

<h2>Bestätigung</h2> <p>der ärztlichen Untersuchung bei Inanspruchnahme einer klinisch-psychologischen Behandlung</p>	OGK			Andere Kostenträger	Erwerbs- tätige Arbeitslose Selbst- versicherte	¹	Pensionisten	⁵	Kriegs- hinter- bliebene	⁷	Zwischen- staad. Soz.		
	Bitte den Namen des Kostenträgers einsetzen!						Bitte zutreffendes Feld bezeichnen!						
	<h2>Bestätigung</h2>												
Familienname	Vorname		Versicherungsnummer										
Patient													
_____ Tag _____ Monat _____ Jahr													
Anschrift													
Versicherter (nur auszufüllen, wenn Patient Angehöriger ist)													
_____ Tag _____ Monat _____ Jahr													
Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort)													
<p>§ 135 Abs. 1 Z. 2b ASVG: „Im Rahmen der Krankenbe- handlung ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt, eine 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 1998) stattgefunden hat.</p>													
_____						_____							
Ort, Datum						Stempel, Unterschrift							
*) Nichtzutreffendes bitte streichen! Angaben zu diesem Punkt entfallen.													

Personenbezogene Bezeichnungen beziehen sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

<h2>Bestätigung</h2> <p>der ärztlichen Untersuchung bei Inanspruchnahme einer klinisch-psychologischen Behandlung</p>	OGK			Andere Kostenträger	Erwerbs- tätige Arbeitslose Selbst- versicherte	¹	Pensionisten	⁵	Kriegs- hinter- bliebene	⁷	Zwischen- staad. Soz.		
	Bitte den Namen des Kostenträgers einsetzen!						Bitte zutreffendes Feld bezeichnen!						
	<h2>Bestätigung</h2>												
Familienname	Vorname		Versicherungsnummer										
Patient													
_____ Tag _____ Monat _____ Jahr													
Anschrift													
Versicherter (nur auszufüllen, wenn Patient Angehöriger ist)													
_____ Tag _____ Monat _____ Jahr													
Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort)													
<p>§ 135 Abs. 1 Z. 2b ASVG: „Im Rahmen der Krankenbe- handlung ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt, eine 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 1998) stattgefunden hat.</p>													
_____						_____							
Ort, Datum						Stempel, Unterschrift							
*) Nichtzutreffendes bitte streichen! Angaben zu diesem Punkt entfallen.													

Personenbezogene Bezeichnungen beziehen sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

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.

3. 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

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.

3. Ab der **elften** Sitzung kann eine klinisch-psychologische Behandlung auf Kassenkosten (Kostenzuschuss) nur nach **chef(kontroll)ärztlicher Bewilligung** erfolgen.