

Patientengebühren

Für Kinder und Jugendliche ist der Besuch bis zum 19. Lebensjahr kostenlos. Dies gilt jedoch nicht für Medikamente, Atteste und Impfungen außerhalb des allgemeinen Impfungsprogramms für Kinder.

Arztbesuch

Besuch beim Bezirksarzt im Gesundheitszentrum	150:-
Zuschlag für Hausbesuche	0:-
Arztbesuch in der Bereitschaftszentrale oder gleichwertig	300:-
Arztbesuch im Krankenhaus oder bei einem privatem Facharzt (öffentlich finanziert)	300:-
Erster Besuch bei einem Facharzt nach Überweisung vom Arzt im Gesundheitszentrum	150:-
Tageskrankenpflege mit Arztbeteiligung ohne Verpflegung	300:-
Telefonverschreibung/Arztberatung	100:-

Andere medizinische Versorgung

Krankenschwester im Gesundheitszentrum, Krankenhaus, Psychiatrie	100:-
Telefonrezept	100:-
Mutterschafts- oder Kinderversorgung	0:-
Physiotherapeut, Logopäde, Ergotherapeut, Psychologe usw.	100:-
Anprobe von Hilfsmitteln	0:-
Gruppenbehandlung, z.B. Wassertraining, Herzgymnastik	50:-
Röntgenuntersuchung am gleichen Tag wie der Krankenhausbesuch	0:-
Röntgenuntersuchung nach Überweisung vom Gesundheitszentrum	150:-
Röntgenuntersuchung nach Überweisung vom Facharzt, anderer Tag	300:-
Probenentnahme, die nicht Teil eines anderen Besuches ist	100:-
Tageskrankenpflege ohne Verpflegung	100:-

Maßnahmen/Behandlungen ohne Zusammenhang mit einer Krankheit

Mammographie	200:-
Gynäkologischer Zellabstrich nach Aufforderung	100:-
Gynäkologischer Zellabstrich auf eigenen Wunsch	200:-

Impfungen, Atteste usw.

Die Gebühr ist unterschiedlich je nach Immunisierung und Attest. Für bestimmte Risikogruppen sind Grippe- und Pneumokokkenimpfungen gebührenfrei.

Gebühren für die Küche bei Tagespflege

Mittagessen	54:-
Leichtes Mittagessen	39:-

Krankenhauskosten

Wenn Sie ins Krankenhaus eingeliefert werden, zahlen Sie 80 Kronen pro Pflage-tag. Dies gilt für Personen, die 20 Jahre oder älter sind.

Niedrigere Gebühren

Wenn Sie ohne Unterbrechung länger gepflegt werden, wird die Gebühr vom 91. Pflage-tag an gesenkt.

Wenn Sie mehr als 100 Pflage-tage während eines Jahres haben, können Sie niedrigere Gebühren für folgende Pflage-tage erhalten.

Wenn Ihr Einkommen oder Ihre Pension niedriger als 80 000 SEK pro Jahr ist, können die Gebühren gesenkt werden.

Wenn Sie unter 40 Jahre alt sind und eine volle Lohnfortzahlung erhalten, kann die Gebühr in den ersten 30 Tagen bei jedem Pflage-fall gemindert werden.

Sie müssen die verminderte Gebühr selbst beantragen. Fragen Sie das medizinische Personal um Hilfe.

Direktzahlung

Sie bezahlen bar oder mit Bankkarte. Wenn Sie per Rechnung zahlen möchten, wird eine Rechnungsgebühr von 50 SEK erhoben.

Kostenschutz

Sie bezahlen nie mehr als 900 SEK für die medizinische Versorgung innerhalb von zwölf Monaten. Wenn Sie Beiträge für 900 Kronen gezahlt haben, erhalten Sie eine Freikarte. Sie können Gebühren von sowohl der Gesundheitsversorgung der Provinzialverwaltung, als auch öffentlich finanzierte private Versorgung geltend machen. Außerdem können Sie Gebühren geltend machen, die Sie bei öffentlich finanzierten Gesundheitswesen in anderen Regierungsbezirken gezahlt haben.

Die Gebühren können Sie in eine „Högkostnadskort“ eingetragen bekommen. Als Patient tragen Sie die Verantwortung, dass Ihre Karte gestempelt wird und wann Sie die 900 SEK erreicht haben.

Dies ist nicht in der maximalen Kostendeckelung enthalten:

- Gebühren, die Sie im Krankenhaus bezahlt haben (stationäre Pflage)
- Zuzahlungen für Hilfsmittel
- Impfungen
- Atteste
- Maßnahmen oder Behandlungen ohne Zusammenhang mit einer Krankheit
- Nicht abgesagter Besuch

1 800 für Medikamente

Sie bezahlen nie mehr als 1 800 Kronen für Medikamente innerhalb von zwölf Monaten.

Wenn Sie 1 800 Kronen gezahlt haben, erhalten Sie eine Freikarte.

Kinder und Jugendliche, die unter 18 Jahre alt sind und zur selben Familie gehören, dürfen die Kosten für Medikamente zusammenlegen.

Für Medikamente zahlen Sie über einen Zwölfmonatszeitraum:

Gesamtkosten in Kronen	Ihr Anteil in %	Sie bezahlen max. in Kronen
------------------------	-----------------	-----------------------------

-900	100 %	-900
900-1 700	50%	900-1 300
1 700-3 300	25%	1 300-1 700
3 300-4 300	10%	1 700-1 800
4 300-	0%	1 800

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihre Apotheke.

Wenn Sie nicht kommen können

Wenn Sie Ihren Termin nicht einhalten können, müssen Sie den Termin mindestens einen Tag vorher absagen, so dass er neu vergeben werden kann. Wenn Sie den Termin nicht absagen, müssen Sie die Patientengebühr plus 50 Kronen Rechnungsgebühr bezahlen.

Wenn Sie warten müssen

Wenn Sie mehr als 30 Minuten warten müssen, haben Sie in den meisten Fällen das Recht auf Rückerstattung der Patientengebühr. Wenden Sie sich an das Personal im Gesundheitszentrum.

Wenn Sie keine medizinische Versorgung erhalten

Wenn Ihre geplante Operation, Untersuchung oder Behandlung eingestellt wird, können Sie eine Entschädigung für die Kosten die Sie hatten, erhalten. Im Falle eines Unglücks größeren Ausmaßes mit unerwarteten Notfällen erhalten Sie keine Entschädigung.

Kundendienst

Haben Sie Fragen zu Ihrer Rechnung? Beim Kundendienst Ihrer Provinzialverwaltung erhalten Sie Antworten zu den Gebühren. Sie können auch Hilfe mit Ihrer

„Högekostnadskort“ oder Freikarte erhalten.

Sie erreichen uns unter: 0470-58 96 50.