

# Gemeinsames Konzept des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, des Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Einrichtung und Betrieb von Schwerpunktpraxen (Stand: 11.04.2020)

Zur wirksamen Bekämpfung der Corona-Pandemie sollen ärztliche Schwerpunktpraxen in den Landkreisen und kreisfreien Städten eingerichtet werden, die Infektpatienten d. h. potenzielle Covid-19-Patienten untersuchen und behandeln. Durch die gemeinsame Bekanntmachung des Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration und des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege – Notfallplan Corona-Pandemie: Aufrechterhaltung der Arztversorgung während des festgestellten Katastrophenfalls vom 26.03.2020, Az. D4-2484-2-7 und Az. G35-G8060-2020/26-16, wurden die bei den Führungsgruppen Katastrophenschutz angesiedelten Versorgungsärzte mit der Aufgabe der Einrichtung von Schwerpunktpraxen betraut. Der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns bleibt davon unberührt.

Das nachfolgende Konzept dient den Versorgungsärzten bzw. den örtlichen Katastrophenschutzbehörden als Orientierung. Modifikationen aufgrund regionaler Besonderheiten sind möglich. Eingerichtete und funktionsfähige Schwerpunktpraxen können weiter betrieben werden. Es wird jedoch auch in diesen Fällen angeregt, Organisation und Prozesse anhand der nachfolgenden Rahmenbedingungen zu überprüfen. Diese Standardisierung dient der möglichst weitgehenden Harmonisierung von Abläufen und Prozessen und soll helfen, Herausforderungen im Betrieb von Schwerpunktpraxen zu minimieren und zu lösen.

**Ziel: „So viel Vereinheitlichung wie möglich, so viel Individualisierung wie nötig“**

Im Einzelnen haben sich das StMGP, StMI und die KVB auf folgende Einzelpunkte geeinigt:

## I. Standort von Schwerpunktpraxen

Eine Schwerpunktpraxis kann zum eine als Praxis in hierfür geeigneten Räumlichkeiten neu eingerichtet und ausgestattet werden.

Es kann aber auch eine bestehende Praxis – insbesondere in Abstimmung mit dem Praxisinhaber bzw. der Ärzteschaft vor Ort – zu einer Versorgungspraxis umgewidmet bzw. erweitert / weiterentwickelt werden. Um insoweit die gewollte Fokussierung der Schwerpunktpraxis auf die Untersuchung und Behandlung von potentiell SARS-CoV-2-Infizierten zu gewährleisten, muss die getrennte Weiterversorgung von regulären Patientinnen und Patienten dieser Praxis ohne Verdacht auf SARS-CoV-2-Infektion bzw. COVID-19-Erkrankung vor Ort geregelt werden.

Schwerpunktpraxen sollten im jeweiligen Landkreis bzw. in der jeweiligen kreisfreien Stadt idealer Weise zentral gelegen und gut erreichbar sein.

## II. Ziel der Schwerpunktpraxen

Die Einrichtung von Schwerpunktpraxen dient der

- Minimierung der Anzahl der Personen, die in unmittelbarem Kontakt mit potentiell infizierten Patienten kommen
- Etablierung effektiverer Infektionsschutzvorkehrungen
- Ressourcenschonenderer Einsatz von Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln
- Sicherstellung und Steuerung einer notwendigen Behandlung potentiell Infizierter

(vgl. die gemeinsame Bekanntmachung der Bayerischen Staatsministerien des Innern, für Sport und Integration und für Gesundheit und Pflege vom 26.03.2020 - Notfallplan Corona-Pandemie: Aufrechterhaltung der Arztversorgung während des festgestellten Katastrophenfalls)

## III. Steuerung der Versorgung von Patienten

Patienten, die aus medizinischen Gründen keine Schwerpunktpraxis aufsuchen können oder aufgrund häuslicher Isolierung oder Quarantäne nicht aufsuchen dürfen, werden weiterhin grundsätzlich von der KVB durch den Fahrdienst in der eigenen Häuslichkeit ambulant versorgt.

