

**Anlage 1 zum Antrag für Krankenhäuser auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen zur Potenzialerhebung von Außerklinischer Intensivpflege gemäß der Richtlinie des G-BA (AKI-RL)**

**Für folgende angestellte Fachärzte im Krankenhaus wird die o.g. Genehmigung beantragt:**

**WICHTIG: Bitte fügen Sie zu jedem Facharzt die entsprechende Facharzturkunde sowie die erforderlichen Zeugnisse mit bei!**

1. Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Facharzt für \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnung \_\_\_\_\_

2. Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Facharzt für \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnung \_\_\_\_\_

3. Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Facharzt für \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnung \_\_\_\_\_

4. Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Facharzt für \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnung \_\_\_\_\_

5. Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Facharzt für \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnung \_\_\_\_\_

6. Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Facharzt für \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnung \_\_\_\_\_