung, Beurteilung)
- e) Bakteriologie, klinische Chemie und Allergologie

## **3. Entlassungsmanagement, Schulungen**

- a) Hilfsmittelbedarfserhebung und -verordnung
- b) Strategien des Casemanagements
- c) Evidenzbasierte Beratung von atemungsbeeinträchtigten Menschen und ihren Bezugspersonen
- d) Mitarbeiterschulungen und -beratung
- e) Psychosoziale Betreuung
- f) Rauchentwöhnung

### **Didaktischer Kommentar**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Das Fachmodul bildet einen direkten inhaltlichen Zusammenhang mit folgenden Modulen: Grundmodul, Kernmodul Beatmung sowie Kernmodul Interprofessionelles Arbeiten und evidenzbasierte Beratung und Kernmodul Intensivpflege.

**Anlage 12**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Fachmodul</b> <b>Pflege von Menschen mit</b> <b>Schlaganfall</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>100 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Die Versorgung von Schlaganfallpatienten ist von großer Bedeutung, da Schlaganfälle zu den häufigsten Ursachen für Behinderungen und Todesfälle weltweit gehören.</p> <p>Aktuell steigt die Zahl der Betroffenen in Deutschland kontinuierlich, woraus sich eine hohe gesundheitsökonomische wie auch gesellschaftliche Bedeutung ergibt.</p> <p>Eine frühzeitige und adäquate Versorgung kann die Überlebensrate verbessern und die langfristigen Auswirkungen minimieren. Bedeutsam sind hierbei das frühzeitige Erkennen von Schlaganfallrisiken, die schnelle Reaktionen auf Symptome und die Anwendung geeigneter Diagnoseverfahren sowie eine angemessene Behandlung und rehabilitative Pflege.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegebedarf in Bezug auf zu pflegende Menschen mit Schlaganfall</li> <li>• Interprofessionelle Versorgung von zu pflegenden Menschen mit Schlaganfall</li> <li>• Interventionen im Rahmen der Behandlung von Schlaganfällen unter Einbeziehung evidenzbasierter Leitlinien</li> <li>• Beobachtbare Verhaltensweisen wie Orientierungsstörungen, Delir, Sprach- und Denkstörungen</li> <li>• Schlafstörungen, veränderte Verhaltensweisen im sozialen Kontakt wie herausforderndes Verhalten</li> <li>• Wirkungen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen von Medikamenten, die aufgrund neurologischer Symptome und anderer Erkrankungen verabreicht wurden</li> <li>• Verwirrheitszustände</li> </ul>	
<b>Kompetenzen:</b>	
<b>Die Lernenden:</b>	

- planen, steuern und evaluieren den Pflegeprozess in Bezug auf fachspezifische Fragestellungen unter Berücksichtigung evidenzbasierter, pflegerischer, medizinischer, bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse im Arbeitsfeld der Schlaganfallpflege,
- erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Menschen mit einem Schlaganfall und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung,
- nutzen spezifische evidenzbasierte Assessmentinstrumente, koordinieren diagnostische Untersuchungen, erheben und beurteilen den individuellen Pflegebedarf,
- erkennen das Prinzip der Autonomie des zu pflegenden Menschen als eines von mehreren konkurrierenden ethischen Prinzipien und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung,
- nutzen ihr erweitertes Wissen über die langfristigen Alltagseinschränkungen, tragen durch rehabilitative Maßnahmen zum Erhalt und zur Wiedereingliederung von Alltagskompetenz bei und integrieren hierzu auch technische Assistenzsysteme,
- beteiligen sich an der Evaluation von interprofessionellen Versorgungsprozessen im Hinblick auf Patientenorientierung und -partizipation,
- orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten wie evidenzbasierten Leitlinien und Standards,
- nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen, um zu pflegende Menschen mit Schlaganfall und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung evidenzbasiert zu beraten,
- wirken an der Weiterentwicklung und Implementierung von evidenzbasierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen bei Menschen mit Schlaganfall mit,
- beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches.

