

svaAktuell

Informationen über die Pensions- und Krankenversicherung der gewerblichen Wirtschaft

INHALT

- 4** **Wie funktioniert die Beitragsnachbemessung?**
Sobald der Steuerbescheid eines Jahres vorliegt, werden die zunächst vorläufig vorgeschriebenen Beiträge nachbemessen.
- 7** **Pensionen bei Tätigkeit außerhalb des EWR**
Gezeigt wird, wie Pensionen bei Vorliegen ausländischer Versicherungszeiten berechnet werden.
- 8** **Zusatzpension durch Höherversicherung**
Durch freiwillige Zahlungen zur Höherversicherung kann die Pension erhöht werden.
- 9** **Mutter-Kind-Pass-Änderungen**
Mit Beginn heurigen Jahres werden die Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen ausgeweitet. Wir bringen die Details.
- 10** **Arzttarife für Geldleister**
Geldleistungsberechtigte, die einen Arzt als Privatpatient konsultieren, erhalten von der SVA die tarifmäßige Vergütung.

Reorganisation der Sozialversicherung

Am 3. April wurde die 10. Generalversammlung der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft im Haus der Wirtschaftskammer Österreich abgehalten. Im Mittelpunkt der Berichterstattung stand das Projekt SVA-Top 2003, mit dem sich die gewerbliche Sozialversicherung bis zum Jahr 2003 einem Reorganisationsprozess unterzieht.

SVA-TOP 2003

SVA-Obmann Präsident Viktor Sigl betonte in seiner Rede, dass mit dem Projekt die Eigenständigkeit der SVA sichergestellt wird und erteilt damit den wiederholten Forderungen

nach einer Zusammenlegung der SVA mit anderen Instituten eine deutliche Absage.

Mit schlanken Strukturen in der Verwaltung soll sich die SVA verstärkt auf ihre Kernbereiche konzentrieren. Obmann Sigl wörtlich: „Wir werden beweisen, dass unser Motto – Kosten sparen, Eigenständigkeit bewahren – auf Dauer zu höheren Einsparungen führen wird, als z. B. durch eine bloße Fusion erreicht werden könnte.“

Die primären Bestrebungen zielen auf Verbesserungen des Kundenservices ab. Vorgesehen sind „One-Stop-shops“ mit spartenübergreifenden Kundenzonen, wobei die Landesstellen Wien und Niederösterreich über eine gemeinsame Kundenzone verfügen werden. Ein weiterer Eckpfeiler der

Reform ist die Reduzierung der Geschäftsbereiche und Abteilungen der Hauptstelle. Die Aufgaben werden künftig von 2 Geschäftsbereichen und 9 Abteilungen (bisher 5 Bereiche mit 16 Abteilungen) erledigt, und es wird auch nur noch einen Stellvertreter (bisher 2) des



Präsident Christoph Leitl (Bildmitte) mit SVA-Obmann Sigl (links) und Generaldirektor Mag. Vlasich

leitenden Angestellten geben.

Elektronische Kommunikation

Serviceverbesserungen sollen auch durch den Ausbau der elektronischen Kommunikation erzielt werden. Die geplanten Neuerungen reichen von Selbstbedienungsgeräten zum Abfragen des Kontostandes und der Entgegennahme von Anträgen mit digitaler Signatur über das Internet bis hin zur Vertragspartnerabrechnung, die ebenfalls via Internet erfolgen könnte. →



Eine weitere Neuerung stellt die Einrichtung von „Customer-Care-Centern“ dar, durch die man sich eine rasche und detaillierte Kundenberatung erwartet. In einer ersten Phase wird ein Call-Center für die Landesstellen Wien und Niederösterreich realisiert. Neben der Erneuerungskraft „von innen“ wird auch auf das Modell der „Public-private-Partnership“ gesetzt. Dabei soll das Know-how von privaten Unternehmen genützt werden, um die Effizienz und Effektivität des Institutes zu erhöhen.

Optionsmodelle der gewerblichen Krankenversicherung

In seiner Rede vor der Generalversammlung kam Obmann Sigl auch auf die Liberalisierung der gewerblichen Krankenversicherung zu sprechen, die vom Gesetzgeber beschlossen wurde und nun in der SVA-Satzung verankert werden musste:

Ab 2003 wird vom starren System – Sachleistungsbe-
rechtigung bei Einkünften unter der Höchstbeitrags-
grundlage, Geldleistungsbe-
rechtigung bei höheren Ein-
künften – abgegangen. Künftig kann jeder Sachleistungs-
berechtigte gegen einen Zusatzbeitrag zur Gruppe der Geldleistungsberechtigten wechseln oder die Möglichkeit haben, wie bisher beim Arzt auf Patientenschein behandelt zu werden und den Geldleistungsanspruch nur auf die höhere Vergütung bei Wahl der Spitalsonderklasse zu beschränken.

Umgekehrt können auch Geldleistungsberechtigte in die Sachleistung wechseln, wobei ebenfalls zwei Varianten zur Auswahl stehen: Entweder Patientenschein und Verzicht auf Sonderklassevergütung oder Patientenschein und Beibehaltung des Geldleistungsanspruches bei Wahl der Sonderklasse.

Keine Patientenscheine dank e-card

Im heurigen Jahr wird das Projekt „Chipkarte“ in eine entscheidende Phase treten. Im zweiten Halbjahr

startet im Burgenland ein Probelauf mit der „e-card“, wie die Chipkarte nunmehr genannt wird. In einem weiteren Schritt besteht die Möglichkeit, die „e-card“ zu einer Bürgerkarte auszubauen, die als Identitätskarte dient und mit der Behördenwege erledigt werden können.

Obmann Sigl informierte darüber, dass mit dem Wegfall der Krankenscheine die österreichischen Wirtschaftstreibenden erheblich entlastet werden. Die Arbeitgeber ersparen sich nämlich künftig das Ausstellen von etwa 42 Millionen Krankenscheinen im Jahr.

Kein Geld für defizitäre Krankenkassen

Eine deutliche Absage erteilte SVA-Obmann Sigl den Wünschen der Politik, Gelder der positiv bilanzierenden ge-

bau der Gebietskrankenkassen beitragen. Die Zahlungen sollen Darlehenscharakter haben und die Darlehensgewährung mit 3,5 Prozent verzinst werden.

Aus Sicht der Wirtschaft sind solche Zahlungen entschieden abzulehnen, zumal es sich um eine Auflösung von Kapitaleinlagen und um die Bildung einer Forderung gegenüber dem Ausgleichsfonds handeln würde; darüber hinaus wären keine Rückzahlungsgarantien gegeben. Obmann Sigl bezweifelte in seiner Rede generell die Rückzahlbarkeit der Darlehen. Seiner Auffassung nach sollte die Verteilung von Mitteln des Ausgleichsfonds vielmehr von der Erfüllung klar definierter Zielkriterien abhängig gemacht werden. Eine bloße Umschichtung von erfolgreich geführten Kassen zu „Abgangs-

Kassen“ stellt keine dauerhafte Lösung der Probleme dar.

SVA-Budget beschlossen

Generaldirektor Mag. Vlasich berichtete über den Jahresvoranschlag der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft für das heurige Geschäftsjahr.

Das Gebarungsvolumen der SVA wurde mit 2.705 Millionen Euro prognostiziert. Davon entfallen 2.056 Millionen Euro (76 Prozent) auf die Pensionsversicherung und 649 Millionen Euro (24 Prozent) auf die Krankenversicherung.

Zu kommt das Budget für das Bundespflegegeld in Höhe von rund 115 Millionen Euro.

