

**Gegenüberstellung der wesentlichsten Unterschiede zwischen den Leistungen
der einzelnen Krankenversicherungs-Optionen im Rahmen des Opting out
und Übersicht über die Leistungen der GKV (zu Frage 1.8)**

| | GKV | §§ 14a + 14b GSVG | § 16 ASVG |
|---|--|--|--|
| | (SL = Sachleistung, GL = Geldleistung) | | |
| Sach^{a)}/Geldleistungsanspruch | | | |
| Stationärer Bereich | SL | SL | SL |
| Tagesklinischer Bereich | SL ^{b)} | SL | SL |
| Ambulanter Bereich | GL | SL / GL ^{c)} | SL |
| Medikamente | GL | SL / GL ^{d)} | SL |
| Kostendeckungsgarantie^{e)} | | | |
| Stationärer Bereich | voll | voll | voll |
| Tagesklinischer Bereich | voll ^{b)} | voll | voll |
| Ambulanter Bereich | Obergrenzen laut Tarif | voll | voll |
| Medikamente | voll | voll | voll |
| Selbstbehalt (SB) | | | |
| Stationärer Bereich | nein | nein | nein |
| Tagesklinischer Bereich | nein | nein | nein |
| Ambulanter Bereich | 20% SB | 20% des Tarifes ^{f)} SB | nein |
| Medikamente | 20% ^{g)} SB | nein bei SL / 20% SB bei GL ^{d)} | nein |
| „Privatpatient“ beim Arzt | ja | nein bei SL ^{c)} / ja bei GL | nein |
| kostenlose Mitversicherung der Angehörigen | nur eine Person ^{h)} | alle ⁱ⁾ | alle ⁱ⁾ |
| Prämien für „Sonderklasse“ | laut Ergänzungstarifen | um bis zu 150 % bei SL/50 % bei GL höher als die Prämien auf Basis GKV ^{j)} | um bis zu 150 % höher als die Prämien auf Basis GKV ^{j)} |
| Krankengeld | nein | ja, unter best. Bedingungen ^{k)} | nein |
| Wochengeld (Betriebshilfe) | ja ^{l)} | ja ^{l)} | nein |
| Vorsorge (Gesunden)Untersuchung | kostenlos ^{m)} | kostenlos | kostenlos |
| „Zukunftsbonus“ | ja ⁿ⁾ | - | - |

Diese Tabelle kann nur einen ersten Überblick über die wesentlichsten Unterschiede in den Leistungen der drei im Rahmen des Opting out zur Verfügung stehenden Krankenversicherungs-Optionen geben, zur weiteren Information wird bezüglich Gruppenkrankenversicherung auf die jedem in der GKV versicherten ZT von der UNIQA jährlich übermittelten Tarife verwiesen sowie auf den nachstehenden Überblick, telefonische Auskünfte können beim jeweils zuständigen UNIQA-Berater eingeholt werden. In Bezug auf die Krankenversicherung nach dem GSVG werden zur weitergehenden Information die **Anlage 8**, das Service der SVAgW unter www.svagw.at (insbesondere die Fachinformationen) **sowie die von der SVAgW herausgegebenen jedes Jahr aktualisierten Broschüren und Folder** empfohlen, hinsichtlich der Leistungen aus dem ASVG wird auf die Ausführungen des Hauptverbandes unter www.sozialversicherung.at verwiesen.

