

Gebührenfrei
gem. § 110 ASVG

RAHMENVEREINBARUNG

über die Erbringung ergotherapeutischer Leistungen
durch freiberuflich tätige Diplomierte ErgotherapeutInnen
abgeschlossen zwischen den OÖ - § 2 – Krankenversicherungsträgern
und dem
Berufsverband der Diplomierten ErgotherapeutInnen
für die Landesgruppe Oberösterreich

§ 1

Vertragsgegenstand

Diese Rahmenvereinbarung regelt die Inanspruchnahme, Durchführung und Honorierung von ergotherapeutischen Leistungen zum Zwecke der Krankenbehandlung gem. § 135 ASVG, und der medizinischen Rehabilitation in der Krankenversicherung gem. § 154a ASVG durch Personen, die gem. § 7 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, in der jeweils geltenden Fassung den ergotherapeutischen Dienst auf Rechnung der im § 2 angeführten Versicherungsträger freiberuflich ausüben (kurz: ErgotherapeutInnen), sowie den Abschluss von Einzelverträgen zwischen den ErgotherapeutInnen und diesen Versicherungsträgern.

§ 2

Versicherungsträger

Die Vereinbarung wird von der OÖ Gebietskrankenkasse für folgende Versicherungsträger mit deren Zustimmung und Wirkung für diese abgeschlossen:

1. OÖ Gebietskrankenkasse
2. Betriebskrankenkasse der Austria Tabakwerke AG
3. Betriebskrankenkasse der Semperit AG
4. Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues

§ 3

Persönlicher Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für Versicherte und anspruchsberechtigte Angehörige der im § 2 genannten Versicherungsträger sowie für jene Personen, zu deren Betreuung diese Versicherungsträger aufgrund gesetzlicher und vertraglicher Bestimmungen verpflichtet sind (kurz: Anspruchsberechtigte).

§ 4

Einzelvertragsverhältnis

- (1) Das Vertragsverhältnis zwischen den im § 2 genannten Versicherungsträgern und den ErgotherapeutInnen wird durch den Abschluss eines Einzelvertrages begründet (VertragsergotherapeutIn).

- (2) Durch den Abschluss eines Einzelvertrages entsteht kein Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger.
- (3) Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus dieser Rahmenvereinbarung samt allfälliger Zusatzvereinbarungen und dem Einzelvertrag.
- (4) Der Inhalt der Rahmenvereinbarung samt allfällig in Hinkunft abgeschlossener Zusatzvereinbarungen bildet einen integrierenden Bestandteil des Einzelvertrages und ist für die Parteien des Einzelvertrages von unmittelbarer Wirkung.
- (5) Abänderungen der Rahmenvereinbarung sowie der Abschluss von Zusatzvereinbarungen zur Rahmenvereinbarung bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.

§ 5

Abschluss eines Einzelvertrages

- (1) Dem Abschluss eines Einzelvertrages zwischen dem/der ErgotherapeutIn und dem Versicherungsträger ist der in der Anlage 1 beigefügte Muster-Einzelvertrag zu Grunde zu legen; dieser bildet einen Bestandteil der Rahmenvereinbarung.
- (2) Der Einzelvertrag und alle seine Abänderungen bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.
- (3) Das Vertragsverhältnis beginnt mit dem im Einzelvertrag genannten Tag.
- (4) Der Einzelvertrag wird grundsätzlich auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Befristungen, aufschiebende oder auflösende Bedingungen sind jedoch zulässig.
- (5) Voraussetzungen für den Abschluss eines Einzelvertrages sind:
 - Der/die ErgotherapeutIn bietet für die Behandlung der Anspruchsberechtigten von sozialen Krankenversicherungsträgern mindestens 20 Wochenstunden an und
 - Weist nach, dass er/sie nach Abschluss der Berufsausbildung (Diplom) mindestens ein Jahr
 - im Dienstverhältnis zum Träger einer Krankenanstalt oder
 - im Dienstverhältnis zum Träger sonstiger unter ärztlicher Leitung bzw. ärztlicher Aufsicht stehender Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen, oder
 - im Dienstverhältnis zu freiberuflich tätigen Ärzten den ergotherapeutischen Dienst ausgeübt hat.

Im Falle einer Teilzeitbeschäftigung verlängern sich die Zeiten entsprechend.