Signifikant beim Jahresvoranschlag ist vor allem der Anstieg des Beitragsaufkommens der Pflichtversicherten um rund 42,1 Millionen Euro. Für den Anstieg ist nicht nur die jährliche Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage verantwortlich, sondern auch die Zunahme des Versichertenstockes sowie ein genereller Anstieg der für die Beitragsbemessung der Versicherten heranzuziehenden Einkünfte. ■



Das SVA-Präsidium von links nach rechts: KommRat Hoffinger, Gen.Dir. Vlasich, Obmann Präs. Sigl, Obmann-Stv. Generalsek. Abg.z.Nat.Rat Kopf, Obmann-Stv. Abg.z.Nat.Rat Ing. Graf

werblichen Krankenversicherung zur Sanierung der defizitären Gebietskrankenkassen heranzuziehen. Nach jüngsten Berechnungen müssen zur Überbrückung der Liquiditätsprobleme etwa 203 Millionen Euro aufgebracht werden.

Einem Vorschlag der Geschäftsführung des Hauptverbandes zufolge, soll die SVA in den Jahren 2002 bis 2004 über Zahlungen an den Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger in Höhe von insgesamt 110,6 Millionen Euro zum Defizitab-



Abfertigung Neu auch für Selbständige

Die Sozialpartner haben bereits im vergangenen Jahr ein Konzept ausgearbeitet, mit dem die Abfertigung für unselbständig erwerbstätige Menschen auf eine breitere Basis gestellt werden soll. Dieses Modell wurde von der Bundesregierung einem entsprechenden Gesetzesentwurf zugrunde gelegt.

Der Entwurf des „Bundesgesetzes über die betriebliche Mitarbeitervorsorge“ befindet sich derzeit in der Phase der Begutachtung. Er wird demnächst beschlossen und sollte an sich bereits mit 1. Juli 2002 in Kraft treten. Knapp vor Redaktionsschluss zeichnete sich jedoch eine Verschiebung des Wirksamkeitsbeginnes auf 1. Jänner 2003 ab. Dafür könnten primär organisatorische Gründe maßgebend sein: Es müssen nämlich noch spezielle „Mitarbeitervorsorgekassen“ gegründet werden, mit denen die einzelnen Betriebe Verträge abschließen können.

Absicherung auch für selbständig Erwerbstätige

Die betriebliche Mitarbeitervorsorge wird von der Wirtschaft begrüßt. Christoph Leitl, Präsident der Wirtschaftskammer Österreich, wertet es als ein starkes Zeichen für die Gestaltungskraft der Sozialpartnerschaft, dass die Regierung die gemeinsam ausgearbeiteten Vorschläge im Grundsatz übernommen hat. Auch mit dem fixierten Beitragssatz von 1,53 Prozent des monatlichen Entgelts ist man zufrieden, weil damit der seitens der Wirtschaft stets geforderten Kostenneutralität entsprochen wird.

Die betriebliche Vorsorge dürfe jedoch nicht auf Arbeitnehmer begrenzt werden. Der Obmann der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Präsident Viktor Sigl, fordert daher ein qualitativ gleichwertiges Vorsorgemodell auch für Selbständige.



Dazu führt Obmann Sigl, der als Präsident der Wirtschaftskammer Oberösterreich die Bedürfnisse der Wirtschaftstreibenden aus nächster Nähe kennt, Folgendes aus:

„Ein steuerlich attraktives Eigenvorsorgemodell für Unternehmerinnen und Unternehmer ist umso mehr gerechtfertigt, weil auch die finanzielle Situati-

on der Gewerbetreibenden vor und nach der Pension alles andere als rosig anzusehen ist.

60 Prozent der selbständig Erwerbstätigen entrichten ihre Sozialversicherungsbeiträge auf Basis der Mindestbeitragsgrundlage. Das bedeutet, dass 6 von 10 Wirtschaftstreibenden monatliche Einkünfte aus dem Gewerbebetrieb haben, die bei nur rund 1.000 Euro liegen. Da auch die durchschnittlichen ASVG-Pensionen und die GSVG-Pensionen in etwa gleich hoch sind, ist eine Ungleichbehandlung nicht länger zu akzeptieren. Ein adäquates Vorsorgemodell für die Wirtschaftstreibenden ist also ein notwendiger Akt der Gleichbehandlung.“

Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft könnte diese Forderung tatkräftig unterstützen und beispielsweise das Inkasso der – auf freiwilliger Basis zu entrichtenden – Beiträge übernehmen. Die dazu erforderliche Infrastruktur ist aufgrund der Standesführung aller Selbständigen vorhanden, was vor allem auch den Verwaltungsaufwand für die Einhebung und Weiterleitung der Beiträge an die Vorsorgekassen gering halten würde.

svAktuell wird über die Entwicklung weiter berichten. ■

Auszeichnung für Altobmann Freunschlag

Dem langjährigen SVA-Obmann, Senator h.c. Techn. Rat Dipl. Ing. Alfred Freunschlag, wurde vor kurzem das „Große Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich“ verliehen. Die Auszeichnung erfolgte in Anerkennung seiner Verdienste um die gesamte österreichische Sozialversicherung. So war Obmann Freunschlag nicht nur ein wichtiger Befürworter der „Chipkarte“, durch sein verantwortungsvolles Mitwirken konnte auch eine einheitliche Neuregelung der Pflegevorsorge erreicht werden. In der gewerblichen Sozialversicherung ist das vor der Eröffnung stehende Neurologische Rehabilitationszentrum Rosenhügel auf seine Initiative zurückzuführen.





Wie funktioniert die Beitragsnachbemessung?

Mehrere Leser haben sich an die Redaktion von SVAktuell gewandt und gebeten, über die „Beitragsberechnung“ zu berichten. Eine Versicherte aus Wien schrieb zum Beispiel: „Warum werden mir jetzt Beiträge für 2000 vorgeschrieben, obwohl ich damals alles bezahlt habe?“

Vorläufige und endgültige Beiträge

In der gewerblichen Sozialversicherung muss in der Pensions- und in der Krankenversicherung zwischen vorläufigen und endgültigen Beiträgen unterschieden werden.

Die vorläufigen Beiträge richten sich zumeist nach den Einkünften des drittvorangegangenen Kalenderjahres; nur in den ersten drei Jahren der Pflichtversicherung gilt im vorläufigen Stadium eine vom Gesetzgeber festgelegte Mindestbeitragsgrundlage. Die endgültigen Beiträge werden stets von den versicherungspflichtigen Einkünften des Versicherten abgeleitet. Die Beiträge werden „nachbemessen“, sobald der rechtskräftige Einkommensteuerbescheid des Beitragsjahres vorliegt. Vom Verhältnis von vorläufigen und endgültigen Beiträgen hängt es ab, ob die „Nachbemessung“ zu einer Beitragsgutschrift oder Nachbelastung führt.

Grundzüge der Beitragsberechnung

Für die Beitragsberechnung gilt generell folgende Formel:

$$\text{Beitrag} = \text{Beitragsgrundlage} \times \text{Beitragssatz}$$

Die Unterschiede zwischen vorläufiger und endgültiger „Beitragsgrundlage“ werden unten beschrieben. Der „Beitragssatz“ legt die prozentuelle Höhe des Beitrages für die Kranken- bzw. Pensionsversicherung fest. (Anm.: Heuer kostet die Krankenversicherung 8,9% und die Pensionsversicherung 15,0% der Beitragsgrundlage.)

