

**Erhebungsbogen zur Selbstauskunft
- Hebammenausbildung -**

zum Antrag auf Erteilung der Ermächtigung von freiberuflich tätigen Hebammen*
bzw. von Hebammen geleiteten Einrichtungen zur Annahme von praktisch
Auszubildenden gemäß § 6 Abs. 2 HebG in der Hebammenausbildung
Stand: Oktober 2016



Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG)
Postfach 90 02 36
14438 Potsdam

Kontakt:
Dezernat G1
Schulaufsicht@lavg.brandenburg.de

Eingangsvermerk des LAVG

1. Angaben zur freiberuflich tätigen Hebamme (Hebammenpraxis)

Name der Hebamme:
Straße, Hausnummer:
PLZ: Ort:
Telefon: Telefax:
E-Mail:
Homepage:

2. Angaben zur von einer Hebamme geleiteten Einrichtung (z.B. Geburtshaus)

Bezeichnung der Einrichtung:
Name der leitenden Hebamme:
Straße, Hausnummer:
PLZ: Ort:
Telefon: Telefax:
E-Mail:
Homepage:
Rechtsform:

3. Angabe der staatlich anerkannten Hebammenschule bzw. -schulen, für die die praktische Ausbildung durchgeführt werden soll¹

Bezeichnung:
Straße, Hausnummer:
PLZ: Ort:
Schulleitung:
Telefon:

* schließt auch die männliche Form ein

¹ Kooperationsvertrag bzw. -verträge beifügen.

4. Angaben zur praktischen Ausbildungseinrichtung²

Gesamtzahl der beantragten (zeitgleichen) Praktikumsplätze:

Anzahl der in der Praxis bzw. dem Geburtshaus tätigen Hebammen:

Wöchentliche Arbeitszeit der Hebamme bzw. der Einrichtung:

Anzahl betreuter Schwangerer im Vorjahr:

Anzahl betreuter Wöchnerinnen im Vorjahr:

Anzahl der Geburten im Vorjahr:

davon: - Hausgeburten:

- Geburten im Geburtshaus:

- Geburten in der Klinik:

Anzahl der Räume:

Bezeichnung der Räume unter Angabe der jeweiligen Fläche

Name des Raumes: m²

Name des Raumes: m²

Name des Raumes: m²

Name des Raumes: m²

5. Angaben zum geplanten Praxiseinsatz

5.1 Mögliche Höchstdauer eines Praktikums in Stunden und Wochen: h/ Wochen

5.2 Anleitende Hebamme bzw. Hebammen

| Namen der anleitenden Hebamme / Hebammen | Berufliche Qualifikation / Weiter- und Fortbildungen ³ | Berufserfahrung Jahre ⁴ |
|--|---|------------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Von den vorbezeichneten Hebammen wird für die gesamte Ausbildung als verantwortliche Hebamme benannt⁵

Name:

Erklärung über ganztägige Anleitung

Es wird gewährleistet, dass die Auszubildenden **ganztägig** durch mich bzw. durch eine der vorbezeichnet benannten Hebammen angeleitet und betreut werden.
 Eine Hebamme betreut nicht mehr als eine Auszubildende.

² Kopie der Anmeldebestätigung beim örtlichen Gesundheitsamt gemäß § 12 BbgGDG beifügen
³ entsprechende Nachweise, u.a. Zeugnis und Berufsbezeichnungserlaubnis beifügen.
⁴ entsprechende Nachweise, Bestätigung der / des Arbeitgebers, beifügen.
⁵ nur ausfüllen, wenn mehrere Hebammen zur Anleitung befugt sind.

Ort, Datum

Unterschrift der freiberuflich tätigen Hebamme bzw. der
Leitung des Geburtshauses und Stempel

Stellungnahme der Hebammenschule bzw. Hebammenschulen, für die die praktische Ausbildung durchgeführt werden soll⁶

Liegt ein Kooperationsvertrag vor?

ja nein

Soll ein Kooperationsvertrag abgeschlossen werden?

ja nein

⁶ Blatt ggf. kopieren

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung und Stempel der Schule

Sie können online unter folgenden Links die [Datenschutzerklärung](#) und die [Hinweise zur DSGVO beim Ausfüllen von Formularen des LAVG](#) abrufen.