



Erklärung Verantwortungsübernahme der ärztlichen Leitung (Heimarzt/-ärztin)

Hiermit bestätige ich (Name und Praxisadresse),

die ärztliche Leitung (Heimärztin/-arzt) für die nachfolgende Pflegeinstitution

im Sinne von § 36 Abs. 1 lit. d GesG zu übernehmen, und die mit dieser Funktion einhergehende medizinische Verantwortung für die medizinischen Belange (Sicherstellung der ärztlichen Versorgung, der Organisation des Notfalldienstes, der Einhaltung der Hygienevorschriften, der sorgfältigen Medikamentenbewirtschaftung usw.) und der Sorge für die Einhaltung der Auflagen der Betriebsbewilligung sowie der gesetzlichen Bestimmungen wahrzunehmen.

Ort / Datum:

Unterschrift:
