

svaAktuell

Informationen über die Pensions- und Krankenversicherung der gewerblichen Wirtschaft

INHALT

- 3** **Nur noch 7 Monate bis zum Euro**
Ab 1. Jänner 2002 wird der Euro das gesetzliche Zahlungsmittel sein. Wir bringen den Zeitplan bis zur Euro-Umstellung.
- 6** **Betriebshilfe bei Krankheit oder Unfall**
Durch Kostenzuschüsse oder den Einsatz von Betriebshelfern können wirtschaftliche Engpässe vermieden werden.
- 7** **Pensionen für Hinterbliebene**
Nach dem Tod des Versicherten werden Hinterbliebenenpensionen gezahlt. Diesmal werden die Anspruchsvoraussetzungen behandelt.
- 8** **Kostenersätze bei Zahnbehandlung/-ersatz**
Sachleistungsberechtigte, die einen Zahnarzt als Privatpatient aufsuchen, erhalten einen Kostenersatz. In diesem Beitrag finden Sie die wichtigsten Positionen.
- 12** **Betriebsnachfolge in der Familie**
Im letzten Teil der Serie werden die steuerlichen Auswirkungen bei Vererbung des Betriebes an die Tochter beschrieben.

Änderungen in der Sozialversicherung

25. GSVG-Novelle

Im Ministerrat vom 22. Mai 2001 wurden unter anderem die seit langem angekündigten Sozialversicherungsnovellen verabschiedet; nach den Plänen der Bundesregierung sollen sie noch vor der Sommerpause vom Parlament beschlossen werden. Im Folgenden ein Überblick über die wichtigsten Bestimmungen im Bereich der gewerblichen Sozialversicherung.

Angleichung des Beitragssatzes

Wirtschaftstreuhandler, Dentisten, Tierärzte, freiberuflich tätige Journalisten und bildende Künstler zahlen ihre Beiträge zur Pensionsversicherung derzeit auf der Grundlage eines Beitragssatzes von 14,5 Prozent. Dieser Beitragssatz soll ab 1. August 2001 – wie für die anderen GSVG-Versicherten – auf 15 Prozent angehoben werden.

Kleinstunternehmerregelung auch für FSVG-Versicherte

Kleinstunternehmer (Jahresumsatz bis max. 300.000 S und Jahresgewinn bis zur Geringfügigkeitsgrenze – heuer 48.912 S) werden auf Antrag von der Pensionsversicherung ausgenommen. Diese Regelung galt bisher nur für Gewerbetreibende über 65 Jahre bzw. für jüngere, die in den letzten fünf Jahren nicht länger als 12 Monate GSVG-pflichtversichert waren; sie wird nunmehr auf 57-jährige Unternehmer ausgedehnt, die in den letzten fünf Jahren vor Antragstellung jeweils geringfügige Einkünfte und

Umsätze von höchstens 300.000 Schilling erzielt haben. Gleich lautende Regelungen sollen auch für FSVG-versicherte Ärzte, Apotheker und Patentanwälte gelten.

Betreibermodelle werden erlaubt

Die Errichtung von oder die Beteiligung an Vereinen, Fonds und Gesellschaften mit beschränkter Haftung im Rahmen von Finanzierungs- und Betreibermodellen soll zulässig werden, wenn dies der Verbesserung der Servicequalität oder der Erzielung von Einsparungen dient. Diese Bestimmung würde es der SVA ermöglichen, z. B. Sonderkrankenanstalten in der Rechtsform einer GmbH zu betreiben und dabei marktwirtschaftliches „Know-how“ zu nützen.

Kein Pensionsruhen bei Krankengeld

Der Anspruch auf Alterspension soll nicht mehr ruhen, wenn gleichzeitig Krankengeld bezogen wird.

Gruppenpraxen ermöglicht

Jene Regelungen, die sich auf Vertragsärzte beziehen – z. B. Zuschüsse zur Förderung ihrer Niederlassung, Vertragspartnerrecht, Durchführung der Jugendlichenuntersuchungen und Erbringung von Zahnbehandlungen –, sollen auf Gruppenpraxen ausgedehnt werden.

Anspruchsberechtigte Kinder

Kinder sollen auch dann, wenn sie an einem Programm der Europäischen Gemeinschaften zur Förderung der



www.sva.or.at



Mobilität junger Menschen teilnehmen, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres aus der Krankenversicherung beitragsfrei anspruchsberechtigt sein.

Selbstbehalt für Kieferregulierung

Für Kieferregulierungen, die an Angehörige von Versicherten erbracht werden, soll wieder ein Kostenanteil eingeführt werden. Die allgemeine Kostenanteilsbefreiung für Kinder erwies sich nämlich als zu weitgehend, weil insbesondere in Fällen der Mehrfachversicherung in der Krankenversicherung auf Grund des attraktiven Leistungsangebotes eine einseitige Belastung der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft festzustellen war.

Teilzeitbeihilfe für Väter

Entsprechend einem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes kann ab 1. Juli 2001 unter bestimmten Voraussetzungen der Vater eines Kindes, der mit dem Kind in einer Hausgemeinschaft lebt und es überwiegend selbst pflegt, Anspruch auf Teilzeitbeihilfe haben. Diese Leistung der gewerblichen Krankenversicherung war bisher nur für Mütter vorgesehen.

Satzungsänderungen

In der Satzung sind unter anderem Bestimmungen, welche die Krankenversicherung betreffen, näher geregelt. Mit Verfügung des Obmannes vom 10. Mai 2001 wurden einige dieser Bestimmungen geändert. Die Neuerungen treten teils rückwirkend mit Beginn dieses Jahres und teils mit 1. Juni 2001 in Kraft.

● Sachleistungsgrenze 2001

Versicherte der gewerblichen Krankenversicherung und deren anspruchsberechtigte Angehörige sind heuer „sachleistungsberechtigt“, sofern ihre vorläufige Beitragsgrundlage unter 621.600 Schilling liegt. Sie können Vertragsärzte mit Patientenschein in Anspruch nehmen.

● Erhöhung des Pflegekostenzuschusses

Rückwirkend mit 1. Jänner 2001 wird der Pflegekostenzuschuss, der für Aufenthalte in nicht landesfondsfinan-

zierten Spitälern, die in keinem Vertragsverhältnis zur Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft stehen, von 1.377 auf 1.398 Schilling pro Tag erhöht. Der Zuschuss wird auch bei einem Aufenthalt in einer ausländischen Krankenanstalt gezahlt.

● Reduzierung des Höchstbetrages für die Kostenübernahme von Heilbehelfen und Hilfsmitteln

Bei der Versorgung mit Heilbehelfen und Hilfsmitteln kommt es zu einer Einschränkung. Die Finanzierungs-grenze wird ab 1. Juni 2001 auf 11.750,16 Schilling gesenkt.

Übersteigen die Anschaffungskosten den Höchstbetrag, so müssen die Mehrkosten selbst bezahlt werden (bei sozialer Schutzbedürftigkeit können Zuwendungen aus dem Unterstützungsfonds erbracht werden). Bei medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation, wie beispielsweise Hörgeräte, Krankenfahrstühle, aufwändige orthopädische Apparate, gilt der Höchstbetrag nicht.

Mindestkostenanteil bei Heilbehelfen und Hilfsmitteln unverändert

Unverändert bleibt der Mindestbetrag von 294 Schilling, bis zu dem man die Behelfe selbst kaufen muss. Auch beim 20-prozentigen Kostenanteil, der ab einem Preis von 1.470 Schil-

ling angewendet wird, ergibt sich keine Änderung. Bei Behelfen, die zwischen 294 und 1.470 Schilling kosten, wird der Mindestkostenanteil von 294 Schilling eingehoben.

● Einschränkung beim Kilometergeld

Bei Krankentransporten, die mit dem Privatfahrzeug durchgeführt werden, wird ab 1. Juni 2001 der Kostenersatz vermindert. Künftig werden 40 Prozent des amtlichen Kilometertarifes, das sind 1,96 Schilling, vergütet. Für Versicherte, die von der Zahlung eines Kostenanteiles befreit sind, beträgt die Vergütung 50 Prozent des amtlichen Kilometertarifes, also 2,45 Schilling. Voraussetzung für eine Rückvergütung ist die Bestätigung der Behandlungsstelle mit Datumsangabe. Die Notwendigkeit eines Pkw-Transportes ist mit einer ärztlichen Bestätigung zu belegen.

● Tarifierhöhungen

Die Kostenersätze für ärztliche Leistungen an Geldleistungsberechtigte werden ab 1. Juni 2001 – im Wesentlichen im Ausmaß der Geldwertveränderung – erhöht (die einzelnen Positionen wurden in der letzten Ausgabe von svAktuell, Seite 7, beschrieben). Neu eingeführt wurde ein Kostenersatz für Computertomographie-Untersuchungen (CT-Untersuchungen) in

Begünstigte Weiterversicherung auch bei Pflege eines Angehörigen in Höhe der Pflegegeldstufe 4

Frauen und Männer, die eine Erwerbstätigkeit deswegen aufgeben mussten, um einen nahen Angehörigen zu pflegen, konnten in der Pensionsversicherung eine Weiterversicherung zu einem günstigeren Beitragssatz eingehen: Der Beitragssatz beträgt in der Weiterversicherung an sich 22,8 Prozent. Er reduzierte sich auf 12,25 Prozent bei Pflege eines nahen Angehörigen bzw. sogar auf 10,25 Prozent, wenn der Angehörige Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufe 5, 6 oder 7 hatte. Durch das Budgetbegleitgesetz gilt nun auch für Weiterversicherte, die einen nahen Angehörigen mit der Pflegegeldstufe 4 betreuen, der begünstigte Beitragssatz von 10,25 Prozent.

Nur noch 7 Monate bis zum Euro

Nur noch wenige Monate trennen uns von der Einführung des Euro, der ab 1. Jänner 2002 das gesetzliche Zahlungsmittel sein wird.

