

Per Post an:
WEISSER RING
Alserbachstraße 18/6
1090 Wien

Oder per E-Mail an:
hilfsfonds@weisser-ring.at

**Ansuchen auf
Kostenübernahme für psychosoziale Nachversorgung
aus den Mitteln des „Hilfsfonds für Opfer von Verbrechen besonderer
Schwere und Tragweite“**

Bitte übermitteln Sie dieses Ansuchen immer gemeinsam mit der Einwilligung zur Datenverarbeitung.

Persönliche Daten der ansuchenden Person:	
Name:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Versicherung:	
Angaben zur erziehungsberechtigten/bevollmächtigten Person (Nur ausfüllen, wenn das Ansuchen für eine minderjährige Person gestellt wird):	
Name:	
Geburtsdatum:	
Anschrift (falls abweichend):	
Telefonnummer (falls abweichend):	
E-Mail:	
Versicherung:	

Erklärung zur Betroffenheit vom Vorfall am BORG Dreierschützengasse: <i>Bitte geben Sie an, in welcher Form Sie betroffen sind (Mehrfachnennungen möglich)</i>	
☐	Ich bin direkt betroffen und habe einen Bescheid nach dem Verbrechensopfergesetz (VOG) erhalten.
☐	Ich war zum Zeitpunkt des Vorfalls in der Schule anwesend.
☐	Ich bin Elternteil, Schwester:Bruder oder enge Bezugsperson einer direkt betroffenen Person.
☐	Ich bin Familienangehörige:r und habe mich am Tag der Tat vor der Schule aufgehalten (z. B. beim Abholen oder Bringen).
☐	Ich bin ehemalige:r Schüler:in oder Lehrkraft und habe eine persönliche Beziehung zu Täter oder Opfer.
☐	Ich war als Ersthelfer:in am Tatort tätig.
☐	Ich gehöre zur Schulgemeinschaft (z. B. Lehrkraft, Mitarbeiter:in, Schüler:in), war am Tag der Tat jedoch nicht anwesend.
☐	Ich bin seit dem Schuljahr 2025/26 neu an der Schule (Schüler:in, Lehrkraft, Mitarbeiter:in).
☐	Sonstiges:

Angaben zur beantragten Maßnahme: <i>(Zutreffendes bitte ankreuzen)</i>	
Therapieformen <u>mit</u> möglichem Kostenzuschuss der Krankenkasse:	
☐	Psychotherapie
☐	Klinisch-Psychologische Behandlung
☐	Psychiatrisch-fachärztliche Behandlung (Wahlarzt/Wahlärztin mit Rückerstattung)
☐	Sonstige:
Wenn Anspruch auf Kostenzuschuss der Krankenkasse besteht, wurde dieser:	
☐	Nicht beantragt
☐	Beantragt – in Bearbeitung
☐	Bewilligt – Höhe _____ €
☐	Abgelehnt
Therapieformen <u>ohne</u> Kostenzuschuss der Krankenkasse:	
☐	Psychotherapie bei Therapeut:in in Ausbildung unter Supervision (i.A.u.S.)
☐	Musiktherapie
☐	Bewegungs- und Körpertherapien
☐	Tiergestützte Therapien
☐	Sonstige:
Wurden schon Rechnungen bezahlt? ☐ Ja ☐ Nein	
Name der behandelnden Fachperson/Einrichtung:	
Telefonnummer der Fachperson/Einrichtung für Rückfragen:	
Start:	Geplantes Ende (falls bekannt):
Häufigkeit (falls bekannt):	
Kosten pro Einheit:	

Kostenübernahme und erforderliche Unterlagen

1. Therapieformen mit Kostenzuschuss durch die Krankenkasse oder andere Kostenträger:

1.a) Die Rechnung wurde bereits bezahlt und bei der Krankenkasse eingereicht

In diesem Fall erfolgt die Unterstützung durch die Übernahme der verbleibenden Restkosten. Die Rückerstattung wird auf Ihr Konto überwiesen. Bitte legen Sie dem Ansuchen folgende Unterlagen bei:

- Rechnung der behandelnden Fachperson
- Bestätigung der ärztlichen Untersuchung bei Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung (Überweisung vom Haus- oder Facharzt bzw. von der Haus- oder Fachärztin)
- Zahlungsnachweis (Überweisungsbestätigung)
- Nachweis über den Kostenzuschuss der Krankenkasse (oder anderer Kostenträger)
- Ihre Bankverbindung:

Name Kontoinhaber:in:	
BIC:	IBAN:
Bezeichnung der Bank:	

1.b) Die Rechnung wurde noch nicht bezahlt

In diesem Fall kann der WEISSE RING die Rechnung direkt begleichen. Die Rückforderung des Kostenzuschusses bei der Krankenkasse erfolgt anschließend durch den WEISSEN RING. Bitte legen Sie dem Ansuchen folgende Unterlagen bei:

- Rechnung der behandelnden Fachperson
- Bestätigung der ärztlichen Untersuchung bei Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung (Überweisung vom Haus- oder Facharzt bzw. von der Haus- oder Fachärztin)
- Unterzeichnete Abtretungserklärung

2. Therapieformen ohne Kostenzuschuss durch die Krankenkasse oder andere Kostenträger:

Die Abrechnung erfolgt direkt zwischen dem WEISSEN RING und der behandelnden Fachperson bzw. der Einrichtung. Bitte legen Sie dem Ansuchen folgende Unterlagen bei:

- Kostenvoranschlag oder Rechnung der Fachperson bzw. Einrichtung
- Bankverbindung der Fachperson bzw. Einrichtung

Falls Sie eine:n **Dolmetscher:in** benötigen, schicken Sie bitte ebenso den Kostenvoranschlag oder die Rechnung mit.

.....
(Ort, Datum)

.....
Unterschrift der ansuchenden Person
oder seiner/s gesetzlichen Vertreters/in

Bitte schicken Sie das Formular per E-Mail an hilfsfonds@weisser-ring.at oder per Post an WEISSER RING, Alserbachstraße 18/6, 1090 Wien