

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 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. § 48b Abs. 1 und Abs. 2 der Satzung - Krankenkostenversicherung

1) Allgemeine Rechtsgrundlagen – Versicherte Personen

Die Sozialrechtsänderungen 1998 hätten vorgesehen, dass jeder selbständig tätige Arzt/Zahnarzt in Österreich eine Pflichtkrankenversicherung nach dem GSVG (Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz) haben muss.

Der Österreichischen Ärztekammer ist es jedoch gelungen aus dieser im Durchschnitt aller Ärzte/Zahnärzte sehr teuren Versicherungspflicht herauszukommen, in dem ein Antrag auf Ausnahme der selbständig erwerbstätigen Ärzte/Zahnärzte von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG gestellt wurde (so genanntes „*Opting Out*“). Diesem Antrag wurde vom Sozialministerium stattgegeben.

Um den betroffenen Ärzt-/ZahnärztInnen einen adäquaten, möglichst kostengünstigen Ersatz für die Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung bieten zu können, hat die Vollversammlung der Ärztekammer Salzburg beschlossen, mit Wirkung ab 01.01.2001 eine Pflichtleistung des Wohlfahrtsfonds auch für den Leistungsfall der Inanspruchnahme der allgemeinen Gebührenklasse bei stationärem Aufenthalt in einer Krankenanstalt und ambulanten ärztlichen Leistungen (bei niedergelassenen Ärzt-/ZahnärztInnen) zu formulieren.

Kernpunkt ist, dass Beitragspflicht zu dieser Krankenkostenversicherung für alle ausschließlich als niedergelassene Ärzt-/ZahnärztInnen tätigen Fondsmitglieder besteht, die

- keine gesetzliche Krankenversicherung (z.B. aus einer nicht (zahn)ärztlichen Tätigkeit wie Gewerbe oder Anstellung)

und/oder

- keine freiwillige Krankenversicherung bei einer gesetzlichen Krankenversicherung (ASVG oder GSVG) haben.

Dies gilt sinngemäß auch für Angehörige dieser Ärzt-/ZahnärztInnen also z.B.

- für die Ehefrau eines ausschließlich niedergelassenen Arzt-/Zahnarztes, die selbst keine gesetzliche Pflichtkrankenversicherung hat (z.B. aus einem Anstellungsverhältnis),
- für Kinder eines(r) ausschließlich niedergelassenen Ärzt-/ZahnärztInnen, die beispielsweise nicht bei der Mutter/Vater in einer gesetzlichen Pflichtkrankenversicherung mitversichert sind.

Bei Bestehen einer solchen Krankenversicherung wie oben beschrieben, besteht keine Beitragspflicht zu dieser Krankenkostenversicherung des Wohlfahrtsfonds.

Sollte sich in Ihrem Krankenversicherungsstatus etwas ändern, so ist dies dem Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg umgehend zu melden.

2) Leistungsabwicklung - Einreichung - Abrechnung

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 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.

Wir empfehlen die Einreichung über das Merkur-Online-Portal bzw. die Merkur App.

**Details und Leitfaden zur Registrierung finden Sie auf der
Ärzttekammer Salzburg Homepage:**

<https://www.aeksbg.at/wohlfahrtsfonds/beitraege-leistungen/versicherungen-im-wohlfahrtsfonds>

Andernfalls senden Sie die Originalrechnungen unter Bekanntgabe Ihrer Bankverbindung an:

Merkur Versicherung AG
Leistungsabteilung Krankenversicherung
Conrad-von-Hötzendorf Straße 84
8010 Graz, Tel: +43 316/8034-0

Nach Prüfung der eingelangten Rechnungen erfolgt eine Abrechnungsinformation und die Überweisung der zu leistenden Beträge.

Auch ein Einreichen via Email ist möglich:
Krankenhausrechnungen und Rechnungen über ambulante Operationen:
Email an: gv.leistung.kh.verrechnung@merkur.at
Rechnungen über ambulante Behandlungen:
Email an: gv.kunden-leistung@merkur.at

Bitte bei Übermittlungen der Rechnungen per Mail im Betreff die Vertrags- bzw. Polizzennummer 7-stellig ohne Punkt mit # am Beginn und am Ende wie folgt angeben: #Ihre Vertrags- bzw. Polizzennummer (7 Stellen)#

3) 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 RZ 1247 ff 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 2024: EUR 84.840 p.a.

Höchstbemessungsgrundlage GSVG 2024: EUR 84.840 p.a.

Der Grenzbetrag laut RZ 1245 ff EStR 2000 liegt somit bei EUR 510,81 p.m.

bzw. EUR 6.129,69 $((84.840 * 7,65 \% + 84.840 * 6,8 \%)/2)$ p.a. Der halbe Grenzbetrag bei EUR 255,40 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.



4) Welche Beiträge sind monatlich zu bezahlen?

Bei erstmaliger Teilnahme wird die monatliche Prämie dem tatsächlichen Lebensalter (Eintrittsalter) entsprechenden Beitrag vorgeschrieben, wobei die Wertanpassung in den Folgejahren entsprechend der dem tatsächlichen Lebensalter entsprechenden Altersstufe erfolgt.

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

Unisex	SAEK	Unisex	SAEK
Alter (gerundet)	Tarifprämie Neueintritt ab 01.01.2024	Alter	Tarifprämie Neueintritt ab 01.01.2024
19	€ 176,56	50	€ 235,80
20	€ 177,99	51	€ 239,52
21	€ 179,39	52	€ 243,63
22	€ 180,78	53	€ 248,12
23	€ 182,18	54	€ 252,96
24	€ 183,57	55	€ 260,55
25	€ 184,99	56	€ 268,60
26	€ 186,73	57	€ 277,13
27	€ 188,33	58	€ 286,16
28	€ 189,84	59	€ 295,72
29	€ 191,25	60	€ 309,07
30	€ 192,72	61	€ 432,68
31	€ 194,22	62	€ 432,68
32	€ 195,85	63	€ 432,68
33	€ 197,61	64	€ 432,68
34	€ 199,54	65	€ 432,68
35	€ 201,69		
36	€ 204,10		
37	€ 206,77		
38	€ 209,75		
39	€ 213,09		
40	€ 216,75		
41	€ 218,89		
42	€ 219,38		
43	€ 220,12		
44	€ 221,25		
45	€ 222,73		
46	€ 224,61		
47	€ 226,84		
48	€ 229,45		
49	€ 232,45		
Kinder bis 25. LJ	€ 79,45		
Kinder ab 26. LJ	€ 186,73		

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.