



www.helenhagemeier.de

Dringlichkeits-/Notwendigkeitsbescheinigung zur Vorlage in einer Arztpraxis

Gemäß § 73 SGB V - Leistungen bei Krankheit, sowie § 2 SGB V - Leistungsanspruch und § 27 SGB V -

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Patient:in: _____ Geburtsdatum: _____

Name, Vorname: _____ Versicherten-Nr.: _____

Straße: _____ PLZ/ Ort: _____

Sehr geehrte Klient:in,

aufgrund Ihrer aktuellen psychischen Belastung und der Dringlichkeit einer ergotherapeutischen Behandlung möchten wir Ihnen hiermit eine Dringlichkeitsbescheinigung ausstellen. Diese Bescheinigung dient dazu, die Notwendigkeit einer schnellen ergotherapeutischen Intervention zu unterstreichen. Diese Bescheinigung soll Ihnen dabei helfen, schnellstmöglich eine ärztliche Heilmittelverordnung für die benötigte Ergotherapie zu erhalten.

Die Entscheidung zur Ausstellung dieser Bescheinigung basiert auf einer sorgfältigen Einschätzung Ihrer aktuellen Symptome und Belastungen sowie der Einschätzung der Dringlichkeit einer ergotherapeutischen Unterstützung auf Grundlage des Erstgesprächs mit unserer Psychologin und der ergotherapeutischen Geschäftsführung.

Wir möchten darauf hinweisen, dass eine zeitnahe ergotherapeutische Behandlung für Sie von entscheidender Bedeutung ist, um den Gesundheitszustand nicht zu verschlimmern und den Behandlungsbedürfnissen nachzukommen. Anbei profitieren Patienten von unserem Team aus Psycholog:innen und Therapeut:in, wodurch langfristig auch andere Therapien in unserer Praxis möglich wären. Für den Beginn empfehlen wir jedoch dringend die Ergotherapie.

Wir bitten Sie daher, diese Dringlichkeitsbescheinigung bei Ihrem behandelnden Arzt vorzulegen und zu bitten, umgehend eine ärztliche Verordnung für Ergotherapie auszustellen. Hierbei möchten wir ebenfalls auf die gesetzliche Grundlagen, wie oben genannt hinweisen, welche mit diesem Schreiben die Versorgung von einer Arztpraxis mit einer Heilmittelverordnung gemäß Sozialgesetzbuch rechtlich geregelt hat und vorschreibt.

Bitte zögern Sie nicht, sich bei Fragen oder weiterem Unterstützungsbedarf an uns zu wenden. Wir stehen Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,


Helen Hagemeier
Psychologin, Coach, Supervisorin (Ergoth)
Hypnosearten, Soziologische Arbeit
Sitz-Nr. 14/27/01848
Privatpraxis Hagemeier &

Geschäftsführung Helen Hagemeier

Privatpraxis Hagemeier - www.helenhagemeier.de - info@helenhagemeier.de

Psychotherapie
Sexualtherapie und -beratung
Paartherapie und -beratung
Ergotherapie Psychiatrie/Psychosomatik
Psychologische Behandlung
Ernährungstherapie
Psychosoziale Notfallversorgung
Hypnose
Gruppenbehandlungen: Selbstwert

Heilmittelverordnung Ergotherapie mit folgenden Merkmalen:

Heilmittelverordnung Ergotherapie

Psychisch-funktionelle Behandlung

10 x Behandlungseinheiten

1-3x pro Woche

Videotherapie

Heilmittelverordnung 13

Zustellung: ☐ frei ☐ pflicht

Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____

Kostenübernahme: ☐ BVG ☐ VVG ☐ Status: _____

Betriebsstätten-Nr.: _____ Arzt-Nr.: _____ Datum: _____

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code: _____

Diagnosegruppe: _____ Leitsymptomatik: _____ gemäß Heilmittelkatalog: ☐ a ☐ b ☐ c patientenindividuelle Leitsymptomatik: ☐

Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext abgeben): _____

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel: _____ Behandlungseinheiten: _____

