



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherung

Wirtschaftskammer Österreich

Bundesinnung Gesundheitsberufe

Österreichische Apothekerkammer

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz, Sektion II

sowie an alle
Krankenversicherungsträger zur Kenntnis!

Mag. Adrian Porsche
T +43 (0) 1 / 711 32-3414
adrian.porsche@sozialversicherung.at
Zl. VMDI-69.2/21 Pa/Hoa

Wien, 20. Dezember 2021

Betreff: Kostenbeteiligung bei der Gewährung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln ab
1. Jänner 2022

Sehr geehrte Damen und Herren!

Wir übermitteln Ihnen unter Hinweis auf die ab 1. Jänner 2022 geltende tägliche
Höchstbeitragsgrundlage von € 189,00

- in der Anlage 1 eine Aufstellung über das Höchstausmaß der von den
Versicherungsträgern für die Anschaffung bzw. Instandsetzung von
Heilbehelfen ab 1. Jänner 2022 zu übernehmenden Kosten;
- in der Anlage 2 eine Aufstellung über die von den Versicherungsträgern ab 1.
Jänner 2022 zu übernehmenden Höchstbeträge für die Anschaffung bzw.
Instandsetzung
 - von Körperersatzstücken und Krankenfahrstühlen sowie
 - von sonstigen Hilfsmitteln;
- in der Anlage 3 die geltenden Regelungen über die Einhebung von
Kostenanteilen durch Vertragspartner;
- in der Anlage 4 eine Tabelle über die Kenntlichmachung der Kostenbefreiung
von Versicherten und



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherung

- in der Anlage 5 eine Liste der Auskunftspersonen bei den Versicherungsträgern.

Es wird darauf hingewiesen, dass das Ausmaß der Kostenbeteiligung des Versicherten bzw. des Kostenzuschusses der Kasse bei der Anschaffung bzw. Instandsetzung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln, die zwar vor dem 1. Jänner 2022 verordnet, aber erst nach dem 31. Dezember 2021 ausgefolgt wurden, grundsätzlich von dem Leistungsdatum (= Datum der Übernahme) abhängig ist.

Für die den Versicherten und Angehörigen verordneten und aus dem Titel der medizinischen Rehabilitation beigestellten Artikel ist keine Kostenbeteiligung der Versicherten (Angehörigen) vorgesehen. Ob ein Rehabilitationsfall vorliegt, entscheidet der jeweils zuständige Versicherungsträger unter Zuhilfenahme des vom Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erstellten Hilfsmittelkataloges. Im Hinblick auf die Typenvielfalt kommt der gesetzlichen Auflage einer ausreichenden und zweckmäßigen, das Maß des Notwendigen nicht überschreitenden Versorgung der Versicherten (Angehörigen) besondere Bedeutung zu.

Die vom Versicherten jeweils zu tragende Kostenbeteiligung ist stets auf Cent zu runden.

Sofern es bei Versicherungsträgern zu Änderungen der satzungsmäßigen Höchstbeträge im Laufe des Jahres 2022 kommt, werden sie die Versicherungsträger über die neuen Beträge und den genauen Zeitpunkt des Inkrafttretens direkt informieren.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Dachverband:
Dr. Johannes Gregoritsch
Abteilungsleiter-Stv.
elektronisch gefertigt

Beilagen

Geschäftszeichen: '2021/263223-1'
Dokument: 'Anlage_1_-_Heilbehelfe_-_für_Rb_2022.doc'

Heilbehelfe

(Anschaffung bzw. Instandsetzung)
tägl. Höchstbeitragsgrundlage 2022: € 189,00

Versicherungsträger	Höchstbetrag der von der Kasse zu übernehmenden Kosten	
		€
ÖGK	das 8-fache der tägl. Höchstbeitragsgrundlage =	1.512,00
SVS	das 8-fache der tägl. Höchstbeitragsgrundlage =	1.512,00
BVAEB	das 8-fache der tägl. Höchstbeitragsgrundlage =	1.512,00 ¹⁾

1) BVAEB: Der Höchstbetrag, bis zu dem die BVAEB die Kosten für die Beistellung oder Instandsetzung eines Heilbehelfes oder Hilfsmittels, das nicht als medizinische Maßnahme der Rehabilitation zu betrachten ist, als Sachleistung oder Zuschuss (§ 14) übernimmt, wird festgesetzt

1. für Hilfsmittel, die geeignet sind, die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen und für Krankenfahrstühle mit dem 20-fachen der tägl. Höchstbeitragsgrundlage (€ 3.780,00)
2. für andere Heilbehelfe und Hilfsmittel mit dem 8-fachen der tägl. Höchstbeitragsgrundlage (€ 1.512,00).