Vorläufige Beitragsbemessung

Die vorläufige Beitragsgrundlage wird bei laufender Versicherung aus den Einkünften des drittvorangegangenen Jahres abgeleitet. Zu den im Steuerbescheid ausgewiesenen Einkünften werden die in diesem Jahr vorgeschriebenen Pensions- und Krankenversicherungsbeiträge hinzugezählt. Die Summe aus Einkünften und vorgeschriebenen Beiträgen wird mit dem „Aktualisierungsfaktor“ multipliziert, um die Geldwertveränderung zwischen dem Jahr der Einkommenserzielung und dem Jahr der vorläufigen Beitragsermittlung auszugleichen. Der aktualisierte Betrag wird

um weitere 9,3 Prozent erhöht und durch die Anzahl der in diesem Jahr vorhandenen Pflichtversicherungsmonate geteilt. Das Ergebnis ist die vorläufige monatliche Beitragsgrundlage; sie ist durch die „Mindestbeitragsgrundlage“ und die „Höchstbeitragsgrundlage“ begrenzt.

Endgültige Beitragsbemessung

Nach Vorliegen des Einkommensteuerbescheides des Beitragsjahres wird die endgültige Beitragsgrundlage ermittelt. Zu den Einkünften laut Bescheid werden die in diesem Jahr vorgeschriebenen Beiträge hinzugerechnet und der daraus resultierende Betrag wird durch die Anzahl der im Jahr vorhandenen Pflichtversicherungsmonate dividiert. Bei der endgültigen Beitragsbemessung gibt es keine Aktualisierung und zusätzliche Erhöhung, wohl aber die Begrenzung durch Mindest- bzw. Höchstbeitragsgrundlage.

Beispiel: Beitragsnachbemessung für 2001

Für die vorläufige Beitragsgrundlage des Jahres 2001 ist der Steuerbescheid 1998 heranzuziehen. Nehmen wir an, es wären damals Gewerbeeinkünfte in Höhe von 200.000 Schilling erzielt und 40.000 Schilling an Kranken- und Pensionsbeiträgen vorgeschrieben worden.

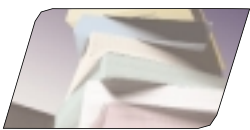
Für die vorläufige Beitragsgrundlage 2001 muss die Summe aus Einkünften und Beiträgen aktualisiert (der Aktualisierungsfaktor für 2001 betrug 1,064) und um weitere 9,3 Prozent erhöht werden.

Man rechnet also: $240.000 \times 1,064 \times 1,093 = 279.108,48$. Dieser Betrag ist im nächsten Schritt durch die Anzahl der Pflichtversicherungsmonate des Jahres 1998 (im Normalfall durch 12) zu teilen. Das Ergebnis (gerundet 23.259 S) ist die vorläufige Beitragsgrundlage für 2001, von der damals 15,0 Prozent für die Pensionsversicherung und weitere 8,9 Prozent für die Krankenversicherung zu zahlen waren. Die vorläufige Beitragsbelastung betrug 2001 daher rund 66.707 Schilling.

Sobald der Steuerbescheid 2001 vorliegt, wird die Nachbemessung durchgeführt. Zu angenommenen 300.000 Schilling Gewerbeeinkünften sind die im Jahr 2001 vorläufig vorgeschriebenen Sozialversicherungsbeiträge (66.707 S) hinzuzurechnen. Die auf den Monat umgelegte endgültige Beitragsgrundlage beträgt gerundet somit 30.559 Schilling ($366.707 : 12$).

Die aus der endgültigen Beitragsgrundlage resultierenden Jahresbeiträge belaufen sich auf rund 87.643 Schilling. Aus der Sicht des Versicherten führt die Nachbemessung daher zu einer Beitragsnachbelastung für 2001 in Höhe von 20.936 Schilling ($87.643 - 66.707$).

Die Nachbelastung erfolgt bei laufender Pflichtversicherung nicht in einem Betrag, sondern in vier zinsfreien Teilbeträgen. Im Beispiel kommen zu den vorläufigen Beiträgen des laufenden Jahres in den nächsten vier Quartalen jeweils 5.234,00 Schilling (380,37 €) an Nachbelastung hinzu.



Pensions-Aufrechnung ist verfassungskonform

Die Sach- und Rechtslage

Damit die Sozialversicherungsträger ihre Leistungen (z. B. Pensionen, Arzt, Spital, Medikamente etc.) erbringen können, ist es notwendig, dass ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung stehen. Jedes Sozialversicherungsinstitut, also auch die SVA, ist gesetzlich verpflichtet, auf eine möglichst rechtzeitige und vollständige Zahlung der Versicherungsbeiträge zu achten.

Manche Versicherte schaffen es nicht, ihren Beitragsverpflichtungen während der aktiven Erwerbstätigkeit im vollen Umfang nachzukommen. Für den Fall, dass bei Antritt der Pension die Versicherungsbeiträge nicht zur Gänze bezahlt sind, hat der Gesetzgeber Folgendes verfügt:

Der Pensionsversicherungsträger darf Teile der Pension mit fälligen Beitragsschulden aufrechnen, wobei dies bis zur halben Nettopension zulässig ist. Diese strenge Regelung gilt selbst dann, wenn dadurch dem Pensionisten weniger verbliebe als nach der Exekutionsordnung (EO) als unpfändbares Einkommen anzusehen wäre. (Anmerkung: Das Sozialversicherungsinstitut kann bei Festsetzung der Höhe des Pensionseinbehaltes bis zu einem gewissen Grad die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse des betroffenen Pensionisten berücksichtigen.)

Aufrechnung auch bei Schuldenregulierungsverfahren

Soweit die Aufrechnung pfändungsfreie Teile der Pension erfasst, so der Oberste Gerichtshof (OGH) wörtlich, „wird diesbezüglich die Aufrechnungsbefugnis durch die Eröffnung des Schuldenregulierungsverfahrens nicht tangiert“. Mit anderen Worten: Die teilweise Aufrechnung unpfändbarer Pensionsteile gegen Beitragsforderungen ist auch im Fall eines Schuldenregulierungsverfahrens zulässig.

Weitere Entscheidungen des OGH

Über die Aufrechnung von Beitragsforderungen mit einer Pension gab es bereits mehrere Entscheidungen:

Der OGH erklärte zum Beispiel 1997 die Aufrechnung einer ASVG-Pension mit Forderungen der Gebietskrankenkasse für zulässig. Er führte damals aus, dass in dieser Aufrechnung KEINE Verfassungswidrigkeit im Sinne der behaupteten „gleichheits- und grundrechtswidrigen Bevorzugung der Gläubigergruppe der Sozialversicherungsträger“ zu erkennen sei; der rechtliche Zusammenhang zwischen der Forderung des Klägers (= Pensionsanspruch) und der Gegenforderung der beklagten Partei (= offene Beitragsrückstände) stamme aus der für beide gemeinsamen Rechtsvorschrift, nämlich dem ASVG. Der OGH sah keinen Anlass, die Prüfung der Verfassungsmäßigkeit der Bestimmungen zu beantragen.

Die Aufrechnung der Pension ist auch dann zulässig, wenn Beiträge einem anderen Sozialversicherungsträger geschuldet werden. (Beispiel: Die SVA rechnet eine GSVG-Pension mit Beitragsrückständen auf, die bei der Gebietskrankenkasse bestehen.) In Verfahren, die gegen eine „trägerübergreifende“ Aufrechnung angestrengt wurden, wiederholte der OGH die Aussage, dass er keine Verfassungswidrigkeit im Sinne einer gleichheitswidrigen Bevorzugung der Gläubigergruppe der Sozialversicherungsträger erkennen könne.

