



AK aktuell

Nr. 4 / April 2001

Ambulanzgebühr „Neu“ Kranke müssen zahlen!

Die Ambulanzgebühr wurde wegen formaler Mängel vom Verfassungsgerichtshof (VfGH) aufgehoben und in veränderter Form am 3. April 2001 im Parlament neu beschlossen. Sowohl bei den Ausnahmestimmungen als auch bei der Einhebung der Gebühr sind in der Neuregelung wesentliche Änderungen enthalten. Der von der Gebühr betroffene Personenkreis ist ausgeweitet worden. Das soll zumindest gewährleisten, dass der Verwaltungsaufwand der Spitäler und Krankenkassen nicht die Einnahmen durch die Gebühr übersteigt.

Ambulanzgebühr „Neu“

Ein Ziel des Gesetzgebers war es, die Patientenströme auf niedergelassene Ärzte umzuleiten.

Ambulanzen sind aber nicht unbedingt teurer als die niedergelassenen Ärzte. In manchen Vergleichsberechnungen sind kostenintensive Leistungen von Ambulanzen enthalten, die von niedergelassenen Ärzten nicht erbracht werden können. Dies führt zu Verzerrungen bei Kostenvergleichen.

Wer muß zahlen?

ALT: Jede/r Versicherte, der/die eine Spitalsambulanz in Anspruch nimmt muss mit ärztlicher Überweisung S 150,- ohne Überweisung S 250,- zahlen.

NEU: Für mitversicherte Kinder ist die Behandlung kostenlos.

Dies ist die einzige Neuregelung, die für die Versicherten gegenüber der aufgehobenen Regelung vorteilhaft ist.

ALT und NEU

Die Ambulanzgebühr ist in der Höhe mit S 1000 jährlich begrenzt. Diese Grenze gilt auch für mitversicherte Angehörige, wobei Kinder ausgenommen sind (s. o.).

Wenn der Ambulanzbesuch durch schuldhaftige Beteiligung an einem Raufhandel bedingt ist oder sich als unmittelbare Folge von Trunkenheit oder Suchtgiftmissbrauch erweist, ist die Ambulanzgebühr jedenfalls zu bezahlen.

Ambulatorien der Gebietskrankenkassen sind weiterhin kostenlos.

Kostenlos sind Leistungen

– die im Zug eines Verfahrens vor dem Arbeits- und Sozialgericht oder der Befun-

dung und Begutachtung durch einen Sozialversicherungsträger erfolgen,

– für Personen, die von der Rezeptgebühr befreit sind,

– für Personen, die ein Organ oder Blutplasma spenden.

Notfälle

ALT: Keine Gebühr, wenn objektiv eine Lebensbedrohung nicht ausgeschlossen werden kann.

NEU: Keine Gebühr nur, wenn unmittelbar nach der Behandlung in der Ambulanz eine stationäre Aufnahme erfolgt.

Dadurch wird eine Befreiung von der Gebühr in deutlich weniger Fällen erfolgen. Der/die Versicherte wird kaum im Vorhinein beurteilen können, ob die Ambulanzgebühr zu entrichten ist, weil die stationäre Aufnahme zur Gänze von medizinischen Kriterien abhängt.

Spezialambulanzen

ALT: Keine Gebühr, wenn in freien Praxen die Behandlung nur unzureichend oder überhaupt nicht möglich ist.

NEU: Die Behandlung ist nur in Ambulanzen für Dialyse und Onkologie kostenlos.

Dies gilt auch z. B. für Drogenambulanzen und Schmerzambulanzen.

Gerade durch diese Maßnahme werden Versicherte getroffen, für die eine Ambulanz die optimale medizinische Betreuung darstellt. Häufig besteht nicht die Möglichkeit der Behandlung durch niedergelassene Arzt/Innen.

Feiertage

ALT: An Samstagen, Sonn- und Feiertagen und in der Zeit zwischen 19 und 8 Uhr keine Gebühr.

NEU: Diese Ausnahme wurde komplett gestrichen.

Das bedeutet für die Versicherten eine deutliche Verschlechterung, weil zu diesen Zeiten üblicherweise keine Praxen geöffnet haben. Die Absicht des Gesetzgebers, die Patientenströme auf niedergelassene Ärzt/Innen umzuleiten, wird dadurch ad absurdum geführt.

Schwangerschaft

ALT: Alle Behandlungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft sind kostenlos.

NEU: Leistungen infolge der Mutterschaft und des Mutter-Kindpasses sind kostenlos.

Verwaltung

ALT: Die Ambulanzärzt/Innen stellen fest, ob im Einzelfall die Gebühr zu bezahlen ist oder nicht. Das betraf die Beurteilung aller Kriterien für Ausnahmen und hätte für das Krankenhauspersonal einen erheblichen bürokratischen Mehraufwand bedeutet.

NEU: Diese Regelung entfällt wegen der Streichung der Ausnahmebestimmungen. Die Ärzt/Innen entscheiden, ob nach der Behandlung eine stationäre Aufnahme erfolgt, andernfalls ist die Ambulanzgebühr zu zahlen. Die Verwaltung der Ambulanzgebühr ist in der Neufassung Angelegenheit der Krankenkassen.

ALT: Die Gebühr wird am Jahresende eingehoben.

NEU: Die Gebühr wird quartalsweise eingehoben.



Mit uns können
Sie rechnen!

**Konsumenten + AK =
Mehr Schutz!**

**Arbeit + AK =
Mehr Sicherheit!**

**Service + Rat =
Mehrwert!**

**Bildung + AK =
Mehr Chancen!**

P.b.b. Zulassungsnummer 01Z022851 I

Erscheinungsort Wien, Verlagspostamt 1040 Wien,
Herausgeber, Verleger: Bundeskammer für Arbeiter und
Angestellte, 1040 Wien, Prinz-Eugen-Straße 20-22,
Abt. IF, Telefon: 501 65 2210.
FAX 501 65 2245, Internet: <http://www.akwien.at>,
E-mail: akmailbox@akwien.or.at

Verlags- und Herstellort: Wien

Weitere Exemplare dieser Ausgabe für Ihre Kolleginnen und Kollegen
im Betriebsrat bzw in der Personalvertretung erhalten Sie von
AK Wien, Abt. IF, 1040 Wien, Prinz-Eugen-Straße 20-22.
Tel. 501 65 2210, FAX 501 65 2245, Email: akmailbox@akwien.or.at.

Ein Ersuchen an den Briefträger:

Falls Sie diese Zeitschrift nicht zustellen können, teilen Sie uns bitte hier den Grund und gegebenenfalls
die neue oder richtige Anschrift mit.

_____/_____/_____/_____
Straße/Gasse Haus Nr. /Stiege /Stock /Tür

_____/_____
Postleitzahl Ort

Besten Dank