

Geldleistungsberechtigung

Gesund ist, immer zu wissen, was gesünder macht.

In der gewerblichen Krankenversicherung entscheidet die Höhe der Einkünfte, ob Versicherte sach- oder geldleistungsberechtigt sind. Als Geldleistungsberechtigter werden Sie im Krankheitsfall als Privatpatient behandelt. Sie können Vergütungen in Form von Geld für die Behandlungskosten beanspruchen.

Wann bin ich 2017 geldleistungsberechtigt?

- Wenn Sie ausschließlich nach dem GSVG krankenversicherter Gewerbetreibender, Gewerbege-sellschafter oder Neuer Selbständiger sind und Ihr Einkommensteuerbescheid 2014 versicherungspflichtige Beträge* über der Sachleistungsgrenze von 69.719,99 Euro ausweist.
- Wenn Sie Gewerbepensionist sind und eine GSVG-versicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausüben und Ihr Einkommen in Summe aus **Erwerbseinkünften und einer Pension über der Sachleistungsgrenze** (siehe oben) liegt.
- Wenn Sie Versicherter oder Pensionist sind und die Option „**volle Geldleistungsberechtigung**“ oder die Option „**Sonderklasse-Geldleistungsberechtigung**“ gewählt haben. Im zweiten Fall sind Sie nur hinsichtlich der Spitalpflege in der Sonderklasse geldleistungsberechtigt.

GSVG: Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz

Viele Leistungen der Krankenversicherung sind für beide Versichertengruppen gleich. Unterschiedlich geregelt sind ärztliche Hilfe, Spitalbehandlung auf Sonderklasse, Zahnbehandlung und Zahnersatz, Medikamentenbezug.

Welche Regelungen gelten nur für Geldleistungsberechtigte?

Ärztliche Hilfe

Als Geldleistungsberechtigter können Sie Ärzte nur als **Privatpatient** in Anspruch nehmen. Sie haben **freie Arztwahl** und können daher jeden frei praktizierenden Arzt konsultieren.

* Einkünfte aus pflichtversicherter Erwerbstätigkeit; den Einkünften werden in diesem Jahr vorgeschriebene Pensions- und Krankenversicherungsbeiträge hinzurechnet.

Als Geldleistungsberechtigter müssen Sie **Arztrechnungen zunächst selbst zahlen**. Nach **Vorlage** der bezahlten **Honorarnote** bekommen Sie einen **Kostenersatz**. Der Kostenersatz erfolgt 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.

Spitalbehandlung auf Sonderklasse

Wenn Sie sich als Geldleistungsberechtigter für die Sonderklasse eines Spitals entscheiden, werden Sie ebenfalls als **Privatpatient** behandelt. Nach Vorlage der bezahlten Krankenhausrechnung erhalten Sie einen **Kostenersatz für die Anstaltsgebühr** sowie eine **Pauschalvergütung** für anfallende Sondergebühren und gegebenenfalls einen **Operationskostenersatz**.

Zahnbehandlung und Zahnersatz

Als Geldleistungsberechtigter gelten Sie beim Zahnarzt oder Dentisten als **Privatpatient**. Nachdem Sie die Honorarnote bezahlen, haben Sie Anspruch auf eine **Vergütung nach Tarif**.

Medikamente

Als Geldleistungsberechtigter erhalten Sie Ihre Medikamente stets auf **Privatrezept** verordnet. In der Apotheke müssen Sie das Medikament daher zunächst selbst bezahlen. Nachdem Sie Ihre beglichene Apothekenrechnung bei uns vorgelegt haben, bekommen Sie **80 % der Kosten** minus **5,85 Euro Rezeptgebühr** pro verordnete Packung rückerstattet.

Sie haben aber auch die Möglichkeit, ein **Privatrezept wie ein Kassenrezept in der Apotheke einzulösen**. Sie müssen dann lediglich die 5,85 Euro Rezeptgebühr bezahlen.

Welche Sachleistungen gibt es für Geldleistungsberechtigte?

Bei den folgenden Leistungen spielt es keine Rolle, ob Sie geldleistungs- oder sachleistungsberechtigt sind.

Spitalbehandlung auf der „allgemeinen Gebührenklasse“

Für Geldleistungsberechtigte und ihre Angehörigen ist die Behandlung auf der **allgemeinen Gebührenklasse**

eines Krankenhauses – abgesehen vom täglichen Spitalskostenbeitrag – **kostenlos**.

Ambulante Behandlung

Die ambulante Behandlung in Krankenanstalten können Sie als Sachleistung in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist ein **Ersatzpatientenschein**, der von Ihrer **SVA Landesstelle** ausgestellt wird. Der **Selbstbehalt** beträgt pro Quartal und Krankenhaus **23,86 Euro**.

Heilbehelfe und Hilfsmittel

Alle GSVG-Versicherten können Heilbehelfe und Hilfsmittel (z. B. Schuheinlagen oder Kompressionsstrümpfe) als **Sachleistung bei den Vertragspartnern der SVA** beziehen. Voraussetzung ist eine ärztliche Verordnung. Den Selbstbehalt müssen Sie nachträglich entrichten. Die SVA schreibt Ihnen einen **Selbstbehalt** von **20%** vor, mindestens jedoch 33,20 Euro.

Bei **Brillen und Kontaktlinsen** gibt es seit Jänner 2017 einen **Mindestselbstbehalt** von **99,60 Euro**. Bei gleichbleibender Sehstörung haben Sie frühestens nach drei Jahren einen neuerlichen Anspruch. Die Kosten für Gleitsicht- und Trifokalgläser übernehmen wir nicht.

Heilbehelfe und Hilfsmittel sind kostenlos für beitragsfrei **anspruchsberechtigte Kinder** bis zum 15. Geburtstag, bei Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe und bei Rezeptgebührenbefreiung.

Transportkosten

Die SVA übernimmt die Kosten der Fahrt mit einem Krankenwagen* zum **nächstgelegenen Krankenhaus**. Das Gleiche gilt für den **Heimtransport**. Voraussetzung für die Kostenübernahme: Eine **ärztliche Bestätigung**, dass Ihr körperlicher Zustand den **Transport notwendig** macht.

Für Spitaltransporte und Transporte zu ambulanten Untersuchungen beträgt der **Selbstbehalt 20%**.

Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen

Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen sind für alle GSVG-versicherten Frauen kostenlos.

Vorsorgeuntersuchungen

Die Vorsorgeuntersuchung, früher Gesundenuntersuchung genannt, können **alle Versicherten ab dem 18. Geburtstag kostenlos** in Anspruch nehmen.

* Unter Umständen kommt auch ein Mietwagen in Frage, sofern das Unternehmen einen Vertrag mit uns hat.