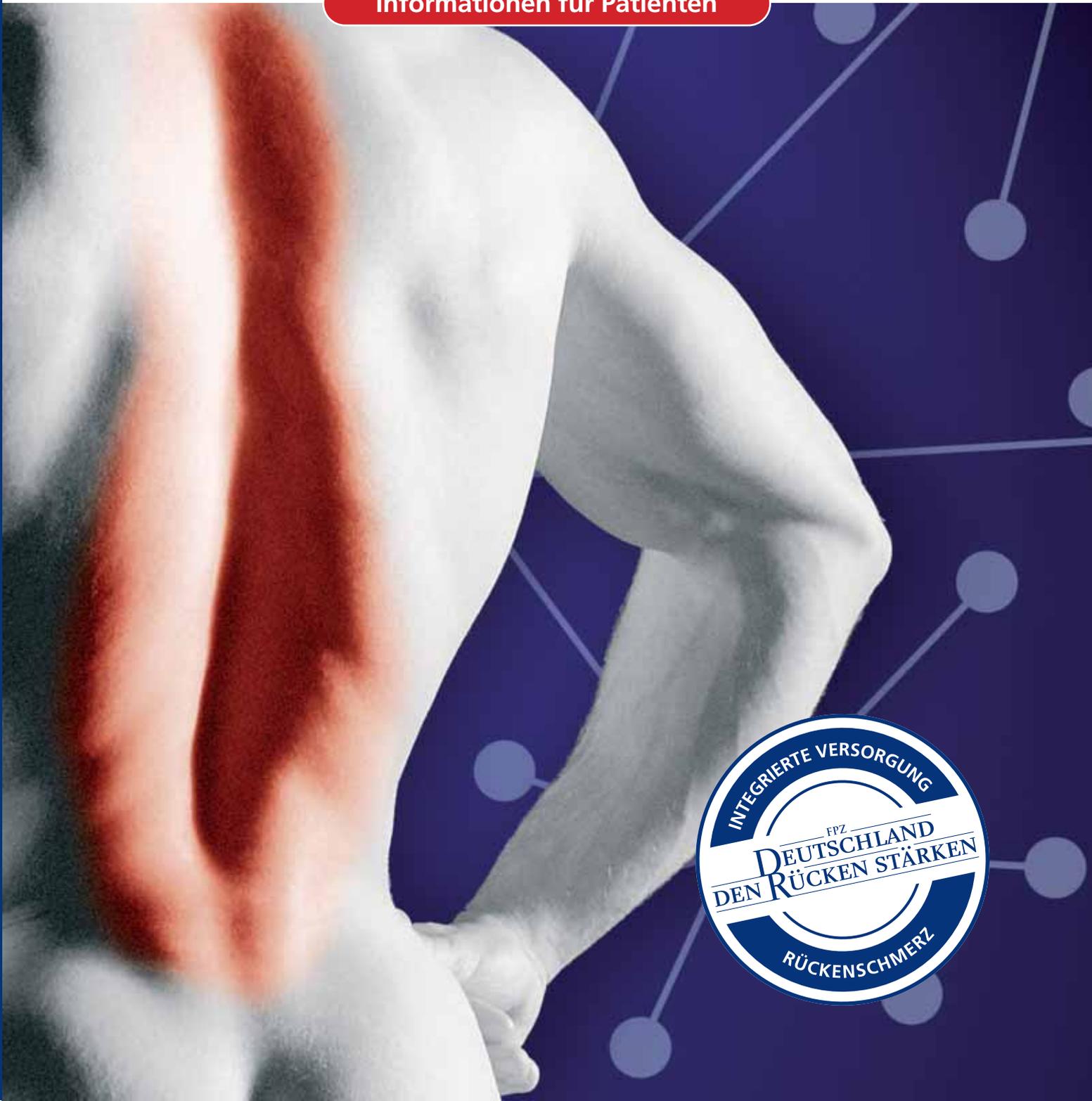


FPZ  
**DEUTSCHLAND**  
**DEN RÜCKEN STÄRKEN**

**DIE INTEGRIERTE VERSORGUNG**  
von chronischen Rückenschmerzpatienten

Informationen für Patienten



## Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie wurden heute von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin über neue Möglichkeiten hochwertiger medizinischer Versorgung informiert. Die vorliegende Broschüre soll Ihnen hierzu weitere wichtige Informationen geben.

