Bestätigung	OGK			A	ndere Kostenträger	Erwerbs- tätige Arbeitslose	Pensionisten	Kriegs- hinter- bliebene	Zwischen- staatl.Soz.			
der ärztlichen Untersuchung			<u>L.</u>			Selbst- versicherte		L .		L		
bei Inanspruchnahme einer			en des l	Kostentra	igers einsetzen!		Bitte zutr	effendes	Feld bez	zeichner	1!	
klinisch-psychologischen Behandlung	Dient zur Vorlage bei der Kasse			Bestätigung								
Familienname Vorname Version	cherungsr	nummer										
Tag Monat Jahr				Der Patient wurde amgemäß § 135 Abs. 1 Z. 2b ASVG, § 91 Abs. 1 Z. 2b GSVG, § 85 Abs. 1 Z. 2b BSVG, § 63 Abs. 1 Z. 2b B-KUVG untersucht								
Anschrift												
Versicherter (nur auszufüllen, wenn Patient Angehöriger ist)					Weitere diagnostische/therapeutische Maßnahmen sind derzeit erforderlich/nicht erforderlich *)							
Tag Monat Jahr				Allfällige Bemerkungen:								
Anschrift Anschrift Versicherter (nur auszufüllen, wenn Patient Angehöriger ist) Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort)												
handlung ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt, eine												
klinisch - psychologische Behandlung wenn nach- weislich vor oder nach der ersten, jedenfalls vor der												
§ 135 Abs. 1 Z. 2b ASVG: "Im Rahmen handlung ist der ärztlichen Hilfe gleiche klinisch – psychologische Behandlung weislich vor oder nach der ersten, jed zweiten klinisch – psychologischen Beha halb desselben Abrechnungszeitraumes Untersuchung (§ 2 Abs. 2 Z. 1 des 1998) stattgefunden hat.												
halb desselben Abrechnungszeitraumes	_											
Untersuchung (§ 2 Abs. 2 Z. 1 des Ärztegesetzes				_				-			_	
1998) stattgefunden hat.					Ort, Dat	um		St	empel, Unte	erschriπ		
Personal distribution of the second of the s				*)	Nichtzutreffendes bitte	streichen!	Angaben zu	diesem Pu	nkt entfallen			
								_				
Bestätigung	OGK			A	ndere Kostenträger	Erwerbs- tätige Arbeitslose	Pensionisten	Kriegs- hinter- bliebene	Zwischen- staatl.Soz.			
der ärztlichen Untersuchung						Selbst- versicherte						
bei Inanspruchnahme einer	Bitte d	len Name	en des l	Kostentra	igers einsetzen!		Bitte zutr	effendes	Feld bez	zeichner	n!	
klinisch-psychologischen	Dient zur Vorlage bei der Kasse			Bestätigung								
Behandlung												
20114111411												
	cherungsr	nummer										
Patient												
Tag Monat Jahr			Jahr	Der Patient wurde amgemäß § 135 Abs. 1 Z. 2b ASVG, § 91 Abs. 1 Z. 2b GSVG, § 85 Abs. 1 Z. 2b BSVG, § 63 Abs. 1 Z. 2b B-KUVG								
Anschrift					untersucht							
				Weitere diagnostische/therapeutische Maßnahmen								
Versicherter (nur auszufüllen, wenn Patient Angehöriger ist)					sind derzeit e	forderli	ch/nicht	ertorde	rlich *)			
Tag Monat Jahr			Jahr		Allfällige Bem	erkunge	en:					
Anschrift Versicherter (nur auszufüllen, wenn Patient Angehöriger ist) Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort) § 135 Abs. 1 Z. 2b ASVG: "Im Rahmen handlung ist der ärztlichen Hilfe gleiche klinisch – psychologische Behandlung weislich vor oder nach der ersten, jed zweiten klinisch – psychologischen Beha halb desselben Abrechnungszeitraumes Untersuchung (§ 2 Abs. 2 Z. 1 des 1998) stattgefunden hat.												
ᡖ Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort) ត												
\$ 5 405 Ab - 4 7 01 A0 / 0 1 B 1	ala ii 17											
§ 135 Abs. 1 Z. 2b ASVG: "Im Rahmen der Krankenbehandlung ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt, eine			e-									
klinisch - psychologische Behandlung wenn nach-												
weislich vor oder nach der ersten, jedenfalls vor der												
zweiten klinisch - psychologischen Behandlung inner-												
halb desselben Abrechnungszeitraumes eine ärztliche												
Untersuchung (§ 2 Abs. 2 Z. 1 des Ärztegesetzes				_	Ort Dat	um		C+	emnel Unto	erschriff	_	
1998) stattgefunden hat.				Ort, Datum Stempel, Unterschrift								
20					*) Nichtzutreffendes bitte streichen! Angaben zu diesem Punkt entfallen.							

