

LEISTUNGSBLATT

- 1.) **GRUNDELISTUNG** (14mal jährlich) € 1.189,00  
§§ 19, 19 a, 20 und 20 a der Satzung des Wohlfahrtsfonds
- ERGÄNZUNGSLEISTUNG FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE**  
§ 19 Abs. 4 der Satzung des Wohlfahrtsfonds € 11,50
- 2.) **WITWEN(WITWER-)VERSORGUNG UND VERSORGUNG DES HINTERBLIEBENEN EINGETRAGENEN PARTNERS** (14mal jährlich) /  
§ 21 der Satzung des Wohlfahrtsfonds  
60 % der Grundleistung € 713,40
- 3.) **KINDERUNTERSTÜTZUNG** (14mal jährlich) /  
§ 22 der Satzung des Wohlfahrtsfonds  
15 % der Grundleistung € 178,35
- 4.) **WAISENUNTERSTÜTZUNG** (14mal jährlich) /  
§ 23 der Satzung des Wohlfahrtsfonds  
für Halbwaise 25 % der Grundleistung € 297,25  
für Vollwaise 50 % der Grundleistung € 594,50
- 5.) **KRANKENHILFE:**  
**ERSATZ VON KRANKENHAUSKOSTEN** /  
§§ 15 und 15 a der Satzung des Wohlfahrtsfonds
- KRANKENGELD** (pro Tag) /  
§ 13 der Satzung des Wohlfahrtsfonds
- |  |                   |          |
|--|-------------------|----------|
| a) für niedergelassene Ärzte   | 4. bis 100. Tag   | € 120,00 |
|  | 101. bis 200. Tag | € 33,00  |
| b) für nicht niedergelassene Ärzte<br>und für Wohnsitzärzte  | 4. bis 200. Tag   | € 33,00  |
| c) für Kammerangehörige die auf Grund ihres Alters keine Beiträge für das<br>Krankengeld entrichten und die Alters- bzw. Invaliditätsversorgung nicht beziehen |                   | € 39,63  |
- 6.) Die **ZUSATZLEISTUNGEN** werden individuell errechnet. (§§ 25 und 26 der Satzung des Wohlfahrtsfonds)  
Die auszuzahlenden Beträge für Bezieher der Zusatzleistung II werden ab 1.1.2025 um 2% erhöht.
- 7.) **ZUSCHUSS ZUM KURAUFENTHALT** (pro Tag) /  
§ 14 der Satzung des Wohlfahrtsfonds
- |  |         |
|--|---------|
| a) für niedergelassene Ärzte                                 | € 40,00 |
| b) für nicht niedergelassene Ärzte<br>und für Wohnsitzärzte  | € 15,00 |
| c) für Pensionisten und Hinterbliebene von Kammerangehörigen | € 15,00 |

## 8.) Tarifmodell für den Ersatz von Krankenhauskosten

Die Refundierung von Krankenhauskosten gemäß § 15 Abs. 3) der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Kärnten setzt sich wie folgt zusammen:

- a) für jeden stationär verbrachten Tag in der Sonderklasse:  
180 v.H. der im Vertrag zw. KABEG und dem Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs festgelegten Anstaltsgebühr für das Klinikum Klagenfurt (Aufzahlungssatz auf die Sonderklasse/Zweibettzimmer)
- b) operativer Eingriff:  
200 v.H. des im Vertrag zw. Humanomed und dem Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs festgelegten Gebührensatzes der entsprechenden OP-Gruppe der Privatklinik Villach
  - bei mehreren operativen Eingriffen während eines stationären Aufenthaltes:
    - b1) im gleichen OP-Gebiet:  
50 % des o.g. Betrages ab dem zweiten Eingriff
    - b2) bei anderen OP-Gebieten (bei anderem operativen Zugang):  
80 % des o.g. Betrages ab dem zweiten Eingriff

bei Catarakt-OP:

100 v.H. der im Vertrag zw. Humanomed und dem Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs festgelegten Pauschale der Privatklinik Villach (ohne Tagsatz gem. a) )

Die formellen Voraussetzungen des Anspruches und insbesondere die maximale Höhe der Refundierung sind in § 15 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Kärnten geregelt.