

**Antrag auf Reakkreditierung als Visitor  
für das Europäische Praxisassessment (EPA) – Zahnmedizin**

(ein von Stiftung Praxissiegel e. V. akkreditiertes QM-Verfahren)

Titel:.....

Name, Vorname:.....

Straße:.....

PLZ, Wohnort:.....

Telefon:.....

Hiermit **beantrage** ich die Reakkreditierung als Visitor für das Europäische Praxisassessment (EPA) – Zahnmedizin entsprechend den Akkreditierungskriterien für Visitoren von Stiftung Praxissiegel e. V. in der Fassung vom April 2004. Ich habe die Akkreditierungskriterien auf der Internetseite [www.praxissiegel.de](http://www.praxissiegel.de) eingesehen und erkläre mich ausdrücklich mit ihnen einverstanden.

Die Reakkreditierung ist 3 Jahre gültig, beginnend mit dem Ausstellungsdatum der Urkunde

Im Rahmen der Erstakkreditierung wurde bescheinigt, dass ich die persönlichen Voraussetzungen und Qualifikationsanforderungen vor Aufnahme der Visitorentätigkeit erfülle.

Unter Berücksichtigung der Akkreditierungskriterien, Ziff. 3.3 „Qualifikationsanforderungen nach Aufnahme der Visitorentätigkeit“, sind dem Antrag folgende Bescheinigungen beigelegt:

- Bescheinigung, dass mindestens einmal jährlich an einem von Stiftung Praxissiegel e. V. anerkannten Supervisions-Workshop für Praxissiegel-Visitoren, oder zweimal jährlich an einem von Stiftung Praxissiegel e.V. anerkannten Qualitätszirkel der Praxissiegel-Visitoren teilgenommen wurde;
- Bescheinigung über mindestens sechs Visitationen pro Jahr im Rahmen eines von Stiftung Praxissiegel e.V. akkreditierten QM-Verfahrens bzw. 18 Visitationen in drei Jahren.

Gem. Ziff. 8 der Akkreditierungskriterien ist zusätzlich eine Erklärung über die weitere Erfüllung der persönlichen Voraussetzungen erforderlich (insbesondere Neutralität und Unabhängigkeit). Beigelegt habe ich daher diesem Reakkreditierungsantrag

- die ausgefüllte und unterschriebene „Erklärung über die persönlichen Voraussetzungen“ (s. Anlage).

Stiftung Praxissiegel e. V.  
Carl-Bertelsmann-Straße 256  
33311 Gütersloh

Telefon: + 49 52 41 81-81463  
Fax: + 49 52 41 81-681463  
E-Mail: [info@praxissiegel.de](mailto:info@praxissiegel.de)  
Internet: [www.praxissiegel.de](http://www.praxissiegel.de)

Prof. Dr. med. Eckart Fiedler  
Dr. Brigitte Mohn, MBA  
Dr. med. Stefan Bilger

Commerzbank Gütersloh  
Kto.-Nr. 1582444 · BLZ 47840065  
VR Gütersloh 1196

St.-Nr. 351/5912/0566 VST 38



Ich bin zudem insbesondere mit den folgenden Punkten in den Akkreditierungskriterien einverstanden:

1. Diese Legitimation erfolgt mit Ausstellung der Urkunde durch Stiftung Praxissiegel e.V.
2. Als Visitor bin ich berechtigt, mich mit der Akkreditierungsurkunde für die Dauer der Gültigkeit der Urkunde bei meinen Visitationen für das o. g. QM-System zu legitimieren.
3. Die Nutzung des Logos von Stiftung Praxissiegel e.V. darf ausschließlich im Rahmen der Tätigkeit als Visitor genutzt werden.
4. Eine anderweitige Verbreitung und Nutzung des Logos und der Akkreditierungsurkunde ist nicht erlaubt.
5. Bei missbräuchlicher Nutzung ist Stiftung Praxissiegel e. V. berechtigt, die Reakkreditierung umgehend aufzuheben und die Akkreditierungsurkunde einzuziehen.
6. Es besteht kein Anspruch auf Reakkreditierung. Im Falle der Ablehnung oder aber des Entzugs der Reakkreditierung können keinerlei Schadensersatzansprüche gegenüber Stiftung Praxissiegel e. V. geltend gemacht werden.
7. Meine Visitorentätigkeit unterliegt einer obligatorischen Beurteilung durch die Mitarbeiter der von mir visitierten Praxen.
8. Ich werde mit den nachstehend aufgeführten Daten in einer Visitenliste von Stiftung Praxissiegel e. V. aufgenommen und Stiftung Praxissiegel e. V. darf auf Nachfrage meine Visitorentätigkeit bestätigen:
  - Titel, Vor- und Zuname, Adresse, Tel.-Nr.
  - Gültigkeitsdauer der Akkreditierung bzw. Reakkreditierung.
9. Darüber hinaus verpflichte ich mich, mit den von mir visitierten Praxen 12 Monate nach der Visitation keinerlei Geschäftsbeziehungen (insbesondere Beratungsleistungen gegen Honorar) einzugehen.  
Hiermit versichere ich, dass ich mit den von mir visitierten Praxen mindestens 6 Monate vor Beginn meiner Visitorentätigkeit keinerlei Geschäftsbeziehungen (insbesondere Beratungsleistungen gegen Honorar) eingegangen bin.
10. Die Kosten für die Reakkreditierung betragen 95,20 € (80,-- € zzgl. 19 % MWSt). Nach Antragseingang erhält der Antragsteller eine Rechnung. Nach Erfüllen aller Voraussetzungen und nach Eingang des Geldbetrags erhält der Antragsteller seine Urkunde.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie die vollständigen Unterlagen an:  
Stiftung Praxissiegel e. V.  
Sigrid Tzyschakoff  
Carl-Bertelsmann-Str. 256  
33311 Gütersloh

Stiftung Praxissiegel e. V.  
Carl-Bertelsmann-Straße 256  
33311 Gütersloh

Telefon: + 49 52 41 81-81463  
Fax: + 49 52 41 81-681463  
E-Mail: [info@praxissiegel.de](mailto:info@praxissiegel.de)  
Internet: [www.praxissiegel.de](http://www.praxissiegel.de)

Prof. Dr. med. Eckart Fiedler  
Dr. Brigitte Mohn, MBA  
Dr. med. Stefan Bilger

Commerzbank Gütersloh  
Kto.-Nr. 1582444 · BLZ 47840065  
VR Gütersloh 1196

St.-Nr. 351/5912/0566 VST 38



**Anlage zum Antrag auf Reakkreditierung**  
für das Europäische Praxisassessment (EPA) – Zahnmedizin  
bei Stiftung Praxissiegel e. V.

**Erklärung über die persönlichen Voraussetzungen**

---

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

**Meine berufliche(n) Tätigkeit(en) ist / sind:**

(sofern Tätigkeit als Arzt/Ärztin, bitte auch Angabe darüber, ob Sie niedergelassen sind)

–  
–

**Meine nebenberufliche(n) Tätigkeit(en) ist / sind:**

–  
–  
–

**Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass ich keine Mitgliedschaften / Beziehungen zu Organisationen im Umfeld des Gesundheitswesens, insbesondere Beziehungen zur pharmazeutischen Industrie sowie der Medizinprodukte-Industrie habe.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Stiftung Praxissiegel e. V.  
Carl-Bertelsmann-Straße 256  
33311 Gütersloh

Telefon: + 49 52 41 81-81463  
Fax: + 49 52 41 81-681463  
E-Mail: [info@praxissiegel.de](mailto:info@praxissiegel.de)  
Internet: [www.praxissiegel.de](http://www.praxissiegel.de)

Prof. Dr. med. Eckart Fiedler  
Dr. Brigitte Mohn, MBA  
Dr. med. Stefan Bilger

Commerzbank Gütersloh  
Kto.-Nr. 1582444 · BLZ 47840065  
VR Gütersloh 1196

St.-Nr. 351/5912/0566 VST 38