INFORMATION FÜR DIE INANSPRUCHNAHME KLINISCH-PSYCHOLOGISCHER BEHANDLUNG

- 1. Klinisch psychologische Behandlung im Krankheitsfall kann bei einem freiberuflich tätigen klinischen Psychologen in Anspruch genommen werden; entsprechende Informationen erteilt Ihr Krankenversicherungsträger.
- 2. Zwischen den freipraktizierenden klinischen Psychologen und der Sozialversicherung gibt es derzeit keine vertragliche Regelung. Bei Inanspruchnahme eines freipraktizierenden klinischen Psychologen gewährt die Kasse gegen Vorlage einer saldierten Honorarnote 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.

Voraussetzung 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 klinisch-psychologischen Behandlung (Sitzung) im gleichen Abrechnungszeitraum (=Kalendervierteljahr) eine ärztliche Untersuchung durchgeführt wurde; diese Bestätigung soll auf dem von der Kasse aufgelegten Bestätigungsformular erfolgen. Der Arzt kann, wenn er ein Vertragsarzt ist, die Behandlung direkt mit der Kasse verrechnen.
- c) Die Honorarnote muss folgende für die Kasse unbedingt erforderliche Informationen enthalten:
 - Familienname, Vorname und Geburtsdatum des Patienten (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 klinischen Psychologen
- d) Ab der elften Sitzung ist es erforderlich, dass ein vom klinischen Psychologen auszufüllendes Antragsformular vorgelegt wird.
- Ab der elften Sitzung kann eine klinisch-psychologische Behandlung auf Kassenkosten (Kostenzuschuss) nur nach chef(kontroll)ärztlicher Bewilligung erfolgen.

INFORMATION FÜR DIE INANSPRUCHNAHME KLINISCH-PSYCHOLOGISCHER BEHANDLUNG

- Klinisch psychologische Behandlung im Krankheitsfall kann bei einem freiberuflich t\u00e4tigen klinischen Psychologen in Anspruch genommen werden; entsprechende Informationen erteilt Ihr Krankenversicherungstr\u00e4ger.
- 2. Zwischen den freipraktizierenden klinischen Psychologen und der Sozialversicherung gibt es derzeit keine vertragliche Regelung. Bei Inanspruchnahme eines freipraktizierenden klinischen Psychologen gewährt die Kasse gegen Vorlage einer saldierten Honorarnote 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.

Voraussetzung 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 klinisch-psychologischen Behandlung (Sitzung) im gleichen Abrechnungszeitraum (=Kalendervierteljahr) eine ärztliche Untersuchung durchgeführt wurde; diese Bestätigung soll auf dem von der Kasse aufgelegten Bestätigungsformular erfolgen. Der Arzt kann, wenn er ein Vertragsarzt ist, die Behandlung direkt mit der Kasse verrechnen.
- c) Die Honorarnote muss folgende für die Kasse unbedingt erforderliche Informationen enthalten:
- Familienname, Vorname und Geburtsdatum des Patienten (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 klinischen Psychologen
- d) Ab der elften Sitzung ist es erforderlich, dass ein vom klinischen Psychologen auszufüllendes Antragsformular vorgelegt wird.
- Ab der elften Sitzung kann eine klinisch-psychologische Behandlung auf Kassenkosten (Kostenzuschuss) nur nach chef(kontroll)ärztlicher Bewilligung erfolgen.