**Inhalte/Wissensbestände:****1. Maßnahmen im Rahmen der Überwachung, Diagnostik und Therapie im interprofessionellen Team wahrnehmen**

- a) Stroke Units
- b) Grundkonzepte neuropsychologischer Diagnostik
- c) Bewegungsdiagnostik und grundlegende sensorische Diagnostik
- d) Neurologische Störungen wie Dysphagie, Aphasie
- e) Übernahme von Aufgaben zur Sicherstellung der Vitalparameter
- f) Pharmakologie im Rahmen der Behandlung
- g) Schmerzmanagement
- h) Assessment

**2. Risikofaktoren**

- a) unbehandelbare und behandelbare Risikofaktoren
- b) Bedeutung, Relevanz und Therapie der Risikofaktoren Hypertonus, Diabetes, Cholesterin und Rauchen

**3. Anwendung therapeutischer Konzepte**

- a) Bobath, Basale Stimulation
- b) Raumgestaltung, physio- und ergotherapeutische Grundlagen wie Förderung der Körperwahrnehmung, Feinmotorik und Sensibilität
- c) Biografiearbeit
- d) familienzentrierte Pflege

**4. Sekundärprophylaxe**

- a) medikamentöse Sekundärprophylaxe wie Antikoagulation
- b) interventionelle Sekundärprophylaxe wie Stenting

**5. Entlassungsmanagement, Schulungen**

- a) Hilfsmittelbedarfserhebung und Hilfsmittelverordnung
- b) Strategien des Casemanagements
- c) Evidenzbasierte Beratung von Menschen mit Schlaganfall und ihren Bezugspersonen
- d) Mitarbeiterschulungen und -beratung

**e) Psychosoziale Betreuung****Didaktischer Kommentar:**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden.

Die unterschiedlichen Lernsituationen beinhalten erweitertes und integriertes Wissen zur Ätiologie, Pathophysiologie, Diagnostik, Prävention zu neurologischen Krankheitsbildern im Bereich der Stroke Unit.

Das Fachmodul bildet einen direkten inhaltlichen Zusammenhang mit folgenden Modulen: Grundmodul, Kernmodul Neurologie sowie Kernmodul Interprofessionelles Arbeiten und evidenzbasierte Beratung.

**Anlage 13**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Fachmodul</b> <b>Pflege in der Onkologie</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>240 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Der medizinische und pflegerische Wandel nimmt unaufhaltsam Einfluss auf die Gestaltung der onkologischen Betreuung. Durch verbesserte Früherkennung und moderne Behandlungsmethoden wird die Überlebenszeit verlängert, gleichzeitig führt dies jedoch oft zu einer längeren Behandlungsdauer und damit auch zu einer ausgedehnten Krankheitsphase. Spezialisierte Pflegefachpersonen übernehmen das Therapiemanagement, schulen ihre Kolleginnen und Kollegen und tragen so zu einer optimalen Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten bei. Die Lernenden entwickeln innerhalb des Fachmoduls ein vertieftes Verständnis für die spezifischen Anforderungen der onkologischen Versorgung. Sie gestalten die pflegerischen und überwachungstechnischen Arbeitsabläufe im onkologischen Setting unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Menschen in verschiedenen Lebenskontexten auf der Basis wissenschaftsorientierter Erkenntnisse unter Berücksichtigung der eigenen Gesundheit.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende Betreuungs- und Versorgungserfordernisse von zu pflegenden Menschen aller Altersgruppen im onkologischen Setting</li> <li>• Pflegebedarfe in Bezug auf verschiedene onkologische Erkrankungen</li> <li>• Kritische Lebenssituationen und Therapieeinbruch</li> <li>• Pflegephänomene im Zusammenhang mit kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase</li> <li>• Vertiefung von Informations- und Beratungsbedarfen von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen</li> <li>• Gesundheitsbezogene Entscheidungskonflikte</li> <li>• Nebenwirkungen und Arzneimittelinteraktionen</li> <li>• Risiken wie Atemnot, Blutungen, unausgeglichenes Flüssigkeitsvolumen, unausgeglichene Körpertemperatur, Körperbildstörung, dysfunktionale</li> </ul>	

gastrointestinale Motilität, Obstipationsgefahr, Schockgefahr, Sturzgefahr, Übelkeit, beeinträchtigtes Wohlbefinden, Orientierungsstörung, Fatigue, Immobilitätssyndrom

- Gesundheits-, alters- und entwicklungsbedingte Bewältigungsphänomene
- Intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Berufsgruppen und Bereichen
- Belastungssituationen in der intraprofessionellen Zusammenarbeit
- drohende Konflikte im Team
- Unterstützungsbedarfe in Familien beziehungsweise der Familiengesundheit, drohende, auch sexuelle, Gewalt

#### **Kompetenzen:**

#### **Die Lernenden:**

- erheben und beurteilen eigenverantwortlich den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen akuten und dauerhaften Pflegesituationen und nutzen spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren unter Berücksichtigung von gendermedizinischen Erkenntnissen,
- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit besonderen onkologischen Problemlagen unter Berücksichtigung von wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration,
- analysieren, evaluieren und reflektieren Pflegeprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden, Theorien und Forschungsergebnissen und nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen,
- fördern die Entwicklung und Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, Lebenslagen und Lebenswelten auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Bewusstseins,
- beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches,



- erkennen spezifische Beratungs- und Schulungsbedarfe der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen sowie im interprofessionellen Team,
- analysieren, reflektieren und evaluieren kritisch Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse in der Versorgungspraxis auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter Berücksichtigung der Kriterien für eine gemeinsame Entscheidungsfindung,
- analysieren wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen sowie Verfahren des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung und reflektieren diese kritisch,
- wirken an der Weiterentwicklung und Implementierung von wissenschaftsorientierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen in unterschiedlichen Versorgungsbereichen und über die Versorgungsbereiche hinweg mit,
- beteiligen sich an gesellschaftlichen Aushandlungsprozessen zur Pflege- und Versorgungsqualität,
- wirken in moralischen Konflikt- und Dilemmasituationen bei der begründeten ethischen Entscheidungsfindung unter Berücksichtigung von Menschenrechten sowie pflegeethischer Ansätze mit und fördern berufsethisches Handeln in der Pflegepraxis,
- wirken aktiv an der Weiterentwicklung der eigenen Profession mit, gestalten die vorbehaltenen Tätigkeiten verantwortlich aus und positionieren pflegewissenschaftliche Erkenntnisse im intra- und interdisziplinären Team.

#### **Inhalte/Wissensbestände:**

##### **1. Im onkologischen Bereich theoriegeleitet pflegen**

- a) Onkogenese und Tumorentität im Kindes- und Erwachsenenalter
- b) Diversität im onkologischen Kontext
- c) Nationale und internationale Fachgesellschaften und Leitlinien
- d) Screening- und Assessmentinstrumente zu Symptomen und Nebenwirkungen

##### **2. Pflegerische Interventionen bei Menschen aller Altersgruppen im onkologischen Bereich durchführen und evaluieren**

- a) Umgang mit Leitsymptomen und Nebenwirkungen onkologischer Erkrankungen und Therapien im Kindes- und Erwachsenenalter
- b) Krankenbeobachtung aus fachpflegerischer onkologischer Sicht
- c) Strukturen und Versorgungsketten
- d) Gesetzliche Rahmenbedingungen wie der Umgang mit Gefahrstoffen, Medizinproduktebetriebsverordnung, Arbeitssicherheitsgesetze, Hygienerichtlinien, Arzneimittelgesetz und Strahlenschutz

### **3. Umgang mit Gefahrstoffen**

- a) Zubereitung, Transport, Vorbereitung und Entsorgung von Gefahrstoffen
- b) Umgang mit Paravasat und Extravasat
- c) Notfallmanagement

### **4. Beratung im onkologischen Versorgungskontext**

- a) Anwendung von Beratungs- und Kommunikationstechniken zur gemeinsamen Entscheidungsfindung
- b) Konzeption, Gestaltung und Evaluation onkologischer Pflegevisiten und -konsile sowie multiprofessioneller Fallbesprechungen
- c) Steuerung von Betreuungs- und Behandlungsprozessen

