

An den  
Prüfungsausschuss  
via Anrechnungsbeauftragte

---

## A N T R A G

auf **individuelle Anrechnung** außerhochschulisch erworbener Kompetenzen auf Module im Bachelorstudiengang **Management und Versorgung im Gesundheitswesen (MVG)**, gem. § 8 der fachspezifischen Studien- und Prüfungsordnung vom 19.05.2020 i. V. m. Anlage 4.

Antragsteller/in \_\_\_\_\_

Matrikelnummer \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

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

Die individuelle Anrechnung von einzelnen Modulen im Studiengang *Management und Versorgung im Gesundheitswesen (MVG)* können im Studiengang immatrikulierte Studierende beantragen.

Die Antragstellenden müssen detaillierte Angaben zu ihren Aus- und/oder Weiterbildungen und/oder anderweitigen Lernorten machen und zugleich bestimmen, auf welche ASH Module die in diesem Zusammenhang erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten angerechnet werden sollen. Darüber hinaus haben die Antragstellenden durch geeignete Nachweise zu belegen, dass sie über die angegebenen Kompetenzen auch tatsächlich verfügen und diese dem anzurechnenden ASH-Modul nach **Lernzielen, Inhalt, Niveau und Umfang gleichwertig** sind. Die Prüfung dieser Gleichwertigkeit erfolgt mit Hilfe eines Portfolios, welches die Antragstellenden für jedes Modul, für das eine Anrechnung angestrebt wird, gesondert zu bearbeiten und einzureichen haben.

**Die Vorlage für das Portfolio wird nach Antragstellung und Einreichung geeigneter Nachweise per E-Mail zugeschickt!**

Arbeitgeber, Weiterbildungsträger, Ausbildungsträger	Zeitraum

**Bitte fügen Sie diesem Antrag Kopien Ihrer Nachweise (z.B. Zeugnisse, Zertifikate) bei und legen Sie die Originale zur Einsicht bei der Anrechnungsbeauftragten vor! Alternativ können amtlich beglaubigte Kopien eingereicht werden.**

Ich stimme zu, dass die ASH zu Zwecken der Evaluation und Qualitätssicherung per E-Mail Kontakt zu mir aufnimmt.       ja    nein

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Antragsteller/in**

**Ich beantrage die individuelle Anrechnung** meiner Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten aus meiner/n Berufstätigkeit, Aus- und/oder Weiterbildungen und/oder anderen Lernzusammenhängen für nachfolgende Module (max. 90 ECTS):

- |  |                |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> 2: Wissenschaftliches Arbeiten  | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 3: Einführung in Recht und Betriebswirtschaftslehre   | <b>10 ECTS</b> |
| <input type="checkbox"/> 3.1: Einführung in das Recht <input type="checkbox"/> 3.2: Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre                              |                |
| <input type="checkbox"/> 4: Gestaltung von Versorgungsprozessen I  | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 5: Fachenglisch   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 6: Kommunikation und Beratung   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 7: Qualitative Forschungsmethoden   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 8: Quantitative Forschungsmethoden  | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 9: Gesundheitsökonomie  | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 10: Gestaltung von Versorgungsprozessen II  | <b>10 ECTS</b> |
| <input type="checkbox"/> 10.1: Berufe und Professionen <input type="checkbox"/> 10.2: Teilhabe, Partizipation und Health Literacy                        |                |
| <input type="checkbox"/> 11: Personalmanagement und Führung  | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 13: Wirtschafts- und Arbeitsrecht für Gesundheitsberufe   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 14: Rechnungswesen  | <b>10 ECTS</b> |
| <input type="checkbox"/> 14.1: Externes Rechnungswesen   |                |
| <input type="checkbox"/> 14.2: Internes Rechnungswesen, Finanzierungs- und Investitionsrechnung  |                |
| <input type="checkbox"/> 15: Organisation und Qualitätsmanagement  | <b>10 ECTS</b> |
| <input type="checkbox"/> 15.1: Organisation und Innovation <input type="checkbox"/> 15.2: Qualitätsmanagement  |                |
| <input type="checkbox"/> 16: Ethische Grundlagen   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 17: Gestaltung von Versorgungsprozessen III   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 17.1: Patient_innenorientierung, Patient_innenberichtete Outcomes, subjektive Gesundheit und gesundheitsbezogene Lebensqualität |                |
| <input type="checkbox"/> 17.2: Versorgungsgestaltung im Bereich Palliative Care – Versorgungskonzepte und Versorgungsqualität                            |                |
| <input type="checkbox"/> 18: Digitalisierung im Gesundheitswesen   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 19.1: Betriebliches Gesundheitsmanagement   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 19.2: Unternehmungsgründungen   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 19.3: Nachhaltiges Personalmanagement   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 19.4: Wahlpflichtmodul: _____   | <b>__ ECTS</b> |
| <input type="checkbox"/> 20: Praktikum mit Ausbildungssupervision ( <b>über Praxisamt</b> )  | <b>10 ECTS</b> |
| <input type="checkbox"/> 21: Forschungswerkstätten   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 22: Gestaltung von Managementprozessen: Planung, Strategieentwicklung   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 23: Controlling   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 24: Marketing   | <b>5 ECTS</b>  |
| <input type="checkbox"/> 25: Gesundheitsrecht  | <b>5 ECTS</b>  |

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragssteller/in

**Exemplar für das Prüfungsamt**

**Dieser Teil wird von der Anrechnungsbeauftragten und dem Prüfungsausschuss ausgefüllt**

Name Antragsteller/in: \_\_\_\_\_

Eingang des Antrags bei der Anrechnungsbeauftragten: \_\_\_\_\_

Die Anrechnung erfolgt gem. § 8 der fachspezifischen Studien- und Prüfungsordnung für den Bachelorstudiengang *Management und Versorgung im Gesundheitswesen (MVG)* in der Fassung vom 19.05.2020 sowie der Anlage 4 zu dieser Ordnung für das Modul:

Modul: \_\_\_\_\_

zuständige/r Modulverantwortliche/r: \_\_\_\_\_

vollständige Anrechnung

Anrechnung mit Auflage: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **ECTS**

keine Anrechnung

Begründung der Ablehnung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**(Unterschrift Modulverantwortliche/r)**

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**(Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses)**