Aus der Begründung

„Durch diese Maßnahme soll eine weitestgehende Kostenneutralität für die Sozialversicherungsträger erreicht werden. Andernfalls würde es zu einer finanziellen Mehrbelastung der Träger für die Krankenversicherung kommen bzw. bei der Pensionsversicherung, die zu einer Erhöhung des Bundesbeitrages führen würde.“

Es trifft zwar zu, dass dadurch der Grundsatz der Gegenseitigkeit bei der Aufrechnung stark relativiert wurde. Angesichts der gleichen oder ähnlichen Zielsetzung der von den Versicherungsträgern zu erfüllenden Aufgaben würde es aber eine unnötige Verwaltungerschwerung bedeuten, die Versicherungsträger streng an das Erfordernis der Gegenseitigkeit der aufzurechnenden Forderung zu binden.“ Durch die trägerübergreifende Aufrechnung werde für den Versicherten weder eine neue Verbindlichkeit geschaffen noch seine Rechtsposition verschlechtert. Für die einzelnen Sozialversicherungsträger gebe es jedoch jetzt die Möglichkeit, „ihre Forderungen nicht nur im Wege der Pensionspfändung, sondern direkt im Wege der Aufrechnung über den leistungspflichtigen Versicherungsträger auch ohne die Pfändungsbeschränkungen der Exekutionsordnung einbringlich zu machen“.

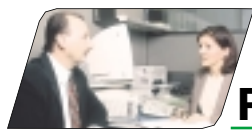
INDEX

Der Verbraucherpreisindex (VPI: 2000 = 100) für Februar 2002 beträgt 103,7 (vorläufige Zahl) und ist gegenüber Jänner 2002 (103,6 endgültig) um 0,1% gestiegen. Gegenüber Februar 2001 ergibt sich eine Steigerung um 1,9%. Die Veränderungsrate des Harmonisierten Europäischen Verbraucherpreisindex beträgt gegenüber 2001 +1,7%.

Die Inflationsrate des VPI für Februar beträgt im Jahresabstand 1,9 % (Jänner 2,1%, Dezember 1,9 %, November 2,1 %) und ist damit wieder auf demselben Niveau wie im Dezember 2001. Gegenüber dem Vormonat (Jänner 2002) hat sich das allgemeine Preisniveau um 0,1% erhöht.

Die Inflationsrate in der EURO-Zone ist auf 2,4% gesunken.

Die verketteten Werte für Februar 2002 betragen bezogen auf den Index 1996 (1996 = 100) 109,1, auf den Index 1986 (1986 = 100) 142,7, auf den Index 1976 (1976 = 100) 221,8 und auf den Index 1966 (1966 = 100) 389,3.



Eigenständige Altersvorsorge für Frauen

Von der Bundesregierung wurde im vergangenen Jahr eine Pensionsreformkommission eingesetzt. Sie hat die Aufgabe, dem Gesetzgeber Grundlagen für die Fortentwicklung unseres Systems der Altersvorsorge zu liefern. Im Folgenden ein erster Bericht.

Fünf Arbeitsgruppen

Insgesamt gibt es fünf Arbeitsgruppen: zwei beschäftigen sich mit „Invalidität“ bzw. „Prävention/Rehabilitation“. Drei Gruppen stellen Überlegungen „zur eigenständigen Alterssicherung der Frauen“, zu den „beitragsfreien Ersatzzeiten“ und zu „versicherungstechnischen Problemen“ an. Experten der SVA und der Wirtschaftskammer Österreich achten darauf, dass die besondere Stellung der Selbständigen im Pensionssystem ebenfalls berücksichtigt wird.

Wichtigste Forderung:

Höhere Eigenpensionen für Frauen

Besonderer Wert wird auf die eigenständige Alterssicherung der Frauen gelegt. Da in der Pensionsversicherung überwiegend nur Zeiten der Erwerbsarbeit als Beitragszeit berücksichtigt werden, müssen Frauen, die sich längere Zeit der Kindererziehung widmen, oft empfindliche Versicherungslücken in Kauf nehmen.

Unterbrechungen im Erwerbsleben, aber auch das um fünf Jahre geringere Pensionsalter führen dazu, dass Frauen im Durchschnitt um 100 Versicherungsmonate weniger erreichen als Männer. Im Bereich der Unselbständigen addiert sich dieser negative Effekt mit einer fast durchwegs schlechteren Entlohnung der Frauen bei gleicher Qualifikation.

Die Kombination aus wenigeren Versicherungsmonaten und einer geringeren Pensionsbemessungsgrundlage führt zu einer beträchtlichen Schmälerung der Frauenpension. Dazu der Vorschlag der Kommission:

Fehlende Beitragszeiten infolge Kindererziehung sollten besser als bisher ausgeglichen werden. Zu diesem Zweck könnten die seit 1993 bestehenden Ersatzzeiten für Kindererziehung als Beitragszeit anerkannt bzw. die mit vier Jahren pro Kind begrenzte Anrechnung der Kindererziehung auf bis zu 10 Jahre ausgedehnt werden. Die Jahre der Teilzeitarbeit sollten bei Bildung der Bemessungsgrundlage so berücksichtigt werden als wäre eine Vollerwerbstätigkeit ausgeübt worden.

Keine einheitliche Meinung über Finanzierung

Zur Finanzierung dieses vorrangigen Zieles werden enorme Mittel notwendig sein, die primär von der Versicherungsgemeinschaft aufgebracht werden müssten. Der Ruf nach dem Steuerzahler scheint – nicht zuletzt auch wegen des von der Regierung angestrebten Nulldefizits – als nicht zielführend.

Aus diesem Grund wird von einigen Experten eine Mehrbelastung der kinderlosen Beitragszahler angedacht, was allerdings von anderen wieder entschieden abgelehnt wird. Letztlich wird also die Gesellschaft entscheiden müssen, ob und wie viel ihr die Altersversorgung der Frauen wert ist, die nach wie vor den Hauptanteil an der Kindererziehung tragen.

Die Forderung der Arbeitsgruppe richtet sich jedenfalls auf einen gerechten Ausgleich für jene, die das Pensionssystem nicht nur mit Beiträgen, sondern letztlich auch mit „Nachwuchs“ unterstützen. Es sind die Kinder von heute, die morgen die Pensionen der Elterngeneration finanzieren. Noch ein Aspekt sollte nicht übersehen werden: Einer Mehrbelastung der Versicherungsgemeinschaft könnte in der Endphase auch eine erhebliche Entlastung gegenüber stehen. Denn (und darüber herrscht weitgehend Einigkeit), sobald die Frauen über eine ausreichende eigenständige Altersvorsorge verfügen, könnte auch über die Abschaffung bzw. Reduktion der Witwenpension diskutiert werden. ■

„Gesundheit erleben in Favoriten“
4. Mai 2002, 9 bis 12 Uhr

Der Lions Club Wien Monte Laa macht es allen Wienern leicht, etwas für ihre Gesundheit zu tun: Unter dem Motto „Gesundheit erleben in Favoriten“ findet im Kurpark Oberlaa ein groß angelegter Gesundheits-event statt.

Öffentliche und private Institutionen wie die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft oder die Wiener Gebietskrankenkasse unterstützen diese Aktion mit Informationsständen und Diagnosestraßen. Wichtige Vorsorge-Checks wie Blutdruck-, Blutfettwerte- und Körperfettmessung können in einem der schönsten Parks Wiens im wahrsten Sinn des Wortes ergangen werden. Für die hohe medizinische Qualität der Veranstaltung bürgt Dr. Karl Schmall, der ärztliche Leiter der SVA-Sonderkrankenanstalt für Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation in Wien.





