

§ 124 ASVG Sonderregelungen für Selbstversicherte und Rentner.

ASVG - Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

⌚ Berücksichtiger Stand der Gesetzgebung: 16.01.2026

1. (1)Bei den Selbstversicherten in der Krankenversicherung ist die Leistungspflicht allgemein, soweit nicht für einzelne Leistungen eine längere Wartezeit vorgesehen ist, von der Erfüllung einer Wartezeit von drei Monaten unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles abhängig. Dies gilt nicht für die im § 16 Abs. 2 bezeichneten Personen, sofern ihre Beiträge von der Beitragsgrundlage nach § 76 Abs. 1 Z 2 erster Halbsatz berechnet werden, sowie für die im § 16 Abs. 2a und 2b bezeichneten Personen. Durch die Satzung kann die Wartezeit auf sechs Monate unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erweitert werden. Die Satzung kann ferner für Selbstversicherte auch den Kreis der Angehörigen, mit Ausnahme der Kinder (§ 123 Abs. 2 Z 2 bis 6 und Abs. 4) und der EhegattInnen oder eingetragenen Partner/innen, einschränken.
2. (2)Das Erfordernis der Erfüllung der Wartezeit entfällt, wenn der Selbstversicherte in den dem Beginn der Selbstversicherung unmittelbar vorangegangenen zwölf Monaten mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens sechs Wochen nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert war oder für ihn eine Anspruchsberechtigung in einer solchen Krankenversicherung bestand; ist die Pflichtversicherung oder die darauf beruhende Anspruchsberechtigung infolge einer Aussperrung oder eines Streiks erloschen, entfällt ebenfalls das Erfordernis der Erfüllung der Wartezeit. Die Frist von zwölf Monaten verlängert sich um die Zeiten, während derer der aus der Pflichtversicherung ausgeschiedene Selbstversicherte
 1. auf Rechnung eines Versicherungsträgers Anstaltpflege erhielt oder auf Rechnung eines Versicherungsträgers in einem Kurheim oder in einer Sonderkrankenanstalt untergebracht war oder Anspruch auf Pflegegebührenersatz gemäß § 131 oder auf Pflegekostenzuschuß gemäß § 150 einem Versicherungsträger gegenüber hatte oder
 2. Kranken- oder Wochengeld bezogen hat.
3. (3)Ist der Rentner (§ 8 Abs. 1 Z. 1) oder ein Angehöriger des Rentners § 123) in einer Versorgungsanstalt oder in einer Anstalt der Sozialhilfe, in der er im Rahmen seiner gesamten Betreuung ärztliche Hilfe und Heilmittel erhält, untergebracht, so besteht während der Dauer dieser Unterbringung für seine Person kein Anspruch auf diese Leistungen der Krankenversicherung.

In Kraft seit 01.01.2016 bis 31.12.9999