

Österreichische Gesundheitskasse  
Versorgungsmanagement 1

## BEWERBUNG

um die ausgeschriebene Planstelle einer/eines  
freiberuflichen **ERGOTHERAPEUTIN/ERGOTHERAPEUTEN**

mit dem Berufssitz in ..... und

Besetzungszeitpunkt ..... (laut Stellenausschreibung)

### **1. Persönliche Daten:**

Name .....

VSNR: ..... Geb.Datum .....

Staatsbürgerschaft: .....

Wohnadresse.....

PLZ, Ort .....

Telefonnummer .....

Handynummer .....

Email .....

### **2. Grundvoraussetzungen:**

Hinweis: Abschluss eines Einzelvertrages mit der Österreichischen Gesundheitskasse ist frühestens ab jenem Zeitpunkt möglich, ab dem die 1-jährige Berufserfahrung (siehe Punkt 2b) nachgewiesen werden kann und ein Nachweis über die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister vorliegt.

- a) Nachweis über die Eintragung in das **Gesundheitsberuferegister** mit Stichtag:.....
- b) **Berufserfahrung** nach Abschluss der Berufsausbildung:

Name des Dienstgebers	Beschäftigt als	Zeitraum von – bis (Monat/Jahr)	Anzahl der Wochenstunden
	Ergotherapeutin/Ergotherapeut	bis	

Die Ergotherapeutin/Der Ergotherapeut weist nach Abschluss der Berufsausbildung zur Ergotherapeutin/zum Ergotherapeuten die Ausübung des ergotherapeutischen Dienstes im Rahmen einer Vollzeitstätigkeit von zumindest einem Jahr (bei Teilzeittätigkeit entsprechend länger) nach. Diese kann im Rahmen

- a) eines Dienstverhältnisses zum Träger einer Krankenanstalt oder
- b) eines Dienstverhältnisses zum Träger sonstiger unter ärztlicher Leitung bzw. ärztlicher Aufsicht stehender Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen oder
- c) eines Dienstverhältnisses zu freiberuflich tätigen Ärztinnen/Ärzten oder
- d) eines Dienstverhältnisses zu einer sonstigen im Bereich der Krankenbehandlung tätigen Institution, wenn das Kriterium „intensive Zusammenarbeit dieser Einrichtungen mit Ärztinnen/Ärzten bzw. mit anderen Gesundheitsberufen“ erfüllt ist oder
- e) im Anstellungsverhältnis zu einer/einem freiberuflich tätigen Ergotherapeutin/Ergotherapeuten erlangt werden.

Alternativ kann die geforderte Berufserfahrung auch im Anstellungsverhältnis zu einer/einem freiberuflich tätigen Ergotherapeutin/Ergotherapeuten erlangt werden.

Im Einzelfall kann eine Berufserfahrung im Einvernehmen zwischen dem Berufsverband und der Österreichischen Gesundheitskasse auch bestätigt werden, wenn die Gesamtbewertung der beruflichen Aktivitäten (zB Zusammenarbeit mit erfahrenen Angehörigen der Gesundheitsberufe, Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger) eine den vertraglich geregelten Kriterien gem. lit. a-e in Hinblick auf Qualität und Quantität gleichwertige Berufserfahrung ergibt.

### c) **Berufssitz:**

Bezirk: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Telefonnummer: .....

Handynummer: .....

Email: .....

## **3. Angaben zur Praxis:**

Die Praxisräumlichkeiten erfüllen die Mindeststandards laut Anlage 3 der Rahmenvereinbarung:

Ja

Nein

#### **4. Vorschlag für Behandlungszeiten:**

Hinweis: Beachten Sie bitte bei der Festlegung der Behandlungszeiten folgende Punkte:

- Teil-Einzelvertrag: 16 Behandlungsstunden/Woche im Jahresdurchschnitt
- Einzelvertrag: 32 Behandlungsstunden/Woche im Jahresdurchschnitt
- das Verhältnis von fixen zu variablen Wochenstunden muss mindestens 60 % zu 40 % betragen gemäß § 12 Abs. 1 der Rahmenvereinbarung sind die Behandlungszeiten möglichst gleichmäßig auf 5 Werktage, mit mindestens zwei Nachmittagsordinationen zu verteilen. Bei Teilzeitstellen sind die Behandlungszeiten möglichst gleichmäßig auf 3 Werktage, mit mindestens einer Nachmittagsordination, zu verteilen

Wöchentlich insgesamt ..... Stunden

a) ..... Stunden regelmäßig zu folgenden Zeiten:

Montag: ..... bis ..... und ..... bis ..... Uhr  
Dienstag: ..... bis ..... und ..... bis ..... Uhr  
Mittwoch: ..... bis ..... und ..... bis ..... Uhr  
Donnerstag: ..... bis ..... und ..... bis ..... Uhr  
Freitag: ..... bis ..... und ..... bis ..... Uhr  
Samstag: ..... bis ..... und ..... bis ..... Uhr

b) und darüber hinaus mindestens ..... Wochenstunden zu flexiblen Zeiten für Behandlungen nach Vereinbarung.

#### **5. Absolvierte Zusatzausbildungen:**

Hinweis: Nachweis ist unbedingt erforderlich, sofern die Bewerbung um eine Planstelle mit einer Spezifizierung erfolgt.

Kinder-Bobath-Kurs                       Sonstiges

#### **6. Nebenerwerbstätigkeiten:**

Ja     Nein

a) Wenn ja;

welche: .....

b) mit welcher wöchentlichen tatsächlichen Inanspruchnahme und vertraglichen Verpflichtung: .....

#### **7. Beigelegt werden Kopien \*):**

*(Bitte Zutreffendes ankreuzen)*

- des **Diploms** oder der **Urkunde** über einen **Fachhochschul-Bachelorstudiengang** (siehe Punkt 2b)
- der Nachweis über die Eintragung in das **Gesundheitsberuferegister**
- der Nachweise absolvierter **Zusatzausbildungen** (siehe Punkt 5)
- der **Lebenslauf**
- der **Familienstandsnachweis**
- der Nachweis der **Staatsbürgerschaft** eines EWR-Landes

*\*) Diese Unterlagen müssen unbedingt der Bewerbung beigelegt werden, damit ein Abschluss eines Einzelvertrages mit der Österreichischen Gesundheitskasse möglich ist.*

**Hinweis:**

Bitte beachten Sie, dass durch Abgabe einer Bewerbung kein Anspruch auf Abschluss eines Einzelvertrages bei der Österreichischen Gesundheitskasse besteht. Falsche Angaben in der Bewerbung berechtigen die Österreichische Gesundheitskasse auch nach Abschluss eines Einzelvertrages zum Widerruf/bzw. zur Kündigung.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Für allgemeine Auskünfte stehen Ihnen

Ingrid Fassmann, ☎05 0766 – 14104814, ✉ [ingrid.fassmann@oegk.at](mailto:ingrid.fassmann@oegk.at)  
oder Carina Kail, ☎05 0766 – 14104851, ✉ [carina.kail@oegk.at](mailto:carina.kail@oegk.at),

für Abrechnungsfragen

Petra Wiesinger, ☎ 05 0766 – 14101846, ✉ [petra.wiesinger@oegk.at](mailto:petra.wiesinger@oegk.at)

gerne zur Verfügung.

Informationen nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung betreffend die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie auf unserer Website unter [www.gesundheitskasse.at/datenschutz](http://www.gesundheitskasse.at/datenschutz)