



## Verantwortliche Pflegefachkraft nach § 71 SGB XI (m/w/d)



## Verantwortliche Pflegefachkraft

Die Weiterbildung nach § 71 SGB XI soll zur Wahrnehmung der Aufgaben im Bereich der mittleren Leitungsebene in stationären und ambulanten Einrichtungen befähigen wie z.B. der Wohnbereichsleitung. Im ambulanten Bereich befähigt die Weiterbildung bei entsprechend vorhandener Berufspraxis zur Leitung eines ambulanten Pflegedienstes.

**Beginn:** 10.03.2025

**Ende:** 30.04.2026

**Dauer:** 460 Unterrichtsstunden + 16 U-Std. Kursmanagement  
zzgl. internes Leitungspraktikum

**Form:** berufsbegleitend in Unterrichtsblöcken

### Ihr Nutzen/ Ihr Vorteil

Diese Weiterbildung befähigt zur

- selbstständigen und effizienten Gestaltung von Arbeitsprozessen
  - stationär als **Wohnbereichsleitung**
  - ambulant als **Pflegedienstleitung** (bei entsprechend vorhandener Berufserfahrung)
- Teilnahme am **Aufbaukurs** zur „Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege“ innerhalb von 3 Jahren nach Lehrgangstart

### Zugangsvoraussetzungen

Nachweis über einen Ausbildungsabschluss als

- Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in oder
- Altenpfleger/in

### Einzureichende Unterlagen

- Lebenslauf
- Kopie der Erlaubnis zum Führen der o.g. Berufsbezeichnung (Original muss dem Institut im Weiterbildungsverlauf vorgelegt werden)
- Kopie der Urkunde über aktuelle Namensführung (Geburts-/ Eheurkunde) (Original muss dem Institut im Weiterbildungsverlauf vorgelegt werden)
- Aktuelle Arbeitgeberbescheinigung (Nachweis der Beschäftigung)

## Ziel der Weiterbildung

Die Weiterbildung soll zur Wahrnehmung der Aufgaben im Bereich der mittleren Leitungsebene in stationären und ambulanten Einrichtungen befähigen wie z.B. der Wohnbereichsleitung. Dazu gehören der Erwerb von Grundlagen und Kenntnissen der Arbeitsorganisation sowie die fachliche und kompetente Qualifizierung für Aufgaben wie Personalentwicklung, Organisationsentwicklung und das Qualitätsmanagement.

Im ambulanten Bereich befähigt die Weiterbildung bei entsprechend vorhandener Berufspraxis zur Leitung eines ambulanten Pflegedienstes.

## Inhalte der Weiterbildung

### Pflegefachliche Kompetenz

- Persönliches Pflegeverständnis
- Pflegetheorien & -modelle, Pflegeprozess/ Strukturmodell SIS
- Pflegeleitbild- und Pflegekonzept
- Expertenstandards
- Pflegevisite
- Pflegeüberleitung/ Entlassungsmanagement
- Qualitätsmanagement
- Infektionsschutz
- MDK-Überprüfung

### Kommunikation und Führungskompetenz

- Grundlagen der Kommunikation
- Führung
- Mitarbeitergespräche
- Motivation von Mitarbeitern
- Konfliktmanagement
- Selbst- und Zeitmanagement
- Angehörigenarbeit
- Interkulturelle Kommunikation
- Präsentationstechniken
- Wissenschaftliches Arbeiten

### Recht

- Grundlagen der Sozialgesetzgebung
- Grundlagen des SGB V, SGB XI, SGB XII
- Arbeitsrecht
- Haftungsrecht
- Betreuungsrecht

## Betriebswirtschaft und Betriebsorganisation

- Grundlagen der Betriebswirtschaft
- Kosten- und Leistungsrechnung
- Marketing
- Pflegesatz und Entgelte
- Aufbau- und Ablauforganisation
- Personalbedarfs- und Personaleinsatzplanung
- Personalakquise
- Beschwerdemanagement

## Praktika

Die Weiterbildung beinhaltet ein internes Leitungspraktikum von insgesamt 40 Stunden (1 Woche).

## Unterrichtsmaterial/ Lernplattform moodle

Im Rahmen dieser Weiterbildung im ZAB profitieren Sie von der Möglichkeit der Nutzung einer digitalen Lernplattform. Die Seminarunterlagen werden über die Lernplattform moodle in **digitalisierter Form** zur Verfügung gestellt.

Als technische Voraussetzungen für Ihren PC oder Laptop genügt ein Internetzugang und das kostenfrei im Internet herunterladbare Programm „Adobe Acrobat Reader DC“ zum Anzeigen von PDF-Dokumenten.

Für den Zugang auf die Plattform benötigen Sie eine private E-Mail-Adresse, über die wir Ihnen die Anmeldedaten zum Lehrgangsbeginn zukommen lassen. Bitte berücksichtigen Sie dies beim Ausfüllen des Anmeldeformulars in dieser Broschüre.

## Prüfungsmodalitäten

- Facharbeit zu einem gewählten Thema
- mündliche Abschlussprüfung

## Abschluss

Nach erfolgreicher Teilnahme erhalten Sie ein Zertifikat „Verantwortliche Pflegefachkraft“ nach § 71 SGB XI sowie ein dazugehöriges Zeugnis mit den ausgewiesenen Prüfungsleistungen.



## **Kosten und Zahlungsmodalitäten**

Die Gebühren für die Weiterbildung betragen 3.500,00 Euro.