Wenn sich die Situation mittelfristig so ändert, dass keine Dienstposten im unselbständigen Bereich zu bekommen sind, wird über andere Möglichkeiten des Erwerbs vorstehender Erfahrung wieder verhandelt werden.

- (6) Die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse wird der Regionalgruppe der diplomierten ErgotherapeutInnen OÖ quartalsweise ein Verzeichnis der Vertragsbehandler übermitteln.

§ 6

Beendigung des Einzelvertragsverhältnisses

- (1) Das Einzelvertragsverhältnis zwischen dem/der ErgotherapeutIn und dem Versicherungsträger kann von beiden Teilen unter Einhaltung einer 3-monatigen Kündigungsfrist zum Ende eines Kalendervierteljahres mittels eingeschriebenen Briefes gekündigt werden.
- (2) Das Einzelvertragsverhältnis kann von Seiten des Versicherungsträgers ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zum Kalendervierteljahr bei Verstoß gegen gesetzliche Bestimmungen des MTD-Gesetzes (insbesondere Werbeverbot, Berufspflichten usw.) oder bei gravierenden Vertragsverletzungen gekündigt werden.
- (3) Der Einzelvertrag erlischt ohne Kündigung im Fall
1. der Kündigung der Rahmenvereinbarung mit dem Tage ihres Außerkrafttretens;
 2. des Verlustes der Berufsberechtigung mit dem Zeitpunkt der Aufhebung der behördlichen Bewilligung zur freiberuflichen Ausübung des Ergotherapeutischen Dienstes;
 3. der Auflösung eines der Vertragspartner der Rahmenvereinbarung;
 4. des Todes des/der ErgotherapeutIn;
 5. des Wirksamwerdens gesetzlicher Vorschriften, durch die die Tätigkeit des Trägers der Krankenversicherung entweder eine örtliche oder eine sachliche Einschränkung erfährt, in deren Folge die Tätigkeit als Vertragsbehandler nicht mehr in Frage kommt;
 6. der rechtskräftigen Verurteilung des/der ErgotherapeutIn
 - a) wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener gerichtlich strafbarer Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe oder
 - b) wegen einer mit Bereicherungsvorsatz begangenen gerichtlich strafbaren Handlung;
 7. einer im Zusammenhang mit der Ausübung der ergotherapeutischen Tätigkeit wegen groben Verschuldens strafgerichtlichen rechtskräftigen Verurteilung;

8. eines wiederholten rechtskräftigen zivilgerichtlichen Urteiles, in welchem ein Verschulden des Vertragsbehandlers im Zusammenhang mit der Ausübung seiner vertraglichen Tätigkeit festgestellt wird.

§ 7

Nebenerwerbstätigkeiten

- (1) Der/die ErgotherapeutIn hat dem Versicherungsträger jede regelmäßige oder auch auf Dauer angelegte Nebenerwerbstätigkeit unter Angabe der wöchentlichen tatsächlichen Inanspruchnahme und vertraglichen Verpflichtung zu melden.
- (2) Wenn durch Gesetz oder Vertrag für die Kasse Kündigungsbeschränkungen des Einzelvertrages in Kraft treten, gilt folgendes:
 1. Nebenerwerbstätigkeiten mit in Summe insgesamt mehr als 10-stündiger wöchentlicher tatsächlicher Inanspruchnahme oder vertraglicher Verpflichtung bedürfen der schriftlichen Zustimmung des Versicherungsträgers.
 2. Neben einem bestehenden Einzelvertrag soll die Ausübung eines Gewerbebetriebes bzw. die Beteiligung an einem Gewerbebetrieb grundsätzlich nicht möglich sein. Ausnahmen bedürfen einer schriftlichen Zustimmung des Versicherungsträgers.
 3. Bei Ausübung von Nebenerwerbstätigkeiten von insgesamt mehr als 10 Stunden wöchentlicher tatsächlicher Inanspruchnahme oder vertraglicher Verpflichtung ohne schriftliche Zustimmung des Versicherungsträgers oder bei der Ausübung eines Gewerbes bzw. der Beteiligung an einem Gewerbebetrieb ohne schriftliche Zustimmung des Versicherungsträgers erlischt der Einzelvertrag.

§ 8

Verlegung des Berufssitzes / Änderung der Praxisadresse

- (1) Eine Verlegung des Berufssitzes unter Aufrechterhaltung eines Einzelvertrages ist nur mit schriftlicher Zustimmung der OÖ Gebietskrankenkasse möglich.
- (2) Eine Änderung der Praxisadresse am Berufssitz ist der OÖ Gebietskrankenkasse unverzüglich mitzuteilen.