Die Euro-Bargeldumstellung ist – sowohl was die Verfügbarkeit des Geldes als auch die Informationen betrifft – eine gewaltige Herausforderung. Allein in Österreich müssen 340 Millionen Banknoten und 1,5 Milliarden Münzen für die Bevölkerung zur richtigen Zeit am richtigen Ort bereitstehen. Oberstes Ziel ist dabei, dass der Geldumtausch durch einen gut vorbereiteten Prozess reibungslos funktioniert und dass alle Vorkehrungen für einen sicheren Umgang mit den Banknoten und Münzen getroffen werden.

Startpaket für Konsumenten			
Anzahl Münze	EUR Münze	Wert in EUR	Wert in ATS
6	1 Cent	0,06	0,83
4	2 Cent	0,08	1,10
4	5 Cent	0,20	2,75
6	10 Cent	0,60	8,26
3	20 Cent	0,60	8,26
2	50 Cent	1,00	13,76
4	1 Euro	4,00	55,04
4	2 Euro	8,00	110,08
33		14,54	200,00

Wieviel ist das neue Geld wert?

1 Euro sind 13,7603 Schilling. Die Untereinheit des Euro sind Cent. Hundert Cent sind 1 Euro. Ausgegeben werden sieben verschiedene Banknoten, die einen Wert von 5, 10, 20, 50, 100, 200 und 500 Euro aufweisen. Die acht Münzen wird es zu einem Wert von 1 Cent, 2 Cent, 5 Cent, 10

Cent, 20 Cent und 50 Cent sowie 1 und 2 Euro geben.

Der zeitliche Ablauf der Euro-Umstellung

● **ab September 2001: Bargeldverteilung an Unternehmen**

Ab September 2001 stellt die Oesterreichische Nationalbank der Öffentlichkeit erstmals authentische Informationen über das endgültige Aussehen der Euro-Banknoten zur Verfügung. Ab diesem Zeitpunkt wird auch Euro-Bargeld an Kreditinstitute und Unternehmen ausgeliefert.

Für den ersten Bedarf an Wechselgeld können Unternehmer Startpakete erwerben, die aus einem Sortiment von Münzrollen im Wert von 145,50 Euro bestehen. Der Preis für dieses Startpaket beträgt 2.000 Schilling. Das Geld darf jedoch erst ab 1. Jänner 2002 in Umlauf gebracht werden.

● **ab 1. Oktober 2001:**

Doppelte Preisauszeichnung

Ab 1. Oktober 2001 gilt die Verpflichtung der doppelten Preisauszeichnung gegenüber Konsumenten. Das bedeutet, dass in dieser Zeit beispielsweise die Preise für im Verkaufsraum ausgestellte Waren sowie die Preise auf den Regalen und an den Produkten selbst in Schilling und Euro angegeben werden müssen. Die doppelte Preisauszeichnung gilt aber auch für Kassenbons, Kostenvoranschläge, Rechnungen etc.

● **ab 17. Dezember 2001: Bargeldvervorverteilung an Konsumenten**

Ab 17. Dezember 2001 können bei Kreditinstituten und Postämtern auch von den Konsumenten Startpakete erworben werden. Der Wert entspricht 14,54 Euro, das Paket wird gegen Zahlung von 200 Schilling ausgegeben. Ein Startpaket beinhaltet eine Mischung sämtlicher Euro-Münzen in einem kleinen Beutel mit einem Ge-

wicht von rund 160 Gramm. Damit steht für den ersten Einkauf ab 1. Jänner 2002 Kleingeld zur Verfügung.

● **ab 1. Jänner 2002:**

Euro-Bargeld für alle

Ab 1. Jänner 2002 sind Banknoten im Wert von 10 Euro und 100 Euro über Bankomaten und Geldausgabe-Automaten erhältlich. Damit wird eine rasche und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit dem neuen Geld sichergestellt. Bei Einkäufen erhält man Wechselgeld bereits in Euro. Die Herausgabe von Schilling ist zwar bis 28. Februar möglich, doch erleichtert ein rascher Umstieg auf den Euro die Gewöhnung an die neue Währung. In der so genannten „dualen Phase“, darunter versteht man die Zeit von 1. Jänner 2002 bis 28. Februar 2002, können Einkäufe sowohl in Schilling als auch in Euro getätigt werden. Danach verliert der Schilling seine Eigenschaft als gesetzliches Zahlungsmittel, der Euro muss in allen Geschäften angenommen werden.

Schilling-Umtausch auch weiterhin möglich

Konsumenten können Schilling-Bargeld im Jänner und Februar 2002 bei Kreditinstituten und Postämtern umtauschen oder auf ein bestehendes Konto einzahlen. Bis zu einem Betrag von 50.000 Schilling wird kostenlos in Euro gewechselt, bei höheren Beträgen können Gebühren verrechnet werden.

In der Oesterreichischen Nationalbank und ihren Zweiganstalten ist der Umtausch generell kostenlos. Schilling-Münzen werden auch bei der Münze Österreich AG getauscht. Nach dem 28. Februar 2002 kann Schilling-Bargeld an den Kassen der Oesterreichischen Nationalbank sowie deren Zweiganstalten zeitlich unbegrenzt eingetauscht werden. ■

1 Euro = 13,7603 Schilling



Behandlungsbeitrag-Ambulanz

Seit 19. April 2001 müssen Versicherte und Anspruchsberechtigte nach dem ASVG bei Besuch einer Krankenhaus-Ambulanz einen Behandlungsbeitrag zahlen. Wirtschaftstreibende sind von den ASVG-Bestimmungen nicht betroffen, da in der gewerblichen Krankenversicherung die bisherigen Regelungen weiter gelten.

Selbstbehalt für GSVG-Versicherte

SVA-Versicherte zahlen bei einer Untersuchung bzw. Behandlung in einer Spitalambulanz – im Wesentlichen wird es sich dabei um Fälle von „erster Hilfe“ oder Nachbehandlung handeln – pro Quartal und Krankenanstalt einen Selbstbehalt in Höhe von derzeit 197 Schilling. Der Selbstbehalt wird im Nachhinein dem Versicherten vorgeschrieben oder von der Pension einbehalten.

Ambulanzbeitrag für ASVG-Versicherte

Für ASVG-Versicherte und Angehörige wird ab 19. April 2001 ein Ambulanzbeitrag eingehoben. Dieser beträgt mit ärztlicher Zuweisung 150 Schilling und ohne Zuweisung 250 Schilling. Pro Jahr und Person sind maximal 1.000 Schilling zu zahlen. Die erstmalige Vorschreibung wird im September 2001 für das 2. Quartal 2001 erfolgen. Die weiteren Vorschreibungen ergehen dann quartalsweise, und zwar für das 1. Quartal im Juni, das 2. Quartal im September, das 3. Quartal im Dezember und für das 4. Quartal im März des Folgejahres.

Von der Neuregelung betroffen sind ambulante Behandlungen in landesfondsfinanzierten Krankenanstalten, bettenführenden Vertragskrankenanstalten (d. s. private Krankenanstalten, mit denen ein Ambulanzvertrag besteht) und in bettenführenden eigenen Einrichtungen der Versicherungs-

träger mit Ausnahme der Sonderkrankenanstalten für Rehabilitation. Bei Arbeitsunfällen ist kein Behandlungsbeitrag zu zahlen. Weiters sind ausgenommen:

- mitversicherte Kinder;
- Schwangere für Leistungen im Rahmen des Mutter-Kind-Passes;
- Personen, die von der Rezeptgebühr befreit sind;
- ambulante Dialysepatienten;
- Empfänger von Strahlen- und Chemotherapie;
- medizinische Notfälle mit anschlie-

ßender stationärer Aufnahme, z. B. auf Grund von Lebensgefahr.

Wahlmöglichkeit bei Mehrfachversicherung

Mehrfachversicherte (z. B. ASVG- und GSVG-Krankenschutz) können sich ihren Versicherungsträger aussuchen. Im Hinblick auf den Ambulanzbeitrag ist darauf zu achten, dass bei Wahl des ASVG-Trägers für jeden einzelnen Ambulanzbesuch (z. B. bei Wiederbestellungen) der Beitrag zu entrichten ist. Im Rahmen des GSVG ist der Kostenanteil einmal pro Quartal und Krankenhaus zu bezahlen. Somit wäre z. B. bei zwei notwendigen Ambulanzbesuchen innerhalb eines Quartals ohne Vorliegen eines Ausnahmegrundes die Kostenbeteiligung auf Grund der gewerblichen Krankenversicherung günstiger. ■

Schadenersatz der SVA bei Fremdverschulden

Die SVA erbringt ihre Leistungen in der Kranken- und Pensionsversicherung auch dann, wenn der Anspruch durch ein Fremdverschulden (z. B. Raufhandel, Verkehrsunfall) ausgelöst wurde. Allerdings können die Kosten der Krankenbehandlung bzw. die Ausgaben für Pensionen, Pflegegeld etc. über ein so genanntes Regressverfahren als Schadenersatzforderung gegenüber dem Schädiger geltend gemacht werden.

Das Regressverfahren stellt sicher, dass der eingetretene Schaden nicht zu Lasten der Versichertengemeinschaft und des im Einzelfall geschädigten Versicherten geht. Bei erfolgreicher Regressführung wird selbstverständlich auch dem Versicherten z. B. der im Rahmen der ärztlichen Hilfe angefallene Kostenanteil zurückgezahlt. Die Regresseinnahmen der SVA betragen im letzten Jahr 36,3 Millionen Schilling.

