

Informationsblatt Vergütung

zahnprothetische Leistungen u/o kieferorthopädische Hilfsmittel, kurative zahnärztliche Leistungen, Ausgaben für orthodontische und kieferorthopädische Prothesen und Orthesen für Menschen mit schweren kieferorthopädischen Problemen, ambulatorische chirurgische Eingriffe, indirekte Betreuung bei Krankenhausaufenthalten

Das vorliegende Informationsblatt gibt Ihnen generelle Informationen. Für detaillierte Informationen wenden Sie sich bitte an die Verwaltungsschalter der Gesundheitssprengel.

Voraussetzung für die Abgabe der Gesuche ist, dass für alle Familienmitglieder die EEVE = „Einheitliche Einkommens- und Vermögenserklärung“ gemacht wird.

Ab 01.07.2013, für die zwischen 1. Jänner und 30. Juni eingereichten Gesuche werden die auf das vorletzte Jahr vor dem Jahr der Gesuchstellung bezogenen EEVE berücksichtigt. Für die zwischen 1. Juli und 31. Dezember eingereichten Gesuche werden die auf das Jahr vor dem Jahr der Gesuchstellung bezogenen EEVE herangezogen. Für die Abfassung der EEVE- Erklärung stehen verschiedene Organisationen und Patronate (siehe aufliegende Liste am Schalter) kostenlos zur Verfügung. Die Erklärung kann auch online eingereicht werden. Weitere Informationen unter <http://www.provins.bz.it/sozialwesen/> [Thema](#) EEVE.

Die Erklärung darf nicht per Post übermittelt werden.

Zahnprothetische Leistungen/kieferorthopädische Hilfsmittel, kurative zahnärztliche Leistungen

Die beglichene Originalrechnung muss innerhalb von 6 Monaten ab Ausstellungsdatum zusammen mit eventuellen Akontorechnungen, der Zahlungsbestätigung und dem ausgefüllten Gesuch um Gewährung des Beitrages von kurativen zahnärztlichen und/oder zahnprothetischen Leistungen und kieferorthopädischen Hilfsmitteln, mit der Angabe der IBAN-Nummer, sowie der EEVE der Familienmitglieder beim Verwaltungsdienst des Gesundheitssprengels abgegeben werden. Sollte es sich um einen Facharzt, eine Fachärztin handeln, der/die in einer anderen Provinz tätig ist, ist eine Erklärung desselben/derselben beizulegen, aus welcher hervorgeht, dass er/sie für diese Art von Leistungen mit dem staatlichen Gesundheitsdienst nicht vertragsgebunden ist. Für die Vergütung der kurativen zahnärztlichen Leistungen muss der in Rechnung gestellte Gesamtbetrag mindestens 200,00 € ausmachen.

Indirekte Betreuung bei ambulanten chirurgischen Eingriffen nach dem 15.04.2013 oder bei Krankenhausaufenthalten

Die beglichene Originalrechnung muss innerhalb von 6 Monaten ab Entlassungsdatum zusammen mit eventuellen Akontorechnungen, der Zahlungsbestätigung, dem ausgefüllten Gesuch mit Angabe der IBAN-Nummer, sowie der EEVE der Familienmitglieder beim Verwaltungsdienst des Gesundheitssprengels abgegeben werden. Bei ambulanten chirurgischen Eingriffen muss auch die ambulante Krankengeschichte eingereicht werden, aus der die Diagnose und die Notwendigkeit der Leistung ersichtlich ist.

Es muss außerdem eine vorher ausgestellte Verschreibung des/der Wahlarztes/Wahlärztin oder von einem/einer Facharzt/Fachärztin des öffentlichen Gesundheitswesens, beziehungsweise eines/einer Facharztes/Fachärztin für Pathologien, die in sein/ihr Fachgebiet fallen, abgegeben werden. Eine Ausnahme bilden dringende Fälle, welche bei der Aufnahme vom/von der behandelnden Arzt/Ärztin der Struktur bescheinigt werden müssen und die Aufenthalte des Fachbereiches Gynäkologie, Zahnheilkunde, Psychiatrie und Kinderneuroopsychiatrie.

In der Anfrage muss weiteres erklärt werden, ob man eine Privatversicherung oder eine andere anerkannte Entschädigungsform, welche medizinische Kosten deckt, hat. Wenn ja, muss sich der Patient zuerst an diese wenden, um die diesbezügliche Rückvergütung zu erhalten. Nur danach, aber immer innerhalb von 6 Monaten ab Entlassungsdatum, kann er das Gesuch um Rückvergütung zusammen mit den Originalrechnungen, der ärztlichen Verschreibung und dem Liquidationsakt der Versicherung abgeben.

Ambulante chirurgische Eingriffe

Das chirurgische Ambulatorium muss die Voraussetzungen für die ambulatorische Chirurgie erfüllen. Auf der Rechnung muss der Leistungskodex und dass es sich um einen ambulanten chirurgischen Eingriff handelt, aufscheinen.

Bei Aufnahmen in Krankeneinrichtungen außerhalb der Provinz benötigen wir die Erklärung der Einrichtung, dass die Krankenhausstruktur für die erbrachten Leistungen nicht mit dem staatlichen Gesundheitsdienst vertragsgebunden ist, sowie einen ärztlichen Bericht, aus dem die Diagnose, die Dauer und die Notwendigkeit des Aufenthaltes hervorgeht. Letzterer muss auch bei Krankenhausaufenthalten im Ausland beigelegt werden.

Ausländische Rechnungen müssen in die deutsche, italienische oder englische Sprache übersetzt werden.

orthodontische und kieferorthopädische Prothesen und Orthesen für Menschen mit schweren kieferorthopädischen Problemen ab 01.09.2013

siehe Aufstellung Pathologien, welche dem Ansuchen beiliegt. Der Antrag (mit Unterlagen) muss vor der Behandlung eingereicht werden und bedarf der Ermächtigung von Seiten des Sanitätsbetriebes.