### **5. Interventionen im Rahmen der onkologischen Diagnostik, Überwachung, und Therapie im interprofessionellen Team wahrnehmen**

- a) Vorbereitung, Überwachung und Assistenz im Rahmen diagnostischer Maßnahmen
- b) Vorbereitung und Durchführung onkologischer Chemotherapien
- c) Therapieziele und -möglichkeiten
- d) komplementäre Therapieangebote
- e) End of life decision und shared decision making
- f) Notfallsituationen und -management

#### **Didaktischer Kommentar**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen

Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden. Das Fachmodul bildet einen direkten inhaltlichen Zusammenhang mit folgenden Modulen: Grundmodul, Kernmodul Palliativ Pflegen sowie Kernmodul Interprofessionelles Arbeiten und evidenzbasierte Beratung und Kernmodul Intensivpflege.

**Anlage 14**  
(zu § 5 Absatz 2 Satz 2)

<b>Modulbezeichnung:</b>	<b>Fachmodul Notfallpflege</b>
<b>Stundenumfang:</b>	<b>240 Stunden</b>
<b>Intention und Relevanz:</b>	
<p>Die Notfallpflege hat eine große Relevanz für die Sicherstellung der Versorgung von Menschen mit gesundheitsbeeinträchtigten Problemlagen. Die Notfallpflege konzentriert sich zudem auf die Versorgung von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen. Die Lernenden entwickeln innerhalb des Fachmoduls ein vertieftes Verständnis für die spezifischen Anforderungen der notfallpflegerischen Versorgung. Ebenso erweitern sie ihre Kenntnisse und Kompetenzen in der Diagnostik, Behandlung, Pflege und Betreuung von Menschen in akuten Notfallsituationen.</p>	
<b>Handlungsanlässe:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemplarisch ausgewählte, häufig vorkommende notfallpflichtige Versorgungssituationen</li> <li>• Massenanfall von Verletzten</li> <li>• Behandlungsdringlichkeit einschätzen</li> <li>• Risiken wie schwieriger Atemweg, Blutungen, unausgeglichenes Flüssigkeitsvolumen, unausgeglichene Körpertemperatur, dysfunktionale gastrointestinale Motilität, Schock, akut psychiatrische Syndrome, akute Suizidalität</li> <li>• Versorgung von zu pflegenden Menschen mit verminderter Herz-Kreislaufleistung, beeinträchtigtem Atemvorgang beziehungsweise Gasaustausch, mit reduzierter Nierenleistung, Elektrolyt-, Säure-Basen- und Flüssigkeitsungleichgewicht, akuten und chronischen Wunden, Infektionen, psychischer Komorbidität bei Multimorbidität, Medikationsfehlern</li> <li>• Nebenwirkungen und Arzneimittelinteraktionen</li> <li>• Informations- und Beratungsbedarfe von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen zu gesundheitsbezogenen Fragen und Gesundheitsrisiken im Rahmen der notfallpflegerischen Versorgung</li> <li>• Belastungssituationen in der intraprofessionellen Zusammenarbeit</li> </ul>	

- Drohende Konfliktsituationen im Team
- Unterstützungsbedarfe in Familien beziehungsweise der Familiengesundheit
- Gesundheitsbezogene Entscheidungskonflikte

**Kompetenzen:****Die Lernenden:**

- erheben und beurteilen eigenverantwortlich den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen akuten Notfallsituationen und nutzen spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren unter Berücksichtigung von gendermedizinischen Erkenntnissen,
- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit akuten gesundheitlichen Problemlagen unter Berücksichtigung von wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration,
- analysieren, evaluieren und reflektieren Pflegeprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden, Theorien und Forschungsergebnisse,
- nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen,
- fördern die Entwicklung und Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, Lebenslagen und Lebenswelten auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens,
- beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches,
- beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention mit,
- führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen in der Notfallversorgung durch,
- beobachten und interpretieren, die mit einem medizinischen Eingriff bei Menschen in der Notfallversorgung verbundenen Auswirkungen und