Mithilfe des Versicherten ist notwendig

Die SVA erfährt von dem schädigenden Ereignis in der Regel über Hinweise der Vertragspartner bzw. durch Informationen des betroffenen Versicherten. Zur Geltendmachung der Forderungen ist eine genaue Sachverhaltsabklärung notwendig, an der der Versicherte mitwirken muss. Grundlage für die Schadenersatzforderungen der SVA ist der automatische Übergang von Schadenersatzansprüchen auf den Versicherungsträger im Ausmaß der zu erbringenden Leistungen. Unberührt von einem Anspruchsübergang bleiben jedoch z. B. Schmerzensgeldforderungen des Versicherten, die dieser selbst geltend machen müsste.

Eine Besonderheit stellen Verkehrsunfälle dar: Hier werden von der Haftpflichtversicherung dem Versicherungsträger ohne Prüfung eines Verschuldens grundsätzlich bis zu 65.000 Schilling ersetzt.



Kostenlose Vorsorgeuntersuchung

Die Krankenversicherungsträger bieten allen Versicherten über 19 Jahre einmal pro Jahr eine kostenlose Vorsorgeuntersuchung an. Die Untersuchung kann bei jedem praktischen Arzt, Internisten, Lungenfacharzt und Gynäkologen durchgeführt werden, sofern der Arzt eine entsprechende Bewilligung der Gebietskrankenkasse besitzt. Die Bewilligung zur Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen wird auf Antrag nicht nur

den Vertragsärzten der Sozialversicherung, sondern auch Ärzten der genannten Fachrichtungen ohne Kasernenvertrag erteilt. Für Versicherte, die einen solchen „Wahlarzt“ aufsuchen, ist die Untersuchung ebenfalls kostenlos.

Ziel der Vorsorgeuntersuchung ist es, die häufigsten Krankheiten wie Arteriosklerose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Krebs, Diabetes und andere häufige Stoffwechseler-

krankungen sowie chronische Erkrankungen der Atmungsorgane möglichst frühzeitig zu erkennen.

Das Basis-Untersuchungsprogramm umfasst



Wiener Brustkrebs-Früherkennungsprogramm

Wissenschaftler haben festgestellt, dass mehr als ein Drittel aller Krebserkrankungen durch eine gesunde Lebensweise vermieden werden könnten. Darüber hinaus kann ein hoher Prozentsatz durch rechtzeitige Früherkennungsmaßnahmen geheilt werden. Brustkrebs beispielsweise, die häufigste Krebserkrankung von Frauen, ist in bis zu 85 Prozent aller Fälle heilbar, wenn die Erkrankung im Frühstadium erkannt und behandelt wird.

Unter dem Slogan „Die Klügere sieht nach“ wurde im vergangenen Jahr eine breit angelegte Brustkrebs-Vorsorgeaktion gestartet. Bis Juli 2002 werden alle Wienerinnen im Alter zwischen 50 und 70 Jahren, insgesamt 194.000 Frauen, angeschrieben und zur Mammographie eingeladen. Wöchentlich erhalten rund 2.600 Frauen ein solches Informationsschreiben, das einen kostenlosen Mammographie-Untersuchungsscheck enthält, der den Krankenschein ersetzt.

Für die Untersuchung kann ein Termin

in einer nahe gelegenen Spitalambulanz, einem Gesundheitszentrum der Gebietskrankenkasse oder bei niedergelassenen Ärzten vereinbart werden. Die entsprechenden Adressen finden sich auf der Rückseite des Untersuchungsschecks. Außerdem liegt dem Informationsschreiben ein Mammographie-Folder und ein Kärtchen mit einer Anleitung zur Selbstuntersuchung der Brust bei. Im Rah-

men der Untersuchung erhält jede Frau vom Radiologen einen Mammographiepass. Der Untersuchungsbericht wird innerhalb von acht Tagen fertig gestellt. Sollte das Ergebnis nicht eindeutig negativ, also gutartig, sein, wird eine routinemäßige Zweitbegutachtung des Mammographiebildes durchgeführt. Im Falle eines auffälligen Befundes wird die Patientin in einem persönlichen Gespräch beraten und an eine Ambulanz vermittelt; auf Wunsch wird auch der Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe hergestellt.

**Aktions-Hotline Brustkrebs-Vorsorge:
01/4000 80 89.**

- die Erfassung des Risikoprofils durch eine umfangreiche Eigen-, Familien- und Sozialanamnese,
- klinische Untersuchungen zur Erhebung des Ganzkörperstatus,
- Laboruntersuchungen von Blut und Harn.

Bei Frauen gibt es ein zusätzliches Programm, das gesonderte gynäkologische Untersuchungen, zytologische Befunde und für Frauen ab 40 alle 2 Jahre einmal eine Mammographie vorsieht.

Ein wesentlicher Bestandteil der Vorsorgeuntersuchung ist das Beratungsgespräch, für das grundsätzlich 15 Minuten vorgesehen sind. Der Arzt bespricht dabei mit dem Patienten die Ergebnisse der Untersuchung und berät ihn hinsichtlich individueller Risikofaktoren und einer gesunden Lebensweise.

Bei der Vorsorgeuntersuchung zeigt sich ein deutliches West-Ost-Gefälle; während in Vorarlberg und Tirol die höchsten Prozentsätze (28,1 bzw. 23,7 % der Erwachsenen) zu verzeichnen sind, beläuft sich der Prozentsatz in Wien auf 7,8 und in NÖ. gar nur auf 4,9 Prozent. ■





Betriebshilfe bei Krankheit oder Unfall

Bei vielen Gewerbetreibenden kommt es zu wirtschaftlichen Problemen, wenn sie bei Krankheit oder nach einem Unfall im Betrieb längere Zeit nicht mitarbeiten können und deshalb Aufträge nicht rechtzeitig erfüllt oder Kunden an die Konkurrenz verloren werden. Um diesen vorwiegend im selbständigen Bereich drohenden Gefahren zu begegnen, kann die SVA die Kosten für „Betriebshelfer“ übernehmen. Darunter versteht man Hilfskräfte, die während des Ausfalls des Betriebsführers im Betrieb mitarbeiten.

Beispiel

Ein selbständiger Trafikant wird krank. Seine einzige Mitarbeiterin ist allein nicht in der Lage, die Trafik zu führen. Hier kann ein Betriebshelfer einspringen. Dabei kann es sich beispielsweise auch um einen ehemaligen Trafikanten handeln, der bereits in Pension ist.

Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft erbringt die Leistung der Betriebshilfe unter folgenden Voraussetzungen:

- Es besteht Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG.
- Die Arbeitskraft des Versicherten muss wegen einer Krankheit oder eines Unfalles für mehr als 14 Tage ausfallen; dazu zählen auch Krankenhaus- und Genesungsaufenthalte.
- „Besondere soziale Schutzbedürftigkeit“ liegt vor. Das heißt, dass das Gesamteinkommen (versicherungspflichtige und andere Einkünfte) monatlich 17.540 Schilling bzw. jährlich 210.480 Schilling (Werte 2001) nicht überschreiten darf oder glaubhaft gemacht wird, dass die derzeitigen persönlichen Einkommensverhältnisse trotz Überschreitung dieser Werte die

Aufrechterhaltung des Betriebes ohne Betriebshelfer nicht zulassen.

Sind die Voraussetzungen erfüllt, kann man die Betriebshilfe als Geld- oder Sachleistung erhalten.

Betriebshilfe als Geldleistung

Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft erbringt die Leistung in Form eines Zuschusses zu den Kosten des vom Versicherten selbst beschäftigten Betriebshelfers. Der Zuschuss beträgt maximal 77



Durch den Einsatz eines Betriebshelfers konnte die Zeit des Krankenstandes überbrückt werden.

Schilling pro Stunde, höchstens aber 693 Schilling pro Tag (Werte 2001). Insgesamt darf die Leistung 80 Prozent der tatsächlich durch den Einsatz des Betriebshelfers angefallenen Kosten nicht übersteigen.

Bei Krankheit des Versicherten wird der Zuschuss maximal für 42 Tage, nach einem Unfall höchstens für 70 Tage pro Kalenderjahr ausbezahlt.

Betriebshilfe als Sachleistung

Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft kann Betriebshilfe auch als Sachleistung durch Beistellung von Betriebshelfern gewähren. Die Abrechnung erfolgt dann direkt zwischen der SVA und dem Betriebshelfer (bzw. der Einrichtung, die ihn beschäftigt), so dass dem Versicherten keine Kosten ent-

stehen. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass es eine Institution gibt, die Betriebshelfer ausbildet und zur Verfügung stellen kann. Derzeit trifft dies nur in den Bundesländern Wien, Niederösterreich und Oberösterreich zu, wo es den Verein „Betriebshilfe für die Wirtschaft“ gibt.

Voraussetzungen

Damit die SVA eine Leistung erbringen kann, sind folgende Angaben und Unterlagen erforderlich:

- Eine ärztliche Bestätigung über Dauer und Grund der Arbeitsunfähigkeit;
- Name, Adresse, VSNR oder Geburtsdatum der Aushilfskraft inkl. Anmeldung bei der zuständigen Gebietskrankenkasse;
- Nachweise über Arbeitstage, an denen die Betriebshilfe eingesetzt wurde, tägliche Arbeitszeit und Entgelt (z. B. Kopie der Lohnabrechnung);
- allenfalls Unterlagen zur Prüfung der Einkommensverhältnisse (z. B. Einkommensteuerbescheid oder Bestätigung des Steuerberaters).

Im Falle eines Kostenzuschusses muss ein entsprechender Antrag bei der zuständigen SVA-Landesstelle eingebracht werden; wird der Einsatz eines Betriebshelfers gewünscht,

kann man sich auch an den Verein „Betriebshilfe für die Wirtschaft“ wenden:

Wien und NÖ: 3400 Klosterneuburg, Rathausplatz 5

OÖ: 4521 Schiedlberg 110

Außer bei Krankheit oder Unfall gibt es die Betriebshilfe auch bei Schwangerschaft einer Versicherten. Diese Leistung darf allerdings nicht mit der in diesem Beitrag beschriebenen verwechselt werden, da sie an andere Voraussetzungen anknüpft.