Soweit ärztliche bzw. zahnärztliche Diagnostik und/oder Behandlung nicht im häuslichen Umfeld möglich sein sollten, ist in Abstimmung mit dem jeweiligen Gesundheitsamt der Besuch einer Schwerpunktpraxis oder Klinik erforderlich.

Die Steuerung der Versorgung dieser Patienten erfolgt zunächst weiterhin über Tel.: 116 117. Ausgenommen davon sind Patienten mit ausschließlich zahnärztlichem Behandlungsbedarf. Zu einem späteren Zeitpunkt wird seitens der KVB für Patienten mit bestätigter SARS-CoV-2-Infektion bzw. COVID-19-Erkrankung ggf. eine eigene Servicenummer eingerichtet, die nur diesen Patienten zur Verfügung stehen soll.

Bei häuslich isolierten oder unter Quarantäne stehenden Patienten darf das Verlassen des Hauses nur nach Überweisung durch einen niedergelassenen Arzt oder im Notfall nach Anruf bei der (Integrierten) Leitstelle im Zuge einer Abholung durch einen Krankentransport erfolgen. Das Verlassen des Hauses ist mit dem zuständigen Gesundheitsamt abzustimmen.

## IV. Aufgaben der Schwerpunktpraxen

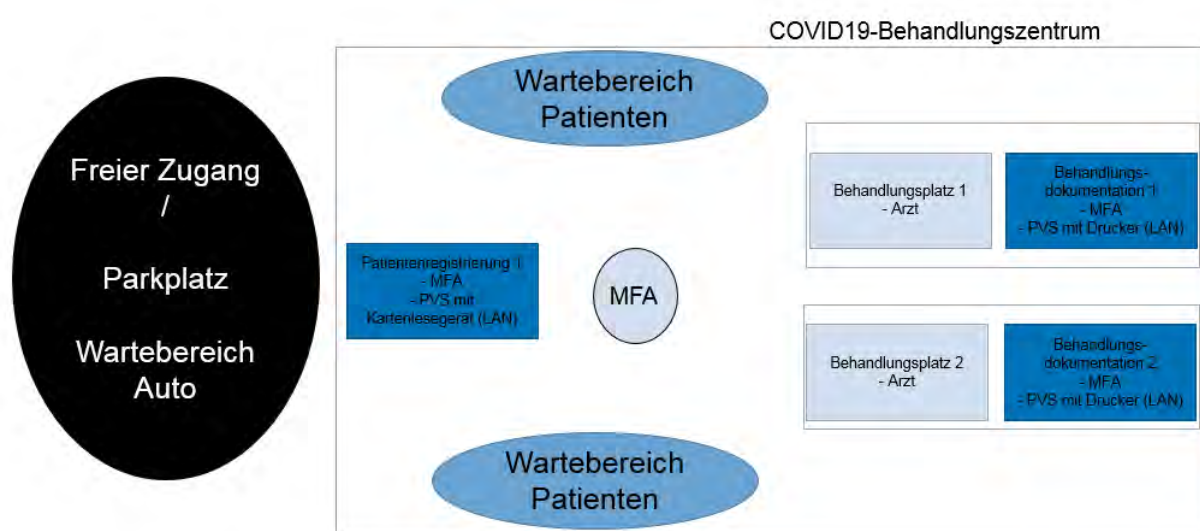
Die Aufgaben der Schwerpunktpraxen sind:

- Behandlungssteuerung von Infektpatienten, d. h. potenziellen Covid-19-Patienten
- Überführung in stationäre Versorgung oder ambulante Versorgung / Häuslichkeit
- Versorgung von potentiellen Covid-19-Patienten mit
  - Veranlassen von Rezeptverordnungen (Muster-16)
  - Veranlassen von AU-Bescheinigungen (Muster-1)