Geschäftszeichen: '2021/263223-1'
Dokument: 'Anlage_2_-_Hilfsmittel_-_für_Rb_2022.doc'

Hilfsmittel

(Anschaffung bzw. Instandsetzung)
tägl. Höchstbeitragsgrundlage: € 189,00

Versicherungsträger	Höchstbetrag für Körperersatzstücke und Krankenfahrstühle		Höchstbetrag für sonstige Hilfsmittel	
		€		€
ÖGK	das 20-fache der HBG =	3.780,00	das 8-fache der HBG =	1.512,00 ¹⁾
SVS	das 20-fache der HBG =	3.780,00	das 8-fache der HBG =	1.512,00 ²⁾
BVAEB	das 20-fache der HBG =	3.780,00	das 8-fache der HBG =	1.512,00 ³⁾

- 1) ÖGK: Für orthopädische Maßschuhe mit geringem Vorfertigungsgrad (Positionsgruppen 14152, 14156) sowie für Maßschuhe mit hohem Vorfertigungsgrad (ICP-Schuhe – Positionsgruppe 14236) ist ein Eigenkostenanteil vom/von der Versicherten vorgesehen. Für 2022 ist ein Eigenkostenanteil für orthopädische Maßschuhe in der Höhe von € 58,14/Paar bzw. € 29,07/Stück vorgesehen. Für Anspruchsberechtigte, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für Personen nach Vollendung des 18. Lebensjahres unter besonderen Voraussetzungen ist kein Eigenkostenanteil einzuheben.
- 2) SVS: Für Kinder bis zum Tag vor Vollendung des 15. Lebensjahres und darüber hinaus für Kinder mit Bezug einer erhöhten Familienbeihilfe wird von der SVS kein Eigenanteil für orthopädische Schuhe bzw. für semiorthopädische Schuhe eingehoben. Für Kinder, die das 15. Lebensjahr bereits vollendet haben und keine erhöhte Familienbeihilfe beziehen sowie für Erwachsene ist ein Eigenanteil in Höhe von € 58,14 pro Paar einzuheben
- 3) BVAEB: Der Höchstbetrag, bis zu dem die BVAEB die Kosten für die Beistellung oder Instandsetzung eines Heilbehelfes oder Hilfsmittels, das nicht als medizinische Maßnahme der Rehabilitation zu betrachten ist, als Sachleistung oder Zuschuss (§ 14) übernimmt, wird festgesetzt.
1. für Hilfsmittel, die geeignet sind, die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen und für Krankenfahrstühle mit dem 20-fachen der Höchstbeitragsgrundlage (€ 3.780,00)
 2. für andere Heilbehelfe und Hilfsmittel mit dem 8-fachen der Höchstbeitragsgrundlage (€ 1.512,00).

Geschäftszeichen: '2021/263223-1'
Dokument: 'Anlage_3_-_Einhebu...ragspartner_für_Rb_2022.doc'

Einhebung von Kostenanteilen durch Vertragspartner

1. Abgabe von Mitteln zur Applikation

Für Einmalspritzen und -nadeln, Insufflatoren, Spinalern etc. ist keine Rezeptgebühr einzuheben.

2. Abgabe von Heilbehelfen und Hilfsmitteln

2.1. Heilbehelfe im Sinne des § 137 Abs. 3 und Hilfsmittel im Sinne des § 154 Abs. 2 ASVG

2.1.1. Darunter fallen insbesondere

1. Behelfe zur Inkontinenzversorgung
2. Katheter
3. Harnsäckchen

2.1.2. Gemäß § 137 Abs. 3 ASVG in der gegenwärtigen Fassung gilt die Kostenbeteiligung der Versicherten von derzeit mindestens **€ 37,80** (inkl. USt.) **nicht für solche ständig benötigten Heilbehelfe**, die nur einmal oder kurzfristig verwendet werden können; für diese Behelfe hat der Versicherte - soweit er nicht grundsätzlich von einer Kostenbeteiligung befreit ist - 10 v.H. der Kosten, gerundet auf Cent, zu tragen.¹⁾

Beispiel: Monatsbedarf Katheter (Vertragstarif + USt.)	€ 150,--	Kostenanteil	€ 15,--
Monatsbedarf Harnsäckchen (Vertragstarif + USt.)	€ 50,--	Kostenanteil	<u>€ 5,--</u>
			€ 20,--

Der Versicherte hat € 20,-- zu bezahlen.