§ 9

Ökonomiegebot

- (1) Die ergotherapeutische Behandlung muss ausreichend und zweckmäßig sein und darf das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Medizinisch nicht notwendige bzw. nicht

zweckmäßige Behandlungen sind nicht zulässig. Werden solche Leistungen von einem Zuweiser verlangt, muss mit diesem die medizinische Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit vor der Leistungserbringung abgeklärt werden. Würde die Durchführung der verlangten Leistungen zu einer Verletzung des Ökonomiegebotes führen, ist der Vertragsbehandler verpflichtet, die Leistungserbringung abzulehnen.

- (2) Wird der gewünschte Behandlungserfolg bereits vor vollständiger Absolvierung der bewilligten Behandlungen erreicht, ist die Behandlung vom Vertragsbehandler zu beenden.

§ 10

Behandlungspflicht/Diskriminierungsverbot

- (1) Der/die ErgotherapeutIn ist verpflichtet, entsprechend seiner Ausbildung alle vom Versicherungsträgern oder deren Vertragsärzten zur einschlägigen Behandlung zugewiesenen PatientInnen in den eigenen Behandlungsräumen fachgerecht zu therapieren.

Für den/die nächstgelegenen, tatsächlich zur Verfügung stehenden ErgotherapeutIn besteht auch eine gleichartige Verpflichtung zu notwendigen Hausbesuchen. Ein Hausbesuch ist nur verrechenbar, wenn er ärztlich verordnet wird (Notwendigkeit der Behandlung zuhause, um Therapieerfolg sicherzustellen).

- (2) Der/die ErgotherapeutIn darf nur in begründeten Fällen die Behandlung eines Anspruchsberechtigten auf Rechnung des Versicherungsträgers ablehnen. Hievon ist der Versicherungsträger unverzüglich schriftlich unter Angabe der Gründe zu verständigen. Eine Ablehnung der Vertragsbehandlung zugunsten einer privaten Behandlung ist nicht zulässig.
- (3) Private Krankenbehandlungen von Anspruchsberechtigten sind nur auf ausdrücklichen Wunsch des Anspruchsberechtigten zulässig. Der Anspruchsberechtigte ist vom/von der ErgotherapeutIn vor der Behandlung darüber aufzuklären, dass der Krankenversicherungsträger im Falle einer Privatbehandlung keinerlei Kosten für die Behandlung übernimmt. Die erfolgte Aufklärung ist vom/von der ErgotherapeutIn schriftlich zu dokumentieren und vom Patienten zu unterschreiben.
- (4) Eine Diskriminierung von Kassenpatienten gegenüber Privatpatienten (insbesondere getrennte Wartezimmer, bevorzugte Terminvergabe) ist unzulässig.

§ 11

Durchführung ergotherapeutischer Leistungen

(1) Die ergotherapeutischen Leistungen im Sinne dieses Vertrages umfassen:

1. die Erstellung eines Behandlungskonzeptes (inkl. der notwendigen Tests),
2. die Durchführung der Behandlungen im wesentlichen bestehend aus:

Funktionstraining

Selbsthilfetraining

Versorgung mit Therapie- und Schienenmaterial sowie mit Hilfsmitteln

Ergonomieberatung im Rahmen der Krankenbehandlung bzw. der medizinischen Rehabilitation

Neuropsychologisches Training im Rahmen der Ergotherapie bei Vorliegen eines entsprechenden Ausbildungsnachweises

3. Hilfsmittelzurichtung und Schienenherstellung.

(2) Zur ergotherapeutischen Behandlung im Sinne dieses Vertrages gehören nicht die Maßnahmen der beruflichen und sozialen Rehabilitation.

(3) Der/die ErgotherapeutIn ist verpflichtet, die Behandlung der im § 3 bezeichneten Personen persönlich durchzuführen.

(4) Die ergotherapeutische Behandlung ist nur aufgrund ärztlicher Anordnung vorzunehmen. Die ärztliche Anordnung hat eine genaue Beschreibung der Funktionsstörung und das Therapieziel zu enthalten. Die ärztliche Anordnung erfolgt bei Vertragsärzten mittels Überweisungsschein (Zuweisung), bei Wahlärzten mittels einer Zuweisung, die einer Gleichstellung durch die Versicherungsträger bedarf.