Fußnoten

- a) mit Direktverrechnung
- b) wenn Vertragsklinik, andernfalls Kostenersatz
- c) Sachleistungsgrenze ist immer 1 Cent unter der jeweiligen Jahreshöchstbeitragsgrundlage (2015: EUR 65.099,99), die Jahreshöchstbeitragsgrundlage (2015: EUR 65.100,00) führt zur Geldleistungsberechtigung, bei „Mehrfachversicherung“ gilt jedenfalls Sachleistungsberechtigung. Sachleistungsberechtigte können gegen einen Zusatzbeitrag auf volle Geldleistungsberechtigung oder Geldleistungsberechtigung nur in der Sonderklasse optieren, Geldleistungsberechtigte (kostenlos) auf lediglich „Sonderklasse-Geldleistungsberechtigung“ und damit „Arztbesuch mit e-card“ (für Details siehe Anlage 8, Pkt. 1.3 sowie die Folder 30 bis 32 der SVAgW).
- d) Geldleistungsberechtigte können ein Privatrezept in der Apotheke gegen Zahlung der Rezeptgebühr wie ein Kassenrezept einlösen (siehe S. 11 der Anlage 8).
- e) abgesehen von Selbstbehalten, Spitalkostenbeitrag, Rezeptgebühr uä
- f) bzw. 10 % bei Teilnahme an einem Gesundheitscheck (Vorsorgeprogramm „Selbständig Gesund“ – siehe Anlage 8, Pkt. 1.2), 50 % für bestimmte zahnärztliche Leistungen (siehe S. 15 der Anlage 8), die Selbstbehalte sind seit 01.01.2013 jährlich mit 5 % des Einkommens gedeckelt (siehe Anlage 8, Pkt. 4.); bei Geldleistung jedoch mind. 20 % der tatsächlichen Kosten; zum dem Vorsorgeprogramm der SVAgW entsprechenden „UNIQA-Fitnessprofil“ siehe Frage 2.14
- g) Selbstbehalt max € 997,60 pa (= Wert 2015), darüberhinaus kein Selbstbehalt
- h) siehe Fragen 2.10 und 2.11
- i) soweit die Voraussetzung „Angehöriger“ vorliegt, jedoch Zusatzbeitrag für Ehegatten ohne Kinder. ZT können selbst nicht „mitversichert“ sein (§§ 83 und 27c GSVG, §§ 123 und 51d ASVG, siehe Anlage 5).
- j) siehe den Prämienvergleich in Anlage 3
- k) Seit 01.01.2013 gewährt die SVAgW Unterstützungsleistung (Krankengeld) bei lang andauernder Krankheit (siehe S. 13f. der Anlage 8 und den Folder 34 der SVAgW)
- für selbständig Erwerbstätige, die keine oder weniger als 25 Dienstnehmer beschäftigen und bei denen die Aufrechterhaltung des Betriebes von ihrer persönlichen Arbeitsleistung abhängt,
 - wenn sie eine ärztliche Bestätigung über ihre Arbeitsunfähigkeit vorlegen,
 - ab dem 43. Tag EUR 28,88 pro Tag (= Wert 2015) max. für 20 Wochen für ein- und dieselbe Krankheit (daher max. EUR 4.043,20).
- Durch den Abschluss einer freiwilligen Zusatzversicherung ist es möglich, bereits ab dem 4. Tag der Arbeitsunfähigkeit Krankengeld – mind. EUR 28,88, max. EUR 108,50 (= Werte 2015), je nach Höhe der geleisteten Zusatzbeiträge (2,5 % der vorläufigen Beitragsgrundlage, mind. EUR 29,35, max. EUR 135,63 per Monat = Werte 2015) – zu erhalten, das ab dem 43. Tag zusätzlich zur vorstehenden Unterstützungsleistung anfällt (siehe Anlage 8, Pkt. 8. und den Folder 19 der SVAgW).
- l) Das Wochengeld beträgt (Werte 2015) EUR 52,20 aus der GKV und EUR 52,07 nach dem GSVG (für Details siehe die Anlage 11 und S. 17 der Anlage 8). **Mit 01.01.2015 wurde somit auch das aus der GKV geleistete Wochengeld an das GSVG angepasst!**
- m) Der jeder in Österreich lebenden Person gem. § 132b ASVG zustehende jährliche Anspruch auf eine kostenlose Vorsorge(Gesunden)untersuchung kann von in der GKV Versicherten nur über einen umständlichen zeitaufwändigen Weg zur für den jeweiligen Wohnort zuständigen Gebietskrankenkasse bzw. deren Bezirksstelle geltend gemacht werden. Um diesen mühsamen Weg zu ersparen, vergütet die UNIQA aus der GKV 80 % der Kosten einer Vorsorgeuntersuchung bis insgesamt EUR 165,40 pa (= Wert 2015) für Versicherte ab dem vollendeten 18. Lebensjahr.
- n) Mit dem fakultativen Zusatztarif „ZukunftsBonus“ können Prämienzahlungen ab dem vollendeten 65. Lebensjahr in die Aktiv-Zeit vorgezogen werden, um damit die Prämien ab dem 65. Lebensjahr zu reduzieren (siehe Frage 2.13).

