jusline®
»» Recht. Schnell

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

§ 46a Wr. KAG Kostenbeiträge

Wr. KAG - Wiener Krankenanstaltengesetz 1987

Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 22.02.2023

(1) Von Patientinnen und Patienten der allgemeinen Gebührenklasse, für deren Anstaltspflege entweder LKF-Gebührenersätze durch den Wiener Gesundheitsfonds oder Pflegegebührenersätze zur Gänze (kein Selbstbehalt) durch einen Sozialversicherungsträger oder durch eine Krankenfürsorgeeinrichtung (§ 2 Abs. 1 Z 2 B-KUVG) getragen werden, ist durch den Rechtsträger der Krankenanstalt ein Kostenbeitrag in der Höhe von 3,63 Euro pro Tag, für den LKF-Gebührenersätze oder Pflegegebührenersätze zu entrichten sind, einzuheben. Dieser Betrag darf pro Patientin und pro Patient für höchstens 28 Tage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden. Im Falle einer Transferierung ist der Kostenbeitrag für den Tag der Transferierung nur von jener Krankenanstalt einzuheben, in welche die Patientin oder der Patient transferiert wird.

(1a) Der Kostenbeitrag gemäß Abs. 1 wird ab dem Jahr 2008 mit 7,82 Euro pro Kalendertag festgesetzt.

(2) Ausgenommen von der Pflicht zur Leistung des Kostenbeitrages sind Patienten, für die bereits ein Kostenbeitrag nach bundesgesetzlichen Regelungen geleistet wird, die zu einer Organspende stationär aufgenommen wurden, sowie solche Patientinnen, die Anstaltspflege im Fall der Mutterschaft, im Krankheitsfall im Zusammenhang mit der Mutterschaft oder als Folge der Niederkunft in Anspruch nehmen, weiters jene Patienten, für die eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist.

(2a) Personen, deren monatliches Nettoeinkommen 853,06 Euro nicht übersteigt und die nicht gemäß Abs. 2 von der Leistung des Kostenbeitrages befreit sind, bezahlen den ermäßigten Kostenbeitrag von 6,09 Euro. Dies gilt auch für Ehepaare und Lebensgemeinschaften und eingetragene Partnerschaften, deren gemeinsames monatliches Einkommen maximal 1200 Euro beträgt. Die genannten Beträge sind für jede unterhaltsberechtigte Angehörige oder jeden unterhaltsberechtigten Angehörigen, für die oder den ein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht, jeweils um 127 Euro zu erhöhen.

(2b) Für die Errechnung des monatlichen Nettoeinkommens nach Abs. 2a sind grundsätzlich alle einer Person oder einem Ehepaar oder Lebensgemeinschaft oder einer eingetragenen Partnerschaft zufließenden geldwerten Leistungen zu berücksichtigen. Folgende Einkommen sind bei der Errechnung des monatlichen Nettoeinkommens in Abzug zu bringen:

1. Beihilfen nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967 und den damit verbundenen Kinderabsetzbeträgen nach dem Einkommensteuergesetz 1988 und

2. Pflegegeld.

(3) Der Patient ist zur Leistung des Kostenbeitrages verpflichtet, es sei denn, das Vorliegen einer Befreiung nach den Abs. 1 und 2 wird vom Patienten nachgewiesen oder vom zuständigen Sozialversicherungsträger bzw. von der zuständigen Krankenfürsorgeeinrichtung bekanntgegeben.

(4) Die Landesregierung hat den Kostenbeitrag nach Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 1a sowie nach Abs. 2a zum 1.

Jänner eines jeden Jahres zu valorisieren und zwar in jenem Verhältnis, in dem sich der Wert des vorangegangenen Oktober-Index des Verbraucherpreisindex 1986 oder des an seine Stelle tretenden Index gegenüber dem Oktober-Index des zweitvorangegangenen Jahres verändert hat. Würde für das Jahr 2005 die Summe aller Beiträge gemäß Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 1a, Abs. 5 und Abs. 6 unter Berücksichtigung der Valorisierung 10 Euro pro Kalendertag übersteigen, ist die Valorisierung erstmals für das Jahr 2006 vorzunehmen.

(5) Zusätzlich zum Kostenbeitrag gemäß Abs. 1 ist für jeden Verpflegungstag, für den ein Kostenbeitrag gemäß Abs. 1 eingehoben wird, in Fondskrankenanstalten ein Betrag von 1,45 Euro für den Wiener Gesundheitsfonds einzuheben. Dieser Betrag darf pro Patientin und pro Patient für höchstens 28 Tage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden. Die Bestimmungen der Abs. 2 und 3 gelten sinngemäß. Im Falle einer Transferierung ist der Kostenbeitrag für den Tag der Transferierung nur von jener Krankenanstalt einzuheben, in welche die Patientin oder der Patient transferiert wird.

(6) Zusätzlich zu den Kostenbeiträgen gemäß Abs. 1 und 5 ist von sozialversicherten Patientinnen und Patienten der allgemeinen Gebührenklasse und von Patientinnen und Patienten der Sonderklasse ein Beitrag von 0,73 Euro einzuheben. Dieser Beitrag darf pro Patientin und pro Patient für höchstens 28 Kalendertage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden. Die Bestimmungen der Abs. 2 und 3 gelten sinngemäß. Im Falle einer Transferierung ist der Kostenbeitrag für den Tag der Transferierung nur von jener Krankenanstalt einzuheben, in welche die Patientin oder der Patient transferiert wird.

(7) Der Betrag gemäß Abs. 6 ist von den Trägern der Krankenanstalten einzuheben und der Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanwaltschaft für Entschädigungen nach Schäden zur Verfügung zu stellen, die durch die Behandlung in diesen Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist. Eine Entschädigung ist auch für Schäden zu gewähren, die durch die Behandlung in der Krankenanstalt entstanden sind und bei denen eine Haftung des Rechtsträgers nicht gegeben ist, wenn es sich um eine seltene, schwerwiegende Komplikation handelt, die zu einer erheblichen Schädigung geführt hat.

(8) Die Kostenbeiträge gemäß Abs. 1, 2a, 5 und 6 sind für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, nicht einzuheben.

In Kraft seit 01.01.2017 bis 31.12.9999

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