Ihr behandelnder Arzt ist der Meinung, dass Ihre Rücken- bzw. Nackenschmerzen mit einem neuen integrierten Versorgungsprogramm behandelt werden sollten. Statt wie bisher einzelne Diagnostik- und Therapieverfahren soll nun ein nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen abgestuftes Behandlungsprogramm durchgeführt werden. Sie stehen dabei im Mittelpunkt der Behandlung.

Alle Ärzte und Therapeuten kümmern sich gemeinsam um ein Ziel: Ihre Beschwerdefreiheit. Das Konzept der Integrierten Versorgung ist somit ein perfekt miteinander verzahntes Modell. Es sorgt für eine reibungsfreie Kombination aller notwendigen Schritte in Ihrem Heilungsprozess. Die notwendigen Behandlungen werden professionell koordiniert. Dadurch werden die Behandlungs- und Gesprächszeiten mit Ihrem Arzt intensiviert und die Wartezeiten zwischen den Behandlungsstufen auf ein Minimum reduziert.



**Dr. med. Hermann Uhlig**  
Facharzt für Orthopädie  
mit Zusatzbezeichnung  
"Spezielle Schmerztherapie"

## Medizinische Vorteile

Durch die enge Zusammenarbeit und den systematischen Informationsaustausch aller an Ihrem Behandlungsprozess beteiligten Ärzte und Therapeuten werden unnötige medizinische Behandlungen (z. B. belastende Röntgenaufnahmen) vermieden.

## Zusätzliche Vorteile

Speziell in der Versorgungsform, welche von hoch qualifizierten Fachärzten durchgeführt wird, erhalten Sie neben der physio- und psychotherapeutischen Behandlung sowie Optimierung Ihrer bisherigen Arzneimittel-Schmerztherapie indikationsbezogen eine hochwertige medizinische Trainingstherapie – alles ohne Zuzahlung! Für ein optimales Behandlungsergebnis sind Ihre aktive Mitarbeit und Ihr kontinuierliches Feedback an den Facharzt und bei Komplikationen auch an Ihre Krankenkasse wichtig. Dabei werden Sie immer persönlich und individuell betreut. Diese Trainingstherapie besteht aus 24 Therapieeinheiten (jeweils 60 Minuten) und wurde bereits 1998 mit einem renommierten Qualitätspreis in der Medizin ausgezeichnet! Auch diese Therapieform ist für Sie ohne Zuzahlung.

# Ihre Behandlung im Überblick

1

## Behandlung durch Ihren Hausarzt

Dauer: maximal 4 Wochen

- Beratung des Patienten
- Einschreibung des Patienten in das Versorgungsmodell
- Ausführliche medizinische Untersuchung
- Dokumentation der Untersuchungsergebnisse
- Veranlassen der weiteren Diagnostik- und Therapieschritte
- Bei Bedarf schnelle Überweisung zum Facharzt (binnen einer Woche)

2

## Behandlung durch Ihren Facharzt

Dauer: maximal 4 Wochen

- Sichtung der bereits absolvierten Therapieschritte
- Weiterführende fachärztliche Untersuchung
- Veranlassen zusätzlicher diagnostischer und therapeutischer Leistungen
- Zusätzlich: hochwertige, intensiv betreute medizinische Trainingstherapie, zum Beispiel das FPZ KONZEPT (24 Therapieeinheiten à 60 Minuten)
- Bei Bedarf schnelle Überweisung zum Schmerzspezialisten (binnen zwei Arbeitstagen)

