



<h2>Bestätigung</h2> <p>der ärztlichen Untersuchung bei Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung</p>	ÖGK	Andere Kostenträger	1 Erwerbstätig Arbeitslos Selbstvers.	5 Pensio- nist(in)	7 Kriegs- hinter- bliebene(r)	9		
	Bitte den Namen des Kostenträgers einsetzen!			Bitte zutreffendes Feld bezeichnen!				
	<b>Dient zur Vorlage bei der Kasse</b>	<h2>Bestätigung</h2>						
Familienname	Vorname	Versicherungsnummer						
<b>Patient(in)</b>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>_____</span> <span>_____</span> <span>_____</span> <span>_____</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <span>Tag</span> <span>Mon.</span> <span>Jahr</span> </div>						
Anschrift								
<b>Versicherte(r)</b> (Nur auszufüllen, wenn Patient(in) ein(e) Angehörige(r) ist)								
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>_____</span> <span>_____</span> <span>_____</span> <span>_____</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <span>Tag</span> <span>Mon.</span> <span>Jahr</span> </div>						
<p><i>§ 135 Abs. 1 Z. 3 ASVG: „Im Rahmen der Krankenbe- handlung ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt ... eine psychotherapeutische Behandlung ... wenn nachweis- lich vor oder nach der ersten, jedenfalls vor der zweiten psychotherapeutischen Behandlung innerhalb dessel- ben Abrechnungszeitraumes eine ärztliche Untersu- chung (§ 2 Abs. 2 Z. 1 des Ärztegesetzes 1998, BGBl. Nr. 373) stattgefunden hat.</i></p> <p>12/132. 13. 7. 94 (Muster 1)</p>								
			<input type="checkbox"/> Die Patientin/Der Patient wurde am _____ gemäß § 135 Abs. 1 Z. 3 ASVG, § 91 Abs. 1 Z. 3 GSVG, § 85 Abs. 1 Z. 3 BSVG, § 63 Abs. 1 Z. 3 B-KUVG untersucht					
			<input type="checkbox"/> Weitere diagnostische/therapeutische Maßnahmen sind derzeit erforderlich / nicht erforderlich*)					
			<input type="checkbox"/> Allfällige Bemerkungen:					
			_____ Ort, Datum			_____ Stempel, Unterschrift		
*) Nichtzutreffendes bitte streichen! Angaben zu diesem Punkt können entfallen.								



# INFORMATION

## FÜR DIE INANSPRUCHNAHME PSYCHOTHERAPEUTISCHER BEHANDLUNG

1. **Psychotherapeutische Behandlung** im Krankheitsfall kann bei bestimmten **VertragsärztInnen (WahlärztInnen)**, bei einem/einer freipraktizierenden **Psychotherapeuten/in** oder in bestimmten **Gesundheitszentren der ÖGK** in Anspruch genommen werden; entsprechende Informationen erteilt Ihr Krankenversicherungsträger.

2. **Zwischen den freipraktizierenden PsychotherapeutInnen und der Sozialversicherung gibt es derzeit noch keine vertragliche Regelung.**

Bei Inanspruchnahme eines/einer **freipraktizierenden Psychotherapeuten/in** gewährt die Kasse bis zum Abschluss von Verträgen mit dieser Berufsgruppe **gegen Vorlage einer saldierten Honorarnote bis auf Weiteres einen Kostenzuschuss**. Der Kostenzuschuss ist nach Art (Einzel- oder Gruppenbehandlung) und Dauer der Behandlung (Sitzung) unterschiedlich hoch. Der genaue Betrag kann beim zuständigen Krankenversicherungsträger erfragt werden.

**Voraussetzungen für die Gewährung eines Kostenzuschusses sind:**

a) das Vorliegen einer psychischen Störung, die als Krankheit anzusehen ist (keine Kosten werden z. B. bei bloßer Beratung in Schul-, Familien- und Berufsproblemen übernommen);

b) **der schriftliche Nachweis, dass spätestens vor der zweiten psychotherapeutischen Behandlung** (Sitzung) im gleichen **Abrechnungszeitraum (= Kalendervierteljahr)** eine ärztliche Untersuchung durchgeführt wurde; diese **Bestätigung** soll auf dem von der Kasse aufgelegten **Bestätigungsformular** erfolgen. Der Arzt/Die Ärztin kann, wenn er/sie ein/e Vertragsarzt/ärztin ist, mit der eCard in Anspruch genommen werden.

c) Die **Honorarnote** muss folgende für die Kasse unbedingt erforderliche Informationen enthalten:

- **Familien-, Vorname und Geburtsdatum des/der Patienten/in (nach Möglichkeit Angabe der Versicherungsnummer),**
- **Diagnose,**
- **Behandlungsmethode,**
- **Anzahl der Behandlungen (Sitzungen),**
- **Angabe, ob Einzel- oder Gruppenbehandlung (Sitzung),**
- **Datum und Dauer der einzelnen Behandlungen (Sitzungen),**
- **Honorar mit Angabe der Mehrwertsteuer und des Mehrwertsteuersatzes,**
- **Saldierungsvermerk (bzw. Einzahlungsabschnitt) beilegen,**
- **Unterschrift und Stempel des/der Psychotherapeuten/in.**

d) Ab der elften Sitzung ist es erforderlich, dass ein vom Psychotherapeuten/Psychotherapeutin auszufüllendes Antragsformular („Fragebogen“) vorgelegt wird.

3. **Psychotherapeutische Behandlung durch bestimmte VertragsärztInnen oder** in bestimmten **Gesundheitszentren der ÖGK** (siehe Punkt 1) erfolgt **gegen Vorlage der eCard**.

4. Ab der elften Sitzung kann eine psychotherapeutische Behandlung auf Kassenkosten (Krankenschein, Kostenerstattung oder Kostenzuschuss) nur nach kontrollärztlicher Bewilligung erfolgen.

5. Die dargelegte Regelung hinsichtlich des Kostenzuschusses (siehe Punkt 2) gilt nur für die Übergangszeit bis zum Abschluss von Verträgen mit den freipraktizierenden PsychotherapeutInnen.