(5) Die ergotherapeutische Behandlung im Sinne dieses Vertrages darf auf Rechnung des Versicherungsträgers erst nach Vorliegen einer Bewilligung durch den Versicherungsträger durchgeführt werden. Der/die ErgotherapeutIn hat aufgrund der ärztlichen Anordnung (Beschreibung der Funktionsstörung, Therapieziel) ein Behandlungskonzept (inkl. der notwendigen Tests) zu erstellen und samt der ärztlichen Anordnung dem leistungszuständigen Versicherungsträger zur Bewilligung zu übermitteln. Im Behandlungskonzept ist auch die Anzahl der notwendigen Sitzungen und der voraussichtliche Behandlungszeitraum anzugeben, bzw. ob eine Gruppen- oder eine Einzelbehandlung durchgeführt wird. Die erste Behandlungseinheit, in der die notwendigen Tests bzw. aufgrund der das Behandlungskonzept erstellt wird, bedarf keiner Bewilligung.

- (6) Die Behandlung hat alle Leistungen zu umfassen, die aufgrund der Ausbildung und der dem/der ErgotherapeutIn zu Gebote stehenden Hilfsmittel entsprechend der Bestimmungen der Rahmenvereinbarung durchgeführt werden können.
- (7) Mit dem Versicherungsträger können Leistungen insoweit abgerechnet werden, als sie durch die auf einem Kassenüberweisungsschein vorgenommene ärztliche Anordnung eines Vertragsarztes, einer Vertragseinrichtung oder einer eigenen Einrichtung sowie den Tarif (Anlage 2) gedeckt sind.
- (8) Der/die ErgotherapeutIn hat die im Einzelvertrag vereinbarten Behandlungszeiten einzuhalten. Die Behandlungszeiten sind möglichst gleichmäßig auf 5 Werktage, mit mindestens zwei Nachmittagsordinationen, zu verteilen und in geeigneter Form bekannt zu machen (zB Praxisschild, Anrufbeantworter, Telefonbuch).

§ 12

Vertretung

- (1) Der/die ErgotherapeutIn hat im Falle einer voraussichtlich länger als eine Woche dauernden Verhinderung grundsätzlich für eine Vertretung durch eine(n) andere(n) Vertragsergothérapeuten zu sorgen. Der Name des/der vertretenden ErgotherapeutIn und die voraussichtliche Dauer der Vertretung sind der Kasse unverzüglich bekannt zu geben. Der/die vertretene ErgotherapeutIn hat die Patienten auf die Vertretung in geeigneter Weise (zB Telefonanrufbeantworter, Aushang im Praxisbereich) hinzuweisen. Für länger als vier Wochen dauernde Vertretungen ist die Zustimmung der Kasse erforderlich. Bei Vorliegen schwerwiegender Gründe (zB Mutterschaft, längere Krankheit, Fortbildung) wird die Kasse einer Ruhendstellung des Einzelvertrages für eine begrenzte Zeit zustimmen. Im Einvernehmen zwischen dem/der ErgotherapeutIn und der OÖGKK kann für diese Zeit der Ruhendstellung der/die verhinderte ErgotherapeutIn eine Vertretung in der Praxis unter Haftung für die Einhaltung der vertraglichen Bestimmungen einrichten.
- (2) Für die Fortsetzung bereits begonnener Behandlungen hat der/die verhinderte ErgotherapeutIn eine Vertretung unter Haftung für die Einhaltung der vertraglichen Bestimmungen einzurichten, sofern die unmittelbare Fortsetzung der begonnenen Behandlung durch eine(n) andere(n) ErgotherapeutIn therapeutisch erforderlich ist. Die Vertretung ist dem Versicherungsträger unter Bekanntgabe des Namens des Vertreters sowie der Patienten, deren Weiterbehandlung durch den Vertreter erfolgt, unverzüglich bekannt zu geben.

§ 13

Behandlungsaufzeichnungen

- (1) Der/die ErgotherapeutIn hat ungeachtet seiner/ihrer Berufspflichten für die in seiner/ihrer Behandlung stehenden Patienten die im Zusammenhang mit dem Vertragsverhältnis notwendigen Aufzeichnungen zu führen.