Wirtschaftlichen Engpässen bei Krankheit kann auch durch den Abschluss einer GSVG-Zusatzversicherung vorgebeugt werden. Diese ist kostengünstig und garantiert auch eine finanzielle Absicherung durch die Zahlung von Kranken- bzw. Taggeld. ■



TOP-PENSIONSBERATUNG

Pensionen für Hinterbliebene (I)

Die Leistungen der Pensionsversicherung umfassen nicht nur Eigenpensionen, sondern sichern auch den Lebensunterhalt von Familienangehörigen im Falle des Ablebens eines Versicherten. Vorgesehen sind Pensionen für Witwen und Witwer (u. U. auch für „geschiedene“) bzw. für Waisen. Lebensgefährten haben keinen Anspruch auf eine Hinterbliebenenpension.

Die Wartezeit

Hinterbliebenenpensionen setzen voraus, dass die „Wartezeit“ erfüllt ist. Darunter versteht man eine Mindestanzahl von Versicherungsmonaten, die der Verstorbene erworben haben muss. Es gibt mehrere Varianten, die Wartezeit zu erfüllen:

- Es wurden entweder 180 Beitrags- oder 300 Versicherungsmonate (Beitrags- und Ersatzmonate) erworben.
- Der (Die) Verstorbene bezog bereits eine Eigenpension.
- In allen anderen Fällen kommt es darauf an, ob der Pensionsstichtag (= Monatserster nach Tod) vor oder nach Vollendung des 50. Lebensjahres (gilt für Frauen und Männer) liegt: Bei einem Stichtag vor 50 ist die Wartezeit erfüllt, wenn innerhalb der letzten 120 Kalendermonate vor dem Stichtag (Rahmenzeit) mindestens 60 Versicherungsmonate liegen. Bei einem späteren Stichtag ist für jeden Lebensmonat über 50 ein weiterer Versicherungsmonat erforderlich; die Rahmenzeit ist dann stets doppelt so lange wie die Anzahl der notwendigen Versicherungsmonate. Beispiel: Stirbt ein 51-jähriger Mann (12 Monate über 50), so muss er mindestens 72 Versicherungsmonate innerhalb der letzten 144 Kalendermonate erworben haben. Das Maximalausmaß

beträgt bei dieser Variante 180 Versicherungsmonate in den letzten 360 Kalendermonaten.

Unbefristete oder befristete Witwen-/Witwerpension

Eine Witwen-/Witwerpension wird grundsätzlich unbefristet zuerkannt. In bestimmten Fällen wird sie jedoch nur zeitlich begrenzt gezahlt. Witwen-/Witwerpensionen gebühren für die Dauer von 30 Kalendermonaten (bei Invalidität des hinterbliebenen Ehepartners auch länger) nach dem Tod des Ehepartners, wenn

1. der Hinterbliebene beim Tod des Ehepartners noch nicht 35 Jahre alt war oder
2. der verstorbene Ehepartner bei Eheschließung bereits Pensionist war oder
3. der verstorbene Ehepartner bei Eheschließung das Regelpensionsalter (Frauen 60, Männer 65) überschritten hat.

Diese Beschränkungen gelten nicht, wenn der Ehe ein Kind entstammt oder die Ehe eine bestimmte Mindestdauer bestanden hat.

Eine unbefristete Hinterbliebenenpension gebührt

im Fall 1 (Witwe/Witwer unter 35), wenn die Ehe mindestens 10 Jahre bestand.

im Fall 2 (verstorbener Ehepartner war bei Eheschließung Pensionist) ist der Altersunterschied der Eheleute für die notwendige Mindest-Ehedauer ausschlaggebend. Eine unbefristete Pension kommt in Betracht, wenn die Ehe mindestens

- 3 Jahre bestanden hat und der Altersunterschied nicht mehr als 20 Jahre beträgt, bzw.

- 5 Jahre bestanden hat und der Altersunterschied mehr als 20, aber we-

niger als 25 Jahre beträgt, bzw.

- 10 Jahre bestanden hat und ein Altersunterschied von mehr als 25 Jahren vorliegt.

Im Fall 3 (verstorbener Ehepartner war bei Eheschließung älter als 60 bzw. 65, aber noch nicht Pensionist) muss die Ehe mindestens 2 Jahre bestanden haben, damit die Pension unbefristet zuerkannt werden darf.

Pensionen an Geschiedene

Eine Witwen-/Witwerpension setzt an sich voraus, dass die Ehe beim Tod des Ehepartners noch bestanden hat. Allerdings haben auch Geschiedene Anspruch auf eine Hinterbliebenenpension, und zwar dann, wenn der verstorbene Ehepartner zum Zeitpunkt des Todes unterhaltspflichtig war oder Unterhalt geleistet hat.

Manchmal kommt es vor, dass zwar ein Unterhaltsbedarf vorliegt, aber ein Unterhaltstitel (Urteil, gerichtlicher Vergleich, Vereinbarung) nicht nachgewiesen werden kann. In einem solchen Fall muss die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert haben und zumindest während des letzten Jahres vor dem Tod nachweislich ein Unterhalt geleistet worden sein.

Waisenpension

Anspruch auf Waisenpension haben alle leiblichen Kinder des (der) Verstorbenen, aber auch adoptierte und Stiefkinder, letztere wenn sie mit dem (der) Verstorbenen in ständiger Hausgemeinschaft gelebt haben. Ausnahmslos keinen Anspruch haben hingegen Pflegekinder oder Enkel.

Anspruch auf Waisenpension besteht bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Eine Weiterzahlung über das 18. Lebensjahr hinaus – und zwar längstens bis zum 27. Lebensjahr – erfolgt über Antrag, wenn und solange eine Schul- oder Berufsausbildung nachgewiesen wird, die die Arbeitskraft überwiegend beansprucht. Tritt vor dem 18. Lebensjahr oder während des Bezuges Erwerbsunfähigkeit ein, so entfällt die zeitliche Begrenzung.

Die Pensionsberechnung

Die Grundzüge der Berechnung einer Pension an Hinterbliebene werden in der nächsten Ausgabe behandelt. ■



Kostenersätze bei Zahnbehandlung/-ersatz

Versicherte mit Sachleistungsanspruch, die einen Zahnarzt als Privatpatient konsultieren, erhalten nach Vorlage der saldierten Honorarnote maximal nachstehende Kostenersätze, von denen der 20-prozentige Kostenanteil bereits in Abzug gebracht ist, vergütet.

Konservierend-chirurgische Zahnbehandlung

	S	€
Extraktion eines Zahnes	181,60	13,20
Einflächenfüllung ¹	182,40	13,26
Zweiflächenfüllung ¹	288,80	20,99
Dreiflächenfüllung ¹	439,20	31,92
Einflächenfüllung ²	332,—	24,13
Zweiflächenfüllung ²	431,20	31,34
Dreiflächenfüllung ²	588,80	42,79
Wurzelbehandlung		
Amputation	312,80	22,73
Exstirpation		
einkanalg	464,—	33,72
zweikanalg	928,—	67,44
dreikanalg	1.408,—	102,32
Nachbehandlung nach blutigen Eingriffen		
pro Sitzung	72,80	5,29
Behandlung empfindlicher Zahnhälse		
pro Sitzung	42,40	3,08
Zahnsteinentfernung	96,—	6,98
Wiedereinzementierung oder Abnahme technischer Arbeiten (pro Pfeilerstelle)	110,40	8,02
Zahnrontgen	65,60	4,77
Panoramaröntgen	387,20	28,14
Stomatitisbehandlung	64,—	4,65
Entfernung eines retinierten Zahnes	1.318,40	95,81
Zystenoperation	1.291,20	93,84
Wurzelspitzenresektion	1.318,40	95,81
Operative Entfernung eines Zahnes	623,20	45,29

¹ einschließlich Phosphatzementunterlage

² Kunststofffüllung an Front- und Eckzähnen

Prothetische Zahnbehandlung Kunststoffprothetik

Neuherstellung (alle vier Jahre)		
a) Platte (jeder Größe)	2.040,—	148,25
b) Zahn pro Einheit	140,80	10,23
c) Klammer oder Sauger	140,80	10,23
d) Totale Kunststoffprothese als Dauerversorgung	8.080,—	587,20
Reparatur an Kunststoffprothesen		
a) Reparatur gesprungener oder gebrochener Platten, Wiederbefestigung je Zahn oder Klammer	544,—	39,53
b) Ersatz eines Zahnes oder einer Klammer, Erweiterung um einen Zahn, Anbringung eines Saugers, künstliches Zahnfleisch ergänzen (Teilunterfütterung)	640,—	46,51
c) Leistungen gemäß a) und b) gemeinsam bzw. zwei Leistungen gemäß a) oder b)	904,—	65,70
d) Mehr als zwei Leistungen (Einheiten) wie vorstehend, totale Unterfütterung eines partiellen Zahnersatzstückes, Obturator	1.056,—	76,74
e) Totale Unterfütterung totaler Zahnersatzstücke	1.232,—	89,53

Metallprothetik

Neuherstellung (alle sechs Jahre)		
a) Metallgerüstprothese		einschließ-

lich fortgesetzter Klammer, Aufruhe und Zahnklammern

5.370,— 390,25

b) Zahn pro Einheit	44,—	3,20
c) Vollmetallkronen an Klammerzähnen bei Teilprothesen (darunter sind Vollgusskronen und Bandkronen mit gegossener Kaufläche zu verstehen)	1.910,—	138,81
d) Verblend-Metall-Keramikkrone als Klammerzahnkrone	3.200,—	232,45

Reparaturen an Metallgerüstprothesen

a) Anlöten einer Retention, Klammer oder Aufruhe	510,—	37,06
b) Zwei Leistungen gemäß a), Reparatur eines Metallbügels oder einer fortgesetzten Klammer	620,—	45,06
c) Mehr als zwei Leistungen gemäß a) oder b), Erweiterung der Metallbasis	735,—	53,41

INDEX

Der Index der Verbraucherpreise 1996 (Basis Jahresdurchschnitt 1996 = 100) für den Kalendermonat April 2001 beträgt 102,4 (vorläufige Zahl) und ist somit gegenüber dem Stand für März 2001 (102,0 endgültige Zahl) um 0,4% gestiegen. Steigerung gegenüber April 2000: 2,9%.

