

## Grundzüge des Krankenschutzes

### Gesund ist, immer zu wissen, was gesünder macht.

Mit diesem SVA-Infoblatt geben wir einen Überblick über die wichtigsten Leistungen der gewerblichen Krankenversicherung für sach- und geldleistungsberechtigte Versicherte. Für individuelle Auskünfte stehen Ihnen unsere Mitarbeiter gerne zur Verfügung.

**GSVG:** Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz

Ob Sie in der gewerblichen Krankenversicherung **sach-** oder **geldleistungsberechtigt** sind, entscheidet die **Höhe Ihrer Einkünfte**. Liegt Ihr Einkommen unter der **Sachleistungsgrenze – 73.079,99 Euro** (Wert 2019) – sind Sie sachleistungsberechtigt. Liegt Ihr Einkommen darüber, können Sie Geldleistungen (Vergütungen) in Anspruch nehmen.

In den **ersten drei Jahren** der **GSVG-Krankenversicherung** sind **alle Versicherten grundsätzlich sachleistungsberechtigt**. Über einen **Antrag** können Sie jedoch auch als „neuer“ Versicherter die **Geldleistungsberechtigung** erhalten. Für diese Option müssen Sie allerdings einen zusätzlichen Beitrag leisten.

Der gewerbliche Krankenschutz gilt auch für **Kinder, Ehepartner, eingetragene Partner bzw. Lebensgefährten**, und zwar **ohne zusätzlichen Beitrag**. Unter **bestimmten Voraussetzungen** müssen Sie für den **Ehepartner, eingetragenen Partner bzw. Lebensgefährten** allerdings einen monatlichen **Zusatzbeitrag** zahlen.

Für andere Angehörige, die nicht beitragsfrei anspruchsberechtigt sind, können Sie eine **Familienversicherung** abschließen. Kinder sind bis zum 18. Geburtstag mitversichert, bei Schul- oder Berufsausbildung bis zum 27. Geburtstag.

**Welche Leistungen gibt es in der Krankenversicherung?**

#### Ärztliche Hilfe

**Sachleistung:** Besuch eines Arztes/Zahnbehandlers mit der e-card. Den **Selbstbehalt** von **20 % (oder 10 %** bei Teilnahme an einem Gesundheitscheck und

Erreichung der Gesundheitsziele bzw. Teilnahme an „Disease Management-Diabetes Typ 2“-Projekten) zahlen Sie im Nachhinein (bei Metallgerüstprothesen 25 % und kieferorthopädischen Behandlungen 30 %). Wählen Sie die Behandlung als Privatpatient, wird Ihnen jener Betrag vergütet, den wir für einen Vertragsarzt (Honorar minus 20 % bzw. 10 % Selbstbehalt) leisten würden.

**Geldleistung:** Sie können jeden niedergelassenen Arzt als **Privatpatient** aufsuchen. Das Honorar ist zuerst selbst zu zahlen. Nach Vorlage der bezahlten Honorarnote bekommen Sie einen Kostenersatz nach einem Vergütungstarif. Bei Teilnahme an einem Gesundheitscheck und Erreichung der Gesundheitsziele bzw. Teilnahme an „Disease Management-Diabetes Typ 2“-Projekten erhalten Sie eine um 10 % höhere Vergütung. Wir können Ihnen jedoch höchstens 80 % der tatsächlichen Kosten vergüten.

#### Medikamente

**Sachleistung:** Bezug von Medikamenten auf Kassenrezept; **Rezeptgebühr: 6,10 Euro**.

**Geldleistung:** Medikamente können auf Kassenrezept verordnet werden. Wenn kein SVA-Vertragsarzt, Ausstellung eines Privatrezeptes. Wir **vergüten 80 % der Kosten abzüglich Rezeptgebühr**. Privatrezepte können auch in der SVA-Landesstelle in Kassenrezepte umgewandelt werden.

#### Heilbehelfe/Hilfsmittel

*Hier gibt es **keinen Unterschied** zwischen **Sachleistung** und **Geldleistung**.*

Orthopädische Schuheinlagen, Gummistrümpfe etc. können Sie als Sachleistung beziehen.

Die SVA schreibt Ihnen einen **Selbstbehalt** von **20 %** vor, **mindestens** jedoch **34,80 Euro** (Mindestkostenanteil 2019). Für Brillen und Kontaktlinsen gilt ab Jänner 2019 ein Mindestkostenanteil von 104,40 Euro.

#### Spitalpflege

##### Allgemeine Gebührenklasse

*Hier gibt es **keinen Unterschied** zwischen **Sachleistung** und **Geldleistung**.*

Die **Allgemeine Gebührenklasse** ist – **abgesehen** vom täglichen **Spitalkostenbeitrag** – für alle Versicherten **kostenlos**.

## Sonderklasse

Sachleistung: **Kein Kostenersatz** für die Sonderklasse.  
Geldleistung: **Kostenersatz** für die Anstaltsgebühr, „Pauschalvergütung für Sondergebühren“ und eventuell „Operationskostenersatz“.