- Veranlassung Laborleistungen (Muster-10)
- Ambulante medizinische Versorgung soweit möglich und geboten (auch Komorbiditäten) in Analogie zum organisierten Ärztlichen Bereitschaftsdienst

## V. Organisation der Schwerpunktpraxen

- Musterbeispiel für räumliche Organisationsstruktur



Um eine Verbreitung der Infektion in der Schwerpunktpraxis auszuschließen, ist neben den generell notwendigen Hygienemaßnahmen insbesondere darauf zu achten, dass Patienten in Wartebereichen ausreichend Abstand halten müssen. Hierzu sollte auch eine Einladungs-/Terminsteuerung vorgesehen werden, bei der sich möglichst wenige Patienten gleichzeitig in der Schwerpunktpraxis aufhalten (z. B. Patient wartet nach Anmeldung im eigenen Auto).

Bei den internen Abläufen in einer Schwerpunktpraxis muss zudem auf eine strikte Trennung der Personengruppen geachtet werden (Infektpatienten ohne bereits nachgewiesene Sars-CoV-2-Infektion einerseits, häuslich isolierte bzw. unter Quarantäne stehende Personen andererseits). Diese Maßgabe der räumlichen Absonderung ist auch auf dem gesamten Transport sicherzustellen. Dies betrifft insbesondere die neuralgischen Punkte wie z.B. von der Haustür zum Transportmittel, Umgebung im Transportmittel, sowie der Weg in die Schwerpunktpraxis bis zur Anmeldung. Auf die Veröffentlichung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 31.03.2020 zum Transport von COVID-19-Erkrankten wird hingewiesen:

[https://www.kbv.de/html/1150\\_45288.php](https://www.kbv.de/html/1150_45288.php) .

## VI. Personelle und apparative Ausstattung

Für die personelle und apparative Ausstattung wird Folgendes vorgeschlagen:

- Apparative Ausstattung (**Anlage 1**)

- Personalbedarf:  
Der quantitative Personalbedarf ist maßgeblich vom Bedarf vor Ort abhängig (z.B. von der Anzahl der Schwerpunktpraxen im Landkreis, Neuerrichtung oder Etablierung in bestehenden Praxen, Anzahl der Behandlungsplätze in den Schwerpunktpraxen, Öffnungszeiten etc.). Insoweit muss hier auch je nach Lageentwicklung vor Ort entsprechend nachgesteuert werden.
  - Vorzugsweise Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin; Zuziehung anderer Fachärzte bei Bedarf möglich; auch hier soll die unterstützende Behandlung auf einzelne Fachärzte konzentriert werden.
  - Geeignetes, medizinisch ausgebildetes Fachpersonal (z. B. MFA)
  - Ggf. Hilfspersonal für organisatorische Angelegenheit
  - Ordnungs- bzw. Sicherheitsdienst (nach Bedarf)
  - Entsorgungs- und Reinigungsdienst

## VII. Flächenabdeckung

Als Beispiel für eine bayernweite Flächenabdeckung kann das Netz der KVB-Bereitschaftspraxen dienen (Bayernweit derzeit 106 Bereitschaftspraxen). Zur Standortabstimmung empfiehlt sich die Abstimmung mit den benachbarten Landkreisen und kreisfreien Städten.

## VIII. Organisatorische Umsetzung

Die **Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)** leistet:

- Bereitstellung und Organisation der ärztlichen Leistung in den Schwerpunktpraxen (sofern vor Ort nicht schon geregelt)
- Dienstplanmanagement
- Versorgung mit notwendiger Schutzausrüstung, sofern vorhanden
- Spezifikation und Beschaffung der notwendigen technischen Ausstattung (Anhaltspunkt: Ausstattung Bereitschaftspraxis bzw. Hausarztpraxis)
- Versorgung mit medizinischen Verbrauchsmaterial (sofern nicht schon vorhanden bzw. nicht direkt vor Ort beziehbar) aufgrund unterbrochener Lieferketten bis einschl. KW 16 eingeschränkt möglich sowie Bereitstellung einer Online-Bestell-Plattform.
- Abrechnung und Vergütung ärztlicher Leistungen nach vertragsärztlichen Grundsätzen sowie Abrechnung bei Nichtversicherten
- Erteilung einer spezifischen Betriebsstättennummer für die eingerichteten Schwerpunktpraxen zur Abrechnung, Nachverfolgung und Abgrenzung