Insbesondere sind in patientenbezogener Form Aufzeichnungen über folgende Daten zu führen:

Name, Geburtsdatum und Anschrift des Patienten,
Name, Versicherungsnummer (jedenfalls das Geburtsdatum) und
Anschrift des Versicherten,
Diagnose,
Datum und Art der erbrachten Leistung,
Hinweise auf einschlägige, vorangegangene Vorbehandlungen in eigener und fremder
Praxis,
Namen des zuweisenden Arztes bzw. der zuweisenden Stelle.

- (2) Der/die ErgotherapeutIn ist verpflichtet, diese Aufzeichnungen mindestens drei Jahre ab dem letzten Behandlungstag aufzubewahren, sofern nicht gesetzlich eine längere Aufbewahrungsfrist vorgesehen ist.

§ 14

Honorierung

- (1) Die Honorierung der von den ErgotherapeutInnen erbrachten Leistungen erfolgt nach Anlage 2; diese bildet einen integrierenden Bestandteil der Rahmenvereinbarung.
- (2) Ergotherapeutische Behandlungen werden von den Versicherungsträgern nur dann honoriert, wenn eine Krankenbehandlung bzw. Maßnahme einer medizinischen Rehabilitation gemäß § 1 und eine Bewilligung gem. § 11 Abs. 5 vorliegt.
- (3) Der Versicherungsträger ist berechtigt, die Honorierung von Leistungen abzulehnen, wenn die vertraglichen Bestimmungen nicht eingehalten werden.
- (4) Hat der Versicherungsträger die Honorierung von Leistungen aus den im Abs. (2) und (3) angeführten Gründen abgelehnt, kann der/die ErgotherapeutIn die Kosten beim Versicherten nicht in Rechnung stellen.
- (5) Im Falle einer Stellvertretung gem. § 12 Abs. 1 gebührt die vertragliche Vergütung dem/der vertretenen ErgotherapeutIn.

§ 15

Zuzahlungen

- (1) Der/die ErgotherapeutIn darf für die von ihm/ihr im Sinne des Vertrages an Anspruchsberechtigten erbrachten Leistungen weder von diesen noch von Dritten Privathonorare, Aufzahlungen und dergleichen – aus welchem Titel immer – verlangen oder entgegennehmen.
- (2) Der Versicherungsträger ist berechtigt, vertragswidrige Privathonorare von der Honorarabrechnung unter genauer Angabe des Falles einzubehalten.

§ 16

Abrechnung

- (1) Der/die ErgotherapeutIn hat am Ende eines jeden Kalendervierteljahres die als Grundlage für die Honorierung dienenden Überweisungsscheine nach den Versicherungsträgern geordnet zusammenzustellen. Innerhalb der einzelnen Kassen werden die Scheine durlaufend nummeriert und zusammen mit der Abrechnungsliste sowie dem Leistungsnachweis bis zum Ende des auf das Quartal folgenden Monats an die OÖ Gebietskrankenkasse, Abteilung Vertragspartner I/Ärztliche Verrechnung, 4020 Linz, Garnisonstraße 1 eingesendet.
- (2) Im Falle ergotherapeutischer Krankenbehandlungen über das Quartal hinaus hat der/die ErgotherapeutIn selbst einen weiteren Überweisungsschein mit einem Vermerk auszustellen, worin auf die vertragsärztliche Zuweisung sowie auf die allfällige Chefärztliche Bewilligung im Vorquartal (den Vorquartalen) verwiesen wird.
- (3) Einwendungen gegen erkennbare Mängel der Honorarabrechnung müssen von den Parteien des Einzelvertrages bei sonstigem Ausschluss binnen 6 Monaten geltend gemacht werden. Die 6-Monate Frist beginnt für den/die VertragsergotherapeutIn mit der Zahlung des Honorars, für den Versicherungsträger mit dem Einlangen der Honorarabrechnung.

§ 17

Honorarauszahlung

- (1) Die ordnungsgemäß erstellten und zeitgerecht eingebrachten Abrechnungen werden binnen eines Monats nach Rechnungslegungstermin liquidiert.
- (2) Leistungen, deren Erbringung zum Zeitpunkt der Rechnungslegung mehr als 3 Jahre zurückliegen, werden nicht honoriert.

§ 18

Administrative Mitarbeit

- (1) Der/die ErgotherapeutIn ist zur Durchführung schriftlicher Arbeiten im Rahmen seiner/ihrer vertraglichen Tätigkeit verpflichtet.
- (2) Die für die vertragliche Tätigkeit notwendigen und geeigneten Vordrucke (Leistungsnachweis, Abrechnungsliste) werden dem/der ErgotherapeutIn vom Versicherungsträger kostenlos zur Verfügung gestellt.

