



Überblick der Schritte bei Voll- sowie Teilfinanzierung über alle Gesundheitskassen

A) Schritte zur Vollfinanzierung über alle Gesundheitskassen

Erwachsene:

Für Erwachsene gelten unterschiedliche Voraussetzungen, je nach Gesundheitskasse:

- ÖGK: begrenztes Kontingent für Einzeltherapien, für Gruppen unbegrenzt
- SVS und BVAEB: unbegrenztes Kontingent für Einzel- sowie Gruppentherapien – aber Achtung: es fällt ein Selbstbehalt an! (für weitere Auskünfte fragen Sie bitte direkt bei ihrer Kasse um die aktuelle Höhe der Selbstbehalte)

Unabhängig von der Gesundheitskasse braucht es eine **ärztliche Bestätigung** von der Hausärztin/vom Hausarzt oder Fachärztin/Facharzt sowie einen **Antrag** der jeweiligen Gesundheitskasse, den ich gemeinsam mit Ihnen beim ersten Termin (= Erstgespräch) ausfülle.

Kinder:

Derzeit dürfen alle Kinder (vor dem 18. Geburtstag) über alle Kassen aufgenommen werden. Dazu braucht es (kassenunabhängig):

- **Eine klinisch psychologische Diagnostik**: Kassenpsycholog*innen im Umfeld sind etwa Mag. Claudia Pommer in Scheibbs bzw. Dirk Schleinitz in Waidhofen/Ybbs. Für den Antrag braucht es zumindest die Vereinbarung des ersten Termins der Diagnostik sowie den Namen der Psychologin/des Psychologen!
- **Eine ärztliche Bestätigung** von der Hausärztin/vom Hausarzt oder Fachärztin/Facharzt
- **Einen Antrag** der jeweiligen Gesundheitskasse, den ich gemeinsam mit Ihnen beim ersten Termin (= Erstgespräch) ausfülle.

B) Schritte zur Teilfinanzierung über alle Gesundheitskassen

Bei einer Teilfinanzierung benötigen Sie eine **ärztliche Bestätigung** von der Hausärztin/vom Hausarzt oder Fachärztin/Facharzt vor der 2. Einheit. Diese schicken Sie nach Erhalt der ersten Rechnung gemeinsam **mit der Rechnung und einer Zahlungsbestätigung** zur jeweiligen Gesundheitskasse. Sie können mit der ärztlichen Bestätigung bis zu 10 Einheiten teilfinanziert bekommen.

Ab der 11. Einheit benötigen Sie ein Antragsformular, das wir gemeinsam ausfüllen, und das Sie dann bei Ihrer Gesundheitskasse einreichen können. Die darauf folgende Bewilligung zeigt die Anzahl der bewilligten Einheiten. Vor Ablauf dieser Anzahl muss bei Bedarf ein Verlängerungsantrag gestellt werden.

Stand: 01/2024

Dieses Dokument erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und versteht sich als Hilfestellung für den Beginn einer durch die Gesundheitskassen (teil-)finanzierten psychotherapeutischen Behandlung