

# **W jaki sposób Polacy mogą skorzystać ze świadczeń zdrowotnych w Austrii**

Aby uzyskać prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na terenie Austrii, pracodawca musi zgłosić pracownika do ubezpieczenia zdrowotnego w lokalnej kasie chorych.

Zgłoszenie pracownika jest możliwe po wypełnieniu przez niego specjalnego druku meldunkowego. W takiej sytuacji członkowie rodziny pracownika automatycznie zyskują prawo do ubezpieczenia zdrowotnego.

W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą muszą one same zgłosić się do ubezpieczenia w rzemieślniczej kasie chorych. Na nich leży obowiązek opłacania składki zdrowotnej. Osoby prowadzące działalność gospodarczą, które chcą objąć ubezpieczeniem zdrowotnym także członków swojej rodziny, muszą w tym celu zawrzeć dodatkowe umowy z kasą chorych.

## **Ważna umowa**

Osoba ubezpieczona może korzystać z opieki zdrowotnej w placówkach, które mają podpisane umowy z daną regionalną kasą chorych (Gebietskrankenkasse). Tam można też zapoznać się z listą placówek, które mają umowy z kasą i udzielają świadczeń bezpłatnie. Jeżeli pacjent powinien trafić do szpitala, to wcześniej musi on uzyskać skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu, które należy przedstawić podczas przyjęcia do placówki. W nagłych przypadkach, czyli pogorszenia stanu zdrowia (na przykład zatrucie, choroba, wypadek), można zwrócić się do publicznej placówki bez skierowania.

**W takiej sytuacji także transport sanitarny jest bezpłatny.**

## **Ile z własnej kieszeni**

W Austrii, podobnie jak w wielu innych krajach UE, obowiązuje zasada współpłacenia. Od pacjentów są pobierane drobne opłaty za niektóre usługi medyczne. O zwrot części z nich pacjenci mogą ubiegać się u ubezpieczyciela.

Za każdy dzień pobytu w szpitalu są pobierane opłaty między 10 a 15 euro. Pacjent nie jest nimi obciążany, jeżeli przebywa w szpitalu powyżej 28 dni w ciągu roku.

Ubezpieczony zapłaci, jeżeli będzie chciał skorzystać z opieki ponadstandardowej w szpitalu publicznym (czyli działającym na podstawie umowy z kasą chorych), a także w zakładzie prywatnym.

Również w przypadku leczenia stomatologicznego ubezpieczony musi liczyć się z dodatkowymi opłatami. Cenniki są ustalane dowolnie przez poszczególnych dentystów. Warto więc, zanim usługa będzie wykonana, zapytać o koszt świadczenia.

Pacjent zapłaci też za świadczenie, jeżeli skorzysta z porady lekarza, który nie posiada podpisanej umowy z kasą chorych. Wysokość honorarium jest ustalana indywidualnie.

## **Sprawdź lekarza**

**Recepty na leki objęte refundacją wydaje lekarz, który ma podpisaną umowę z kasą chorych. Jeśli receptę wystawi lekarz bez kontraktu z ubezpieczycielem, to kasa chorych może uznać ją (ale nie musi) za równoważną z receptą wypisaną przez lekarza kontraktowego. W innym przypadku należy pokryć koszty leków. Pacjent ma prawo do ubiegania się zwrotu poniesionych kosztów do kwoty, którą pokrywa ubezpieczyciel.**

**W sytuacji gdy Polak pracuje i mieszka w Austrii, a nie jest zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce, podlega austriackiemu prawu w tym zakresie. Jeżeli taka osoba na przykład planuje krótki pobyt w Polsce, musi wyrobić tzw. europejską kartę ubezpieczenia zdrowotnego (EKUZ). Uprawnia ona do skorzystania ze świadczeń zdrowotnych niezbędnych podczas pobytu w innym państwie Unii Europejskiej.**

## **Ważne!**

**Każda osoba objęta ubezpieczeniem zdrowotnym staje się posiadaczem zielonej karty ubezpieczenia z przypisanym numerem, która potwierdzi jego prawo do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych**

## **PRZYDATNE ADRESY**

**Miejsce, gdzie w razie wątpliwości można uzyskać dodatkowe informacje:**

**Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**

**Kundmanngasse 21**

**Postfach 600**

**A 1031 Wien, Austria**

**posteingang.allgemein@hvb. sozvers.at**