



Interdisziplinäres **T**herapie-,
Beratungs- und **F**ortbildungszentrum

Praxis für Ergotherapie

Mandy Kratzer

Ganzheitliche, klientenzentrierte
Beratung & Therapie
über die gesamte Lebensspanne



Ziel für Therapie

- Erhalt von Ressourcen
- Förderung von Aktivitäten



- **Selbstständigkeit / Selbstversorgung**
- **Erhalt der Lebensqualität**
- **Vermeidung von Isolation und Immobilität**



Herzen  öffnen

Therapieangebote / Mittel

- Gedächtnistraining
- Hirnleistungstraining
- ADL Training
- Bewegungstraining
- Biographiearbeit



Biografiearbeit



Voraussetzung für ET

- Private
- Rezept v. Hausarzt,
oder Neurologe

Gebührpflicht.	Krankenkasse bzw. Kostenträger AOK Musterstadt		Heilmittelverordnung 18						
<input checked="" type="checkbox"/> Unfall/Unfallfolgen	Name, Vorname des Versicherten Mustermann, Melanie		31.05.94 geb. am						
BVG	Kassen-Nr. 1234567	Versicherten-Nr. 123456789	Status 10001						
EWB/CH	Vertragsarzt-Nr. 171234567		VK gültig bis 12.07.2010						
Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall) <input checked="" type="checkbox"/> Erstverordnung <input type="checkbox"/> Folgeverordnung <input type="checkbox"/> Gruppentherapie <input type="checkbox"/> Verordnung außerhalb des Regelfalles Hausbesuch <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Therapiebericht <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein									
Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges <table border="1"> <tr> <td>Verordnungs- menge</td> <td>10x</td> <td>psychisch-funktionelle Behandlung</td> <td>Anzahl pro Woche</td> <td>1-2x</td> </tr> </table>					Verordnungs- menge	10x	psychisch-funktionelle Behandlung	Anzahl pro Woche	1-2x
Verordnungs- menge	10x	psychisch-funktionelle Behandlung	Anzahl pro Woche	1-2x					
Indikationsschlüssel PS-1 Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde Kindliche Entwicklungsstörung u. Wahrnehmungs- störung mit Störung d. psychomotorischen Tempos u. Einschränkung im Verhalten, der zwischenmenschl. Interaktion u. Alltagsbewältigung Gegebenenfalls neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Besonderheiten									
Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele									
Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)									

1234567/01
 Dr. med.
 Martin Mustermann
 Musterweg 7
 12345 Musterstadt
 Tel.: 01234 156 789
 Fax 01234 156 781
 Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

ZERTIFIKAT



Demenzexpertin

DEKRA Certification GmbH bescheinigt hiermit, dass

Mandy Kratzer
geb. am 06.06.1978

am 09.12.2016 in Dresden die Prüfung Demenzexpertin entsprechend dem Programm der DEKRA Certification GmbH zur Zertifizierung von Personen erfolgreich abgelegt hat. Die dem Schwerpunkt zugrundeliegenden Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen wurden in einer umfassenden Prüfung nachgewiesen.

Das Zertifizierungsverfahren umfasste folgende Themenkomplexe:

- Grundlagen der Gerontologie
- Grundlagen der Gerontopsychiatrie
- Diagnose und Symptomatik
- Pflege und Betreuung in der Praxis
- Umgang mit herausfordernden Situationen

Dieses Zertifikat ist gültig vom 16.12.2016 bis 15.12.2021

Zertifikats-Registrier-Nr.: PC16307-027

Lothar Weinofen
Lothar Weinofen
DEKRA Certification GmbH Stuttgart, 16.12.2016



Kontakt

Praxis für Ergotherapie

Mandy Kratzer

selbständig in Bürogemeinschaft

Telefon 03 51 - 31 25 47 03

E-Mail ergo-kratzer@menschenreich-dresden.de

Internet www.ergo-kratzer.menschenreich-dresden.de

Menschenreich GmbH

Loschwitzer Straße 15a (HH)

01309 Dresden

