

Österreichische Gesundheitskasse erleichtert Zugang für Therapien, Behandlungen und Transporte

Niederschwellige Hilfe und wenig Bürokratie ist ein zentrales Anliegen der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK). Das ist vor allem für chronisch Kranke entscheidend. Daher hat die Hauptversammlung der ÖGK Änderungen in Krankenordnung und Satzung beschlossen, um Versicherten leichteren Zugang zu Therapien, Behandlungen und Transporten zu ermöglichen.

Die jüngsten Änderungen stellen einen weiteren Schritt zur Harmonisierung und Verbesserung des Leistungsspektrums für die Versicherten sowie wesentliche Vereinfachungen für Vertragspartnerinnen und Vertragspartner dar.

Vereinfachung bei Bewilligungen

Für die Verschreibung von physio- und ergotherapeutischen sowie logopädischen Behandlungen ist die Bewilligungspflicht bis 30. Juni 2025 zur Gänze ausgesetzt.

Eine Neuerung gibt es auch bei den ärztlichen Bewilligungen im Fall von chronischen Erkrankungen mit intensivem Therapiebedarf: Nun besteht die Möglichkeit, diese dauerhaft bzw. zeitlich befristet oder auf einen konkreten Therapieumfang bezogen auszustellen. Damit geht die ÖGK direkt auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ein und reduziert gleichzeitig den damit verbundenen Verwaltungsaufwand.

Harmonisierung bei Transporten

Für die Leistung von Transportkosten im Zusammenhang mit medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation ist künftig kein Nachweis mehr über die soziale Schutzbedürftigkeit notwendig. Mit der Änderung der entsprechenden Bestimmung in der Satzung stellt die ÖGK bundesweit eine Entlastung der Betroffenen sicher. Durch diese Änderung setzt die ÖGK einen weiteren Schritt zur Harmonisierung.

Rückfragehinweis:

Österreichische Gesundheitskasse
Mag.^a Viktoria Frieser
presse@oegk.at
www.gesundheitskasse.at