Zur Gewinnung von medizinischen Fachpersonal macht die KVB Vorschläge und leistet Unterstützung (z.B. Abfrage bei Arztpraxen vor Ort oder Freistellung von Mitarbeitern in Bereitschaftspraxen der KVB; Kontaktaufnahme mit KZVB).

Die übrige notwendige Infrastruktur (Strom, Internet, Mobiliar, usw.) wird durch den **Versorgungsarzt im Zusammenwirken mit der FÜGK einschl. den darin vertretenen Einsatzorganisationen** beschafft und bereitgestellt.

Vor dem Hintergrund, dass in Bayern ca. 100 Schwerpunktpraxen eingerichtet werden, ist zu berücksichtigen, dass damit ein immenser organisatorischer Aufwand für alle Beteiligten zu erwarten ist. Auch wenn die Etablierung überall so schnell wie möglich erfolgen soll, so wird dies doch eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen

(z. B. Beschaffungsvorgänge, Personalgewinnung für die Schwerpunktpraxen usw). Dabei ist zu gewährleisten und zu bedenken, dass alle an der Errichtung beteiligten Institutionen parallel auch ihre übrigen gesetzlichen Aufgaben sicherstellen müssen.

## **IX. Kommunikation zwischen Versorgungsärzten und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns**

Um gewährleisten zu können, dass Anfragen von Versorgungsärzten an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns dort sicher erfasst und zeitnah von zuständiger und kompetenter Stelle bearbeitet und beantwortet werden können, sollen Anfragen ausschließlich an die unten genannten Funktionsadressen (Email) oder Kontaktnummern (Telefon) der jeweils zuständigen Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns gerichtet werden. Über diesen einheitlich strukturierten Kommunikationsweg soll sichergestellt werden, dass die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns als Ganzes informiert und handlungsfähig bleibt und damit auch die Versorgungsärzte besser unterstützen kann.

### **Bezirksstelle Unterfranken**

Email: [lagezentrum-unterfranken@kvb.de](mailto:lagezentrum-unterfranken@kvb.de)  
Telefon: (0931) 307 - 290

### **Bezirksstelle Mittelfranken**

Email: [lagezentrum-mittelfranken@kvb.de](mailto:lagezentrum-mittelfranken@kvb.de)  
Telefon: (0911) 94667 - 890

### **Bezirksstelle Oberfranken**

Email: [lagezentrum-oberfranken@kvb.de](mailto:lagezentrum-oberfranken@kvb.de)  
Telefon: (0921) 292 – 330

### **Bezirksstelle Oberpfalz**

Email: [lagezentrum-oberpfalz@kvb.de](mailto:lagezentrum-oberpfalz@kvb.de)  
Telefon: (0941) 3963 - 470

### **Bezirksstelle Niederbayern**

Email: [lagezentrum-niederbayern@kvb.de](mailto:lagezentrum-niederbayern@kvb.de)  
Telefon: (09421) 8009 – 290

### **Bezirksstelle Schwaben**

Email: [lagezentrum-schwaben@kvb.de](mailto:lagezentrum-schwaben@kvb.de)  
Telefon: (0821) 3256 - 280

### **Bezirksstelle München / Oberbayern**

Email: [lagezentrum-muc-obb@kvb.de](mailto:lagezentrum-muc-obb@kvb.de)  
Telefon: (089) 57093 – 3190

## **X. Finanzierung, Vergütung und Leistungsabrechnung**

Die Einrichtung von Schwerpunktpraxen stellt eine Maßnahme zur Katastrophenbewältigung dar.