Komplikationen in instabilen oder krisenhaften gesundheitlichen Situationen,

- unterstützen und begleiten Menschen aller Altersstufen bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie in der notfallmedizinischen Versorgung,
- schätzen chronische und akute Wunden bei Menschen aller Altersstufen prozessbegleitend ein, versorgen sie verordnungsgerecht und stimmen die Behandlung mit der Ärztin oder dem Arzt ab,
- konzipieren und gestalten die pflegerische Arbeitsorganisation in qualifikationsheterogenen Pflegeteams und im Versorgungssetting Notaufnahme auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
- analysieren und reflektieren wissenschaftlich begründet und berufsethisch Werthaltungen und Einstellungen,
- vertiefen ein fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis als fachweitergebildete Pflegefachperson und wirken an der Weiterentwicklung der Profession mit.

#### **Inhalte/Wissensbestände:**

##### **1. Pflegerische Interventionen bei Menschen in der Notaufnahme planen, durchführen und evaluieren**

- a) Abläufe in der Notaufnahme strukturieren und organisieren
- b) Pflegesituationen mit akuten und lebensbedrohlichen Zuständen
- c) Pflegesituationen mit wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen
- d) Pflegesituationen von Menschen mit kardiovaskulären Erkrankungen
- e) Pflegesituationen mit onkologisch erkrankten Menschen
- f) Pflege von Menschen mit Schmerzen
- g) Pflege von Kindern in der Notfallsituation

##### **2. Menschen in gesundheitsbeeinträchtigten Lebenssituationen wahrnehmen und betreuen**

- a) Kontakt mit den zu pflegenden Menschen gestalten
- b) Kommunikation und Interaktion in der Notaufnahme
- c) Besonderheiten in der psychischen Betreuung, Beratung und Anleitung von Menschen in Notfallsituationen sowie ihrer Bezugspersonen
- d) Begleitung von sterbenden Menschen und ihren Bezugspersonen unter Berücksichtigung ihrer ethnischen Herkunft

- e) Gewaltfrei in der Notaufnahme
- f) Pflegesituationen in psychiatrischen und verhaltensbedingten Notfällen
- g) Pflegesituationen mit geriatrischen Menschen
- h) Stigmatisierung

### **3. Maßnahmen im Rahmen der Überwachung, Diagnostik und Therapie im interprofessionellen Team wahrnehmen**

- a) Gestaltung der Kooperation in der Notaufnahme
- b) Aspekte der Durchführung und Bewertung des nichtinvasiven und invasiven Monitorings
- c) Pflegetherapeutische Maßnahmen in der Notfallversorgung planen, durchführen und bewerten
- d) Übernahme von Aufgaben im Rahmen des Atemwegsmanagements zur Sicherstellung der Atemfunktion
- e) Vorbereitung, Überwachung und Assistenz im Rahmen diagnostischer Maßnahmen
- f) Vorbereitung und Durchführung des Patiententransfers
- g) Medikamentenmanagement im Rahmen der Notfallversorgung
- h) Übernahme von Aufgaben zur Sicherstellung der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung sowie der Ausscheidung und Entgiftung

### **4. In Notfallsituationen situationsbezogen und adäquat handeln**

- a) Schockraummanagement
- b) Massenanfall von Verletzten und Erkrankten
- c) Pflegesituationen mit akuten und lebensbedrohlichen Zuständen
- d) ausgewählte Notfälle
- e) Selbstpflege
- f) Overcrowding

#### **Didaktischer Kommentar:**

Die Gestaltung der Lerninhalte sollte auf Lernsituationen und fallbasierten Lernangeboten basieren, bei denen die relevanten Inhalte sinnvoll kombiniert und in die notwendige Wissensgrundlage integriert werden. Der Erwerb der beschriebenen Kompetenzen wird durch zielgerichtete Lehr- und Lernangebote gefördert und sollte an allen Lernorten, insbesondere durch Reflexion, kontinuierlich unterstützt werden.

Es können Strukturhilfen wie zum Beispiel cABCDE-Schema, SAMPLE-Schema, BEFAST-Schema, SBAR-Konzept, KASPERLE-Schema zum Einsatz kommen.