Die Veränderungsrate des „Harmonisierten Europäischen Verbraucherpreisindex“ (HVPI) beträgt gegenüber April 2000 +2,5%.

Die Inflationsrate (Vorjahresvergleich) liegt mit 2,9% fast wieder so hoch wie zu Jahresbeginn. Die Inflationsrate des HVPI liegt mit 2,5% im Jahresabstand neuerlich unter dem VPI, aber deutlich höher als zuletzt.

Die verketteten Werte für April 2001 betragen bezogen auf den Index 1986 (1986 = 100) 133,9, auf den Index 1976 (1976 = 100) 208,2 und auf den Index 1966 (1966 = 100) 365,3. ■



Pflegegeldexport in EU-Mitgliedstaaten

Die österreichische Rechtslage sieht vor, dass Pflegegeld nur dann gebührt, wenn der **gewöhnliche Aufenthalt des Beziehers im Inland liegt**. Weiters gibt es eine EG-Verordnung aus dem Jahr 1971, in der es unter anderem heißt, dass bestimmte **beitragsunabhängige Sonderleistungen** (z. B. bei Krankheit, Invalidität) vom Träger des Wohnortstaates ausschließlich im Wohnmitgliedstaat zu zahlen sind, wenn sie in einer Liste des Anhanges „aufgeführt“ sind. Auf Antrag der damaligen Bundesregierung wurde das Pflegegeld in diese Liste aufgenommen.

Der Anlassfall

Ein deutscher Staatsbürger mit deutschem Wohnsitz bezog aus Österreich eine Pension und erhielt von einer deutschen Ortskrankenkasse ein Pflegegeld. Als der deutsche Versicherungsträger seine Leistung einstellte, verlangte der Pensionist das Pflegegeld von Österreich; sein Antrag musste allerdings auf Grund der österreichischen Gesetzeslage abgewiesen werden. Seine Klage landete schließlich beim Europäischen Gerichtshof (EuGH).

Die Sichtweise des EuGH

Der Europäische Gerichtshof hatte bereits einmal festgestellt, dass die Vorschriften der **deutschen Pflegeversicherung** den Begünstigten einen Rechtsanspruch einräumen und dass diese Leistungen im Wesentlichen eine Ergänzung der Leistungen der Krankenversicherung darstellen.

Unter Berücksichtigung dieser Merkmale der deutschen Pflegeversicherung hatte der Gerichtshof damals entschieden, dass das Pflegegeld als Leistung bei Krankheit . . . und als Geldleistung der Krankenversicherung . . . zu betrachten sei.

Die österreichische Regierung vertrat in ihrer Stellungnahme hingegen die

Auffassung, dass das österreichische Pflegegeld zu den sozialpolitischen Maßnahmen der Regierung gehört. Das Risiko der Pflegebedürftigkeit weise eine größere Nähe zum Risiko der Armut als zu demjenigen der Krankheit auf.

Doch der EuGH entschied anders: Es verstößt gegen die EG-Verordnung, *„den Anspruch auf . . . Pflegegeld . . . davon abhängig zu machen, dass der Pflegebedürftige seinen gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich hat“*.

Unterschiedliche Rechtsauffassung

Die Auffassung der österreichischen Regierung, dass die Eintragung einer Leistung in die erwähnte Liste genüge, um diese als beitragsunabhängige Sonderleistung zu qualifizieren, stützt sich auf frühere Urteile des EuGH. In diesen wurde ausgeführt, dass bereits die Eintragung einer Regelung für Behinderte bzw. eines Pflegegeldes für Behinderte und einer Einkommensbeihilfe zur Folge habe, dass die auf dieser Grundlage gewährten Leistungen beitragsunabhängige Sonderleistungen seien.

Dazu der EuGH: *Der Zweck (bestimmter Regelungen des EVertrages) würde verfehlt, wenn Arbeitnehmer, die von ihrem Recht auf Freizügigkeit Gebrauch gemacht haben, Vergünstigungen . . . verlieren, die ihnen die Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates sichern, insbesondere wenn diese Vergünstigungen die Gegenleistung der von ihnen gezahlten Beiträge darstellen*. Die Ausnahme von der Exportierbarkeit von Leistungen erfasst folglich nur *„Leistungen, die sowohl Sonderleistungen als auch beitragsunabhängig und zudem in Anhang IIa der EG-Verordnung Nr. 1408/71 aufgeführt sind“*.

Die Überlegungen des EuGH

Das österreichische Pflegegeld ist . . . wesensgleich mit dem deutschen Pflegegeld.

Die Umstände der Gewährung und dessen Finanzierungsweise können am Wesen des Pflegegeldes nichts ändern. Es handelt sich jedenfalls um eine Ergänzung der Leistungen der Krankenversicherung, mit der es auch organisatorisch verknüpft ist. Das Pflegegeld ist daher ungeachtet gewisser Besonderheiten eine Leistung bei Krankheit.

Pflegegeld ist beitragsabhängige Leistung

Der EuGH geht in diesem Zusammenhang auf Änderungen der österreichischen Rechtslage anlässlich der Einführung des Pflegegeldes und auf die Finanzierung des Pflegegeldes ein. Er merkt an, dass nach den Ausführungen der österreichischen Regierung damals die Beiträge zur Krankenversicherung erhöht wurden, *„um die Kürzung des finanziellen Beitrages der Pensionsversicherung an die Krankenversicherungsträger auszugleichen*. Diese Kürzung wiederum bezweckte die entsprechende Verringerung des Bundeszuschusses zur Pensionsversicherung, um die für die Finanzierung des neu geschaffenen Pflegegeldes erforderlichen Mittel zur Verfügung zu haben. Folglich wurde die Finanzierung dieser Leistung – ohne Änderung der Leistungen bei Krankheit, Alter oder Unfall – durch die Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge ermöglicht. Die Verknüpfung mit den Krankenversicherungsbeiträgen wird, auch wenn sie nur mittelbar ist, dadurch betont, dass die Entnahme von Mitteln der Krankenversicherung beim Beitragsteil der Einnahmen erfolgt. Infolgedessen ist das Pflegegeld beitragsabhängig.“

Die Auswirkungen dieses Urteiles

Das Urteil bezieht sich nur auf das Bundespflegegeld und nicht auf Pflegegeld nach Landesgesetzen. Die Folge davon ist, dass Österreich dieses Urteil zunächst akzeptiert (akzeptieren muss), wenn es das Bundespflegegeld betrifft. Das Bundespflegegeld wird daher nunmehr auf Antrag auch an Pensionisten gezahlt, deren Wohnsitz in einem EU-Mitgliedstaat liegt. ■



Abenteuer Essen

Sinn und Sinnlichkeit – Kultur, Genuss, Erlebnis

Die Einnahme von Mahlzeiten hatte zu jeder Zeit und in jedem Land einen engen Bezug zur Kultur. Heute wird die gesellschaftliche Bedeutung des Essens entweder überbewertet (luxuriöses Schlemmen) oder aber dem notwendigen Übel zur Lebenserhaltung zugeordnet. Beide Extreme sind nicht das, was man unter gesundheitsbetonter Esskultur verstehen sollte.

Erziehungsmaßnahmen und Gewohnheiten wie „Den Teller leer essen, damit das Wetter wieder schön wird“, fördern schon früh die Fehlsteuerung von Hunger, Appetit und Sättigung. Hastiges Hineinschlingen, unkontrolliertes Daueressen, Reduzierung der Nahrungsaufnahme auf nur eine Mahlzeit pro Tag oder die periodisch wechselnde Abfolge von Hungern und Völlerei bestimmen heute weitgehend das Ernährungsverhalten. Hingegen bleibt das in Ruhe und gemütlicher Atmosphäre eingenommene Mahl auf besondere Anlässe beschränkt. Und selbst bei diesen seltenen kulinarischen Ereignissen zählt die Quantität meist mehr als die Qualität oder der Gesundheitswert der Speisen.

Bräuche, die mit Einschränkungen und Verzicht verbunden sind, wie z. B. das Fasten, finden heute kaum mehr Beachtung. Im Gegenteil: Die wenigen christlichen Fastentage werden gezielt in „Fastengelage“ verwandelt, für die sich Gastronomie und selbst Privathaushalte mit kulinarischen Höchstleistungen zu überbieten versuchen. Zu keiner Zeit häufen sich daher Gichtanfälle, Magenverstimmungen und Gallenkoliken so extrem wie nach Ostern und Weihnachten. Gegessen wird das Feinste vom Feinen, das Süßeste vom Süßen, und der beste „Tropfen“ ist gerade gut genug. Und da man die Feste feiern soll, wie sie fallen, mangelt es auch nicht an guten Gelegenheiten, „ein Mal“ im Jahr über die Stränge zu schlagen.

Die Folgen bleiben nicht aus: Jeder zweite Österreicher kämpft chronisch mehr oder weniger erfolgreich mit und gegen seine Ausformungen an markanten Körperstellen.

Vom Sinn zur Sinnlichkeit

1. Fünf kleinere Mahlzeiten in angenehmer Atmosphäre helfen, den Tagesablauf sinnvoll zu strukturieren. Etwa 3 Stunden nach dem Frühstück und 5 Stunden nach dem Mittagessen (je nachdem, wie schwer oder leicht die Mahlzeiten waren) sollte eine kleine Jause (Obst, ein kleines Stück Brot) verzehrt werden.