Die ärztliche Tätigkeit wird im Rahmen der ärztlichen Versorgung vergütet. Damit sind Personalkosten von vom Arzt selbst gestellten Mitarbeitern abgegolten, sofern die Schwerpunktpraxis in eigenen Praxisräumen des Arztes organisiert wird.

Sonstige Mitarbeiter (z. B. anderes med. Hilfspersonal, Sicherheitspersonal in Schwerpunktpraxen) erhalten Entschädigung in Höhe einer angemessenen Vergütung für die erbrachte Arbeitsleistung. Eine solche Entschädigung kann durch den Landrat bzw. Oberbürgermeister als Leiter der örtlichen Katastrophenschutzbehörde in angemessenen Umfang zwischen der Behörde und den Mitarbeitern der Schwerpunktpraxis vertraglich festgesetzt werden, um spätere Auseinandersetzungen hierüber zu vermeiden.

Soweit in der Schwerpunktpraxis gesetzlich krankenversicherte Patienten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung behandelt werden, erfolgt die Abrechnung und Vergütung dieser Leistungen über die KVB in Abstimmung mit den Krankenkassen.

Die Abrechnung von Leistungen gegenüber Privatpatienten und Selbstzahlern erfolgt diesem gegenüber unmittelbar durch den behandelten Arzt.

Für die Abrechnung von Leistungen bei nichtversicherten Sozialhilfeempfängern, die auch nicht unter die Krankenversorgung nach § 264 SGB V fallen, gilt: Wenn kein Behandlungsschein vorliegt, ist eine Eilanzeige der Notfallbehandlung beim zuständigen Sozialamt (14-Tagesfrist) notwendig. Für die schriftliche Anzeige sollte das Muster **(Anlage 2)** verwendet werden.

Für die Abrechnung von Leistungen bei nichtversicherten Empfängern von Krankenhilfe gem. § 40 SGB VIII gilt: Wenn kein Behandlungsschein vorliegt, ist eine Eilanzeige der Notfallbehandlung beim zuständigen Jugendamt (14-Tagesfrist) notwendig.

### Medizinisches Verbrauchsmaterial:

#### **Einwegmaterial:**

- Lochtuch 3-lagig 50 cm x 60 cm
- Krankenunterlage 40 cm x 60 cm, 6-lagig
- Medizinrolle 2-lagig 55 cm x 50 m
- Nierenschalen Pappe, grau
- Kunststoffpinzette - anatomisch
- Pinzette - chirurgisch 12 cm
- Splitterpinzette – gerade 9 cm
- Irisschere – gebogen 11,5 cm
- Verbandsschere, 14,5 cm
- Scalpelle, Figur 11, Cutfix
- Fadenzugmesser
- Naht-Set, groß
- Nahtmaterial 3/0, 4/0, 5/0
- Einmalrasierer, einschneidig
- Einmallineale zur Wundvermessung
- Sofort-Kälte-Kompressen
- Mini-Spike Standard (B. Braun)
- Transofix (Transfer-Set für sterile Flüssigkeiten)
- Zeckenzange
- Trinkbecher, weiß
- Urinbecher mit Deckel
- Vomitbeutel

#### **Handschuhe / Körperschutz:**

- Handschuhe - Größe S, M, L, XL, Latexfrei
- Sterile Handschuhe, Gr. S, M, L Latexfrei
- Mundschutz mit Gummiband
- Schutzkittel mit Daumenloch

#### **Spritzen, Kanülen:**

- Einmalspritzen 5 ml, 2 ml, 10 ml
- Sicherheitskanülen - 0,90 x 40 mm / G20
- Sicherheitskanülen - 0,65 x 25 mm / G23
- Sicherheitskanülen - 0,40 x 13 mm / G27
- Kanülenabwurfbehälter 2,1 Liter

