

Sehr geehrte Patientin,
Sehr geehrter Patient,

um eine (anteilige) Rückerstattung Ihrer Behandlungskosten für Psychotherapie durch Ihren Krankenversicherer zu erhalten, ist es notwendig, dass Sie zwischen der **ersten und zweiten** Behandlungseinheit eine Bestätigung durch Ihren Hausarzt bzw. Facharzt einholen.

Bitte bewahren Sie diese vom Arzt ausgestellte und gestempelte Bestätigung sorgfältig auf – Sie benötigen sie zur Einreichung der Behandlungshonorare bei Ihrem Krankenversicherer.

<h2 style="margin: 0;">Bestätigung</h2> <p style="margin: 0;">der ärztlichen Untersuchung bei Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung</p>	ÖGK			Andere Kostenträger		1 Erwerbs- tätige Arbeitslose Selbst- versicherte	5 Pensionisten	7 Kriegs- hinter- bliebene	Zwischen- staatl. Soz.		
	Bitte den Namen des Kostenträgers einsetzen!					Bitte zutreffendes Feld bezeichnen!					
	<p style="margin: 0;">Dient zur Vorlage bei der Kasse</p>	<h2 style="margin: 0;">Bestätigung</h2>									
Familienname	Vorname	Versicherungsnummer									
Patient											
_____ Tag _____ Monat _____ Jahr											
Anschrift											
Versicherter (nur auszufüllen, wenn Patient Angehöriger ist)											
_____ Tag _____ Monat _____ Jahr											
Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort)											
§ 135 Abs. 1 Z. 3 ASVG: „Im Rahmen der Krankenbe- handlung ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt ... eine psychotherapeutische Behandlung ... wenn nach- weislich vor oder nach der ersten, jedenfalls vor der zweiten psychotherapeutischen Behandlung inner- halb desselben Abrechnungszeitraumes eine ärztliche Untersuchung (§ 1 Abs. 2 Z. 1 des Ärztegesetzes 1984, BGBl. Nr. 373) stattgefunden hat.											
<input checked="" type="checkbox"/> 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 entfallen.											

18-ÖGK-W/ITZL Personenbezogene Bezeichnungen beziehen sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.