

DIE GEWERBLICHE KRANKENVERSICHERUNG

Die Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) unterscheidet zwischen Sachleistungsberechtigten und Geldleistungsberechtigten.

Sachleistungsberechtigung

Sachleistungsberechtigt ist, wer im drittvorangegangenen Kalenderjahr versicherungspflichtige Einkünfte (inkl. vorgeschriebener Kranken- und Pensionsversicherungsbeiträge nach dem GSVG) unter € 69.720,- (Wert 2017) hatte.

Geldleistungsberechtigung

Geldleistungsberechtigt ist, wer mit den versicherungspflichtigen Einkünften im drittvorangegangenen Kalenderjahr die Grenzen der Sachleistungsberechtigung übersteigt.

Vorsicht!

Betriebsgründer sind in den ersten drei Kalenderjahren jedenfalls sachleistungsberechtigt.

Unterschiede

Für den Versicherten ergeben sich Unterschiede bei

- ärztlicher Hilfe,
- Zahnbehandlung und Zahnersatz,
- Spitalsbehandlung auf Sonderklasse und
- Heilmitteln.

Ärztliche Hilfe

Für Sachleistungsberechtigte erfolgt die Verrechnung zwischen Arzt und SV-Träger, der Patient trägt 20 % (10 % bei aktiver Gesundheitsvorsorge) der Kosten selbst.

Geldleistungsberechtigte treten als Privatpatienten auf. Sie müssen die Honorarnote des Arztes oder Zahnarztes zunächst selbst bezahlen, nach Vorlage der saldierten Rechnungsbelege erhalten sie eine Vergütung, welche in der Satzung festgelegt ist und maximal 80 % beträgt.

Spitalsbehandlung auf Sonderklasse

Sachleistungsberechtigte erhalten nur Pflegegebührenersatz der allgemeinen Gebührenklasse. Geldleistungsberechtigte erhalten neben Pflegegebührenersatz der allgemeinen Gebührenklasse zusätzliche Leistungen.

Spitalsbehandlung auf allgemeiner Gebührenklasse

Sachleistungsberechtigte und Geldleistungsberechtigte haben keinen Selbstbehalt, leisten aber einen Kostenbeitrag an das Spital. Dieser Kostenbeitrag ist je nach Spital unterschiedlich, beträgt ca. € 10,- bis € 20,-/ Tag und ist für maximal 4 Wochen zu bezahlen.

Wahlmöglichkeiten

Sowohl Sachleistungsberechtigte als auch Geldleistungsberechtigte können auf Antrag bei Entrichtung eines zusätzlichen Beitrages ihren Krankenversicherungsschutz ändern (siehe dazu auch unsere Info „Wahlmöglichkeiten in der gewerblichen Krankenversicherung“!).

Private Zusatzversicherung

Versicherte mit privater Zusatzversicherung erhalten von der Privatversicherung bei Geldleistungsberechtigung meist eine „begünstigte“ Prämie. Es ist daher im Einzelfall zu prüfen, ob die Wahl der GSVG-Geldleistungsberechtigung günstiger ist als eine Privatversicherung mit „normaler“ Prämie.

Mitversicherung von Ehegatten und Kindern

In der Krankenversicherung sind gewisse Personen, wie z.B. Kinder, beitragsfrei anspruchsberechtigt, sofern sie

- in keiner anderen Krankenversicherung pflichtversichert sind und
- den Wohnsitz im Inland haben.

Der Versicherte muss dafür keine höheren Beiträge bezahlen. Für Ehegatten ist seit 1.1.2001 in bestimmten Fällen allerdings ein Zusatzbeitrag zu entrichten.

Wahlrecht

Ist ein Ehegatte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG), der andere nach dem GSVG in der Krankenversicherung pflichtversichert, können die Ehegatten wählen, bei welchem Versicherungsträger sie die Leistungen für ihre Kinder in Anspruch nehmen.

Tipp!

Bei Ausübung des Wahlrechtes ist der nach dem GSVG zu tragende Selbstbehalt zu berücksichtigen!

Krankengeld

Selbständigen kann bei Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit auch Krankengeld gewährt werden. Siehe dazu unsere Infoblätter „Die Zusatzversicherung in der Krankenversicherung der Selbständigen“ und „Krankengeld für Selbständige“.

Unfallversicherung

Risiken eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit werden nicht von der Krankenversicherung, sondern von der Unfallversicherung abgedeckt.

Stand: Jänner 2017