§ 19

Auskunftserteilung

Der/die ErgotherapeutIn ist im Rahmen seiner/ihrer vertraglichen Tätigkeit dem Versicherungsträger gegenüber zur Auskunftserteilung verpflichtet.

Der Versicherungsträger ist in jenen Fällen, in denen er als Kostenträger auftritt, zur Einsichtnahme in alle entsprechenden Unterlagen, wenn erforderlich auch an Ort und Stelle, berechtigt.

§ 20

Schlichtung von Streitigkeiten

Streitigkeiten, die sich aus dieser Rahmenvereinbarung oder aus einem auf dieser Rahmenvereinbarung basierenden Einzelvertragsverhältnis ergeben, sollen einvernehmlich zwischen den Parteien der Rahmenvereinbarung (des Einzelvertrages) bereinigt werden. Bei Streitigkeiten aus dem Einzelvertragsverhältnis ist überdies ein Schlichtungsversuch durch die Parteien der Rahmenvereinbarung durchzuführen.

§ 21

Durchführung der Rahmenvereinbarung seitens der Versicherungsträger

- (1) Die OÖ Gebietskrankenkasse ist bevollmächtigt, die im § 2 dieser Rahmenvereinbarung genannten Versicherungsträger gegenüber der Regionalgruppe OÖ der freiberuflichen ErgotherapeutInnen sowie den ErgotherapeutInnen in allen Angelegenheiten der Durchführung dieser Rahmenvereinbarung und der Einzelverträge zu vertreten. Die OÖ Gebietskrankenkasse ist ferner berechtigt, die in dieser Rahmenvereinbarung den Versicherungsträgern eingeräumten Rechte in deren Namen und mit Rechtswirkung für sie gegenüber der Regionalgruppe OÖ der freiberuflichen ErgotherapeutInnen und den

ErgotherapeutInnen geltend zu machen; insbesondere ist der bevollmächtigten Kasse das Recht eingeräumt, Einzelverträge mit Rechtswirkung für alle beteiligten Versicherungsträger abzuschließen.

- (2) Zur Entgegennahme des die Rahmenvereinbarung und die Einzelverträge betreffenden Schriftverkehrs ist die OÖ Gebietskrankenkasse bevollmächtigt. Die Abwicklung der Honorarabrechnungen (§ 14) erfolgt über die Abteilung Vertragspartner I/Ärztliche Verrechnung bei der OÖ Gebietskrankenkasse.
- (3) Wird die Vollmachterteilung im Sinne des Abs. (1) von einem Versicherungsträger abgeändert oder aufgehoben, so ist dies der Regionalgruppe OÖ der freiberuflichen ErgotherapeutInnen unverzüglich zur Kenntnis zu bringen. Die sich darauf ergebenden Wirkungen gegenüber der Regionalgruppe OÖ der freiberuflichen ErgotherapeutInnen und den ErgotherapeutInnen treten erst mit dem Ablauf des 2. Kalendervierteljahres ein, das auf die Mitteilung folgt.

§ 22

Gültigkeitsdauer

Diese Rahmenvereinbarung tritt am 1. Juli 2001 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

Die Rahmenvereinbarung kann von jeder Vertragspartei ohne Angabe von Gründen unter Einhaltung einer 3-monatigen Kündigungsfrist jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres mit eingeschriebenem Brief aufgekündigt werden.

§ 23

Vertragsausfertigungen

Die Rahmenvereinbarung wird in drei Ausfertigungen erstellt. Die Zweitschrift ist für den Berufsverband der Diplomierten ErgotherapeutInnen, Landesgruppe Oberösterreich, das Original und die Drittschrift sind für die OÖ Gebietskrankenkasse bestimmt.

§ 24

Gebührenfreiheit gem. § 110 ASVG

Dieses Rechtsgeschäft ist gem. § 110 Abs. 1 Ziff. 2 lit. a) ASVG gebührenfrei.

Anlagen

Fd.

Berufsverband der Diplomierten ErgotherapeutInnen
für die Landesgruppe Oberösterreich

Ulrich

(Unterschrift)

Philipp

fd.