Pensionen bei Tätigkeit außerhalb des EWR

Manche Wirtschaftstreibende und Freiberufler können auch auf eine Erwerbstätigkeit im Ausland zurückblicken. Damit ausländische Versicherungszeiten bei der Pension in Österreich „mit berücksichtigt“ werden können, ist es erforderlich, dass diese Zeiten in einem Staat erworben wurden, mit dem Österreich einen Vertrag auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit geschlossen hat. Neben dem Abkommen im Europäischen Wirtschaftsraum (siehe SVAktuell Nr. 6/2001) bestehen derzeit bilaterale Sozialversicherungsverträge auf dem Pensionssektor mit folgenden Staaten:

Australien, Bosnien/Herzegowina, Chile, Island, Kanada, Kroatien, Mazedonien, den Philippinen, Polen, der Schweiz, Slowenien, Tschechien, Tunesien, der Türkei, Ungarn, den USA und Zypern.

Das Abkommen mit Jugoslawien ist derzeit außer Kraft. Ein neuer Vertrag wurde bereits unterzeichnet, ist aber noch nicht wirksam.

Erleichterter Leistungsanspruch durch Zusammenzählung

Liegen Versicherungszeiten in mehreren Staaten vor, so kann in jedem Staat ein Anspruch auf Pension – auch nebeneinander – begründet werden. Ausschlaggebend dafür sind die national geltenden pensionsrechtlichen Bestimmungen.

Den Grundsätzen der zwischenstaatlichen Verträge entsprechend sind alle in- und ausländischen Versicherungszeiten, welche von den Pensionsversicherungen der Abkommensstaaten bekannt gegeben wurden, für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen (z. B. Mindestversicherungsdauer oder „Wartezeit“) zusammenzählen. Dadurch wird das Zustandekommen einer nationalen Pension wesentlich erleichtert.

Antragsprinzip

In Österreich und in den meisten Vertragsstaaten gilt das Antragsprinzip, das heißt, dass die Zuerkennung einer Pension einen Antrag voraussetzt. Sofern man in einem Staat lebt, mit dem Österreich ein bilaterales Abkommen geschlossen hat, genügt es bei der Antragstellung im Wohnortstaat auf die im Ausland erworbenen Beschäftigungszeiten hinzuweisen. Der zuständige Pensionsversicherungsträger tritt daraufhin mit allen anderen Vertragsinstituten in Kontakt, wobei der Tag der Antragstellung in jedem Staat gewahrt bleibt.

Unterschiedliche Anfalls- und Anspruchsbestimmungen machen es erforderlich, sich Informationen über das ausländische Sozialversicherungssystem bereits einige Zeit vor dem Ruhestand zu beschaffen. Die SVA-Landesstellen geben gerne die Adressen der ausländischen Sozialversicherungsinstitute bekannt.

Pensionsberechnung

Im Hinblick darauf, dass es in den einzelnen ausländischen Pensionsgesetzen große Unterschiede bei der Leistungsberechnung gibt, wird im Folgenden auf die Berechnung der österreichischen Pension eingegangen. Die Berechnung erfolgt in jedem Fall nach den gesetzlichen Regelungen, die bei einer rein innerstaatlichen Pension angewendet werden. Dabei ist es unerheblich, ob die Voraussetzungen für eine österreichische Pension nur unter Berücksichtigung von ausländischen Versicherungszeiten oder allein aufgrund der österreichischen Monate erfüllt werden.

Die Pension errechnet sich somit aus der Gesamtbemessungsgrundlage aufgrund der österreichischen Beitragsgrundlagen und den Pensionsprozenten aufgrund der österreichischen Versicherungszeiten.

Beispiel

Ein Gewerbetreibender hat 150 Beitragsmonate in Österreich und 210 Beitragsmonate in der Schweiz erworben. Seine Gesamtbemessungsgrundlage beträgt 1.816,82 €. Er ist 65 Jahre alt und beantragt eine Alterspension.

Obwohl die Pensionsanspruchsvoraussetzung (180 Pflichtbeitragsmonate oder 300 Versicherungsmonate) nur mit den schweizerischen Monaten erfüllt werden kann, erfolgt die Leistungsberechnung ausschließlich nach den innerstaatlichen Bestimmungen. Die 150 Beitragsmonate ergeben einen Anspruch in Höhe von 25 Prozent der Bemessungsgrundlage, das sind 454,21 € (1.816,82 x 25%).

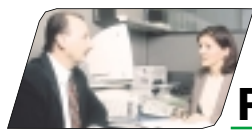
Sondervorschriften sind bei der Berechnung des Kinderzuschusses sowie der Zurechnungsmonate bei einer Erwerbsunfähigkeits- bzw. Hinterbliebenenpension vorgesehen, wenn – wie im obigen Beispiel – ausländische Zeiten für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen berücksichtigt werden mussten.

Die Pensionen sind aufgrund der zwischenstaatlichen Verträge in bescheidmäßig festgestellter Höhe in die Vertragsstaaten zu exportieren. ■

KLARSTELLUNG

In SVAktuell Nr. 6/2001 wurde im Artikel „Von der Bruttopension zur Nettoauszahlung“ erwähnt, dass Pensionisten auf Antrag vom Kostenanteil in der Krankenversicherung befreit werden, wenn ihr Gesamteinkommen einen bestimmten Betrag nicht überschreitet. Die angeführten Beträge (Alleinstehende: 725,56 €, Ehepaare: 1.035,15 €) gelten nur, wenn ein chronisches Leiden eine außergewöhnlich hohe medizinische Betreuung bedingt.

Ist das nicht der Fall, so betragen die Einkommensgrenzen für Alleinstehende 630,92 €, und für Ehepaare 900,13 €.



TOP-PENSIONSBERATUNG

Zusatzpension durch Höherversicherung

Immer öfter ist von privaten Zusatzpensionen die Rede. Dabei wird meist übersehen, dass auch innerhalb der gesetzlichen Pensionsversicherung die Möglichkeit besteht, auf freiwilliger Basis eine „Zusatzpension“ anzusparen. Gemeint ist der Abschluss einer Höherversicherung, die später zu einer Pensionserhöhung in Form eines „besonderen Steigerungsbetrages“ führt.

Gesetzgeber erhöht Attraktivität

Die Rahmenbedingungen wurden in letzter Zeit erheblich insoweit verbessert, als beispielsweise heuer die Einzahlung von bis zu 1.000 € durch eine 10-prozentige staatliche Prämie gefördert wird. Die Höherversicherung bietet daher einen echten Anreiz, die gesetzliche Pension durch eine ebenfalls steuerlich äußerst attraktive Zusatzleistung aufzustocken.

Höherversicherern ohne jede Verpflichtung

Die Höherversicherung kann jeder Pflicht- oder Weiterversicherte eingehen. Für den Versicherten besteht dabei keinerlei Verpflichtung.

- Die Höhe der Beiträge zur Höherversicherung ist bis zu einer jährlichen Obergrenze von 6.540 € (= doppelte monatliche ASVG-Höchstbeitragsgrundlage; Wert 2002) vom Versicherten frei wählbar.

- Die Beiträge können monatlich, quartalweise oder (was empfehlenswert ist) einmal jährlich entrichtet werden. Es besteht keine Verpflichtung, die einmal gewählte Beitragshöhe beizubehalten.

- Die Beitragszahlung kann vom Versicherten jederzeit unterbrochen oder auch zur Gänze eingestellt werden.

- Bei Unterbrechung oder Beendigung der Zahlungen geht kein Euro verloren. Es gibt keine Storno- oder

Manipulationsgebühr. Selbst eine einzige Zahlung führt zur gesetzlich vorgesehenen Zusatzpension.

