

§ 302 ASVG Medizinische Maßnahmen

ASVG - Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

⌚ Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 11.01.2024

(1) Die medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation umfassen:

1. die Unterbringung in Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen;
 - 1a. Maßnahmen der ambulanten Rehabilitation einschließlich der Telerehabilitation;
 - 1b. Maßnahmen der medizinisch-berufsorientierten Rehabilitation;
2. die Gewährung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln einschließlich der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel in sinngemäßer Anwendung des § 202;
3. die Gewährung ärztlicher Hilfe sowie die Versorgung mit Heilmitteln und Heilbehelfen, wenn diese Leistungen unmittelbar im Anschluß an eine oder im Zusammenhang mit einer der in Z 1 bis 2 genannten Maßnahmen erforderlich sind.

(Anm.: Z 4 aufgehoben)

In den Fällen der Z 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln können Reise- und Transportkosten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten bzw. Angehörigen übernommen werden.

(2) Die Maßnahmen nach Abs. 1 werden vom Pensionsversicherungsträger gewährt, wenn und soweit sie nicht aus einer gesetzlichen Krankenversicherung gewährt werden. Der Pensionsversicherungsträger kann die Gewährung der von einem Krankenversicherungsträger nach Maßgabe des § 154a zu erbringenden medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation jederzeit an sich ziehen. Er tritt hinsichtlich dieser Maßnahmen dem Versicherten gegenüber in alle Pflichten und Rechte des Krankenversicherungsträgers ein, soweit die zu gewährenden Leistungen mit den medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation in Zusammenhang stehen. Der Pensionsversicherungsträger hat in diesen Fällen dem Krankenversicherungsträger anzuzeigen, daß er von einem bestimmten Tag an die Gewährung übernimmt; von diesem Zeitpunkt an hat der Versicherte gegen den Krankenversicherungsträger keinen Anspruch auf die entsprechenden Leistungen der Krankenversicherung.

(3) (Grundsatzbestimmung) Nach Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG gilt als Grundsatz, dass die Unfallversicherungsträger im Rahmen der im § 148 geregelten Beziehungen zu den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten den Krankenversicherungsträgern gleichgestellt sind.

(4) Werden Versicherte (PensionsbezieherInnen) für Rechnung des Pensionsversicherungsträgers in einer der in Abs. 1 Z 1 angeführten Einrichtungen untergebracht, so haben diese eine Zuzahlung zu leisten, deren Höhe sich nach § 154a Abs. 7 zweiter bis vierter Satz richtet. Sie ist sogleich bei Antritt des Aufenthaltes im Voraus an den Pensionsversicherungsträger zu leisten und darf für jede versicherte (pensionsbeziehende) Person für höchstens 28 Tage pro Kalenderjahr eingehoben werden.

In Kraft seit 01.01.2019 bis 31.12.9999

© 2024 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at