

## Was ist für Ärztinnen und Ärzte für eine Bewilligung durch den Medizinischen Dienst zu tun?

Was?	Wer holt die Bewilligung ein?	Was ist für die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt zu tun?
Medikamente	Vertragsärztin Vertragsarzt  Wahlärztin Wahlarzt mit Rezepturbefugnis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antrag über Arzneimittel-Bewilligungs-Service ABS (Teil des e-card-Systems) stellen</li> <li>• Antwort abwarten bzw. auf Antwort reagieren (z. B. Infos übermitteln)</li> <li>• Kassenrezept ausstellen</li> <li>• Wenn keine Kostenübernahme erfolgt: Privatrezept ausstellen (z. B. bei Medikamenten, die einer Kategorie der Negativliste angehören)</li> </ul> <p>Hinweis: Bearbeitungsfrist für Anträge per ABS in der Regel bis zu 30 Minuten</p>
Medikamente	Krankenhaus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In manchen Spitälern gibt es Bewilligungsstellen der ÖGK.</li> <li>• Anfrage beim regionalen Kundenservice der ÖGK.</li> </ul>
Medikamente	ÖGK-Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post, Fax, E-Mail oder persönlich im ÖGK-Kundenservice	<p>Wahlärztinnen und Wahlärzten ohne volle Rezepturbefugnis haben keine Verpflichtung, eine Bewilligung einzuholen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ÖGK-Versicherte und Anspruchsberechtigte müssen sich selbst um das „Umschreiben“ des Wahlarztrezepts in ein Kassenrezept sowie eine eventuell notwendige Bewilligung kümmern. In der Regel übernehmen dies Apotheken als Service – wenn nicht: Anfrage bei regionalen Kundenservice der ÖGK.</li> <li>• Ausnahme: bei Wahlarztrezepten für frei verschreibbare Medikamente ohne Bewilligungspflicht entfällt das „Umschreiben“ in ein Kassenrezept (laut einer seit 01.01.2021 gültigen Vereinbarung zwischen der ÖGK und der Österreichischen Apothekerkammer).</li> </ul>

<b>Was?</b>	<b>Wer holt die Bewilligung ein?</b>	<b>Was ist für die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt zu tun?</b>
Physiotherapie Ergotherapie Logopädie	ÖGK-Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post, Fax, E-Mail oder persönlich im ÖGK-Kundenservice	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zuweisung ausfüllen bzw. ausstellen</li> <li>• das im jeweiligen Bundesland gültige Formular verwenden</li> </ul>
Psychotherapie	ÖGK-Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post, Fax, E-Mail oder persönlich im ÖGK-Kundenservice  Ausfüllen und Ausstellen des Antrags: Psychotherapeut/in	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ärztliche Untersuchung durchführen</li> <li>• Untersuchung mit einem ÖGK-Formular bestätigen und der Patientin bzw. dem Patienten übergeben</li> </ul>
Krankentransporte	ÖGK-Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post, Fax, E-Mail oder persönlich im ÖGK-Kundenservice	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transportschein auffüllen bzw. ausstellen</li> <li>• das im jeweiligen Bundesland gültige Formular verwenden</li> <li>• Abklärung zwischen Arzt und Medizinischem Dienst nur, wenn keine Fahrt zur nächstgelegenen Behandlungseinrichtung vorliegt bzw. Fahrt über Bundeslandgrenze nötig ist</li> </ul>
Anträge Kur/Reha	ÖGK-Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post, Fax oder persönlich im ÖGK-Kundenservice.  In der Praxis füllen die behandelnden Ärztinnen und Ärzte die Anträge oft gemeinsam mit ihren Patientinnen und Patienten aus und übermitteln sie an die ÖGK.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antrag ausfüllen und ausstellen</li> <li>• medizinische Begründung liefern</li> <li>• das im jeweiligen Bundesland gültige Formular verwenden</li> </ul> <p>Achtung: Kostenträger für Kur und Reha ist meist der Pensionsversicherungsträger, nur in bestimmten Fällen die ÖGK (z. B. mitversicherte Angehörige).</p>

<b>Was?</b>	<b>Wer holt die Bewilligung ein?</b>	<b>Was ist für die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt zu tun?</b>
Plastisch-chirurgische Eingriffe	ÖGK-Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post, Fax, E-Mail oder persönlich im ÖGK-Kundenservice	<p>Aufgabe von Fachärztin, Facharzt für plastische Chirurgie bzw. chirurgische Fachabteilung / Ambulanz im Spital:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OP-Antrag ausfüllen</li> <li>• Gutachten bzw. Befund mit Diagnose und Therapievorschlag beilegen (Art bzw. Anzahl der Operationen, stationär oder tagesklinisch, durchführende Einrichtung) und um Kostenübernahme ersuchen</li> </ul> <p>Um die Bewilligung muss sich die /der ÖGK-Versicherte selbst kümmern.</p>
Geplante Behandlung im Ausland	ÖGK-Versicherte und Anspruchsberechtigte per Post, Fax, E-Mail oder persönlich im ÖGK-Kundenservice	<p>Der / dem ÖGK-Versicherten folgende Unterlagen ausstellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• formloser Antrag</li> <li>• FA-Brief mit Beschreibung der Diagnose und medizinischer Begründung liefern und der / dem ÖGK-Versicherten mitgeben</li> </ul> <p>Hinweis: der Medizinische Dienst prüft Krankheit und gewählte Behandlung. Eine Vorabgenehmigung wird erteilt, wenn eine Behandlung in Österreich nicht oder nicht innerhalb eines medizinisch vertretbaren Zeitraums möglich ist.</p>

(Stand: 01.01.2022)