1. Bei Versicherten nach dem GSVG beträgt die Kostenbeteiligung jeweils 20 v.H. der Kosten, gerundet auf Cent.
Bei Versicherten nach dem GSVG wird jedoch der Kostenanteil von der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen im Nachhinein vorgeschrieben; Einhebung durch den Vertragspartner unterbleibt daher.

2.1.3. Vom Versicherungsträger werden monatlich die Kosten für jedes einzelne Verbrauchsgut (Heilbehelf oder Hilfsmittel), wenn es vom Vertragsarzt in einer den Monatsbedarf deckenden Menge verordnet wird, bis zu dem in der Satzung festgesetzten Höchstbetrag übernommen.

2.2. Kompressionsstrümpfe, Schuheinlagen, Krücken etc.

Diese Behelfe werden je nach Bedarf entweder einzeln oder paarweise verordnet.

Bei paarweiser Verordnung solcher Behelfe (z.B. zwei Krücken) gelten diese als Verordnungseinheit, der Leistungsempfänger hat nur einen von den Gesamtkosten berechneten Kostenanteil zu zahlen.

2.3. Elastische Binden

Von diesen Behelfen werden aus medizinischen Gründen auf einem Schein mitunter mehrere Einheiten von verschiedener Größe bzw. Ausführung verordnet. In solchen Fällen ist nur ein von den Gesamtkosten berechneter Anteil zu entrichten; sollte daneben noch ein weiterer Behelf als Einheit verordnet worden sein (z.B. ein Monatsbedarf Katheter und/oder Urinbeutel), ist ein weiterer Kostenanteil einzuheben.

2.4. Brillen

Die Kosten für Brillen und Kontaktlinsen werden vom Versicherungsträger nur dann übernommen, wenn sie höher sind als 60% der Höchstbeitragsgrundlage (§ 108 Abs. 3); bei Leistungen für Angehörige nach § 123 Abs. 2 Zif. 2-6 und Abs. 4 ist Abs. 2 anzuwenden. 10% der Kosten (20% der Kosten für Versicherte nach dem GSVG), gerundet auf Cent, mindestens jedoch 60% der Höchstbeitragsgrundlage (20% der Höchstbeitragsgrundlage bei Leistungen für Angehörige nach § 123 Abs. 2 Zif. 2-6 und Abs. 4) sind vom Versicherten/von der Versicherten zu tragen. Die Kosten für Dreistärkengläser (Gleitsicht- und Trifokalgläser) werden nicht übernommen.

Die Gebrauchsdauer darf für Brillen drei Jahre nicht unterschreiten.

Die gesetzliche Regelung spricht ausdrücklich von Brillen. Das bedeutet, dass für Kontaktlinsen weiterhin die Mindestgebrauchsdauer nach der Krankenordnung von zwei Jahren gilt.

Brillen können grundsätzlich nicht paarweise abgegeben werden, weshalb der Kostenanteil für jede Brille einzuheben ist. Allerdings können Brillengläser ohne gleichzeitiger Verordnung einer Fassung auch einzeln oder paarweise verordnet werden; in solchen Fällen hängt der Kostenanteil von der Verordnungseinheit ab (z.B. ein Glas für die Lesebrille, zwei Gläser für die Fernbrille = zweimal Kostenanteil).

Für anspruchsberechtigte Kinder nach dem BSVG entfällt die Kostenbeteiligung zur Gänze.

2.5. Kontaktlinsen

Bei Abgabe von zwei Kontaktlinsen ist der Kostenanteil nur einmal zu berechnen, wenn diese Verordnung als Versorgungseinheit zu betrachten ist.

2.6. Gleichzeitige Verordnung zweier oder mehrerer verschiedenartiger Heilbehelfe bzw. Hilfsmittel auf einem Schein

Bei gleichzeitiger Verordnung von zwei oder mehreren verschiedenartigen Behelfen ist der Kostenanteil so oft einzuheben, als verschiedene Behelfe abgegeben werden (z.B. ein Paar Kompressionsstrümpfe + eine Krücke + ein Paar Einlagen = dreimal Kostenanteil).

Nochmals wird klargestellt, dass sich die Einhebung des Kostenanteils an der eigentlichen Anwendung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln orientiert. So ist bei jenen Behelfen, die üblicherweise paarweise abgegeben werden, einmal der Kostenanteil einzuheben (z.B. Krücken, Kompressionsstrümpfe, Schuheinlagen u.dgl.), ansonsten nach deren Anzahl (z.B. Versorgung beider Kniegelenke mit Bandagen zweimal Kostenanteil).

Geschäftszeichen: '2021/263223-1'
Dokument: 'Anlage_4_-_Kennli...enbefreiung_für_Rb_2022.doc'

Kennzeichnung der Kostenbefreiung gemäß § 137 Abs. 4 lit. a und b ASVG

Versicherungsträger	Zweite Arztstempel am Verordnungsschein	Vermerk "Rezeptgebührenfrei" am Verordnungsschein	Gesonderter Verordnungsschein Farbe rosa	Vorlage des Pen- sionsabschnittes	Befreit vom Kostenanteil gem. § 137 Abs. 4 ASVG	Nachweis, ausgestellt vom Versicherungs- träger
ÖGK Wien	X	X				
ÖGK Niederösterreich	X					
ÖGK Burgenland		X			X	
ÖGK Oberösterreich	X	X	X			
ÖGK Steiermark	X	X				
ÖGK Kärnten	X	X				
ÖGK Salzburg					X	
ÖGK Tirol			X			
ÖGK Vorarlberg		X				
SVS	X	X				X
BVAEB						X

Geschäftszeichen: '2021/263223-1'
Dokument: 'Anlage_5_-_Ausküf...gsträgern_-_für_Rb_2022.doc'

Auskünfte bei Versicherungsträgern

Versicherungsträger	Landesstelle bzw. Geschäftsstelle	Rufnummer	Kontaktperson
ÖGK Wien	-	050766/112421	Fr. Schramek (Verrechnung)
		050766/112636	Fr. Bogner (Bewilligung)
ÖGK Niederösterreich	-	050766/125889	Hotline
ÖGK Burgenland	-	050766/131130	Fr. Jandrisits
		050766/131172	Fr. Baldauf
ÖGK Oberösterreich	-	050766/14105009	Hr. Mayr
ÖGK Steiermark	-	050766/158842	Hr. Weißensteiner
		050766/151153	Hr. Fritz
ÖGK Kärnten	-	050766/162328	Hr. Mag. Kerschbaumer
		050766/163021	Fr. Sket
		050766/163020	Fr. Solderer
		050766/162204	Hr. Schoklitsch-Kometter
ÖGK Salzburg	-	050766/171701	Fr. Dr. Stubhann
		050766/171721	Fr. Markor
ÖGK Tirol	-	050766/181513	Hr. Leopold
ÖGK Vorarlberg	-	050766/191480	Hr. Skok
SVS	Hauptstelle	050808/3279	Fr. Schwed
	Hauptstelle	050808/1811	Hr. Schwarzer
	Wien	050808/9143	Fr. Zentner
	Wien	050808/9146	Hr. Schmid
	Niederösterreich	050808/9243	Fr. Komada
	Burgenland	050808/9344	Hr. Havlicek
	Oberösterreich	050808/9443	Hr. Kainmüller
	Steiermark	050808/9543	Fr. Lang
	Steiermark	050808/9545	Fr. Harb
	Kärnten	050808/9646	Hr. Sereinig
	Salzburg	050808/9745	Fr. Facchini
	Tirol	050808/9840	Fr. AL Mag. Nessinger
Vorarlberg	050808/9943	Fr. Graf	
BVAEB	-	050405/20434	Fr. Mag. Tanyi

	Unterzeichner/ Siegelsteller	Dachverband der Sozialversicherungstraeger
	Datum/Zeit-UTC	2021-12-20T12:29:48+01:00
	Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter https://www.signaturpruefung.gv.at/ . Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter https://www.sozialversicherung.at/amtssignatur/ .
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert. Auch ein Ausdruck dieses Dokuments hat gemäß § 20 E-Government-Gesetz die Beweiskraft einer öffentlichen Urkunde.	