3

## Behandlung durch Schmerzspezialisten

Dauer: maximal 4 Wochen

- In diesem Bereich stehen Ihnen sämtliche Schmerzspezialisten als Behandler-Team zur Verfügung
- Neurologen, Schmerztherapeuten, Orthopäden, Psychologen arbeiten gemeinsam an einer Aufgabe: die Beseitigung Ihrer verbliebenen Schmerzen
- Nach Abschluss der Behandlung kehren Sie zu Ihrem Hausarzt zurück

# Die wichtigsten Fragen im Überblick

## **? Worin liegt die Besonderheit dieses Behandlungsprogramms?**

- !** Sie erhalten schneller Termine bei den verschiedenen Arztgruppen. Sie nehmen am derzeit modernsten Versorgungskonzept zur Vermeidung der Chronifizierung Ihrer Rückenschmerzen teil.

## **? Kann ich meinen behandelnden Arzt weiterhin frei wählen?**

- !** Ja, Sie können jeden Arzt konsultieren, der sich diesem Versorgungskonzept angeschlossen hat.

## **? Muss ich als Versicherter und Patient daran teilnehmen?**

- !** Nein, auch für Sie ist die Teilnahme an diesem Versorgungskonzept freiwillig.

## **? Welche Kosten entstehen für mich als Patient?**

- !** Es entstehen Ihnen keine Behandlungskosten. Denn dieses Behandlungsprogramm wird zu 100 % von Ihrer Krankenkasse übernommen.

## **? Kann ich das Programm jederzeit beenden?**

- !** Ja, Sie können das Programm jederzeit verlassen. Der Abbruch der Behandlung ist gegenüber Ihrer Krankenkasse zu begründen und mit ihr abzustimmen. Ziel ist die Behandlung Ihrer Rückenschmerzen. Dabei möchte Sie Ihre Krankenkasse bestmöglich unterstützen.

## Wie kann ich daran teilnehmen?

Wenn Sie unser Programm überzeugt, dann füllen Sie bitte die umseitige Teilnahmeerklärung aus und geben Sie diese Ihrem behandelnden Arzt. Ihr Arzt wird dann alles Weitere für Sie veranlassen. Sie können dann sofort in die Behandlung einsteigen.

**Wir wünschen Ihnen eine erfolgreiche Behandlung Ihrer Rückenschmerzen.**

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

**FPZ**  
**DEUTSCHLAND**  
**DEN RÜCKEN STÄRKEN**

per Fax an:  
**0221 / 58 98 07 98**

oder per Post an:  
 FPZ: DEUTSCHLAND DEN RÜCKEN STÄRKEN  
 Jakob-Kaiser-Straße 13  
 50858 Köln

## Teilnahmeerklärung (vom Versicherten auszufüllen)

Hiermit erkläre ich:

- dass mich meine Krankenkasse bzw. mein Erstbehandler ausführlich und umfassend über die „INTEGRIERTE VERSORGUNG RÜCKENSCHMERZ“ informiert hat.
- dass ich bereit bin, mich im erforderlichen Umfang aktiv an der Behandlung zu beteiligen, um das Behandlungsziel zu erreichen.
- dass ich den unterzeichnenden Erstbehandler als koordinierenden Arzt wähle.
- dass ich auf die Freiwilligkeit der Teilnahme an der INTEGRIERTEN VERSORGUNG hingewiesen wurde und meine Teilnahme an der INTEGRIERTEN VERSORGUNG mit Angabe der Gründe gegenüber meiner Krankenkasse kündigen kann.
- dass ich 6 Monate nach Abschluss der INTEGRIERTEN VERSORGUNG meine wahrheitsgemäßen Angaben zum Erfolgs- und Qualitätsnachweis zur Verfügung stelle. Die erforderlichen Unterlagen erhalte ich über den Postweg. Meine Angaben sende ich dem Vertragspartner meiner Krankenkasse, nämlich FPZ: DEUTSCHLAND DEN RÜCKEN STÄRKEN, zu. FPZ liefert den wissenschaftlichen Erfolgs- und Qualitätsnachweis und gibt meine Daten anonymisiert an meine Krankenkasse weiter.