Ergänzendes Heilmittel: _____

☐ Therapiebericht ☐ Hausbesuch ☐ ja ☐ nein ☐ Therapiefrequenz: _____

☐ Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

IK des Leistungserbringers: _____ Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes: _____

Muster 13 (10.2020)

Oder private Heilmittelverordnung Ergotherapie

mit folgenden Merkmalen:

Krankenkasse bzw. Kostenträger: **Privat**

Name, Vorname des Versicherten: **Martin Musterpatient** geb. am: **21.03.1961**

Kostenübernahme: ☐ BVG ☐ VVG ☐ Status: _____

Betriebsstätten-Nr.: _____ Arzt-Nr.: _____ Datum: _____

Rp. (Bitte Leeräume durchstreichen)

☐ 15 x psychisch-funktionelle Behandlung (Ergotherapie) bei G20.20 - Morbus Parkinson Stadium 5

☐ Therapie als Hausbesuch wird aufgrund des medizinischen Allgemeinzustandes angeraten.

Dr. med. Martha Musterarzt
Allgemein Medizin
Musterstraße 123
12345 Musterhausen
Telefon (0123) 456789
Fax (0123) 456789

Stempel und Unterschrift des Arztes

Nr. 51126 • www.praxisformulare.de • Othm Privat Consulting GmbH • Friesenbergr. 21 • 58513 Lüdenscheid © OPC

Bild Quelle: <https://thevea.de/praxis-wissen/hausbesuch-ergotherapie-abrechnung/>

Privatpraxis Hagemeier - www.helenhagemeier.de - info@helenhagemeier.de

Psychotherapie
Sexualtherapie und -beratung
Paartherapie und -beratung
Ergotherapie Psychiatrie/Psychosomatik
Psychologische Behandlung
Ernährungstherapie
Psychosoziale Notfallversorgung
Hypnose
Gruppenbehandlungen: Selbstwert



www.helenhagemeier.de

Urgency/Necessity Certificate for Submission to a Medical Practice

In accordance with **§ 73 SGB V - Benefits in Case of Illness**, as well as **§ 2 SGB V - Entitlement to Benefits** and **§ 27 SGB V - Benefits for Medical Rehabilitation**.

Patient: _____ Date of Birth: _____

Last Name, First Name: _____ Insurance Number: _____

Street: _____ ZIP/ City: _____

Dear Client,

Due to your current psychological distress and the urgency of an occupational therapy treatment, we hereby issue you an Urgency Certificate. This certificate is intended to underscore the necessity of prompt occupational therapy intervention. It is designed to assist you in promptly obtaining a medical prescription for the required occupational therapy.

The decision to issue this certificate is based on a careful assessment of your current symptoms and stressors, as well as an evaluation of the urgency of occupational therapy support based on the initial consultation with our psychologist and occupational therapy management.

We would like to emphasize that timely occupational therapy treatment is crucial for you to avoid exacerbating your health condition and to meet your treatment needs. In addition, patients benefit from our team of psychologists and therapists, which may eventually lead to other therapies being available at our practice. However, we strongly recommend starting with occupational therapy.

Therefore, we kindly ask you to present this Urgency Certificate to your treating physician and request an immediate prescription for occupational therapy. We would also like to draw your attention to the legal framework mentioned above, which regulates the provision of a medical prescription for occupational therapy from a medical practice in accordance with the Social Security Code.

Please do not hesitate to contact us if you have any questions or further support needs. We are always available to assist you.

Sincerely,

Helen Hagemeyer
Therapie - Coaching - Berlin
Praxis und Sexualtherapeutin (Ergoth
Psychotherapeutin, Sexuologischer Arzt
60-Nr. 14/227/01948

Private Practice Hagemeyer &
Management Helen Hagemeyer

Praxis Hagemeyer - www.helenhagemeier.de - info@helenhagemeier.de

Psychotherapie
Sexualtherapie und -beratung
Paartherapie und -beratung
Ergotherapie Psychiatrie/Psychosomatik
Psychologische Behandlung
Ernährungstherapie
Psychosoziale Notfallversorgung
Hypnose
Gruppenbehandlungen: Selbstwert