2. Es klingt irgendwie ganz normal – sollte man meinen: Zum Essen verwendet man hier zu Lande Besteck, Geschirr, Gläser . . . Im Zeitdruckwahn oder aus Bequemlichkeit verzichten viele auf derlei überflüssiges Utensil, übersehen dadurch aber die Tatsache ihrer Nahrungsaufnahme, was zu späterer Stunde (meist am Abend) reichlich nachgeholt wird.

3. Wem Essen wichtig ist, der soll es auch wichtig nehmen! Zeitung lesen, Fernsehen, Staubsaugen, Schreibtischarbeiten u. a. sind keine kulturerehaltenden Begleiter für sinnliche Freuden. Zudem hängt die Sättigung auch wesentlich vom psychischen Faktor „bewusstes Erleben“ ab.

4. Weniger ist mehr! Insgesamt weniger essen, dafür genussvoller, indem die Speisen langsamer und bewusster eingenommen werden. Der eigentliche Genuss beim Essen ist nämlich die Zeit, welche die Speise im Mund verweilt!

5. Langsam essen – gut gekaut ist halb verdaut! Die Sättigung hängt ganz maßgeblich von der Dauer der Mahlzeit ab: erst nach etwa 15 bis 20 Minuten kann ein Hormon im Sättigungszentrum des Gehirns die Meldung „satt“ geben – bis dahin haben wir aber die Möglichkeit, bei langsamer Speisenaufnahme mit weniger Nahrung satt zu werden! Außerdem

schmeckt gut gekaut Essen wesentlich besser, weil die Geschmacksstoffe sich erst ab einem gewissen Zerkleinerungsgrad optimal entfalten können. Hastiges Nachschieben der Nahrung (womöglich, ohne den vorherigen Bissen geschluckt zu haben) bringt keine intensive Geschmacksempfindung. Daher fühlt man sich ganz unbewusst um den Wohlgeschmack der Speise betrogen („Das kann doch nicht alles gewesen sein“), und man kompensiert die entgangene Qualität mit Quantität.



6. Essen nicht als Mittelpunkt von Festlichkeiten werten, sondern als angenehme Begleiterscheinung.

7. Vor und nach Feiertagen bewusst „kürzer treten“: Einfacher, bescheidener essen, qualitativ und quantitativ. Einen Ausgleich suchen.

8. Den Urlaub einmal unter einem anderen Gesichtspunkt sehen: Nicht Erholung suchen durch „Sich gehen lassen“ und ständig den Gelüsten nach Essbarem bei tragem Nichtstun nachgeben, sondern Erneuerung und Fitwerden anstreben durch bewusstes Wahrnehmen der echten Bedürfnisse des Körpers und der Seele: mehr Liebe, mehr Sex, mehr Bewegung – weniger, aber hochwertiger essen.

Mag. Sabine Hollomey
Ernährungswissenschaftlerin
und Autorin des Buches
„Einfach essen, gesund genießen“,
erschienen bei Leykam 1999



AKTION „SICHER LEBEN“

Mit dem Tretroller ins Krankenhaus

Nach seiner technischen Frischzellenkur ist der altbekannte Tretroller als Scooter und Kickboard aus dem Stadtbild nicht mehr wegzudenken. Mit den mildereren Temperaturen im Frühling beginnt auch wieder die Tretroller-Saison. Doch Vorsicht ist angebracht; allein im Vorjahr endete die trendige Rollerfahrt für rund 1.200 Scooter-Fahrer im Spital. Ein Ende der Sturzwelle ist nicht abzusehen.

Mehr als 60% Knochenbrüche

Die meisten Bruchpiloten sind Kinder und Jugendliche unter 15 Jahren. Hauptunfallursachen sind Überforderung, fehlende Schutzausrüstung sowie die Tücken der Geräte selbst. Die behandelnden Ärzte mussten bei fast zwei Drittel der Verletzten Knochenbrüche versorgen. Besonders gefährdet sind die oberen Extremitäten.

Hohes Sturzrisiko bei Bodenunebenheiten

Die sanfte Mobilität auf zwei Rollen, mit der dem Großstadtstau spielerisch-sportlich ein Schnippchen geschlagen werden kann, hat ihre Tücken: Die leichtgängige Lenkung macht den Scooter in Kombination mit den kleinen Rollen zwar sehr wendig, aber auch schwer kontrollierbar. Besonders bei Kopfsteinpflaster oder Längsfurchen müssen die Minitretroller-Fahrer daher mit einem hohen Sturzrisiko rechnen. Die kleinen Rollen können leicht aus der gewählten Fahrspur springen. Auf Grund der sehr direkten Lenkung hat der Fahrer wenig Chancen, diesen Fehler zu korrigieren. Wegen der geringen Bodenfreiheit führen Gehsteigkanten und andere

Unebenheiten leicht zu Stürzen. Auch sind die schwachen Bremsen nicht für rasante Bergabfahrten geeignet. Besondere Vorsicht ist beim Kurvenfahren geboten. Die Vollgummirollen bieten vor allem auf nassem Asphalt nur wenig Bodenhaftung. Zusätzlich führen scharfkantige Arretierungen zu Knieverletzungen, mangelhafte Abdeckung der Lenkerenden bei Stürzen zu Körperverletzungen. Manchmal klappen schlecht arretierte Geräte auch einfach zusammen.



Die Verletzungsgefahr beim Tretroller-Fahren ist ohne Schutzausrüstung (siehe Bild) besonders groß.

Für alle Fälle (aus)gerüstet

Um die Verletzungsgefahr zu minimieren, sollte beim Kauf eines Scooters darauf geachtet werden, dass die Lenkstange an den Rohrenden mit Endkappen abgedeckt ist. Offene Lenkerenden können bei einem Unfall zu lebensgefährlichen Spießern werden. Noch besser: Lassen Sie Ihre Roller-Lenker mit Plastik-Griffen von Kinderfahrrädern ausrüsten, die besonders große Endkappen haben. Kinder sollten stets eine Inlineskater-Schutzausrüstung verwenden. Die Gefahren sind die gleichen wie beim

Skaten. Auf das Verletzungsrisiko von scharfen Kanten sollte ebenfalls geachtet werden; einem Modell mit abgerundeten Arretierungen ist der Vorzug zu geben. Bei zusammenklappbaren Rollern ist unbedingt darauf zu achten, dass der Klappmechanismus deutlich hörbar einrastet. Es empfiehlt sich, den Mechanismus möglichst schon beim Kauf zu testen.

Verletzungsgefahr kann reduziert werden

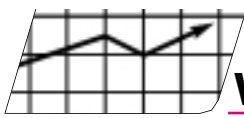
Ausgehend von der Auswertung von Verletzungen mit Minitretrollern hat das Institut „SICHER LEBEN“ vor kurzem folgende Tipps zur Reduzierung der Verletzungsgefahr veröffentlicht, die beachtet werden sollen:

- Angehende Scooter-Piloten sollten sich in aller Ruhe mit ihrem neuen Gefährt vertraut machen. Vorsicht und Umsicht sind angesagt. Vor allem das eilige Überqueren von Fahrbahnen hat in der Vergangenheit schon so manchen jungen Rollerfahrer zu Fall gebracht, weil nur auf den Verkehr geschaut und ein Hindernis wie ein Straßenbahngleis übersehen wurde oder das rechtzeitige sichere Bremsen zum Problem wurde.

- Rollerfahren ist für Kinder zwar eine gute Gleichgewichtsübung, trotzdem sollte das Freizeitvergnügen am Anfang aber nur unter Aufsicht von Erwachsenen ausgeübt werden. Der glatte Asphalt

der Fahrbahn könnte für Kinder nur allzu leicht verlockender erscheinen als der holprige „Fleckerlteppich“ auf dem Gehsteig, so dass Unfälle mit anderen Verkehrsteilnehmern vorprogrammiert sind.

- Minitretroller dürfen auf Gehsteigen und Gehwegen benützt werden, sofern dadurch weder Fußgänger noch Verkehr behindert oder gefährdet werden. Ebenfalls erlaubt ist das Fahren in Wohn- und Spielstraßen sowie in Fußgängerzonen. Absolutes Sperrgebiet bleiben dagegen die Fahrbahn und Radwege. ■



Betriebsnachfolge in der Familie (Schluss)

Im letzten Teil geht das Einzelunternehmen des Vaters von Todes wegen auf seine bei ihm angestellte gewesene 30-jährige Tochter über, die er als Alleinerbin eingesetzt hat.

Fall 6: Die Erbschaft

Das Dienstverhältnis der Tochter erlischt nicht mit dem Tod des Vaters, sondern besteht mit der Verlassenschaft weiter, solange es nicht aufgelöst wird. Es endet spätestens mit der Einantwortung.

Abfertigungsanspruch der Tochter

Der Abfertigungsanspruch der Erbin entsteht daher nicht mit dem Todestag, sondern in der Regel erst mit der späteren Einantwortung. Nur in besonderen Fällen (z. B. Erbin führt den Betrieb als Verlassenschaftskuratorin fort) könnte das Dienstverhältnis vor der Einantwortung enden und der Abfertigungsanspruch früher entstehen. Solange das Dienstverhältnis nicht endet, unterliegt die Tochter mit ihren Bezügen weiterhin der ASVG-Pflichtversicherung.

Steuerliche Behandlung

Im Gegensatz zum Arbeits- und Sozialversicherungsrecht ist die Verlassenschaft einkommensteuerlich unbeachtlich: Die Einkünfte aus dem Einzelunternehmen werden der Tochter ab dem Todestag zugerechnet. Dies hat insbesondere folgende Auswirkungen:

- Die Bezüge der Tochter aus dem Dienstverhältnis sind ab dem Todestag weder lohnsteuerpflichtig, noch unterliegen sie dem Dienstgeberbeitrag bzw. der Kommunalsteuer. Sie sind auch nicht als Betriebsausgabe abzugsfähig und daher Teil des Gewinnes der Tochter.
- Den ab dem Todestag aus dem Betrieb entstehenden Gewinn muss die Tochter als Einkünfte aus Gewerbebetrieb zur Einkommensteuer erklären.
- Die aus dem weiter bestehenden

Dienstverhältnis resultierenden ASVG-Beiträge (Dienstgeber- und Dienstnehmeranteil) sind als Betriebsausgabe abzugsfähig.