**Ja, ich möchte an der „INTEGRIERTEN VERSORGUNG RÜCKENSCHMERZ“ teilnehmen und verpflichte mich, nur Ärzte in Anspruch zu nehmen, die an diesem Integrationsvertrag teilnehmen. Ich habe bereits eine gleichartige Maßnahme erhalten:**  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters

## Datenschutzerklärung (vom Versicherten auszufüllen)

Die Integrationspartner: Hausärzte, Fachärzte, Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen, FPZ Managementgesellschaft, Krankenkasse und Abrechnungsgesellschaft sind berechtigt,

- die vorliegenden und erhobenen Daten einschließlich der mich betreffenden Diagnosen im Rahmen der „INTEGRIERTEN VERSORGUNG RÜCKENSCHMERZ“ zu erheben, zu speichern, zu verarbeiten, zu nutzen und in verschlüsselter Form untereinander zu übermitteln. Die jeweils gesetzlich geltenden Datenschutzbestimmungen sowie die ärztliche Schweigepflicht werden eingehalten.
- meine Adresse gegebenenfalls von der Krankenkasse an FPZ weiterzuleiten, damit diese Stelle mich zu meiner persönlichen Lebensqualität und Zufriedenheit befragen kann. Dies ist nur erforderlich, wenn ich von der neutralen Stelle zu den zufällig ausgewählten Teilnehmern gehöre, die hierzu befragt werden sollen, und ich hierüber von meiner Krankenkasse informiert wurde. Diese Zustimmung und Befragung kann ich jederzeit ablehnen.
- die Daten in pseudonymisierter Form für die Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung und für den Effizienznachweis des Vertrages der „INTEGRIERTEN VERSORGUNG RÜCKENSCHMERZ“ zu nutzen.
- die erhobenen und gespeicherten Daten bei meinem Ausscheiden nur in anonymisierter Form zu speichern (die Daten, die Rückschlüsse auf meine Person mit einem vertretbaren Aufwand ermöglichen, werden gelöscht).
- die für die Behandlung notwendigen Informationen abzurufen und zu nutzen.

Im Rahmen der INTEGRIERTEN VERSORGUNG wird eine prozess- und ergebnisorientierte Dokumentation geführt. Beim Wechsel der Behandlungsebene erhalte ich eine Ausfertigung dieser Dokumentation sowie die wesentlichen Behandlungsdaten, Befunde und Berichte vom jeweiligen Leistungserbringer zur Vorlage auf der nächsten Behandlungsebene. Zeitgleich erfolgt eine EDV-gestützte Dokumentation durch den Leistungserbringer oder einen externen Dienstleister. Ein behandelnder Vertragspartner darf aus der gemeinsamen Dokumentation für die INTEGRIERTE VERSORGUNG die mich betreffenden Behandlungsdaten und Befunde nur dann abrufen, wenn ich ihm gegenüber meine Einwilligung erteilt habe, dass die Information für die konkret anstehende Behandlung genutzt werden soll und der Vertragspartner zu dem Personenkreis gehört, der nach § 203 des Strafgesetzbuches zur Geheimhaltung verpflichtet ist. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Mit Zugang des Widerrufs bei meiner Krankenkasse ist damit der Austritt aus der INTEGRIERTEN VERSORGUNG verbunden.

**Ja, ich bin mit der beschriebenen Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung im Rahmen der Teilnahme an der INTEGRIERTEN VERSORGUNG einverstanden.**

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des behandelnden Arztes

FPZ  
**DEUTSCHLAND  
DEN RÜCKEN STÄRKEN**

**präsentiert das Konzept innovativer Krankenkassen**

<b>Barmer GEK</b>	<b>Neckermann-BKK</b>
<b>BKK ALP Plus</b>	<b>SAINT-GOBAIN BKK</b>
<b>BKK VerbundPlus</b>	<b>Vaillant BKK</b>
<b>energie-BKK</b>	<b>WMF BKK</b>
<b>IKK classic</b>	<b>AOK Rheinland-Pfalz (am Standort Mainz)</b>

**Weitere fördernde Krankenkassen sind online einzusehen unter [www.fpz-iv.de](http://www.fpz-iv.de)**

Überreicht durch: