

Leistungen der Krankenversicherung

IM ÜBERBLICK FÜR VERSICHERTE NACH DEM BAUERN-SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ



Mit den Leistungen aus der Krankenversicherung garantiert die SVS umfassende Versorgung, sei es im Krankheitsfall oder bei Mutterschaft. Der Schutz der Krankenversicherung erstreckt sich dabei nicht nur auf die bei der SVS versicherten erwerbstätigen Personen oder Pensionsbezieher, sondern auch auf deren mitversicherte Angehörige.

Ärztliche Hilfe und Krankenhausaufenthalt

Bei der SVS nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz versicherte Personen haben bei Inanspruchnahme eines praktischen Vertragsarztes oder Vertrags-Facharztes mit der e-card einmal im Quartal einen Behandlungsbeitrag von 11,71 Euro (2024) zu bezahlen – unabhängig davon, wie oft in diesem Quartal ein Arzt aufgesucht wird. Wird im gleichen Zeitraum auch ein Zahnarzt in Anspruch genommen, so werden weitere 11,71 Euro fällig. Der Behandlungsbeitrag wird von der SVS vorgeschrieben. Mitversicherte Kinder sind von diesem Behandlungsbeitrag befreit.

Bei einer Behandlung in einer Spitalsambulanz ist pro Behandlungsfall und Quartal ein Kostenanteil von 24,98 Euro (2024) zu entrichten.

Auch bei einem stationären Spitalsaufenthalt in der allgemeinen Gebührenklasse fällt für maximal 28 Tage im Kalenderjahr ein Kostenbeitrag an, welcher direkt vom Krankenhaus einbehalten wird (Ausnahmen davon sind vorgesehen).

Krankenbehandlung bei Auslandsaufenthalt

Mit der Europäischen Krankenversicherungskarte (EKVK) – zu finden auf der Rückseite der e-card – kann man sich in den EU-/EWR-Staaten, der Schweiz, in Nordmazedonien sowie im Vereinigten Königreich Großbritannien direkt an den Arzt oder andere medizinische Einrichtungen wenden. Auch in Bosnien/Herzegowina, Montenegro und Serbien gilt die EKVK, allerdings muss diese vor der Behandlung beim zuständigen Krankenversicherungsträger im Gastland zur Ausstellung eines landesüblichen Krankenscheines vorgelegt werden. Für die Türkei ist ein Urlaubskrankenschein erforderlich.

Medikamente

Pro ärztlich verordnetem Heilmittel ist eine Rezeptgebühr von 7,10 Euro (2024) zu bezahlen. Eine Befreiung von den Rezeptgebühren ist für Pensionisten wie auch erwerbstätige Versicherte bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen (z.B. geringes Einkommen oder Erreichen der Rezeptgebührenobergrenze) möglich.

Heilbehelfe und Hilfsmittel

Heilbehelfe dienen der Heilung, Besserung und auch der Verbeugung. Darunter fallen z.B. Brillen, orthopädische Schuheinlagen und Bruchbänder.

Hilfsmittel hingegen dienen als Hilfe bei körperlichen Gebrechen. Dazu gehören z.B. Prothesen, Krücken, Hörapparate oder Rollstühle. Die Kosten für Heilbehelfe und Hilfsmittel werden nach ärztlicher Verordnung bis zu einem bestimmten Maximalbetrag von der SVS übernommen und es ist in der Regel ein Kostenanteil vom Versicherten zu tragen. Bestimmte Hilfsmittel werden von der SVS über Vertragspartner auch leihweise zur Verfügung gestellt, wie z.B. Rollstühle.

Zahnbehandlung und Zahnersatz

Für die chirurgische und konservierende Zahnbehandlung bei einem Vertragszahnarzt der SVS haben Versicherte nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz einen Behandlungsbeitrag von 11,71 Euro (2024) pro Quartal zu bezahlen. Mitversicherte Kinder sind von diesem Behandlungsbeitrag befreit.

Eine kieferorthopädische Behandlung gibt es bei medizinischer Notwendigkeit mit der sogenannten „Gratiszahnspange“ für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr auch ohne Kostenanteil.

Die Kosten für Zahnersatz übernimmt die SVS in der Regel nur für den unentbehrlichen Zahnersatz, also die abnehmbare Version, bis zu einem bestimmten Ausmaß.

Kur- und Rehabilitationsaufenthalt

Diese Leistung ist aus der Krankenversicherung für erwerbstätige Versicherte und Pensionisten sowie deren Angehörige dann vorgesehen, wenn diese nicht durch die Pensionsversicherung erbracht wird.

Krankentransport

Kosten für den Transport zur nächstgelegenen geeigneten Behandlungsstelle durch Vertragsunternehmen der SVS, wie z.B. durch das Rote Kreuz, werden für Patienten übernommen, die aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes kein öffentliches Verkehrsmittel benutzen können. Der Versicherte hat lediglich einen Selbstbehalt von 20 Prozent zu zahlen (sofern keine Befreiung vorliegt). Erfolgt der Transport unter diesen Voraussetzungen durch andere private Unternehmen oder mit einem Privatfahrzeug, leistet die SVS einen Kostenzuschuss.

Betriebshilfe

Bei schwerer Krankheit oder Tod des Betriebsführers und bei Ausfall von hauptberuflich mitarbeitenden Angehörigen (Ehepartner, Kinder) leistet die SVS für den Einsatz von Betriebshelfern einen Kostenzuschuss im Rahmen der sozialen Betriebshilfe. Betriebshilfe ist auch bei Begleitung eines schwerkranken Kindes ins Spital oder für die Dauer eines Kuraufenthaltes vorgesehen. Der Antrag für Betriebshilfe ist direkt bei der SVS zu stellen. Unterstützung in Bezug auf die Vermittlung und Abwicklung der Betriebshilfe bieten die örtlich zuständigen Maschinenringe.

Kann keine geeignete Einsatzkraft vom Maschinenring oder durch Nachbarschaftshilfe gestellt werden, ist auch eine Zuschussleistung der SVS bei Anmeldung eines Dienstnehmers im Betrieb (Lohnarbeitsmodell) oder bei einem Krankenhausaufenthalt aufgrund schwerer Erkrankungen (bestimmte medizinische Diagnose) eine pauschale Abgeltung für Betriebshilfe für unaufschiebbare Arbeiten möglich.

Unterstützungsfonds

Aus dem Unterstützungsfonds der Krankenversicherung kann die SVS bei Notlage durch besonders hohe Behandlungskosten oder bei Tod des Betriebsführers oder Ehegatten eine einmalige Unterstützungsleistung auszahlen.

Leistungen bei Mutterschaft

Dazu zählen

- Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen des Eltern-Kind-Passes,
- Unterstützung von Ärzten und Hebammen, Heilmittel und Heilbehelfe,
- Pflege im Krankenhaus oder Entbindungsheim ohne Kostenbeteiligung für die ersten zehn Tage,
- Wochengeld oder Mutterschaftsbetriebshilfe und
- Kinderbetreuungsgeld.

Wochengeld oder Mutterschaftsbetriebshilfe gebührt für die Zeit von acht Wochen vor bis acht (bei einer Normalgeburt) bzw. 12 Wochen (bei einer Kaiserschnitt-, Mehrlings- oder Frühgeburt) nach der Entbindung. Das Wochengeld beträgt täglich 67,19 Euro (2024). Voraussetzung für die Auszahlung ist in der Regel, dass eine Hilfe zur Entlastung der Wöchnerin eingesetzt wurde. Statt des Wochengeldes gibt es die Möglichkeit, eine Betriebshilfe über den Maschinenring in Anspruch zu nehmen.

Das Kinderbetreuungsgeld steht in zwei Varianten zur Verfügung. Es kann als Pauschalleistung (Kinderbetreuungsgeld-Konto) oder als einkommensabhängiges Kinderbetreuungsgeld bezogen werden. Die Pauschalleistung gebührt unabhängig von einer vor der Geburt des Kindes ausgeübten Tätigkeit. Hinzu kommt die Möglichkeit eines Familienzeitbonus sowie unter bestimmten Voraussetzungen eines Partnerschaftsbonus.

Vorsorgeuntersuchungen und Gesundheitsangebote

Siehe dazu die Informationen unter dem Kapitel **Gesundheits- und Vorsorgeangebote**.

Stand: Jänner 2024