- Eine von der Verlassenschaft anlässlich einer etwaigen Beendigung des arbeitsrechtlichen Dienstverhältnisses ausbezahlte Abfertigung hat keine steuerliche Wirkung. Sie ist nicht als Betriebsausgabe abzugsfähig, und es kommt daher auch die begünstigte Besteuerung mit 6 Prozent Lohnsteuer nicht in Betracht.

- Aus diesen Gründen ist eine etwaige auf die Tochter entfallende Abfertigungsrückstellung auch in der Todfallsbilanz noch anzusetzen und erst im ersten Jahresabschluss der Tochter gewinnerhöhend aufzulösen.

Einkommensteuerlich führt die Tochter die Buchwerte des Vaters laut Todfallsbilanz weiter. War der Vater Einnahmen-/Ausgaben-Rechner, ist für die Einkommensteuer keine Todfallsbilanz zu erstellen, daher ergibt sich auch kein mit der Umstellung auf Bilanzierung verbundener steuerpflichtiger „Übergangsgewinn“. Die Tochter führt die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Vaters unverändert fort, die Einnahmen/Ausgaben werden ihr ab dem Todestag zugerechnet. Auch eine Belastung mit Umsatzsteuer tritt nicht ein, die Tochter tritt in die Rechtsstellung des Vaters ein.

Erbschaftssteuer – Freibetrag

Erbschaftssteuerlich wird der Betrieb ab Todestag ebenfalls der Tochter zugerechnet. Für die Erbschaftssteuer sind somit die Stichtagsverhältnisse am Todestag maßgeblich.

So wie im Falle der Schenkung des Betriebes (SVAktuell 4/August 2000) bleibt auch der Erwerb von Todes wegen bis zu einem Wert von 5 Mio. Schilling erbschaftssteuerfrei. Als Wert ist annäherungsweise der Einheitswert des Betriebsvermögens und – allenfalls – der in der Regel niedrige

Einheitswert der betrieblichen Liegenschaft heranzuziehen. Auch hier ist zu beachten: Veräußert oder verschenkt die Tochter ihrerseits das Unternehmen innerhalb von 5 Jahren, muss sie die Erbschaftssteuer nachzahlen.

Etwaige Pflichtteilsansprüche und andere Belastungen der Erbmasse (z. B. Rentenverpflichtungen) mindern die Bemessungsgrundlage für die Erbschaftssteuer.

Tipp:

Die Abgeltung von Pflichtteilen (und auch Legaten) durch Hingabe endbesteuerten Privatvermögens (wie Sparbücher, Wertpapiere) an Zahlungs statt bleibt beim Pflichtteilsberechtigten (sowie beim Legatar) erbschaftssteuerfrei, wenn die Abgeltung in dieser Form bereits im Testament verfügt wird.

Sozialversicherung

Damit die Tochter den Betrieb führen kann, braucht sie eine Gewerbeberechtigung, die empfehlenswerterweise bereits während des Verlassenschaftsverfahrens beantragt wird. Die Pflichtversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz beginnt mit dem Tag der Bewilligung der Ausübungsberechtigung; allerdings kann bis zur Einantwortung ein Nichtbetrieb gemeldet werden, um eine Mehrfachversicherung (als Angestellte und Gewerbetreibende) zu vermeiden. Zu beachten ist, dass die Einkünfte aus der den Betrieb führenden Verlassenschaft (einschließlich der Bezüge der Tochter aus ihrem Dienstverhältnis) möglicherweise in den Einkünften aus Gewerbebetrieb der Tochter enthalten sind. Es ist daher zu empfehlen, dies der SVA gegenüber darzustellen, damit diese die Beiträge entsprechend geringer festsetzen kann.

Prof. Werner Sedlacek
Gesellschafter der TPA Treuhand
Partner Austria Wirtschaftstreuhand
und Steuerberatung GmbH
www.tpawt.com



Der Gesundheitsdienst Belafit



Gerd Fromm,
Geschäftsführer

Unsere Garantie: Sie erhalten Ihre Bestellung mit Rechnung! Sie können in Ruhe 14 Tage testen – erst dann müssen Sie bezahlen. Bei Nichtgefallen senden Sie die Ware einfach wieder zurück und der Fall ist für Sie erledigt.

Vom Sitzen bis zum Liegen

Sitzen, entspannen und schlafen – alles in nur einem Sessel!

Rückenlehne durch leichtes Anheben der Armlehnen einzustellen! Kinderleicht und ohne aufstehen.



- 8 cm dickes Komfort-Polster mit Nackenpolster!
- Verstellbare Rückenlehne!
- Strapazierfähigste Bezüge!
- Leicht verstellbares Fußteil!
- Stabiles Stahlrohrgestell!
- Rückenfreundliche Federung!
- 2 Jahre Garantie.

Platzsparend zusammenklappbar.

Vom körpergerecht geraden Sitzen über entspannendes Zurücklehnen bis zur Schlafposition. Bei allen Modellen!



Sessel-Liege Stella,
Bezug Stoff, blau/gelb/weiß
geblümt, 100% Baumwolle
für 2249.-*
Best.-Nr. 200 960

Sessel-Liege Stella,
Bezug Stoff mit Karomuster
in rot/grün,
100% Baumwolle
für 2249.-*
Best.-Nr.
200 965



Maße in cm ca.: Sitzbreite 56, Sitzhöhe 47, Armlehnenhöhe 57, Gesamthöhe 116, Gesamtliegende fläche 185, Polsterdicke 8, Fußteil 50 lang. Belastbar bis 180 kg, stabiles Stahlrohrgestell, Gewicht ca. 15 kg.

**Auch mit beige
Bezug!**



Sessel-Liege Stella,
Bezug Stoff braun,
100% Baumwolle
für 2249.-*
Best.-Nr. 200 950

**Auch mit beige
Bezug!**



Sessel-Liege Stella,
Bezug Wildleder-
Charakter braun,
100% Polyurethan
für 2598.-*
Best.-Nr. 200 970

**Pflegeleichter Bezug im
Wildleder-Charakter –
warm, weich, anschmiegsam!**

Sessel-Liege Stella,
Bezug Wildleder-
Charakter beige,
100% Polyurethan
für 2598.-*
Best.-Nr. 200 975

Ihr Bestellschein

Ein nettes Dankeschön-Geschenk
legen wir Ihrer Bestellung bei!

JA, ich teste die nachstehend aufgeführten Artikel.
Ich erhalte die Ware mit Rechnung und habe 14 Tage
Rückgabe-, Umtausch- und Widerrufrecht.

- mal **Sessel-Liege Stella**, Bezug :
- Stoff braun für 2249.-* B.-Nr. 200 950
 - Stoff beige für 2249.-* B.-Nr. 200 955
 - Stoff geblümt für 2249.-* B.-Nr. 200 960
 - Stoff Karo für 2249.-* B.-Nr. 200 965
 - Wildleder-Char. braun für 2598.-* B.-Nr. 200 970
 - Wildleder-Char. beige für 2598.-* B.-Nr. 200 975

— mal **Magic-Soft-BH** für 298.-* B.-Nr. 240 525
Unterbrustumfang _____ cm

*zzgl. 65.- Versandkostenanteil, unabhängig von Art
und Menge der bestellten Artikel.

JA, ich erhalte gratis den Gesundheits-Katalog!

Vorname, Name _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____ SA 3/01 110304

Datum, Unterschrift _____

Bitte Geburts-Datum bei Erstbestellern _____

Telefonnummer für Versandinformation _____

**Bitte einsenden an: Der Gesundheitsdienst Belafit
MVS GmbH • Römerstr. 14 • 5400 Hallein**

Magic-Soft-BH: Bequemer geht's nicht!

**Auch ideal als
Schlaf-BH!**



Messen
Sie hier
Ihren
Unter-
brust-
umfang.



Dieser einzigartige Magic-Soft-BH gibt sicheren Halt, denn er paßt wie eine zweite Haut.

- Träger, Saum und Verschuß sind so beschaffen, daß **nichts** kneift, drückt oder einschneidet.
 - Das seidenartige, hautfreundliche Stretchgewebe trägt sich so angenehm, daß Sie fast vergessen, einen BH zu tragen.
 - Die flexible Netzstruktur paßt sich Ihrer Brust an, egal welche Körbchengröße Sie brauchen.
 - Weite, komfortable Rückenpartie, sehr bequeme, breite Träger, bequemer Frontverschuß.
 - Superleicht, wiegt nur 38 g!
 - 85% Polyamid/Nylon, 15% Elastan, bei 30° C waschbar. In den Größen von 75 - 105 cm Unterbrustumfang und für Körbchengröße A - C.
- Magic-Soft-BH für 298.-***
Best.-Nr. 240 525
Bitte Unterbrustumfang angeben.



Schicken Sie Ihre Bestellung bitte an:

Der Gesundheitsdienst Belafit

Bestellservice MVS GmbH • Römerstraße 14 • 5400 Hallein

Tel. 062 45/828 16 (Mo.-Do. 8-16, Fr. 8-12 Uhr) • e-mail: belafit@t-online.de

Weitere Belafit-Gesundheitsshelfer finden Sie auch im Internet: www.belafit.de

*zzgl. 65.- Versandkostenanteil, unabhängig von Art und Menge der bestellten Artikel.