- Bei einem Wechsel vom GSVG in ein anderes Pensionssystem (z. B. ASVG) bleiben die Zahlungen erhalten und können dort fortgesetzt werden.

- Für Beiträge bis zu 1.000 € jährlich ist eine staatliche Prämie von insgesamt 10 Prozent vorgesehen. Sie setzt sich aus einem fixen Teil (5,5%) und einer variablen Größe zusammen, die genauso hoch ist wie die Bausparprämie (heuer 4,5 Prozent des Einzahlungsbetrages).

- Die staatliche Prämie (bis 100 €) wird dem Versicherten als Rückvergütung ausbezahlt. Er kann sie allerdings auch als weitere Zahlung zur Höherversicherung widmen.

- Nicht prämiengünstigte Höherversicherungsbeiträge sind – abhängig von der persönlichen Einkommenssituation – bis zu einem Viertel als Sonderausgaben steuerlich absetzbar. Der dafür geltende Sonderausgabenrahmen beträgt pro Jahr 2.900 € bzw. 5.800 € bei Alleinverdienern (eine weitere Erhöhung von 1.460 € ist bei 3 oder mehr Kindern vorgesehen).

Berechnung der Zusatzpension erfolgt nach Tabelle

Die zur Höherversicherung geleisteten Beiträge werden nach dem Pensionsanpassungsgesetz aufgewertet. Die Höhe der Zusatzpension wird mithilfe einer Tabelle errechnet. Die darin enthaltenen Faktoren variieren je nach Alter zum Zeitpunkt der Zahlung, dem Alter bei Pensionszuerkennung und nach dem Geschlecht.

Alle Einzahlungen werden mit den dafür bestimmten Faktoren multipliziert und ergeben in Summe die Zusatzpension. Sie ist umso höher, des-

to früher mit der Zahlung begonnen wurde bzw. desto später die Pension beantragt wird. Die Zusatzpension gebührt im Übrigen auch dann, wenn aus gesundheitlichen Gründen der Ruhestand in noch jungen Jahren angetreten werden muss. Die Berechnung erfolgt so als würde eine 55-jährige Frau bzw. ein 60-jähriger Mann die Pension beantragen.

Zusatzpension steuerlich begünstigt

Der prämiengünstigte Anteil der Zusatzpension ist komplett steuerfrei. Der darüber hinausgehende Teil der Zusatzpension ist zu 75 Prozent steuerfrei, der Rest wird gemeinsam mit der Pension versteuert. Die Zusatzpension gebührt 14-mal pro Jahr und wird gemeinsam mit der Pension jährlich angepasst.

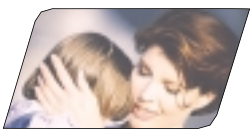
Beispiele

1. Eine weibliche Versicherte zahlt zwischen dem 35. und 45. Lebensjahr 10-mal jährlich 3.000 €, insgesamt also 30.000 € ein. Die tatsächliche Beitragsbelastung beträgt infolge der staatlichen Prämie 29.000 €.

Geht die Versicherte beispielsweise mit 58 Jahren in Pension, so bekommt sie eine Zusatzpension von monatlich 388,20 €, die 14-mal im Jahr gemeinsam mit der Pension ausbezahlt wird. Wird die Pension erst mit dem 60. Lebensjahr beansprucht, so würde infolge der längeren Kapitalbindung eine Zusatzpension von monatlich 494,40 € gebühren. Ein Drittel dieser Leistung ist aufgrund der ursprünglichen Einzahlungshöhe zur Gänze steuerfrei. Von der restlichen Zusatzpension ist nur ein Viertel zu versteuern (75% sind steuerfrei).

2. Ein Mann zahlt ab dem 40. Lebensjahr 15 Jahre lang kontinuierlich 3.000 € zur Höherversicherung ein und geht mit 62 Jahren in Pension. Seine Zusatzpension beträgt 561 €. Würde er die Pension erst ab 65 Jahren beziehen, so ergäbe sich sogar ein Pensionszuwachs von 800,40 € pro Monat.

Weitere Informationen über die Höherversicherung erhält man in den SVA-Landesstellen. ■



Mutter-Kind-Pass- Änderungen

Bereits seit Jahren bewährt sich der Mutter-Kind-Pass als Instrument für die vorsorgliche ärztliche Betreuung der schwangeren Frauen und der Kinder bis ins Schulalter. Die Durchführung der im Mutter-Kind-



Pass vorgesehenen Untersuchungen obliegt den Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten sowie dafür vorgesehenen Ambulatorien.

Zusätzliche Untersuchungen für Kinderbetreuungsgeld

Mit Einführung des Kinderbetreuungsgeldes ab 1. Jänner 2002 wurde die weitere Auszahlung ab dem 21. Lebensmonat des Kindes vom Nachweis der absolvierten Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen abhängig gemacht. Die dafür notwendige Verordnung ist im Dezember 2001 in Kraft getreten. Demnach besteht Anspruch auf das Kinderbetreuungsgeld in voller Höhe ab dem 21. Lebensmonat nur, sofern fünf Untersuchungen während der Schwangerschaft und fünf Untersuchungen des Kindes bis zum 14. Le-

bensmonat vorgenommen und spätestens bis zum Ende des 18. Lebensmonates durch entsprechende Untersuchungsbestätigungen nachgewiesen werden. Ansonsten gebührt das Kinderbetreuungsgeld nur in halber Höhe.

Eine weitere Neuerung bringt die Einführung einer zusätzlichen Untersuchung des Kindes zwischen dem 58.

und 62. Lebensmonat. Dadurch konnte eine Lücke im Untersuchungsprogramm bis zum Schuleintritt des Kindes geschlossen werden.

Die Augenuntersuchung zwischen dem 22. und 26. Lebensmonat ist künftig verpflichtend, hat aber keinerlei Konsequenzen auf die Auszahlung des Kinderbetreuungsgeldes.

Die Ultraschall-Kontrolluntersuchung der Hüfte des Säuglings wird von der 12. bis 16. Lebenswoche auf die 6. bis 8. Lebenswoche vorverlegt. Der Zeitraum der ersten Untersuchung des Kindes wurde von der 4. bis 6. Lebenswoche auf die 4. bis 7. Lebenswoche verlängert.

Ab 1. Jänner 2002 vorgesehene Untersuchungen

Zeitraum	Art der Untersuchung
01. – 16. SSW*	1. Untersuchung der Schwangeren
17. – 20. SSW	2. Untersuchung der Schwangeren
25. – 28. SSW	3. Untersuchung der Schwangeren
30. – 34. SSW	4. Untersuchung der Schwangeren
35. – 38. SSW	5. Untersuchung der Schwangeren
17. – 20. SSW	Internistische Untersuchung der Schwangeren
18. – 22. SSW	1. sonographische Untersuchung der Schwangeren <i>(bis 1.1.2004: auch zwischen 16. und 20. SSW durchführbar)</i>
30. – 34. SSW	2. sonographische Untersuchung der Schwangeren
1. LW**	Untersuchung des Neugeborenen
1. LW	1. Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte
04. – 07. LW	1. Untersuchung des Kindes
04. – 07. LW	Orthopädische Untersuchung des Kindes
06. – 08. LW	2. Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte <i>(bis 1.1.2004: auch zwischen 12. und 16. LW durchführbar)</i>
07. – 09. LW	Hals-, Nasen-, Ohrenuntersuchung des Kindes <i>(bis 1.1.2004: auch im Rahmen der 2. Untersuchung des Kindes zwischen 3. und 5. LM durchführbar)</i>
03. – 05. LM***	2. Untersuchung des Kindes
07. – 09. LM	3. Untersuchung des Kindes
10. – 14. LM	4. Untersuchung des Kindes
22. – 26. LM	5. Untersuchung des Kindes
34. – 38. LM	6. Untersuchung des Kindes
46. – 50. LM	7. Untersuchung des Kindes
58. – 62. LM	8. Untersuchung des Kindes <i>Anmerkung: Kann auch von Kindern, die vor dem 1.1.2002 geboren wurden, in Anspruch genommen werden.</i>
10. – 14. LM	Augenuntersuchung des Kindes
22. – 26. LM	Augenuntersuchung (fachärztliche) des Kindes

