

Kurztitel

Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz

Kundmachungsorgan

BGBI. Nr. 560/1978 zuletzt geändert durch BGBI. II Nr. 346/2008

Typ

BG

§/Artikel/Anlage

§ 160

Inkrafttretensdatum

01.01.2009

Außerkrafttretensdatum

31.12.2009

Abkürzung

GSVG

Index

66/02 Andere Sozialversicherungsgesetze

Beachte

Abs. 3: Grundsatzbestimmung

Text**Medizinische Maßnahmen**

§ 160. (1) Die medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation umfassen:

1. die Unterbringung in Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen;
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 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes;
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 und 2 genannten Maßnahmen erforderlich sind.

(Anm.: Z 4 aufgehoben durch BGBl. Nr. 412/1996)

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 Versicherungsträger als Pensionsversicherungsträger gewährt, wenn und soweit sie nicht aus einer gesetzlichen Krankenversicherung gewährt werden. Der Versicherungsträger als Pensionsversicherungsträger kann die Gewährung der vom Versicherungsträger als Krankenversicherungsträger oder von einem anderen Krankenversicherungsträger nach Maßgabe des § 99a zu erbringenden medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation jederzeit an sich ziehen. Er tritt hinsichtlich dieser Maßnahmen dem Versicherten gegenüber in alle Pflichten und Rechte des anderen Krankenversicherungsträgers ein, soweit die zu gewährenden Leistungen mit den medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation in Zusammenhang stehen. Der Versicherungsträger hat in diesen Fällen dem anderen Krankenversicherungsträger anzuzeigen, daß er von einem bestimmten Tag an die Gewährung übernimmt; von diesem Zeitpunkt an hat der Versicherte gegen den anderen Krankenversicherungsträger keinen Anspruch auf die entsprechenden Leistungen der Krankenversicherung.

(3) (**Grundsatzbestimmung**) Nach Art. 12 Abs. 1 Z 1 B-VG gilt als Grundsatz, dass der Versicherungsträger im Rahmen der im § 148 ASVG geregelten Beziehungen zu den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten den Krankenversicherungsträgern nach dem ASVG gleichgestellt ist.

(4) Werden Versicherte (Pensionisten) für Rechnung des Versicherungsträgers als Pensionsversicherungsträger in einer der in Abs. 1 Z 1 angeführten Einrichtungen untergebracht, so haben diese eine Zuzahlung in der Höhe von 7,00 € pro Verpflegstag zu leisten. An die Stelle dieses Betrages tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 51 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 47) vervielfachte Betrag. Der Versicherungsträger als Pensionsversicherungsträger hat bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des (der) Versicherten von der Einhebung der Zuzahlung abzusehen, und zwar nach Maßgabe der vom Hauptverband hiezu erlassenen Richtlinien (§ 31 Abs. 5 Z 27 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes). Die Zuzahlung ist sogleich bei Antritt des Aufenthaltes im voraus an den Versicherungsträger als Pensionsversicherungsträger zu entrichten und darf für jeden Versicherten für höchstens 28 Kalendertage in jedem Kalenderjahr eingehoben werden.

Zuletzt aktualisiert am

20.10.2023

Gesetzesnummer

10008422

Dokumentnummer

NOR40101988