jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

§ 63 Bgld. KAG 2000

Bgld. KAG 2000 - Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000

Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 07.10.2024

Fondskrankenanstalten

1. (1)Die Fondskrankenanstalten sind verpflichtet, die nach sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften eingewiesenen Patienten in die allgemeine Gebührenklasse aufzunehmen.
2. (2)Alle Leistungen der Krankenanstalten, insbesondere im stationären, halbstationären, tagesklinischen und ambulanten Bereich einschließlich der aus dem medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen sind mit folgenden Zahlungen zur Gänze abgegolten:
   1. 1.LKF-Gebührenersätze des Burgenländischen Gesundheitsfonds;
   2. 2.Zahlungen des Burgenländischen Gesundheitsfonds für ambulante Leistungen und Leistungen im Nebenkostenstellenbereich sowie
   3. 3.Kostenbeiträge gemäß § 57.

   Nicht damit abgegolten sind Leistungen im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, im Einvernehmen zwischen dem Dachverband der Sozialversicherungsträger und dem Burgenländischen Gesundheitsfonds ausgenommene Leistungen und die im § 56 Abs. 2 angeführten Leistungen.
3. (3)Die Fondskrankenanstalten haben den Kostenbeitrag gemäß § 447 f Abs. 7 ASVG für Rechnung des Burgenländischen Gesundheitsfonds einzuheben.
4. (4)Die Rechtsträger der Fondskrankenanstalten (§ 7 Abs. 2 Z 1) sind berechtigt, direkt mit der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter vertragliche Vereinbarungen über Leistungen im Sinne des § 59 Abs. 1 zweiter Satz B-KUVG zu treffen.
5. (5)Im Übrigen werden die Beziehungen der Versicherungsträger zu den Krankenanstalten durch privatrechtliche Verträge geregelt. Ansprüche auf Zahlungen können durch diese Verträge nicht rechtsgültig begründet werden, sofern es sich nicht um Leistungen nach Abs. 2 letzter Satz handelt. Die Verträge sind zwischen dem Dachverband im Einvernehmen mit dem in Betracht kommenden Versicherungsträger einerseits und dem Rechtsträger der Krankenanstalt andererseits im Einvernehmen mit dem Burgenländischen Gesundheitsfonds abzuschließen. Die Verträge bedürfen zu ihrer Rechtsgültigkeit der Schriftform und sind innerhalb von vier Wochen ab Abschluss der Landesregierung vorzulegen.
6. (6)Die Versicherungsträger haben ohne Einschaltung des Burgenländischen Gesundheitsfonds gegenüber dem Rechtsträger der Krankenanstalt das Recht
   1. 1.auf Einsichtnahme und Anfertigung von Kopien bezüglich aller den Krankheitsfall betreffenden Unterlagen (zB Krankengeschichten, Röntgenaufnahmen, Befunde);
   2. 2.Ausfertigungen aller Unterlagen zu erhalten, auf Grund derer Zahlungen des Burgenländischen Gesundheitsfonds für Leistungen einer Krankenanstalt abgerechnet werden (insbesondere Aufnahmeanzeige und Entlassungsanzeige samt Diagnosen, Versichertenzuständigkeitserklärung, Verrechnungsdaten);
   3. diesesRecht umfasst auch die entsprechenden Statistiken;
   4. fernerdas Recht auf Übermittlung von Daten der Leistungserbringung an den Patienten auf der Basis des LKF/LDF-Systems; diese Rechte können jedoch nur dann gegenüber einer Krankenanstalt geltend gemacht werden, wenn diese Unterlagen bzw. Daten nicht in angemessener Frist vom Burgenländischen Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt werden, sowie
   5. 3.den Patienten durch einen beauftragten Facharzt in der Krankenanstalt im Einvernehmen mit dieser untersuchen zu lassen.
7. (7)Die Fondskrankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur zu verwenden und die Identität von Patientinnen und Patienten sowie die rechtmäßige Verwendung der e-card zu überprüfen. Die Überprüfung der Identität ist für Patienten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr nur im Zweifelsfall vorzunehmen.

In Kraft seit 17.01.2024 bis 31.12.9999

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at