

Krankenversicherung

Satzung § 48b
Krankenkosten-
versicherung

Satzung § 48a
Übernahme der Kosten
Sonderklasse

Die Krankenversicherung im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg umfasst grundsätzlich immer die Krankenkostenversicherung sowie die Übernahme der Kosten der Sonderklasse.

WICHTIG: die **Krankenkostenversicherung entfällt, sofern eine gesetzliche Krankenversicherung nachgewiesen werden kann**. Für Ärztinnen und Ärzte, die ein Anstellungsverhältnis aufweisen, ist diese Krankenversicherung somit obsolet.

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, sowieso Wohnsitzärztinnen und Ärzte sind über den Wohlfahrtsfonds krankenkostenversichert, sofern keine gesetzliche Versicherung (beispielsweise bei der ÖGK oder SVS) nachgewiesen wird → „Opting Out“ Möglichkeit.

Die Satzung sieht vor, dass sowohl Mitglied, als auch Ehepartner und Kinder von den Versicherungen im Wohlfahrtsfonds erfasst werden. Der Beitritt erfolgt über Anmeldung (Anmeldeformular für Mitglied und Familienangehörige).

**Krankenunterstützung gem. § 106 Abs. 7 Ärztegesetz
und gem. § 48a Abs. 1 und Abs. 2 der Satzung -
ÜBERNAHME DER KOSTEN DER SONDERKLASSE
(„Zusatzkrankenversicherung“)**

1) Wer ist Teilnehmer und anspruchsberechtigt?

- Alle Wohlfahrtsfondsmitglieder
- Alle Bezieher einer Alters- oder Invaliditätsversorgung, jeweils einschließlich der Ehegatten und aller anspruchsberechtigten Kinder.
- Bezieher einer Witwen(Witwer-)versorgung bzw. Waisenversorgung.

Für Kinder bzw. Waisen gilt die Teilnahme solange, als die Voraussetzungen für die Gewährung einer Kinderunterstützung bzw. Waisenversorgung vorliegen, vereinfacht ausgedrückt: bis zum 19. Lebensjahr, bei Schul- oder Berufsausbildung bis zum 27. Lebensjahr, darüber hinaus im Falle der Erwerbsunfähigkeit.

Die Teilnahme von Angehörigen ohne gleichzeitige Teilnahme des Kammerangehörigen bzw. Beziehers der Alters- oder Invaliditätsversorgung ist nicht möglich.

2) Was beinhaltet diese Leistung?

Bei einem stationären Krankenhausaufenthalt werden die Kosten der Sonderklasse - Einbettzimmer - in allen Vertragskrankenhäusern Österreichs oder eines Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses im europäischen Ausland zur Gänze übernommen und mit diesem direkt verrechnet. Ein Verzeichnis der österreichischen Vertragskrankenhäuser liegt bei. In allen übrigen Krankenhäusern wird nach den jeweils gültigen Tarifsätzen abgerechnet.

Bei Auslandsaufenthalten werden die Kosten eines medizinisch begründeten und ärztlich angeordneten Rücktransportes des Versicherten aus dem Ausland zum Zwecke der medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung in Österreich sowie die entstehenden Kosten der Rückbeförderung einer dem Erkrankten nahestehenden mitversicherten Begleitperson (Ehegatten, Elternteil, Kind) ersetzt (Tyrolean Air Ambulance Tel.: 0512/22422).

Ersetzt werden auch die Kosten der Überführung eines im Ausland verstorbenen Versicherten aus dem Ausland in seinen Heimatort.

Ebenso umfasst der Versicherungsschutz Leistungen für eine medizinisch notwendige ambulante ärztliche Heilbehandlung wegen Krankheit oder Unfall, die bei einer Reise oder einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland erforderlich sind. Ebenfalls werden Medikamentenkosten ersetzt. Weitere Informationen sind dem Leistungsverzeichnis zu entnehmen.

Im Übrigen gelten die einschlägigen Bestimmungen der allgemeinen und besonderen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskostenversicherung.

Fragen zum Leistungsumfang richten Sie bitte direkt an die

Merkur Versicherung AG,
Conrad-von-Hötzendorf Straße 84, 8010 Graz
merkur@merkur.at
0316/8034-2020

3) Leistungsabwicklung

Um einerseits das Leistungsrisiko zu minimieren und andererseits keine zusätzlichen Personalkosten zu haben, wurde nach reiflicher Prüfung mit der Merkur Versicherung AG, Conrad-von-Hötzendorf Straße 84, 8010 Graz, ein Rückversicherungsvertrag abgeschlossen.

Die Merkur Versicherung AG wird aufgrund dieses Vertrages alle notwendigen Arbeiten, wie Erstellen der versicherungsmathematischen Unterlagen, Verträge mit Krankenhäusern, etc. für uns erledigen. Auch alle Leistungsfälle werden von der Merkur Versicherung AG im Namen und für Rechnung der Ärztekammer Salzburg erbracht und direkt mit den Krankenhäusern abgerechnet.

Das Kammeramt übernimmt ausschließlich die Anmeldung bzw. Abmeldung.

Weitere Fragen sind bitte direkt an die Merkur Versicherung AG,
Conrad-von-Hötzendorf Straße 84, 8010 Graz
merkur@merkur.at
0316/8034-2020 zu richten

4) Pflichtversicherung - steuerliche Behandlung - Einhebung der Beiträge

Die Versicherung hat den Status einer Pflichtversicherung mit steuerlicher Absetzmöglichkeit nach derzeitiger Rechtslage. Die Beiträge werden analog den übrigen Fondsbeiträgen einbehalten.

