Spitalspflege

FÜR BAUERN

Spitalspflege in öffentlichen bzw. privaten Krankenanstalten mit Verträgen

Der Krankenversicherte nach dem BSVG und seine Angehörigen haben ein Recht auf Aufnahme in die allgemeine Gebührenklasse eines öffentlichen Krankenhauses oder eines privaten Vertragskrankenhauses, wenn es die Art der Erkrankung oder der Verletzung erfordert.
Die Einweisung wird im Regelfall durch den behandelnden Arzt erfolgen.

Die Anspruchsberechtigung in der Krankenversicherung nach dem BSVG ist durch die e-card, die letzte Beitragsvorschreibung oder den Pensionsabschnitt, jeweils mit dem Aufdruck „KV" (oder „Abzug KV-Beitrag"), nachzuweisen.

Für die Behandlung nach Arbeitsunfällen empfiehlt es sich, Unfallkrankenhäuser in Anspruch zu nehmen.

10%iger Kostenbeitrag

Grundsätzlich hat der Versicherte (ab Vollendung des 18. Lebensjahres) für Spitalspflege einen 10-prozentigen Kostenbeitrag zu entrichten. Diese Verpflichtung erstreckt sich jedoch je Patient auf höchstens 28 Spitalstage im Kalenderjahr. Hierbei werden mehrere Spitalsaufenthalte zusammengerechnet. Der Kostenbeitrag wird vom Spital eingehoben.

Kein Kostenbeitrag

Kein Kostenbeitrag ist zu zahlen:

- bei Spitalspflege bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres
- bei Spitalspflege auf Grund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit
- bei Entbindung für längstens 10 Tage
- bei Spitalspflege infolge anzeigepflichtiger, übertragbarer Krankheiten
- bei sonstigen Spitalspflegen, wenn diese im Kalenderjahr insgesamt die Dauer von 28 Tagen übersteigen, ab dem 29. Tag.

Die Kosten der Spitalspflege werden nur für die allgemeine Gebührenklasse übernommen. Die Mehrkosten für eine höhere Gebührenklasse (Sonderklasse) hat der Versicherte selbst zu tragen. Eine Einweisung bzw. Aufnahme in die Sonderklasse kann nur mit Zustimmung des Patienten erfolgen

Ärztliche Hilfe und Heilmittel (Medikamente)

In der allgemeinen Gebührenklasse sind die Kosten für die ärztliche Hilfe (Behandlung, Operation usw.) und die erforderlichen Heilmittel in den Verpflegskosten enthalten.

Pflegefälle

Ist die Anstaltspflege nicht durch die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung bedingt, wird sie nicht geleistet. Für Pflegefälle werden keine Kosten übernommen.

Spitalspflege in privaten Krankenanstalten

Seit 01.01.2002 wird ein Großteil der privaten Krankenanstalten aus einem Fonds ähnlich der Finanzierung öffentlicher Krankenhäuser dotiert. Bei Aufenthalten in solchen Krankenhäusern ist zu unterscheiden, ob diese in einem Einzelvertragsverhältnis zur SVS stehen oder nicht.

Bei Aufenthalt in einem Privatkrankenhaus mit Einzelvertragsverhältnis haben Versicherte (ab Vollendung des 18. Lebensjahres) pro Verpflegstag 10 Prozent eines festgelegten Tagespauschalsatzes an das Krankenhaus zu entrichten. Diese Verpflichtung erstreckt sich je Patient auf höchstens 28 Tage innerhalb eines Kalenderjahres, wobei stationäre Voraufenthalte in öffentlichen Krankenhäusern angerechnet werden. Die vertragliche Regelung gilt für Aufenthalte in der allgemeinen Gebührenklasse. Für die Aufnahme in der Sonderklasse werden zusätzliche Kosten verrechnet.

Bei Aufenthalt in einem Privatkrankenhaus ohne Einzelvertragsverhältnis werden die erbrachten Leistungen direkt mit dem Versicherten verrechnet. Die saldierte Rechnung ist bei der SVS einzureichen. Der Pflegekostenzuschuss für die vertragsgegenständlichen Leistungen wird aus dem Fonds an den Versicherten ausbezahlt.

Eine stationäre Behandlung in privaten Krankenhäusern, die nicht Fondsmitglieder sind und auch in keinem Vertragsverhältnis zur SVS stehen, wird direkt mit dem Versicherten verrechnet. Die saldierte Rechnung ist bei der SVS einzureichen. Pro Verpflegstag gebührt ein Kostenzuschuss in der Höhe von 278,10 Euro (2021), sofern die Anstaltspflege notwendig war.

Geldleistungen bei Spitalspflege

Bei Spitalspflege infolge Krankheit oder Entbindung besteht für den Versicherten und seine Angehörigen aus der Bauernkrankenversicherung kein Anspruch auf Geldleistungen.

Transportkostenersatz

Transportkostenersatz gebührt, wenn die Gehunfähigkeit und die medizinische Notwendigkeit des Transportes durch einen ärztlichen Transportauftrag bescheinigt werden.

Infoblätter zu vielen wichtigen Themen finden Sie im Internet unter svs.at/info.

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen, 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84–86, Tel. 050 808 808
Hersteller: Druck - SVD-Büromanagement GmbH, Wien
Damit die Texte leichter lesbar bleiben, verzichten wir auf eine Unterscheidung des Geschlechts.
Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung geschlechtsneutral.

GS-021_B, Stand: 2021