

Kurztitel

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Kundmachungsorgan

BGBI. Nr. 189/1955 zuletzt geändert durch BGBI. I Nr. 71/2003

Typ

BG

§/Artikel/Anlage

§ 153

Inkrafttretensdatum

21.08.2003

Außerkrafttretensdatum

31.12.2005

Abkürzung

ASVG

Index

66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Text**5. UNTERABSCHNITT.****Zahnbehandlung und Zahnersatz; Hilfe bei körperlichen Gebrechen.****Zahnbehandlung und Zahnersatz.**

§ 153. (1) Zahnbehandlung ist nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren. Als Leistungen der Zahnbehandlung kommen chirurgische Zahnbehandlung, konservierende Zahnbehandlung und Kieferregulierungen, letztere, soweit sie zur Verhütung von schweren Gesundheitsschädigungen oder zur Beseitigung von berufsstörenden Verunstaltungen notwendig sind, in Betracht. Diese Leistungen der Zahnbehandlung können in der Satzung des Versicherungsträgers von der Erfüllung einer Wartezeit abhängig gemacht werden. § 121 Abs. 3 gilt entsprechend.

(2) Der unentbehrliche Zahnersatz kann unter Kostenbeteiligung des Versicherten gewährt werden. An Stelle der Sachleistung können auch Zuschüsse zu den Kosten eines Zahnersatzes geleistet werden. Das Nähere wird durch die Satzung des Versicherungsträgers bestimmt.

(3) Zahnbehandlung und Zahnersatz werden als Sachleistungen durch Vertragsärzte oder Vertrags-Gruppenpraxen, Wahlärzte oder Wahl-Gruppenpraxen (§ 131 Abs. 1), nach den Bestimmungen des Dentistengesetzes, BGBI. Nr. 90/1949, auch durch Vertragsdentisten, Wahldentisten (§ 131 Abs. 1), in eigens hierfür ausgestatteten Einrichtungen (Ambulatorien) der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) oder in Vertragseinrichtungen gewährt. Für die Zahnbehandlung gilt hiebei § 135 Abs. 2 entsprechend.

Insoweit Zuzahlungen zu den Leistungen der Zahnbehandlung und des Zahnersatzes vorgesehen sind, müssen diese in den Zahnambulatorien und bei den freiberuflich tätigen Vertragsfachärzten und Vertragsdentisten sowie bei den Vertrags-Gruppenpraxen gleich hoch sein. In gesamtvertraglichen Vereinbarungen (§§ 341, 343c Abs. 1 Z 1) nicht vorgesehene Leistungen dürfen in den Zahnambulatorien nicht erbracht werden; in den Zahnambulatorien dürfen aber jedenfalls jene Leistungen erbracht werden, die Gegenstand des letztgültigen Vertrages gemäß § 341 bzw. § 343c Abs. 1 Z 1 sind oder waren.

(4) Bei der Inanspruchnahme der chirurgischen oder konservierenden Zahnbehandlung durch einen Vertragszahnarzt oder Vertragsdentisten oder in einer Vertrags-Gruppenpraxis oder in einer eigenen Einrichtung (Vertragseinrichtung) des Versicherungsträgers ist ein Zahnbehandlungsschein vorzulegen. Der Hauptverband hat hierfür einen einheitlichen, für alle Versicherungsträger gültigen Vordruck aufzulegen. Für jeden Zahnbehandlungsschein (ausgenommen Überweisungsscheine, Zuweisungsscheine) ist vom Anspruchsberechtigten eine Gebühr von 3,63 € an den Dienstgeber (§ 361 Abs. 3) bzw. an die sonst zur Ausstellung des Zahnbehandlungsscheines verpflichtete Stelle für Rechnung des Versicherungsträgers zu zahlen. § 135 Abs. 3 vierter und fünfter Satz ist anzuwenden.

(4a) Bei Inanspruchnahme chirurgischer oder konservierender Zahnbehandlung hat der (die) Versicherte einen Kostenbeitrag nach Maßgabe der Verordnung nach § 31 Abs. 5a zu leisten.

(5) Für die Übernahme von Reise(Fahrt)- bzw. Transportkosten gilt § 135 Abs. 4 und 5 entsprechend.

Schlagworte

Reisekosten, Fahrtkosten

Zuletzt aktualisiert am

24.05.2024

Gesetzesnummer

10008147

Dokumentnummer

NOR40043181