

Patienteninformation gesetzliche Verordnung

Sehr geehrter Patient, Sehr geehrte Patientin,

Wir sind sehr bemüht, Ihnen eine transparente und qualifizierte ergotherapeutische Behandlung zu gewährleisten. Aus diesem Grunde haben wir Ihnen ein paar Informationen über die Organisation und den allgemeinen Inhalt zusammengestellt. Sollten Sie an weiteren Informationen interessiert sein, werfen Sie doch ein Blick in die Informationsmappe, welche im Wartebereich ausliegt.

Terminvereinbarungen

Aufgrund unserer Qualifikation herrscht eine vermehrte Nachfrage, Patient in unserer Praxis zu werden. Eventuell haben auch Sie länger auf einen Termin bei uns gewartet oder konnten keinen Wunsch- bzw. Dauertermin erhalten.

Wir sind sehr bemüht, allen Patienten gerecht zu werden. Dadurch sind wir auf ihre Mithilfe angewiesen. Deshalb:

- denken Sie bitte daran ihre bereits geplanten Termine, bei Verhinderung, frühestmöglich abzusagen. **Nicht abgesagte Termine werden Ihnen privat, in Höhe von 40€, in Rechnung gestellt. Ab dem 3. unentschuldigtem Fehlen, werden alle noch geplanten Termine storniert und es werden keine weiteren vergeben.**
- Wir behandeln ausschließlich nach Termin und nicht abgesagte Termine bedeutet wirtschaftliche Einbußen. Wartende Patienten würden sich auf den Termin freuen.
- Neue Verordnungen müssen innerhalb von 28 Tagen begonnen werden (es gibt Ausnahmeregelungen), bitte achten sie bereits im Vorfeld auf eine korrekte Ausstellung der Verordnung.
- Unterbrechungen der Therapie über 14 Tage innerhalb einer Verordnung müssen begründet werden.
- Bitte informieren Sie uns so früh wie möglich über längere Pausen (Urlaub, geplante Krankenhausaufenthalte, o.ä)
- Vereinbaren Sie so früh wie möglich Termine mit uns für eventuelle Folge- Rezepte.

Sollte es zu keiner Terminvereinbarungen kommen, sprechen sie uns auf unsere Warteliste an. Wir führen eine Akut-Warteliste. Sobald ein Termin freigeworden ist, werden Sie, sofern Sie sich eintragen lassen, kontaktiert und der entsprechende Termin wird Ihnen angeboten.

Zuzahlungsgebühren

Der Entfall der Praxisgebühr in der Arztpraxis für gesetzlich versicherte Patienten ab Januar 2013 betrifft nicht die Zuzahlung in Therapeutischen Praxen.

Die fällige Zahlung aufgrund einer Heilmittelverordnung ist keine "Praxisgebühr" sondern eine Zuzahlung und ist im Sozialgesetzbuch V geregelt (§ 32 Abs. 2 i. V. m. § 61 Satz 3 SGB V).

Gesetzlich ist festgelegt, dass Sie für Heilmittelverordnungen eine Zuzahlung in Höhe von 10% des Rechnungsbetrages, sowie eine Rezeptgebühr in Höhe von 10 Euro (pro Verordnung) leisten müssen.

Dieser Betrag verbleibt nicht bei uns, sondern wird an die Krankenkasse abgeführt!

Über die jeweilige Zuzahlung werden sie per Rechnung informiert. Wir bitten sie diese 14 Tage nach Erhalt der Rechnung per Überweisung zu begleichen. Die Zuzahlungsrechnung erhalten sie spätestens zur vorletzten Behandlung. Auf Wunsch kann sie auch früher herausgegeben werden.

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren, sowie Verordnungen der Berufsgenossenschaften (Arbeitsunfall) sind von Zuzahlungen befreit.

Leistungen der Ergotherapie

Auszug aus dem Vertrag zwischen dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten (DVE) e.V. und den nachfolgenden benannten Ersatzkassen

BARMER, DAK, TK, KKH, GEK, HEK, HMK, hkk (Verband der Angestellten -Krankenkassen (VdAK) e.V.)

Die Leistungen orientieren sich an der Gliederung in den Heilmittlerichtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen.

Die Leistungsbeschreibung umfasst die verordnungsfähigen Maßnahmen der Ergotherapie gemäß den Heilmittel-Richtlinien. Dabei werden Indikation, Therapieziele, Methoden und Verfahren für die einzelnen Maßnahmen beispielhaft benannt. (lesen Sie auch Patienteninformation Wartebereich)

Umfang der Leistung:

- Die Durchführung der Befunderhebung
- Das Aufstellen des individuellen Behandlungsplans
- Die Durchführung der ergotherapeutischen Maßnahmen
- Die Regelbehandlungszeit
- Die Vor- und Nachbereitung des Therapieplatzes und der Therapiemittel
- Die Verlaufsdocumentation sowie ggf. den Bericht an den verordnenden Arzt
- Die Beratung des Patienten und seiner Bezugspersonen
- Kostenabrechnung mit der gesetzlichen Krankenkasse über das Abrechnungszentrum Optica Dr., Güldener, Marienstr. 10 in 70178 Stuttgart.

Auf Grund der oben genannten ergotherapeutischen Leistungen, beträgt die Regelbehandlungszeit **am Patienten** für:

- **motorisch-funktionelle** Behandlungen: **30 Min.**
- **sensomotorisch-perzeptive** Behandlung: **45 Min.**

darunter fällt: Durchführung der Befunderhebung, Durchführung der ergotherapeutischen Maßnahmen, Beratung des Patienten und seiner Bezugsperson.

Die Zeit für alle weiteren Leistungen (darunter fällt unter anderem: Vorbereitung und Nachbereitung des Therapieplatzes und der Therapiemittel, Aufgaben rund um die Verordnung, Teambesprechungen, Aufstellen eines individuellen Behandlungsplans, Verlaufsdocumentation, sowie ggf. Therapiebericht an den verordnenden Arzt) die **nicht am Patienten** stattfinden, sind von den Krankenkassen mit **15 Min.** festgelegt.

Diese 15 Min. werden in der Regel nicht vor oder direkt nach der Therapie eingeplant sondern in den von der Praxis festgelegten Dokumentationszeiten, Teamsitzungen ect. Durch die regelmäßige Verlaufsdocumentation gewährleisten wir Ihnen einen qualitativ hochwertigen Therapieverlauf, um somit das Therapieziel positiv zu beeinflussen. Zusätzlich dient die Verlaufsdocumentation der ausführlichen und qualitativen Berichterstattung an den verordnenden Arzt, um Ihre komplette ärztliche Versorgung zu optimieren.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre Ergotherapiepraxis
Anke Odenthal