



Antrag auf Genehmigung ärztlich angeordneter Hilfeleistungen durch nicht-ärztliche Praxisassistenten

Name/LANR/BSNR:

Praxisanschrift:

- Antrag auf Hilfeleistung in der Häuslichkeit
- Antrag auf Hilfeleistung in Alten- oder Pflegeheimen oder anderen beschützenden Einrichtungen

Fachliche Voraussetzungen nichtärztliche Praxisassistent/in:

- Herr/Frau verfügt über einen qualifizierten Berufsabschluss als Krankenschwester/Arzthelferin/Medizinische Fachangestellte
(Ausbildungsurkunde beifügen)
- Er/Sie hat die Ausbildung als nicht-ärztliche/r Praxisassistent/in bereits absolviert
(Ausbildungsurkunde beifügen)
 - Die Ausbildung als nichtärztliche/r Praxisassistent/in wurde noch nicht begonnen.
Ich erkläre hiermit mein Interesse zur Ausbildung des Praxisassistenten und bitte um Weiterleitung meines Antrages an die LÄKB.
- war mindestens 3 Jahre nach dem qualifizierten Berufsabschluss in einer hausärztlichen Praxis tätig bzw.
- verfügt über die mindestens 3-jährige Berufserfahrung in Praxis eines Arztes gemäß Nr. 1 der Präambel 38.1 EBM **(Nachweise beifügen)**

Weitere Voraussetzungen der Arztpraxis/MVZ/Einrichtung

- Der/die nicht-ärztliche Praxisassistent/in ist in der Arztpraxis/MVZ/Einrichtung mit einer regelmäßigen Wochenarbeitszeit von mindestens 20 Stunden angestellt
- In den letzten vier Quartalen hat der Antragsteller durchschnittlich 700 Behandlungsfälle je Quartal oder
- durchschnittlich 120 Behandlungsfälle je Quartal bei Patienten, die älter als 75 Jahre sind, betreut.

- ☐ Nachweis über die Begleitung von 20 Hausbesuchen in der Häuslichkeit und/oder 20 Hausbesuche in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen bei einem Arzt gemäß Nr. 2 der Präambel 38.1 EBM (**Erklärung beifügen**)

Bei Nachfragen können Sie uns unter folgender E-Mail-Adresse kontaktieren: qs@kvbb.de

.....
Ort/Datum

.....
**Stempel/Unterschrift
des Antragstellers**

.....
**Stempel/Unterschrift Äztl. Leiter/
Praxisinhaber**