Bei einmaliger Zahlung der Gesamtsumme gewähren wir Ihnen 5 % Skonto.

Bei Ratenzahlungen zahlen Sie 269,23 Euro monatlich von März 2025 bis einschließlich März 2026 (13 Raten). Rechnungsstellung erfolgt ab 4 Wochen vor Unterrichtsbeginn.

## **Rücktritt**

Der Kunde kann jederzeit schriftlich vom Vertrag zurücktreten.

Nach Ablauf der Widerrufsfrist von 14 Tagen ist der Rücktritt gebührenpflichtig.

Erfolgt der Rücktritt bis 4 Wochen vor Beginn der Veranstaltung, sind 20% der Kursgebühren zu entrichten. Bei Unterschreitung der 4-Wochen-Frist werden bei Rücktritt 50% der Kursgebühren fällig. Die 50% Rücktrittsgebühren gelten im Rücktrittsfall auch, wenn zwischen Vertragsschluss und Kursbeginn weniger als 4 Wochen liegen. Für die Berechnung der Rücktrittsgebühren ist der Zugang der schriftlichen Rücktrittserklärung beim ZAB maßgeblich.

Bei Abbruch der Weiterbildung/ Nichtantritt sind die Gesamtkosten sofort fällig.

## **Kontakt**

ZAB  
Zentrum für Aus- und Weiterbildung  
in der Pflege  
Spichernstr.11c  
30161 Hannover  
info@zabhannover.de  
[www.zabhannover.de](http://www.zabhannover.de)

### ***Ihre Ansprechpartner:***

Seminarmanagement: Karin Recking  
Telefon: 0511/36736 1400  
Telefax: 0511/36736 99955  
info@zabhannover.de

Akademieleitung: Simone Scheidner  
Telefon: 0511/36736 1401  
[simone.scheidner@zabhannover.de](mailto:simone.scheidner@zabhannover.de)

## Seminarwochenübersicht

<b>10.03.2025</b> Montag - Begrüßung	<b>Begrüßung</b>
<b>11.03. – 14.03.2025</b> Dienstag bis Freitag	<b>32</b>
<b>30.03. – 03.04.2025</b> Montag bis Donnerstag	<b>64</b>
<b>20.05. – 23.05.2025</b> Montag bis Donnerstag	<b>96</b>
<b>23.06. – 27.06.2025</b> Montag bis Freitag	<b>136</b>
<b>11.08. – 14.08.2025</b> Montag bis Donnerstag	<b>168</b>
<b>01.09. – 05.09.2025</b> Montag bis Freitag	<b>208</b>
<b>29.09. – 02.10.2025</b> Montag bis Donnerstag	<b>240</b>
<b>10.11. – 14.11.2025</b> Montag bis Freitag	<b>280</b>
<b>01.12. – 03.12.2025</b> Montag bis Mittwoch	<b>304</b>
<b>08.12. – 09.12.2025</b> Montag bis Dienstag	<b>320</b>
<b>12.01. – 16.01.2026</b> Montag bis Freitag	<b>360</b>
<b>09.02. – 13.02.2026</b> Montag bis Freitag	<b>400</b>
<b>02.03. – 06.03.2026</b> Montag bis Mittwoch	<b>440</b>
<b>07.04. – 09.04.2026</b> Dienstag bis Donnerstag	<b>464</b>
<b>29.04. – 30.04.2026</b> Donnerstag bis Freitag	<b>Abschluss</b> ggf. 2 Tage

Unterricht jeweils von 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

**Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite**

**[www.zabhannover.de](http://www.zabhannover.de)**



Um auf die jeweiligen Seiten zu gelangen, scannen Sie einfach den zutreffenden QR-Code mit Ihrem Smartphone.

**Anfahrtsbeschreibung**



**Fördermöglichkeiten**



**Allgemeine  
Geschäftsbedingungen (AGB)**



**Information über  
Datenerhebung und  
Datenverarbeitung (EU-DSGVO)**





## Anmeldeformular

(per Post, per Fax an 0511 36736 99955 oder per Mail an [info@zabhannover.de](mailto:info@zabhannover.de))

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Weiterbildung an:

**Verantwortliche Pflegefachkraft (Start: 10.03.2025)**

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

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon/ Fax

\_\_\_\_\_  
**E-Mail (zwingend erforderlich)**

\_\_\_\_\_  
Berufsbezeichnung

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) habe ich zur Kenntnis genommen.

**Zahlungsvariante:**  **Gesamtbetrag** (5 % Skonto)

**Ratenzahlung**

*Bei Inanspruchnahme von Fördermitteln entfällt die Skonto- & Ratenzahlungsmöglichkeit*

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in

**Kostenübernahme/ Rechnungsempfänger** (bitte ankreuzen und ggf. ausfüllen)

Kostenübernahme durch den/die **Teilnehmer/in** (Rechnungsanschrift identisch s. o.)

Kostenübernahme durch **Arbeitgeber**: Bitte klären Sie vorab, ob die Kosten vom Arbeitgeber übernommen werden. Spätere Rechnungsänderungen oder -korrekturen sind gebührenpflichtig!

\_\_\_\_\_  
**Rechnungsadresse/ Kostenträger**

(bitte auf korrekte Firmierung achten – ggf. abweichend von Einrichtungsadresse!)

\_\_\_\_\_  
Anschrift des Arbeitgebers (Straße, PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefon

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Stempel