T. Hammer

OÖ § 2 – Krankenversicherungsträger
OÖ Gebietskrankenkasse



Der Obmann:

Obmann

Der leitende Angestellte:

Angestellter

Linz, am 9/10/01

Anlage 1

Gebührenfrei gemäß § 110 ASVG
Abs. 1 Z.2 lit.a ASVG

Muster-Einzelvertrag

EINZELVERTRAG

§ 1

Dieser Einzelvertrag wird zwischen Herrn/Frau
....., geboren am, wohnhaft in,
..... Tel.Nr., E-Mail:(im
folgenden ErgotherapeutIn genannt) und der OÖ Gebietskrankenkasse für die im § 2 der mit
der Regionalgruppe OÖ der freiberuflichen diplomierten ErgotherapeutInnen
abgeschlossenen Rahmenvereinbarung vom, in der jeweils gültigen Fassung,
angeführten Versicherungsträger abgeschlossen. Grundlage für diesen Einzelvertrag sind die
Bestimmungen der angeführten Rahmenvereinbarung. Der Inhalt der Rahmenvereinbarung
ist ein Teil des Einzelvertrages.

§ 2

Berufssitz (Standort):

Praxisadresse (Postleitzahl, Ort, Straße, Telefonnummer):
.....

Behandlungszeit:

wöchentlich insgesamt Stunden, davon

a) Wochenstunden regelmäßig zu folgenden Zeiten:
..... und darüber hinaus

b) mindestens Wochenstunden zu flexiblen Zeiten für Behandlungen
nach Vereinbarung

§ 3

Bezüglich Art und Umfang der ergotherapeutischen Tätigkeit wird besonders vereinbart:

§ 4

Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus der angeführten Rahmenvereinbarung samt Anlagen, aus den in Hinkunft abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen zur Rahmenvereinbarung sowie aus diesem Einzelvertrag.

§ 5

Das Vertragsverhältnis beginnt mit
und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. x

und ist befristet bis x

Linz,

.....
Unterschrift des/der VertragsergothérapeutIn

F.d
im § 2 der Rahmenvereinbarung
angeführten Krankenversicherungsträger
OÖ Gebietskrankenkasse

Mag. DDr. Oskar Meggeneder
Direktor-Stellvertreter

x) Das Nichtzutreffende ist bei Vertragsabschluss zu streichen.

Tarif A:

Für VertragsergotherapeutInnen

mit erwiesener Anmeldung zur Pensionsversicherung nach dem GSVG oder

einem Stundenangebot von 15 Wochenstunden (12 Therapiestunden/Woche) bei 44 Leistungswochen,

welche eine **eigene Praxis mit Behandlungsraum, Wartebereich und Patienten-WC** haben.x)

Tarif B:

Für VertragsergotherapeutInnen

ohne Pflichtversicherung bzw. Anmeldung zur Pensionsversicherung nach dem GSVG und

einem Wochenstundenangebot unter 15 Wochenstunden (12 Therapiestunden/Woche) bei 44 Leistungswochen,

welche eine **eigene Praxis mit Behandlungsraum, Wartebereich und Patienten-WC** haben.x)

Tarif C:

Für VertragsergotherapeutInnen

mit erwiesener Anmeldung zur Pensionsversicherung nach dem GSVG oder

einem Stundenangebot von mindestens 15 Wochenstunden (12 Therapiestunden/Woche) bei 44 Leistungswochen,

welche **keine eigene Praxis mit Behandlungsraum, Wartebereich und Patienten-WC** haben.x)

Tarif D:

Für VertragsergotherapeutInnen

ohne Pflichtversicherung bzw. Anmeldung zur Pensionsversicherung nach dem GSVG und

einem Wochenstundenangebot unter 15 Wochenstunden (12 Therapiestunden/Woche) bei 44 Leistungswochen,

welche **keine eigene Praxis mit Behandlungsraum, Wartebereich und Patienten-WC** haben.x)

x) Beschreibung des Mindeststandards der Praxis siehe bitte auf der Rückseite

Mindeststandard der ergotherapeutischen Praxis

- a) Therapieraum: abgeschlossener, natürlich belichteter und belüfteter, ausschließlich für Therapiezwecke verwendeter Raum
 - für Einzeltherapien mit einer Raumgröße von mind. 16 m² und
 - für Gruppentherapien mit einer Raumgröße von mind. 20 m²
- b) eigener Wartebereich
- c) patientengerechtes WC
- d) Mindestausstattung des Therapieraumes:
 - Hilfsmittel entsprechend der angegebenen Therapiekonzepte