

Aufnahmeantrag Physiotherapie- & Massagepraxen

Antragssteller : _____ Antrag vom : _____

Antragsprüfer : _____

- Die Aufnahmekriterien sind erfüllt
- Die Aufnahmekriterien sind teilweise erfüllt, nachzureichen sind:
 - Nachweise über mindestens 3 Lymph-Therapeuten, mit mindestens 120 Std. Arbeitszeit pro Woche. Bei Teilzeitkräften entsprechend mehr (Nachweis per Zertifikat)
 - Nachweis über jährlich mindestens 3000 Lymphdrainagen und 1000 lymphologische Kompressionsbandagen verschiedener Genese, inkl. der dazugehörigen regelmäßigen Umfangsmessungen mit schriftlicher Dokumentation. Diese Kriterien sind für mindestens 2 Jahre vor Antragstellung nachzuweisen.
 - Nachweis der Möglichkeit in begründeten Fällen Patienten eine Therapie an 6 Tagen pro Woche zu ermöglichen.
 - Nachweis das die Behandlung im Hause eines Patienten gegebenenfalls sichergestellt ist.
 - Nachweis, dass eine ganzjährige Öffnung der Praxis gewährleistet ist (z.B. keine Betriebsferien).
 - Zustimmung der Umsetzung der Qualitätskriterien des Lymphnetz
 - Zustimmung zur aktiven Mitarbeit im Lymphnetz
 - Nachweise über regelmäßige lymphologische Fortbildungen (Kongresse, Angiologisches Forum, o. ä.)
- Sonstiges

Hamburg, den _____
(Datum)

(Unterschrift)