



Antrag

auf Genehmigung zur Anordnung und Abrechnung von Hilfeleistungen von
nicht-ärztlichen Praxisassistenten

- hausärztlicher Versorgungsbereich

gemäß Kapitel 3 und Kapitel 38.3 des derzeit geltenden EBM sowie Anlage 8 zum BMV-Ä („Delegationsvereinbarung“)

Antragsteller/-in:

(Vertragsarzt, BAG, ermächtigter Arzt, MVZ und Name des MVZ-Vertretungsberechtigten oder anstellender Arzt)

Der Antrag bezieht sich auf:

Praxis/Betriebsstätte (BSNR)

BSNR:

Nebenbetriebsstätte (NBSNR)

NBSNR:

1 Beantragte Leistungen

- Abrechnung GOP 03060 - 03065 (Kapitel 3.2.1.2 EBM)**, d.h. Erbringung ärztlich angeordneter Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen und in der hausärztlichen Praxis gemäß Anlage 8 BMV-Ä
- Abrechnung GOP 38200 und 38205 (Kapitel 38.3 EBM)**, d.h. Erbringung ärztlich angeordneter Hilfeleistungen in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB

2. Personelle Voraussetzungen

2.1 Anstellung einer nicht-ärztlichen Praxisassistenz

- Die Anstellung der nachfolgend genannten nicht-ärztlichen Praxisassistenz erfolgt entsprechend § 4 Abs. 2 Anlage 8 BMV-Ä mit einer regelmäßigen Wochenarbeitszeit von mind. 20 Stunden.

Name, Vorname:

- Der Nachweis (z.B. Arbeitsvertrag) ist dem Antrag beigefügt.

2.2 Fachliche Qualifikation der nicht-ärztlichen Praxisassistenz

2.2.1 Zusatzqualifikation gemäß § 7 Anlage 8 BMV-Ä

- Das Fortbildungscurriculum gemäß § 7 Anlage 8 BMV-Ä zur „Nicht-ärztlichen Praxisassistentin“ nach § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V wurde erfolgreich abgeschlossen.
- Eine Kopie der Teilnahmebestätigung/Urkunde und der Nachweis über die Teilnahme am Kurs Notfallmanagement sind dem Antrag beigefügt.

Wichtig:

Wenn die nicht-ärztliche Praxisassistentenz nicht das **hausärztliche Fortbildungscurriculum** der Sächsischen Landesärztekammer erworben hat, sind nachfolgend aufgeführte Unterlagen zur Antragstellung mit einzureichen:

- Nachweis über den entsprechenden qualifizierten Berufsabschluss (Medizinische(r) Fachangestellte(r), Arzthelfer(in), Gesundheits- und Krankenpfleger(in), Krankenschwester, Krankenpfleger, Altenpfleger(in) mit staatl. Anerkennung, Krippenerzieher DDR).
- Nachweis, dass aus der Berufstätigkeit nach dem qualifizierenden Berufsabschluss eine mindestens dreijährige Berufserfahrung in einer hausärztlichen Praxis hervorgeht.

4. Erklärungen des/ der Antragsstellers(in)

Der Unterzeichner erklärt hiermit ausdrücklich,

- dass in der Praxis in einem Zeitraum von 12 Monaten durchschnittlich mindestens 700 Behandlungsfälle pro Quartal erbracht werden (je weiteren Hausarzt in der Praxis erhöht sich die Fallzahl um 521 Fälle) oder dass in der Praxis mit voller Zulassung in einem Zeitraum von 12 Monaten durchschnittlich mindestens 120 Fälle pro Quartal bei Patienten, die älter als 75 Jahre sind, erbracht werden (je weiteren Hausarzt in der Praxis erhöht sich die Fallzahl um 80 Fälle).
- die KV Sachsen bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses der nicht-ärztlichen Praxisassistentenz in der Arztpraxis unverzüglich zu informieren.
- dass die nicht-ärztliche Praxisassistentenz zum Zeitpunkt der Antragstellung nachweislich mindestens 20 Hausbesuche zur Verrichtung medizinisch notwendiger delegierbarer Leistungen in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen begleitet hat (bei Beantragung der GOP nach Kapitel 38.3 EBM).
- dass die nicht-ärztliche Praxisassistentenz alle drei Jahre eine Fortbildung entsprechend § 7 Abs. 6 der Anlage 8 BMV-Ä absolviert und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen nachweist. Die Fortbildung umfasst mindestens 16 Stunden Dauer, davon mindestens je 8 Stunden Notfallmanagement, inklusive Übungen am Phantom und mindestens je acht Stunden Fortbildung zur Weiterentwicklung des Berufsbildes der Praxisassistentenz insbesondere in Bezug auf Digitalisierung und Telemedizin.

Dem Antragsteller ist bekannt, dass die Durchführung und Abrechnung der beantragten genehmigungspflichtigen Leistungen erst nach Erteilung der Genehmigung rechtens ist. Die Genehmigung kann grundsätzlich nicht rückwirkend erteilt werden.



.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller(in)
(siehe Seite 1 oben)

Stempel Antragsteller(in)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Praxisassistent(in)