## Ambulante Behandlung/Untersuchung

Hier gibt es **keinen Unterschied** zwischen **Sachleistung** und **Geldleistung**

Für die **ambulante Behandlung** in einem öffentlichen Krankenhaus beträgt der **Selbstbehalt** pro Quartal und Krankenhaus **25,51 Euro**.

## Mutterschaftsleistungen

Hier gibt es **keinen Unterschied** zwischen **Sachleistung** und **Geldleistung**.

Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen mit der e-card, Beistand durch Hebammen sowie diplomierte Kinderkranken- oder Säuglingsschwestern sind **für alle Versicherten kostenlos**. Für **Entbindungen** im Spital – **Spitalpflege**.

## Befreiung vom Selbstbehalt/Rezeptgebühr

Bei **sozialer Schutzbedürftigkeit** (geringes Familieneinkommen) können Sie vom **Selbstbehalt** und der **Rezeptgebühr befreit** werden. Sie müssen dafür einen Antrag stellen. Beitragsfrei anspruchsberechtigte **Kinder** müssen **generell keinen Kostenanteil** bezahlen.

## Wochengeld

Hier gibt es **keinen Unterschied** zwischen **Sachleistung** und **Geldleistung**.

Sie erhalten **Wochengeld** von **55,04 Euro pro Tag**, wenn Sie eine **Hilfskraft** einstellen. Anspruch besteht für die letzten **8 Wochen vor der Entbindung\***, den **Entbindungstag** und die ersten **8 Wochen nach der Entbindung**. Eine Verlängerung auf 12 Wochen ist in bestimmten Fällen möglich, z.B. bei Mehrlingsgeburt.

## Kinderbetreuungsgeld

Das Kinderbetreuungsgeld steht in zwei Systemen zur Verfügung. Es kann entweder als Pauschalleistung (Kinderbetreuungsgeld-Konto für Geburten ab 1.3.2017 bzw. 4 Pauschalvarianten für Geburten bis 28.2.2017) oder als einkommensabhängiges Kinderbetreuungsgeld bezogen werden. Eltern mit geringem Einkommen können außerdem eine Beihilfe zum pauschalen Kinderbetreuungsgeld beziehen.

\* bei „absolutem Beschäftigungsverbot“ auch schon früher

## Pauschalleistung

### Für Geburten ab 1.3.2017:

#### Kinderbetreuungsgeld-Konto

Bezugshöhe: 14,53 Euro bis 33,88 Euro täglich

Max. Bezugsdauer: von 365 bis zu 851 Tage ab der Geburt für einen Elternteil bzw. von 456 bis 1063 Tage ab der Geburt bei Inanspruchnahme durch beide Elternteile (von der Gesamtanspruchsdauer sind 20% dem zweiten Elternteil unübertragbar vorbehalten)

### Für Geburten bis 28.2.2017:

#### 4 Pauschalvarianten

##### Pauschalvariante 30+6

Bezugshöhe: 14,53 Euro täglich

Max. Bezugsdauer: bis zur Vollendung des 30. Lebensmonats bei Bezug durch einen Elternteil/bis zur Vollendung des 36. Lebensmonats bei Bezug durch beide Elternteile

##### Pauschalvariante 20+4

Bezugshöhe: 20,80 Euro täglich

Max. Bezugsdauer: bis zur Vollendung des 20. Lebensmonats bei Bezug durch einen Elternteil/bis zur Vollendung des 24. Lebensmonats bei Bezug durch beide Elternteile

##### Pauschalvariante 15+3

Bezugshöhe: 26,60 Euro täglich

Max. Bezugsdauer: bis zur Vollendung des 15. Lebensmonats bei Bezug durch einen Elternteil/bis zur Vollendung des 18. Lebensmonats bei Bezug durch beide Elternteile

##### Pauschalvariante 12+2

Bezugshöhe: 33 Euro täglich

Max. Bezugsdauer: bis zur Vollendung des 12. Lebensmonats bei Bezug durch einen Elternteil/bis zur Vollendung des 14. Lebensmonats bei Bezug durch beide Elternteile

## Einkommensabhängiges Kinderbetreuungsgeld

Bezugshöhe: 80% der Letzteinkünfte,

max. 66 Euro täglich

Max. Bezugsdauer: bis zum 365. Tag ab der Geburt (für Geburten bis 28.2.2017: bis zur Vollendung des 12. Lebensmonats) bei Bezug durch einen Elternteil/bis zu 426 Tage ab der Geburt (für Geburten bis 28.2.2017: bis zur Vollendung des 14. Lebensmonats) bei Bezug durch beide Elternteile

### Für Geburten ab 1.3.2017: Partnerschaftsbonus und Familienzeitbonus

Nähere Informationen rund um das Thema Kinderbetreuungsgeld und Familienzeitbonus finden Sie auf der Homepage der Sektion Familien und Jugend des Bundeskanzleramtes abrufbar unter [www.bmfj.gv.at](http://www.bmfj.gv.at)