KVB
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Anlage A

zum Antrag auf Genehmigung
zur Ausführung und Abrechnung von ärztlich angeordneten Hilfeleistungen durch qualifizierte nichtärztliche Praxisassistenten gemäß Anlage 8 BMV-Ä in der Häuslichkeit des Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen **(Berechnung der GOP 03060 bis 03065 EBM)**

Nachfolgend aufgeführte **Partner der Berufsausübungsgemeinschaft** sind weitere Antragsteller:

1. weiterer Antragsteller

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Name _____, Vorname _____

2. weiterer Antragsteller

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Name _____, Vorname _____

3. weiterer Antragsteller

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Name _____, Vorname _____

4. weiterer Antragsteller

LANR: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Titel _____

Name _____, Vorname _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 1. weiterer Antragssteller

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 2. weiterer Antragssteller

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 3. weiterer Antragssteller

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 4. weiterer Antragssteller