Das Fachmodul bildet einen direkten inhaltlichen Zusammenhang mit folgenden Modulen: Grundmodul, Kernmodul Neurologie sowie Kernmodul Interprofessionelles Arbeiten und evidenzbasierte Beratung und Kernmodul Intensivpflege.



## Praktische Weiterbildung

### Anlage 15a

(zu § 5 Absatz 3 Nummer 1)

Fachweiterbildung in der Intensivpflege und Anästhesie	Stunden
<b>Die praktische Weiterbildung umfasst auf das Weiterbildungsziel ausgerichtete praktische Mitarbeit von mindestens 1 800 Stunden, davon:</b>	
a) in internistischer und neurologischer/pädiatrischer Intensivpflege	500
b) in operativer Intensivpflege	500
c) in der Anästhesieabteilung	500
d) mindestens zwei Wahlpraktika, zum Beispiel in Abteilungen der Endoskopie, Dialyse, Funktionsdiagnostik und Rettungsstellen/Rettungsdienst	100
e) zur Verteilung	200
	<b>1 800</b>

### Anlage 15b

(zu § 5 Absatz 3 Nummer 2)

Fachweiterbildung in der neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflege und Anästhesie	Stunden
<b>Die praktische Weiterbildung umfasst auf das Weiterbildungsziel ausgerichtete praktische Mitarbeit von mindestens 1 800 Stunden, davon:</b>	
a) in pädiatrischer, interdisziplinärer Intensivpflege und auf einer interdisziplinären Intensivstation für Erwachsene jeweils zur Hälfte der Gesamtstundenzahl	500
b) in neonatologischer Intensivpflege	500
c) in der Anästhesieabteilung	500
d) mindestens zwei Wahlpraktika, zum Beispiel in Abteilungen der Endoskopie, Dialyse, Funktionsdiagnostik, Rettungsstellen/Rettungsdienst und Kreißsaal	100
e) zur Verteilung	200
	<b>1 800</b>

**Anlage 15c**  
(zu § 5 Absatz 3 Nummer 3)

<b>Fachweiterbildung in der Intensivpflege</b>	<b>Stunden</b>
<b>Die praktische Weiterbildung umfasst auf das Weiterbildungsziel ausgerichtete praktische Mitarbeit von mindestens 1 440 Stunden, davon:</b>	
a) in internistischer und neurologischer/pädiatrischer Intensivpflege	500
b) in operativer Intensivpflege	500
c) in der Anästhesieabteilung	240
d) mindestens zwei Wahlpraktika, zum Beispiel in Abteilungen der Endoskopie, Dialyse, Funktionsdiagnostik und Rettungsstellen/Rettungsdienst	100
e) zur Verteilung	100
	<b>1 440</b>

**Anlage 15d**  
(zu § 5 Absatz 3 Nummer 4)

<b>Fachweiterbildung in der neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflege</b>	<b>Stunden</b>
<b>Die praktische Weiterbildung umfasst auf das Weiterbildungsziel ausgerichtete praktische Mitarbeit von mindestens 1 440 Stunden, davon:</b>	
a) in pädiatrischer, interdisziplinärer Intensivpflege und auf einer interdisziplinären Intensivstation für Erwachsene jeweils zur Hälfte der Gesamtstundenzahl	500
b) in neonatologischer Intensivpflege	500
c) in der Anästhesieabteilung	240
d) mindestens zwei Wahlpraktika, zum Beispiel in Abteilungen der Endoskopie, Dialyse, Funktionsdiagnostik und Rettungsstellen/Rettungsdienst	100
e) zur Verteilung	100
	<b>1 440</b>

**Anlage 15e**  
(zu § 5 Absatz 3 Nummer 5)

<b>Fachweiterbildung in der Anästhesie</b>		<b>Stunden</b>
<b>Die praktische Weiterbildung umfasst auf das Weiterbildungsziel ausgerichtete praktische Mitarbeit von mindestens 1 120 Stunden, davon:</b>		
a)	in der Anästhesieabteilung	600
b)	in operativer Intensivpflege	400
c)	ein Wahlpraktikum, zum Beispiel in Abteilungen der Endoskopie, Funktionsdiagnostik oder Rettungsstellen/Rettungsdienst	80
d)	zur Verteilung	40
		<b>1 120</b>