Die Leistungen der Gruppenkrankenversicherung

Im Detail sind die Leistungen der Gruppenkrankenversicherung dem für das jeweilige Jahr geltenden Tarif (GSVG – Ersatz für Freiberufler, für 2015: SVBY 9/2015) zu entnehmen.

Die Leistungen der GKV lassen sich jedoch wie folgt kurz zusammenfassen:

- Stationäre Krankenhausbehandlung: Volle Kostendeckung mit Direktverrechnung in der allgemeinen Gebührenklasse eines österreichischen Krankenhauses bzw eines allgemeinen öffentlichen Krankenhauses in Europa
- Begleitkostenersatz bei Spitalaufenthalten von mitversicherten Kindern bis 18 Jahre
- Volle Kostendeckung bei tagesklinischen Behandlungen in Vertragskliniken
- 80%-iger Kostenersatz für ambulante ärztliche Behandlung (auch Privatärzte und Komplementärmedizin), Heilbehelfe, Zahnbehandlung, Hauskrankenpflege – bis zu bestimmten Jahreshöchstsummen. Für den Fall, dass hohe ambulante Kosten (z.B. bei Chemotherapie) zu erwarten sind, ist es empfehlenswert, die UNIQA frühzeitig zu informieren und die beiderseitige Vorgehensweise zu besprechen.
- Darüber hinaus stehen hierfür – je nach Art der Behandlung – ausreichende weitere Leistungen zur Verfügung (siehe den für das jeweilige Jahr geltenden Tarif).
- Mindestens 80%-iger Kostenersatz für alle ärztlich verordneten Arzneimittel inklusive homöopathische Mittel
- Wochengeld (seit 01.01.2009)
- Kostenersatz Vorsorgeuntersuchung (seit 01.01.2011)
- Volle Kostendeckung für Rehabilitation (nach einem stationären Krankenhausaufenthalt)
- Kurtagegeld
- Volle Kostendeckung für Krankentransporte (nach oben gedeckelt, VII.)
- Volle Kostendeckung für Nottransporte (auch mit Ambulanzjet) nach Österreich
- Ersatz von Bergungskosten

Mit den auf Basis der GKV kalkulierten fakultativen Ergänzungstarifen lässt sich der Krankenversicherungsschutz wie folgt erweitern:

- Stationärer Krankenhausaufenthalt in der Sonderklasse Mehrbettzimmer.
- Stationärer Krankenhausaufenthalt in der Sonderklasse Einbettzimmer.
- Ersatz des 20%-igen Selbstbehaltes bei ambulanten Leistungen im Rahmen der Basis-GKV (ausgenommen Arzneimittel und Zahnbehandlung) sowie Erweiterung des Jahreshöchstsatzes für Zahnbehandlungen.
- Reduzierung der Prämien zur Basis-GVK ab dem vollendeten 65. Lebensjahr (= „ZukunftsBonus“ seit 01.01.2010).

Abrechnung mit der UNIQA: ZT, die ausschließlich in der GKV krankenversichert sind und über keine (zusätzliche) gesetzliche Krankenversicherung verfügen, übermitteln der UNIQA die Originalrechnungen, entgegen der Aussage in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen verzichtet die UNIQA im Falle von Originalrechnungen auf den Saldierungsvermerk.

Besteht zusätzlich zur GKV auch eine gesetzliche Krankenversicherung, vergütet die UNIQA den vom gesetzlichen Krankenversicherungsträger nicht übernommenen Teil. In der Praxis sollten in diesen Fällen die Originalrechnungen kopiert werden, bevor sie an den Krankenversicherungsträger übermittelt werden (müssen), dieser sendet einen Abrechnungsbescheid bzw. Verrechnungsabschnitt. Um den vom Krankenversicherungsträger nicht vergüteten Teil von der UNIQA ersetzt zu erhalten, müssen dieser die Abrechnung des Krankenversicherungsträgers einschließlich einer Kopie der Originalrechnung übermittelt werden.

* Brief der UNIQA vom 25.02.2003 an die KWT.