* SSW = Schwangerschaftswoche

** LW = Lebenswoche

*** LM = Lebensmonat



Arzttarife für Geldleister

Der Vergütungstarif für Arzthonorare besteht aus über 1.200 Einzelpositionen. Die wichtigsten werden nachstehend abgedruckt. Sie gelten ab nächstfolgendem Monatsersten nach Verlautbarung im Internet (voraussichtlich ab 1. Juli 2002). Die Summe der einzelnen Positionen ergibt die Gesamtvergütung, deshalb ist die Aufschlüsselung der ärztlichen Leistungen besonders wichtig. Die Vergütung darf höchstens 80 Prozent der tatsächlichen Kosten ausmachen.

GRUNDLEISTUNGEN

Praktischer Arzt	€
Ordination	16,23
bei Nacht	32,14
an Sonn- und Feiertagen	25,51
Visite (Krankenbesuch)	35,79
bei Nacht	67,60
an Sonn- und Feiertagen	53,68
Therapeutische Aussprache	10,90

Facharzt	
Ordination	23,53
Visite	43,08
Therapeutische Aussprache	10,90
Befundbericht	9,94

SONDERLEISTUNGEN ALLGEMEIN

Blutabnahme aus der Vene	3,08
Injektion	
in den Muskel	2,65
in die Vene	3,98
Intraarticuläre Injektion große Gelenke	33,14
Intraarticuläre Injektion kleine Gelenke	19,88
Infiltration eines Nervs bis	53,02
Infusion in die Vene bis	26,51
Dauertropfinfusion bis	6,63
Lokale (örtliche) Anästhesie	6,63
Digitaluntersuchung (Abtastung) der Prostata	3,31

Wundversorgung	€
Kleine Wunde mit Naht	11,27
Größerer Verband	11,27
Heftpflasterverband	9,94

Punktionen (Gewebsentnahmen)	
aus Gelenken	19,88
der Prostata	19,88
der Schilddrüse	9,28
der Leber	9,28
Vaginale Probepunktion (Douglas)	19,88

Endoskopien	
Nasen-Rachen-Raum	13,11
Harnröhre, -blase bis	23,19
Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm bis	79,52

SONDERLEISTUNGEN NACH FACHGEBIETEN

Augenheilkunde	
Brillenbestimmung	
bei Astigmatismus	6,63
Augendruckmessung bis	6,63
Farbsinnprüfung	6,63
Entfernung von Fremdkörpern	13,25

Chirurgie	
Versorgung einer kleinen Wunde mit Naht	10,60
Gipsverbände bis	19,22
Dermatologie	
Warzenentfernung bis	9,94
Photochemotherapie (z. B. bei Psoriasis) bis	10,60

Frauenheilkunde	
Gewebeentnahme für zytologische Untersuchung	4,64
Untersuchung mit dem Kolposkop	8,55

Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	
Tonschwellenaudiometrie	19,88
Sprachaudiometrie	26,51
Entfernung von Fremdkörpern	6,63

Spülung beider Ohren	€	5,30
Punktion einer Nebenhöhle		29,82
Innere Medizin, Lungenheilkunde		
EKG-Standard		43,37
Ergometrie		79,82
Echokardiographie		74,94
Neurologie und Psychiatrie		
Ausführliche psychiatrische Exploration		26,51
Psychotherapeutisch orientierte Abklärung		64,94
EEG		79,52
ENG		45,06
Urologie		
Katheterismus der Harnblase bis		6,63
Blasenspülung		2,65

Sonographien (Ultraschalldiagnostik)	
Oberbauch	48,38
Nieren	31,81
Unterbauch	31,81
Schilddrüse	31,81
Kindliche Hüfte	39,10
Prostata	35,12
Hirnversorgende Arterien	56,99

Radiologie (Röntgen)	
Durchleuchtung bis	17,77
Aufnahme	
Format 18 x 24	13,32

Laboratorium	
Blutbild komplett	34,46
Stoffwechseluntersuchungen (z. B. Blutzucker, Cholesterin, Harnsäure, Kreatinin)	15,90
Elektrolyte (z. B. Natrium, Kalium, Kalzium)	15,90
Enzyme (z. B. GOT, GPT)	15,90
Harnbefund komplett	5,30
Zytodiagnostik bis	18,56
Hormone bis	56,99

PHYSIKALISCHE BEHANDLUNG	
Manuelle Massage	6,03
Einzelheilgymnastik	6,54
Elektrophysikalische Behandlung bis	5,03
Ultraschall pro Sitzung	5,03



PENSIONSBERATUNG - Serviceaktion in Niederösterreich

Die Landesstelle Niederösterreich führt in den Monaten Mai und Juni 2002 eine spezielle Pensionsberatungsaktion durch. Die Bediensteten des SVA-Sprechtagdienstes informieren selbständig Erwerbstätige, die aufgrund ihres Alters mittelfristig eine Betriebsaufgabe planen könnten, über ihren künftigen individuellen Pensionsanspruch. Ziel ist es, die Versicherten so umfassend zu beraten, dass sie bei ihrer weiteren Lebensplanung auch alle sozialrechtlichen Aspekte mit berücksichtigen können.



Persönliche Einladungen durch die Wirtschaftskammer

Das besondere Serviceangebot der Landesstelle Niederösterreich wendet sich primär an Frauen der Geburtsjahrgänge 1948 und 1949 und Männer der Geburtsjahrgänge 1943 und 1944, weil sie – nur vom Alter her gesehen – bereits in wenigen Jahren eine Pension beanspruchen könnten. Mitglieder der Wirtschaftskammer Niederösterreich, die den angeführten Altersgruppen angehören, werden zur Teilnahme von den WK-Bezirksstellen schriftlich eingeladen, weil auch die Beratungen in den Bezirksstellen durchgeführt werden.

Diese Aktion ist selbstverständlich nicht auf Kammermitglieder beschränkt. Freiberuflich Erwerbstätige sowie Versicherte anderer Geburtsjahrgänge mögen sich direkt mit der nächstgelegenen Wirtschaftskammer-Bezirksstelle in Verbindung setzen, die über die genauen Beratungstermine bestens Bescheid weiß.

NEUROLOGISCHES REHAB-ZENTRUM SUCHT PERSONAL

Das Neurologische Rehabilitationszentrum Rosenhügel (NRZ) wird demnächst den Probebetrieb aufnehmen; die Errichtungsarbeiten stehen unmittelbar vor dem Abschluss. Medizinisches Personal wird noch aufgenommen. Mit dem Neurologischen Rehabilitationszentrum am Rosenhügel in Wien schließt die SVA eine wesentliche Lücke bei der Behandlung von neurologischen Krankheiten. Drei Stationen mit 122 Betten und eine Tagesklinik mit weiteren 20 Behandlungsplätzen garantieren Rehabilitation auf höchstem Standard.