KURHOTEL LEONARDO-SPEZIALANGEBOT

eine der schönsten Hotelanlagen Österreichs

3945 Nondorf 110,
bei Gmünd im Waldviertel
Tel. 0 28 55/500, Fax 0 28 55/246

LEONARDO- GESUNDHEITSWOCHE

mit Wirbelsäulentraining

- 7 Nächte mit Vollpension
- 1 Gesundheitsuntersuchung durch unseren Hausarzt
- 1 kosmetische Gesichtsbildung (60 min) für die Dame
- 1 Vollmassage (40 min) für den Herrn
- 1 Bürstenmassage
- 2 Teilmassagen
- täglich 2 Einheiten Wirbelsäulentraining à 30 min zum Preis von S 7.860,- pro Person.

Der Partner im Doppelzimmer bezahlt bei gleicher Leistung den halben Preis.



Foto: Kurhotel Leonardo

PRIVATES KURANGEBOT

- 21 Nächte mit Vollpension
 - 3 kurärztliche Untersuchungen
 - 50 therapeutische Behandlungen vom Arzt verordnet
- zum Preis von S 21.210,-

Der Partner im Doppelzimmer bezahlt S 680,- für Vollpension.

In beiden angeführten Arrangements sind folgende Leistungen noch zusätzlich enthalten:

- täglich reichhaltiges Frühstücksbuffet sowie mittags und abends je 3 Menüs zur Wahl und ein vitaminreiches Salatbuffet. (Auf Wunsch auch Reduktionskost.)
- Benützung von Hallenbad, Sauna, Dampfbad, Kräutersauna und Teebar im Therapiebereich.

Werbung



*Bei uns finden Kinder
ein neues Zuhause, Wärme,
Liebe und neue Geschwister.*

*Ihre Spende ermöglicht
unseren Kindern
eine neue Zukunft:*

**SPENDENKONTO
PSK 1.450.549**

Herausgeber: Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, 1050 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86. **Medieninhaber (Verleger):** Österreichischer Wirtschaftsverlag GmbH, 1051 Wien, Nikolsdorfer Gasse 7-11, Tel.: (01) 546 64-0. **E-Mail:** sv-aktuell@oewv.at. **Redaktion:** Josef Paulis (leitender Redakteur), 1050 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86, Tel.: (01) 546 54. **Anzeigen:** Anzeigenleiter: Kurt Heinz, Tel.: (01) 546 64/283 DW, Thomas Grojer, 304 DW, Regina Prager (Service), 346 DW, Fax: DW 225, **Anzeigenrepräsentanz für Oberösterreich:** Gerhard Weberberger, 4030 Linz, Kleinwört 8, Tel.: (07 32) 31 50 29-0, Fax: (07 32) 31 50 29-46, **E-Mail:** linz@oewv.at, Handy: 0664/161 79 13. **Anzeigenrepräsentanz für Vorarlberg:** Media-Team Kommunikationsberatung Ges. m. b. H., 6840 Götztis, Vorarlberger Wirtschaftspark, Telefon (0 55 23) 523 92, Fax: (0 55 23) 523 92-9, **E-Mail:** office@media-team.at.

Anzeigentarif: Nr. 21, gültig ab 1. Jänner 2001.

Erscheinungsweise: 6 x im Jahr.

Hersteller: Mediaprint Zeitungsdruckereiges. m. b. H. & Co. KG, 1232 Wien, Richard-Strauss-Straße 16.

Auflage: 414.000 Stück



○
Schule.



○
Bordell.

Sie können ihre Zukunft mitentscheiden:
www.eza.gv.at

1,2 Milliarden Menschen leben in extremer Armut von weniger als 15 Schilling pro Tag. Armut zwingt Millionen Menschen auf der ganzen Welt zur Prostitution. Entwicklungszusammenarbeit hilft durch langfristige Projekte, die Armut dauerhaft zu bekämpfen.

Was Sie tun können, erfahren Sie unter www.eza.gv.at oder 0800/201 222. Es gibt nur eine Welt für alle.

Österreichische
Entwicklungszusammenarbeit

DIE AUSSENMINISTERIN DR. FERRERO-WALDNER DANKT DIESEM MEDIUM FÜR DIE SCHALTUNG.

Foto: Stone/David Hanover Trimedia Communications Euro RSCG E&E



Band I: EU-, Bundes-, Landesförderungen 13., völlig überarbeitete Auflage 2000

Dieses Informationswerk (Ringbuch) beinhaltet

- eine Orientierung zu EU-Förderungen
- sämtliche Bundesförderungen
- alle Landesförderungen

ca. 380 Seiten, öS 1.150,- (€ 83,57) + MwSt. + Versand

Wir dürfen Sie auch hinweisen auf

Band II: Gemeindeförderung

In der 2. Auflage (Stand: Dezember 1998/Jänner 1999) finden Sie in diesem Ringbuch sämtliche Maßnahmen der direkten Investitionsförderung größerer Gemeinden und Städte zwischen Boden- und Neusiedler See.

ca. 70 Seiten, öS 350,- (€ 25,44) + MwSt. + Versand

Einfach und schnell

bestellen

Ja, senden Sie mir mit Rechnung:

___ Expl. **Kreditmöglichkeiten für die gewerbliche Wirtschaft (Band I)** **öS 1.150,- (€ 83,57)**

zuzüglich 10% MwSt. und Versand

___ Expl. **Kreditmöglichkeiten für die gewerbliche Wirtschaft (Band II)** **öS 350,- (€ 25,44)**

zuzüglich 10% MwSt. und Versand

___ Expl. **Band I und Band II in Kombination** **öS 1.200,- (€ 87,21)**

zuzüglich 10% MwSt. und Versand

Name/Firma _____

Adresse _____

Tel. _____

Datum _____

Unterschrift _____



Der Wirtschaftsverlag
top in business-to-business

BUSINESS-BUCHMARKT
Nikolsdorfer Gasse 7-11
1051 Wien

Fax: 01/546 64-273 • E-Mail: buchmarkt@oewv.at



SECON-TREPPENLIFT: Bitte Platz nehmen zum Treppenfahren.

- Auf Knopfdruck bequem und sicher treppenfahren.
- Minimaler Platzbedarf. Paßt für alle Treppen.
- Einbau ohne Umbauarbeiten und ohne Schmutz.
- Hohe technische Sicherheit.



SECON-MOBIL: Wieder Mobilität und Lebensfreude.

- Das ideale Fahrzeug für Straße und Parkanlagen.
- Kein Führerschein und keine Versicherung erforderlich.
- Starke Batterien (an jeder Steckdose wiederaufladbar) sorgen für eine Reichweite bis 35 km.
- Front- und Rücklicht, Blinkanlage sowie ein vollautomatisches Bremssystem sorgen für die notwendige Sicherheit.



Beratung-Verkauf-Service in ganz Österreich.

07672 94 990

Einfach anrufen oder
Gutschein einsenden

SECON

Secon Gesundheitstechnik
A-4860 Lenzing, Bahnhofstraße 57

GUTSCHEIN

Ja, senden Sie mir kostenlos und völlig unverbindlich Prospekte über

SECON-TREPPENLIFT SECON-MOBIL

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

SVA

**Infrarot-
Tiefenwärmekabine
von **physiotherm**[®]
das wirkungsvolle
Fit- + Gesundheitssystem**



**Auch von
Ärzten
wärmstens
empfohlen!**

**entscheidend besser und leichter leben
Information und Beratung:**

physiotherm[®]

B.-Köllensperger-Straße 1, A-6065 Thaur/Innsbruck
Tel. 0 52 23/54 777, Fax 0 52 23/54 777-22
E-Mail: infrarot@physiotherm.com
Internet: www.physiotherm.com

Herrn / Frau

DVR 0024252

P. b. b. Verlagspostamt 1050 Wien, Zul.-Nr. 01Z022066 I

IHG Infrarot Wärmekabine
Die neue Generation der Infrarot-Wärmekabine!



IHG GmbH
A-4840 Vöcklabruck
Heschgasse 5
Tel. 0664/11 234 11
E-Mail: j.stix@aon.at
www.ihg.at

**Übersicht aus unserem
Wellness-Bereich:**

- ◆ Solarium
- ◆ Whirlpool
- ◆ Sauna
- ◆ Dampfbäder
- ◆ Infrarot-Wärmekabinen

Infrarot-Wärmekabinen ab S 24.990,-; Bausätze ab S 14.990,-

MOBITEC

präsentiert:



**Der Elektroantrieb
für Ihren Rollstuhl**

Elektrorollstühle müssen nicht groß und schwer sein! **e-fix** verwandelt Ihren manuellen Rollstuhl in einen perfekten Elektrorollstuhl. Klein, wendig und leicht zu transportieren.

Mit 'GS' geprüfter Sicherheit.

e-fix

MOBITEC

Mobilitätshilfen GmbH
Gewerbepark
5310 Mondsee
Telefon 0 62 32/5 53 50
Telefax 0 62 32/5 53 54

Fordern Sie unseren Prospekt an.

Name

Straße

PLZ/Ort

Telefon

SVA

praktische Hilfe für

Jungunternehmer u. Kleinbetriebe

EA-PLANER

Einnahmen-Ausgaben-Programm
(für Microsoft EXCEL 97 oder höher)

- *monatl. Umsatzsteuerberechnung*
- *Ergebnis- u. Steuerplanung, Finanzvorschau*
- *Steuererklärungen ONLINE erstellen: Belege selbst eingeben und an Ihre Steuerkanzlei mailen: daraus kann nach Rücksprache die Steuererklärung kostengünstig erstellt werden.*

*Programm (CD mit Handbuch) ATS 1.800,-
Bestellung im Buchhandel oder per Fax: 01/865 97 00*

ONLINE-Service mit dem EA-PLANER:

Wirtschafts- und Steuerberatung

DR. KRIECHBAUM

Tel. 01/ 865 21 21-0

www.steuerplusrecht.at

*Die Partner für Firmengründung,
Buchhaltung, Steuer- u. Rechtsberatung*