#### **Sonstiges:**

- CRP-IDEAL Kassettentest 10-60 mg/l
- Combur 9 Urinteststreifen
- Prontosan Wundspüllösung, Spritzflasche
- Hautcreme für trockene Haut

#### **Blutentnahme und Infusionen:**

- Venenpunktionskanüle - G21 (Butterfly)
- Venenverweilkanüle - G16 (grau), Safety
- Venenverweilkanüle - G18 (grün), Safety
- Venenverweilkanüle - G20 (rosa), Safety
- Venenverweilkanüle - G22 (blau), Safety
- Infusionsüberleitungsbesteck, 180 cm

#### **Kompressen:**

- Unsterile Kompressen 5 cm x 5 cm
- Unsterile Kompressen 7,5 cm x 7,5 cm
- Unsterile Kompressen 10 cm x 10 cm
- Sterile Kompressen 5 cm x 5 cm
- Sterile Kompressen 7,5 cm x 7,5 cm
- Sterile Kompressen 10 cm x 10 cm
- Tamponade steril, 1 cm, 2 cm x 5 m

#### **Mullbinden, Verbände, etc.**

- Idealbinde 6 cm, 8 cm, 10 cm x 5 m
- Elastomull 4 cm, 8 cm, 10 cm x 4 m
- Omnitape 2 cm, 3,75cm, 5cm x 10 m, weiß
- Elastomull haft Haft 6 cm x 20 m
- Elastomull haft color blau 6 cm x 4 m
- Urgotül (Wundauflage, steril) 5 x 5 cm
- Lomatuell 5 x 5 cm

#### **Pflaster:**

- Einmalpflaster 7,5 x 5 cm, 10 x 9 cm
- Fixomull 10 cm x 20 m
- Injektionspflaster 2 cm x 4 cm
- Leukosilk weiß schmal (1,25cm, 2,5cm)
- Kanülenfixierpflaster 8cm x 6 cm
- Leukosan Strip 6 x 38 mm
- Hydrokolloidverband / dünn 5 x 10 cm
- Sprühpflaster für oberflächliche Wunden

#### **Sonstiges:**

- Mundspatel Holz, steril
- Wattestäbchen 15 cm
- PurZellin Zellstofftupfer 4 x 5 cm
- Tupfer steril
- Sprühdeseinfektion
- Augenspülflasche 200 ml (0,9% NaCl)

### Medizinische Geräte und Tests:

#### **Untersuchungsgeräte:**

- Stethoskop Normal
- Reflexhammer 18 cm
- Pulsoximeter ME 5
- Taschenlampe / Pen Light
- Dermatoskop
- Otoskop
- Ohrtips für Otoskop, 2,5 mm
- Ohrtips für Otoskop, 4,0 mm

Erstellt von: Katrin Preißinger	Seite 1 von 2	Freigegeben von:
Erstellt am:	Versionsnummer: 2.1	Freigegeben am:

**Messgeräte:**

- Blutdruckmessgerät (manuell) - Kind
- Blutdruckmessgerät (manuell) - Standard
- Blutdruckmessgerät (manuell) - XL
- Blutzuckermessgerät - (Omnitest5)
- Blutzuckermessgerät - Kontrolllösung
- Blutzuckerlanzetten
- Blutzuckerteststreifen
- Gerinnungsmonitor
- Teststreifen Blutgerinnung
- Kontrolllösung (**Kühlware**)
- Fieberthermometer digital Rektal
- Fieberthermometer Einmalhüllen Rektal
- Fieberthermometer Ohr
- Einmalhüllen und Ohrtrichter
- EKG-Gerät
- EKG Lineal, 211 x 86 mm
- EKG Zubehör (Papier, Elektroden)