Unter Bezugnahme auf die zugrunde liegenden Erlässe des Bundesministeriums für Finanzen sowie die Einkommensteuerrichtlinien EStR 2000 sind Pflichtbeiträge zu einer Krankenversicherung steuerlich insoweit zu berücksichtigen, als sie der Höhe nach den Pflichtbeiträgen zur gesetzlichen Sozialversicherung entsprechen. Aus dem arithmetischen Mittel zwischen den beiden Höchstbemessungsgrundlagen aus ASVG und GSVG ergibt sich somit die jeweilige Beitragsgrenze. Zu beachten ist, dass Steuerpflichtige, die auch Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung leisten (z.B. angestellte Ärzte) die Wohlfahrtsfonds-Pflichtbeiträge zu einer Krankenversicherung nur bis zum halben Grenzbetrag berücksichtigen dürfen.

Höchstbemessungsgrundlage ASVG 2023: EUR 81.900 p.a.
Höchstbemessungsgrundlage GSVG 2023: EUR 81.900 p.a.
Der Grenzbetrag laut RZ 1245 ff EStR 2000 liegt somit bei EUR 493,11 p.m.
bzw. EUR 5.917,28 $((81.900 * 7,65 \% + 81.900 * 6,8 \%) / 2)$ p.a. Der halbe Grenzbetrag bei EUR 246,55 p.m. (Angaben ohne Gewähr)

Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass der der Höchstbeitrag bis zu maximal 20 % überschritten werden kann („Alterszuschlag“), wenn das Eintrittsalter des Steuerpflichtigen zur Krankenversicherung über 50 liegt, RZ 1261 EStR 2000.

Sind auch Angehörige durch Beitragsleistungen zu versorgen und stellen diese Beiträge Pflichtbeiträge dar, so ist pro Angehörigem eine steuerliche Anerkennung von 20 % des Höchstbetrages möglich („Angehörigenzuschlag“), RZ 1264 EStR 2000.

5) Welche Beiträge sind monatlich zu bezahlen?

Anspruchsberechtigte gem. § 48a Abs. 1 und Abs. 2 der Satzung zahlen bei (erstmaliger) Teilnahme für die Deckung der Leistungen der Krankenunterstützung gemäß § 48a der Satzung monatlich den dem tatsächlichen Lebensalter (Eintrittsalter) entsprechenden Beitrag, wobei die Wertanpassung in den Folgejahren entsprechend der dem tatsächlichen Lebensalter entsprechenden Altersstufe erfolgt.

Monatliche Beiträge gem. § 10 BO i.V.m. § 48a der Satzung

Unisex	SAKR, alle außer BVA	SAKR, BVA	Unisex	SAKR, alle außer BVA	SAKR, BVA
Alter (gerundet)	Tarifprämie Neueintritt ab 01.01.2023	Tarifprämie Neueintritt ab 01.01.2023	Alter	Tarifprämie Neueintritt ab 01.01.2023	Tarifprämie Neueintritt ab 01.01.2023
19	€ 70,62	€ 60,02	50	€ 168,08	€ 142,87
20	€ 70,79	€ 60,18	51	€ 172,98	€ 147,03
21	€ 70,98	€ 60,34	52	€ 177,97	€ 151,29
22	€ 71,17	€ 60,50	53	€ 183,04	€ 155,60
23	€ 72,03	€ 61,25	54	€ 188,18	€ 159,97
24	€ 73,21	€ 62,24	55	€ 193,39	€ 164,39
25	€ 74,68	€ 63,47	56	€ 198,68	€ 168,89
26	€ 76,39	€ 64,95	57	€ 204,05	€ 173,45
27	€ 78,39	€ 66,62	58	€ 209,56	€ 178,14
28	€ 80,62	€ 68,52	59	€ 215,17	€ 182,91
29	€ 83,04	€ 70,59	60	€ 220,89	€ 187,74
30	€ 85,71	€ 72,84	61	€ 226,72	€ 192,72
31	€ 88,54	€ 75,26	62	€ 232,71	€ 197,82
32	€ 91,55	€ 77,81	63	€ 238,80	€ 203,00
33	€ 94,72	€ 80,52	64	€ 245,10	€ 208,34
34	€ 98,05	€ 83,36	65	€ 251,55	€ 213,83
35	€ 103,31	€ 87,84			
36	€ 106,99	€ 90,95			
37	€ 110,77	€ 94,15			
38	€ 114,66	€ 97,48			
39	€ 118,70	€ 100,87			
40	€ 122,78	€ 104,37			
41	€ 126,98	€ 107,93			
42	€ 131,26	€ 111,56			
43	€ 135,60	€ 115,28			
44	€ 140,06	€ 119,01			
45	€ 144,54	€ 122,87			
46	€ 149,11	€ 126,74			
47	€ 153,75	€ 130,68			
48	€ 158,48	€ 134,71			
49	€ 163,25	€ 138,76			
Kinder bis 18. LJ	€ 35,31	€ 30,03			
ab 3 Kinder oder mehr	€ 105,93	€ 90,09			
Kinder ab 18. LJ	€ 88,54	€ 75,26			

Dieses Dokument ist unverbindlich und dient ausschließlich Informationszwecken und ist nicht zur Weitergabe an Dritte bestimmt. Für Richtigkeit und Vollständigkeit kann trotz sorgfältiger Recherche sowie verlässlicher Quellen keine Haftung übernommen werden.