**Anlage 15f**  
(zu § 5 Absatz 3 Nummer 6)

<b>Fachweiterbildung in der Pflege von Menschen mit Schlaganfall</b>		<b>Stunden</b>
<b>Die praktische Weiterbildung umfasst auf das Weiterbildungsziel ausgerichtete praktische Mitarbeit von mindestens 640 Stunden, davon:</b>		
a)	in einer zertifizierten Stroke Unit	400
b)	in internistischer Intensivpflege	160
c)	ein Wahlpraktikum, zum Beispiel in Abteilungen der Funktionsdiagnostik oder Rettungsstellen/Rettungsdienst	80
		<b>640</b>

**Anlage 15g**  
(zu § 5 Absatz 3 Nummer 7)

<b>Fachweiterbildung in der Atmungstherapie</b>		<b>Stunden</b>
<b>Die praktische Weiterbildung umfasst auf das Weiterbildungsziel ausgerichtete praktische Mitarbeit von mindestens 840 Stunden, davon:</b>		
a)	auf einer pneumologischen Normalstation	40
b)	in einer thoraxchirurgischen Abteilung	40
c)	in einer physiotherapeutischen Abteilung	80
d)	in einer Lungen-Funktions-Abteilung	72
e)	in einem Schlaflabor für die Dauer	80
f)	in einer Bronchoskopie-Abteilung	80
g)	in einem bakteriologischen Labor	8
h)	auf einer Intensivtherapiestation	80
i)	in einem Bereich mit außerklinischer Beatmung (zum Beispiel ambulanter Intensivpflegedienst)	80
j)	in einer Rehabilitationseinrichtung (mit Schwerpunkt Pneumologie)	80
k)	bei einem Klinik-Sozialdienst (mit Schwerpunkt Überleitungsmanagement)	80
l)	in einem zertifizierten Weaningzentrum	80
m)	zur Verteilung	40
		<b>840</b>

**Anlage 15h**  
(zu § 5 Absatz 3 Nummer 8)

<b>Fachweiterbildung in der Notfallpflege</b>		<b>Stunden</b>
<b>Die praktische Weiterbildung umfasst auf das Weiterbildungsziel ausgerichtete praktische Mitarbeit von mindestens 1800 Stunden, davon:</b>		
a)	in internistischer und neurologischer/pädiatrischer und operative Intensivpflege	260
b)	in der Anästhesieabteilung	240
c)	Präklinische Notfallversorgung	120
d)	Notaufnahme	920
e)	mindestens zwei Wahlpraktika, zum Beispiel in Abteilungen der Endoskopie, Dialyse, Funktionsdiagnostik	160
f)	zur Verteilung	100
		<b>1800</b>

**Anlage 15i**  
(zu § 5 Absatz 3 Nummer 9)

Fachweiterbildung Pflege in der Onkologie	Stunden
<b>Die praktische Weiterbildung umfasst auf das Weiterbildungsziel ausgerichtete praktische Mitarbeit von mindestens 1800 Stunden, davon:</b>	
a) internistische Onkologie (davon mind. ein Einsatz im Bereich der stationären Versorgung und ein Einsatz im Bereich der ambulanten/teilstationären onkologischen Versorgung)	500
b) chirurgische Onkologie (mind. zwei Einsatzorte)	500
c) strahlentherapeutische Behandlungseinheiten (stationär oder radiologische Praxis)	250
d) Palliative Care	250
e) Mindestens zwei Wahlpflichtpraktika, zum Beispiel (Kinder-) Knochenmark- beziehungsweise Stammzelltransplantationseinheit, onkologische Rehabilitation, onkologische Beratungsstellen oder Patienteninformationszentrum, Cyberknife/Gammaknife	300
	<b>1800</b>

**Anlage 16**  
(zu § 6 Absatz 4)

**Bescheinigung über die praktische Weiterbildung**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

hat in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

regelmäßig und mit Erfolg die praktische Weiterbildung in der Fachweiterbildung für\*:

- „Intensivpflege und Anästhesie“
- „Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie“
- „Intensivpflege“
- „Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege“
- „Anästhesie“
- „Pflege von Menschen mit Schlaganfall“
- „Atmungstherapie“
- „Onkologie“
- „Notfallpflege“

absolviert.