**Sonstiges:**

- Venenstauer, grün
- Instrumententablett 270 x 210 x 17 mm

**Einrichtung:**

- Kühlschrank
- Notfallkoffer DIN 13232
- Personenwaage 250 kg
- Pflegewagen

**Medikamente:**

- Aspirin i.V. 500 mg
- Beclometason Ratio 0,20MG
- Betaisodona Lösung (Jod)
- Boostrix Inj.-Susp.i.e.(Fertigspritze, Poli für Kinder) (**Kühlware**)
- Buscopan Dragees
- Clexane 40MG 0,4ml SF
- Dermatop
- Diazepam ABZ 5MG
- Diazepam Ratio 10MG / 2ml
- Fenistil Creme (Hydrocort, 0,5%)
- Fenistil Gel
- Flammazine Creme
- Furosemid Rat 40MG / 4ml INJ
- Glucose 40 % Serag Glas
- Glucose 5 % Braun Ecofl Plu
- HISTAKUT Dimentindenmaleat i.V.
- Ibuprofen AL 600
- Kochsalzlösung 0,9% Braun Ecobag
- Kochsalzlösung 0,9% Ecoflac Plus
- Kochsalzlösung 0,9% Injektionslösung
- Konaktion MM 10 mg Lösung
- Lidocain (ohne Adrenalin) 1%
- MCP Hexal Injekt
- MCP Stada 10MG Tabletten
- Nifedipin AL 5
- Nitrolingual Spray
- Novalgin Dragees
- Novalgin i.V. 10x2ml
- Octenisept mit Sprühpumpe
- Otowaxol Lösung
- Panotile Cipro 1 mg Ohrentropfen
- Paracetamol Ratio 500MG
- Prednisolon AL 20MG Tabl.
- Prednisolut 100 MG L (Asthma)
- Prednitop Creme
- PVP Jod Ratiopharm Salbe
- Ringer Lösung DAB 7 Plastik
- Salbutamol Ratio N 200H
- Tavor Expidet 1.0
- Tetagam P FSP 10x1ml/250IE (**Kühlware**)
- Urapidil 50MG IV Carino
- Vaseline weiß
- Voltaren Dispers 46,5MG
- Voltaren Emulgel
- Vomex A i.V.
- Xyloneural 1% 5ml Amp.

Erstellt von: Katrin Preißinger	Seite 2 von 2	Freigegeben von:
Erstellt am:	Versionsnummer: 2.1	Freigegeben am:



An

(zuständige/r Leistungsträger/Behörde)

.....  
.....  
.....

ggf. per Fax: .....

## Anzeige einer Eilbehandlung von Leistungsberechtigten nach dem Fünften Kapitel SGB XII, die nicht unter die Krankenversorgung nach § 264 SGB V fallen (Sozialhilfe)

### Wichtiger Hinweis für den Arzt/Psychotherapeuten:

Die Mitteilung ist innerhalb von zwei Wochen nach der Eilbehandlung beim zuständigen Leistungsträger einzureichen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß § 6 der Vereinbarung zwischen der KVB und den Spitzenverbänden Bayerischer Bezirkstag, Bayerischer Städtetag und Bayerischer Landkreistag zum Zusammenwirken bei der Durchführung der ambulanten Versorgung von Leistungsberechtigten nach dem Fünften Kapitel SGB XII, die nicht unter die Krankenversorgung nach § 264 SGB V fallen, wird angezeigt, dass nachstehende mittellose Person am \_\_\_\_\_ (Datum des Behandlungsbeginns) als Eilfall in Behandlung genommen werden musste.

**Wir bitten um Übersendung eines Behandlungsausweises.**

<b>Patient:</b>	
Familiename, Vorname(n)	
Straße, Nr.	PLZ, Wohnort
Geburtsdatum	Geschlecht
<b>Familienangehörige(r) von:</b>	
Familiename, Vorname(n)	Geburtsdatum

Praxisstempel	Datum / Unterschrift des <b>Arztes/Psychotherapeuten</b>
---------------	---