Der Standort Rosenhügel wurde vor allem wegen der räumlichen Nähe zum Neurologischen Krankenhaus der Stadt Wien gewählt. Die Zusammenarbeit im Diagnostik- und Therapiebereich wird sich auf die Patienten positiv auswirken. Die Klinik – errichtet in einem 12.000 m² großen Park – verfügt über modernste medizinische Ausstattung und ist gerüstet für die Behandlung von Pati-

Individuelle Beratung auf höchstem Niveau

Die Pensionsberatung umfasst vor allem die Ermittlung des individuellen Pensionsantrittsalters (die letzte Pensionsreform brachte bekanntlich eine stufenweise Anhebung des Pensionsalters), die Erfassung der Versicherungszeiten und die Vorausberechnung der Pension. Dabei kann auch gezeigt werden, wie der Pensionsanspruch steigt, wenn der Ruhestand nicht zum frühestmöglichen Zeitpunkt angetreten wird. ■

entInnen mit neurologischen Erkrankungen wie Schlaganfall, Blutungen, Tumoren, entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems und neurodegenerativen Erkrankungen.

Personal wird aufgenommen

Für das NRZ Rosenhügel wird noch folgendes Personal aufgenommen: Facharzt(ärztin) für Neurologie, Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Physiotherapeut(in), Ergotherapeut(in), Logopäde, Medizintechnische Assistent(in), Medizintechnische Fachkräfte.

Interessierte wenden sich an die WBG, Herrn Oswald, unter der Telefonnummer 01/715 77 84.





Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft

Krankenversicherung: Vorläufige Erfolgsrechnung für die Zeit vom 1. Jänner bis 31. Dezember 2001

Aufwendungen	in 1.000 Schilling
Krankenbehandlung	
a) Ärztliche Hilfe u. gleichgestellte Leistungen	2.243.978
b) Heilmittel (Arzneien)	1.616.340
c) Heilbehelfe und Hilfsmittel	166.549
Zahnbehandlung und Zahnersatz	
a) Zahnbehandlung	400.930
b) Zahnersatz	240.141
Anstaltspflege u. medizinische Hauskrankenpflege	
a) Verpflegskosten und sonst. Leistungen	348.459
b) Überw. an den Krankenanstaltenfonds	2.099.202
c) Medizinische Hauskrankenpflege	7.470
Zusatzversicherung	51.407
Mutterschaftsleistungen	
a) Arzt(Hebammen)hilfe	726
b) Anstalts(Entbindungsheim)pflge	11.961
c) Betriebshilfe	9.618
d) Wochengeld	31.293
e) Teilzeitbeihilfe	25.932
f) Zuschuss zur Teilzeitbeihilfe	269
Medizinische Rehabilitation	110.275
Gesundheitsfestigung u. Krankheitsverhütung	25.744
Früherkennung v. Krankh. u. Gesundheitsförderung	
a) Jugendlichenuntersuchungen	-
b) Vorsorge(Gesunden)untersuchungen	40.885
c) Gesundheitsförderung u. sonstige Maßnahmen	9.201
Bestattungskostenzuschuss	-
Fahrtspesen u. Transportk. f. Leistungsempfänger	
a) Fahrtspesen	6.014
b) Transportkosten	99.557
Vertrauensärztlicher Dienst u. sonstige Betreuung	23.186
SUMME DER VERSICHERUNGSLEISTUNGEN	7.569.137
Auszahlungsgebühren	1.358
Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand	429.165
Abschreibungen	
a) vom Anlagevermögen	10.037
b) vom Umlaufvermögen	128.335
Beitrag zum Ausgleichsfonds	159.064
Sonstige und a.o. Aufwendungen	18.262
Zuweisungen an Rücklagen	53.600
MEHRERTRAG	479.696
SUMME	8.848.654

Erträge	in 1.000 Schilling
Beiträge für	
a) pflichtversicherte Erwerbstätige	5.508.901
b) Weiterversicherte	15.104
c) Familienversicherte	3.681
d) pflichtversicherte Pensionisten	1.662.052
e) Zusatzversicherte	63.608
f) Familienangehörige der Wehrpflichtigen	94
g) Zusatzbeitrag für Angehörige	12.810
Zusatzbeitrag in der KV	313.168
SUMME DER BEITRÄGE	7.579.418
Ausgleichsfonds	
a) Zuschüsse	-
b) Zuwendungen	-
c) Zweckzuschüsse	-
Verzugszinsen	51.020
Vermögenserträge von	
a) Wertpapieren	14.510
b) Darlehen	-
c) Geldeinlagen	87.324
d) Haus- und Grundbesitz	1.220
Ersätze für Leistungsaufwendungen	398.493
Gebühren und Kostenanteile	
a) Rezeptgebühren	191.855
b) Kostenanteile	519.186
c) Behandlungsbeitrag – Ambulanz	-
Sonstige und a.o. Erträge	5.628
Auflösung von Rücklagen	-
MEHRAUFWAND	-
SUMME	8.848.654

Pensionsversicherung: Vorläufige Erfolgsrechnung für die Zeit vom 1. Jänner bis 31. Dezember 2001

Aufwendungen	in 1.000 Schilling
Pensionen	
a) Erwerbsunfähigkeitspensionen	2.731.011
b) Alterspensionen	17.112.219
c) Witwenpensionen	4.095.973
d) Witwerpensionen	146.947
e) Waisenpensionen	134.770
f) Hoherversicherungspensionen	-
g) Abfertigungen von Witwenpensionen	3.071
h) Abfertigungen von Witwerpensionen	1.446
i) Abfindungen	1.479
SUMME DER PENSIONSLEISTUNGEN	24.226.916
Ausgleichszulagen	938.599
Wertausgleich	149.532
Entschädigung für Kriegsgefangene	7.428
Überweisungsbeträge u. Beitragsersatzungen	2.263
Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation	351.705
Beiträge zur KV der Pensionisten	895.160
Fahrtspesen u. Transportk. f. Leistungsempfänger	
a) Fahrtspesen	2.957
b) Transportkosten	21
Vertrauensärztlicher Dienst u. sonstige Betreuung	32.745
SUMME DER VERSICHERUNGSLEISTUNGEN	26.607.326
Auszahlungsgebühren	10.965
Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand	
a) Eigener	556.262
b) Vergütungen an SV-Träger	-
Abschreibungen	
a) vom Anlagevermögen	27.611
b) vom Umlaufvermögen	236.330
Sonstige und a.o. Aufwendungen	76.945
Zuweisungen an Rücklagen	5.500
MEHRERTRAG	-
SUMME	27.520.939

Erträge	in 1.000 Schilling
Beiträge für	
a) Pflichtversicherte	11.589.174
b) Weiterversicherte	10.246
c) Höherversicherte	2.979
d) Einkauf von Schulzeiten	10.852
e) Einkauf von Studienzeiten	15.171
f) Überweisungsbeträge	2.602
ZWISCHENSUMME	11.631.024
Beiträge aus dem Ausgleichsfonds	966.627
Beiträge des Bundes	
a) gemäß § 34 Abs. 1 GSVG	9.332.034
b) gemäß § 34 Abs. 2 GSVG	650.226
Ausgleichszulagen	938.599
Wertausgleich	149.532
Entschädigung für Kriegsgefangene	7.428
Verzugszinsen und Beitragszuschläge	104.525
Vermögenserträge von	
a) Wertpapieren	-
b) Darlehen	-
c) Geldeinlagen	2.584
d) Haus- und Grundbesitz	340
Ersätze für Leistungsaufwendungen	25.107
Sonstige und a.o. Erträge	3.707.413
Auflösung von Rücklagen	-
MEHRAUFWAND	5.500
SUMME	27.520.939