

Sehr geehrte:r Klient:in!

Die Kosten einer Psychotherapie hängen für Sie in erster Linie davon ab, ob und in welcher Höhe diese von Krankenkassen übernommen werden und welcher Anteil selbst bezahlt werden muss. Je nach Bundesland variieren die Leistungen.

**Folgende Informationen beziehen sich auf Wien:** Bei Vorliegen einer krankheitswertigen Störung (z. B. mittelgradige Depressionen oder generalisierte Angststörung) haben Klient:innen die Möglichkeit, Kassenleistung für Psychotherapie in Anspruch zu nehmen. Psychotherapie ist der ärztlichen Behandlung gleichgestellt (§ 135 Abs.1 Z. 3 ASVG). Die Krankenkassen erstatten in diesen Fällen einen Teil der Kosten der psychotherapeutischen Sitzungen. Das heißt, Sie bezahlen das vereinbarte Honorar an mich und bekommen anschließend einen Teilbetrag pro Einheit, nach Einreichung der Rechnung samt Zahlungsbestätigung, refundiert.

#### **Ablauf:**

1. Kontaktaufnahme für die Vereinbarung eines Anamnese- bzw. Erstgesprächs. Hierbei wird festgestellt, ob eine „krankheitswertige Störung“ nach ICD10 vorliegt.
2. Vor Inanspruchnahme einer Psychotherapie, spätestens aber **vor der 2. Therapiesitzung** benötigen Sie von Ihrem Hausarzt (= behandelnder Arzt) eine **„Bestätigung der ärztlichen Untersuchung bei Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung“**.
3. Falls Sie bisher keine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch genommen haben, gewährt die Krankenkasse einen **Kostenzuschuss für die ersten 10 Psychotherapie-Sitzungen**. Die erste Honorarnote (Monatsrechnung) schicken **Sie selbst**, gemeinsam mit der ärztlichen Genehmigung, an Ihre Krankenkasse.
4. Ab der elften Sitzung ist die psychotherapeutische Behandlung durch einen **„Antrag auf Kostenzuschuss“**, welcher **gemeinsam in einer Therapieeinheit** ausgefüllt wird, bewilligungspflichtig. Der Antrag sollte ca. vor der siebten oder achten Therapiestunde **von Ihnen bei der Krankenkasse eingereicht werden**, damit eine ausreichende Bearbeitungszeit für die Krankenkasse gewährleistet ist. **Nachträgliche Bewilligungen sind nicht möglich!** Sollten Sie bereits einmal eine Bewilligung von Ihrer Krankenkasse erhalten haben, bitte ich Sie, mir dies mitzuteilen (Zeitpunkt, Stunden). Nach Erhalt der **Bewilligung bringen Sie diese bitte mit in die Therapiestunde**, damit geplant werden kann, ob bzw. wann ein neuer Antrag gestellt werden muss.

#### **Private Krankenkassenplätze:**

Generell erstatten private Gesundheitsversicherungen die Kosten einer psychotherapeutischen Behandlung großzügig(er). Setzen Sie sich bitte vor Beginn der Psychotherapie mit der Versicherung in Verbindung und klären Sie die Voraussetzungen (Ist eine ICD10-Diagnose notwendig? Bis zu welcher Höhe werden die Kosten übernommen, etc.).

<h1>Bestätigung</h1> <p>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!				

**Dient  
zur Vorlage  
bei der Kasse**

# Bestätigung

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 Krankenbehandlung ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt ... eine psychotherapeutische Behandlung ... wenn nachweislich vor oder nach der ersten, jedenfalls vor der zweiten psychotherapeutischen Behandlung innerhalb desselben Abrechnungszeitraumes eine ärztliche Untersuchung (§ 1 Abs. 2 Z. 1 des Ärztegesetzes 1984, BGBl. Nr. 373) stattgefunden hat.

- 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
- Weitere diagnostische/therapeutische Maßnahmen sind derzeit erforderlich/nicht erforderlich \*)
- Allfällige Bemerkungen:

\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_  
Ort, Datum    Stempel, Unterschrift

\*) Nichtzutreffendes bitte streichen! Angaben zu diesem Punkt entfallen.