Die zulässigen Fehlzeiten nach § 7 der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegefachpersonen wurden nicht überschritten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leitung der Weiterbildungsstätte

(Siegel)

\*Unzutreffendes streichen

**Anlage 17**  
(zu § 8 Absatz 3)

**Bescheinigung**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

hat in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

regelmäßig und mit Erfolg am theoretischen und praktischen Unterricht des Moduls/  
der Module\* teilgenommen

- „Evidenzbasiertes Handeln im Pflege- und Therapieprozess“
- „Intensivpflege“
- „Pflege von atemungsbeeinträchtigten Menschen“
- „Neurologie“
- „Interprofessionelles Arbeiten und evidenzbasierte Beratung“
- „Palliativ Pflegen“
- „Grundlagen der Notfallpflege“
- „Intensivpflege Erwachsene“
- „Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege“
- „Pflege in der Anästhesie“
- „Atmungstherapie“
- „Pflege von Menschen mit Schlaganfall“
- „Pflege in der Onkologie“
- „Notfallpflege“

und die dazugehörige(n) Modulprüfung(en) gemäß § 8 der Weiterbildungs- und  
Prüfungsverordnung für Pflegefachpersonen an der Weiterbildungsstätte

\_\_\_\_\_ bestanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leitung der Weiterbildungsstätte

(Siegel)

\*Unzutreffendes streichen

**Anlage 18**  
(zu § 9 Absatz 3)

**Bescheinigung über die Hausarbeit**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

hat die Hausarbeit gemäß § 9 der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für  
Pflegefachpersonen

mit der Note \_\_\_\_\_

bestanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leitung der Weiterbildungsstätte

(Siegel)



**Anlage 19**  
(zu § 16 Absatz 2)

**Zeugnis**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

hat am \_\_\_\_\_

die staatliche Prüfung nach der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für  
Pflegefachpersonen

in der Fachweiterbildung für „Intensivpflege und Anästhesie“/„Neonatologische und  
pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie“/„Intensivpflege“/„Neonatologische und  
pädiatrische Intensivpflege“/„Anästhesie“/„Pflege von Menschen mit Schlaganfall“/  
„Atmungstherapie“/„Onkologie“/„Notfallpflege“\*

vor dem Prüfungsausschuss an der Weiterbildungsstätte

\_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

bestanden.

Folgende Prüfungsnoten wurden erteilt:

1. für den mündlichen Teil „.....“

2. für den praktischen Teil „.....“

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person

\*Unzutreffendes streichen

(Siegel)

**Anlage 20**  
(zu § 21 Absatz 1)

**Urkunde**

über die Anerkennung zur Führung der Weiterbildungsbezeichnung:  
(Unzutreffendes streichen)

„Pflegefachperson für Intensivpflege und Anästhesie“,

„Pflegefachperson für neonatologische und pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie“,

„Pflegefachperson für Intensivpflege“,

„Pflegefachperson für neonatologische und pädiatrische Intensivpflege“,

„Pflegefachperson für Anästhesie“,

„Pflegefachperson für Menschen mit Schlaganfall“,

„Atmungstherapeutin“ oder „Atmungstherapeut“,

„Pflegefachperson für Onkologie“,

„Pflegefachperson für Notfallpflege“.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

erhält aufgrund von § 2 des Gesetzes über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen in Verbindung mit § 2 der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegefachpersonen die Erlaubnis, die Weiterbildungsbezeichnung

\_\_\_\_\_ (Zutreffendes bitte eintragen)

zu führen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Siegel)

**Lehrkräftebildungsgesetz**

GVOBl. M-V 2025 S. 250

**– Berichtigung –**

Die Gliederungsnummer wird korrigiert und lautet nun „**223 - 10**“.

Schwerin, den 6. Juni 2025



