

## Antrag auf Kostenerstattung für Wahlärzte/innen und Wahlzahnärzte/innen

Sehr geehrte/r Versicherter!

Wir bemühen uns, Ihren Antrag auf Kostenerstattung so rasch als möglich zu erledigen. Wir bitten um Ihre Unterstützung und ersuchen Sie, den Antrag vollständig auszufüllen und Folgendes unbedingt **beizulegen**:

- **Originalhonorarrechnung** (Achtung: Kopien, Durchschläge bzw. Übermittlungen per Fax und E-Mail werden grundsätzlich nicht anerkannt)
- **Zahlungsnachweis** (Zahlungsbestätigung auf Rechnung oder Zahlungsabschnitt bei Überweisung)
- Falls Sie eine **Bestätigung für Ihre Privatversicherung oder das Finanzamt** benötigen, bitten wir Sie, eine **entsprechende Anzahl von Kopien und ein adressiertes und frankiertes Rückkuvert beizulegen**. Wir schicken Ihnen die Bestätigung gerne zu.

Herzlichen Dank  
Ihre Salzburger Gebietskrankenkasse

Patient/in: ..... Vers.-Nr.: ..... Geb.-Datum: .....

Versicherte/r: ..... Vers.-Nr.: ..... Geb.-Datum: .....

Wohnadresse: ..... PLZ / Ort: .....

Telefon tagsüber: ..... e-mail: .....

Bankverbindung (BLZ): ..... Konto-Nr.: .....

Kontoinhaber/in: ..... Vers.-Nr.: ..... Geb.-Datum: .....

nur bei Bankverbindung im Ausland: IBAN: ..... BIC: .....

**Wurde im gleichen Kalendervierteljahr bereits ein Vertragsarzt / eine Vertragsärztin derselben Fachrichtung mit e-card oder Ersatzbeleg in Anspruch genommen?**

nein  ja  Wenn JA - Bitte um eine kurze Begründung: .....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich den **Rechnungsbetrag zur Gänze bezahlt bzw. überwiesen** habe:

- bar bezahlt
- mit Zahlschein bzw. Erlagschein (bitte Original oder Kopie des Zahlungsabschnittes beilegen)
  - der Zahlungsabschnitt ist in Verlust geraten
- mittels elektronischer Überweisung (Telebanking, Netbanking, etc.).

Ich nehme zur Kenntnis, dass unwahre Angaben strafbar sind und ich in diesem Fall verpflichtet bin, den Erstattungsbetrag zurückzuzahlen.

Ort, Datum: ..... Unterschrift der/des Versicherten: .....

Bitte senden Sie die umseits angegebenen **Unterlagen an folgende Adresse:**

**Salzburger Gebietskrankenkasse**

Engelbert-Weiß-Weg 10  
5020 Salzburg

**Information zu Wahlarzt-Rechnungen:**

Ausgangspunkt für die Berechnung der Kostenerstattung sind jene Tarife, welche zwischen der Salzburger Gebietskrankenkasse und der Ärztekammer für Salzburg in der Honorarordnung für Vertragsärzte vereinbart wurden und nicht der an die Wahlärzte/innen tatsächlich bezahlte Rechnungsbetrag.

Die Kostenerstattung erfolgt in Höhe von 80 % jenes Tarifes, den ein Vertragsarzt für dieselbe Leistung erhalten hätte (§ 131 Abs 1 ASVG). Die gesetzliche Kürzung um 20 % erfolgt, weil der Verwaltungsaufwand für die Einzelabrechnung von Wahlarztrechnungen ein Vielfaches jenes für die gesammelte EDV-Abrechnung von Vertragsärzten beträgt.

Leistungen, die auch vergleichbare Vertragsärzte/innen der Kasse nicht verrechnen könnten, werden grundsätzlich auch bei Wahlärzten/innen nicht erstattet. Ebenso werden mengenbezogene Honorarkürzungen (Rabattbestimmungen), die für Vertragsärzte/innen gelten, analog bei der Kostenerstattung angewendet.

Mit Ausnahme der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung kommt eine Kostenerstattung nur in Betracht, wenn eine Krankheit bzw. ein konkreter Krankheitsverdacht vorliegt. Für bloße Screenings, „Gesundheits-Checks“ u. dgl. erfolgt keine Kostenerstattung. Wahlärzte/innen sind nicht an die für Vertragsärzte/innen geltenden „Richtlinien über die ökonomische Krankenbehandlung“ gebunden. Wurden Leistungen in auffälliger Intensität verrechnet, wird der Fall zur Begutachtung unserem Ärztlichen Dienst vorgelegt. Sollten einige Leistungen als medizinisch nicht notwendig beurteilt werden, erfolgt für diese keine Kostenerstattung.

Eine Kostenerstattung ist grundsätzlich dann ausgeschlossen, wenn ein/e Versicherte/r für denselben Versicherungsfall im gleichen Kalendervierteljahr einen zweiten Arzt / eine zweite Ärztin der gleichen Fachrichtung als Vertrags- oder Wahlarzt in Anspruch nimmt. (Ausgenommen davon sind Leistungen, die der zuerst konsultierte Arzt nicht erbringen kann, z.B. Spezialuntersuchungen.)

Die Anträge werden ausschließlich nach der Reihenfolge des Einlangens bearbeitet. Wir bemühen uns, die Bearbeitungszeit so kurz als möglich zu halten.

**Weitere Auskünfte:**

Salzburger Gebietskrankenkasse  
(0662) 8889-0