

Anlage 1

LEISTUNGSKATALOG DER KIRCHLICHEN ZUSATZKRANKENFÜRSORGE

Die kirchliche Zusatzkrankenfürsorge erbringt nachstehende Leistungen, wenn die Belege bei sonstigem Verfall des Anspruches bis spätestens 30. Juni des Folgejahres eingereicht werden und die Leistungsansprüche gegenüber den Sozialversicherungsträgern vorher geltend gemacht und von den eingereichten Belegen in Abzug gebracht wurden:

Selbstbehalt der Spitalskostenzusatzkrankenversicherung - Generali

Wer vor dem 1.1.2009 der Gruppen-Zusatzversicherung freiwillig beigetreten ist, für den gilt:
Im Spitalsaufenthaltsfall werden für Pensionisten und Pensionistinnen und deren anspruchsberechtigte Angehörige 90 %, für Aktive und deren anspruchsberechtigte Angehörige 70 % des Selbstbehalts der Spitalskostenzusatzkrankenversicherung ersetzt, jedoch höchstens EUR 1.450 je Spitalsaufenthalt.

Selbstbehalt bei Krankenhausaufenthalt

Die vom Spital rückverrechnete Haushaltsersparnis, Angehörigenprozente der allgemeinen Klasse, werden zu 80 % ersetzt.

Brillen

- Augengläser, Gläserfassungen und Haftschalen mit ärztlicher Verordnung werden zu 80 %, jedoch zusammen höchstens mit EUR 550 alle zwei Jahre pro Person ersetzt.
- Die notwendigen, nachgewiesenen Ausgaben für Reparaturen an Augengläsern, Gläserfassungen und Haftschalen werden zu 80 % ersetzt, jedoch höchstens mit EUR 250 pro Person und Jahr.

Zahnartzkosten

Prothesen-Neuherstellungen

80 % des Selbstbehaltes, jedoch max.

- | | |
|----------------------------------|---------|
| • Totale Prothese | EUR 300 |
| • Kunststoffplatte | EUR 80 |
| • Metallgerüst | EUR 450 |
| • Krone | EUR 450 |
| • Vollmetall-Klammerzahnkrone | EUR 180 |
| • Zahn, Kl., Sauger bei Kat. Pl. | EUR 5 |
| • Zahn bei MG-Prothese | EUR 10 |

Zahnärztliche Zahnimplantate

80% des Selbstbehaltes, jedoch max. EUR 1.400

max. vier Implantate pro Person während der gesamten Versicherungszeit

Kieferorthopädische Behandlungen

80 % des Selbstbehaltes, jedoch max. EUR 1.200

wenn von der GKK befürwortet und anteilig bezahlt

Zahnspangen werden einmal pro Person zu 80 %, höchstens aber mit EUR 1.200 für die gesamte kieferorthopädische Behandlung ersetzt. Darunter ist die Anschaffung und die weitergehende Behandlung, also die Verstellung der Zahnspangen zu verstehen.

Zahnersatz-Reparaturen

Reparaturen an Kunststoffprothesen

80 % des Selbstbehaltes, jedoch max.

- | | |
|-------------------------------------|--------|
| a) Sprung, Bruch, Wiederbefestigung | EUR 15 |
| b) Zahn oder Klammer neu | EUR 20 |
| c) 2 Leistungen a, b od. a + b | EUR 30 |

- | | | |
|----|---|--------|
| d) | mehr als 2 Leistungen | EUR 40 |
| e) | totale Unterfütterung, direkt / totale Unterfütterung, indirekt | EUR 40 |

Reparaturen an Metallgerüstprothesen

80 % des Selbstbehaltes, jedoch max.

- | | | |
|----|--------------------------------------|--------|
| a) | Anlöten v. Retention, Klammer, Aufr. | EUR 40 |
| b) | 2 Leistungen x,y; Bügelreparatur | EUR 50 |
| c) | mehr als 2 Leistungen | EUR 55 |

Reparaturen an kieferorthopädischen Apparaten

80 % des Selbstbehaltes, jedoch max.

- | | | |
|----|---|--------|
| a) | Sprung, Bruch, Drahtelementersatz | EUR 18 |
| b) | Unterfütterung oder Erweiterung | EUR 20 |
| c) | Labialbogenreparatur, Dehnschraubenersatz | EUR 30 |

Zahnärztliche Mundhygiene

80 % des Selbstbehaltes, jedoch höchstens EUR 60 pro Jahr und Person

Kurkostenbeitrag

Für vom Sozialversicherungsträger bewilligte Kuren werden maximal 80 % des Selbstbehaltes der Aufenthaltskosten am Kurort, jedoch pro Kur höchstens EUR 650 vergütet.

Rezeptgebühr

Rezeptgebühren werden zu 80 % ersetzt, wenn eine Rechnung, die den Namen der Person, auf die das Rezept ausgestellt wurde, samt der Anzahl der verordneten Rezepte und deren bezahlten Betrag bei der Verrechnungsstelle vorgelegt werden.

- Die durch Gesetz festgelegte Höhe der Rezeptgebühr zu 80 %, wobei die maximale Kostenerstattung pro Person und Jahr EUR 400 beträgt.
- ärztlich verschriebene Medikamente, die weniger als die durch Gesetz festgelegte Rezeptgebühr kosten, zu 80 %;
- ärztlich verschriebene Medikamente und ärztlich verschriebene homöopathische Präparate, die von der GKK nicht bewilligt werden, zu 50 %, wobei die maximale Kostenerstattung pro Person und Jahr EUR 300 beträgt.
- Teststreifen für Diabetiker zu 80 % pro Person und Jahr, maximal EUR 180

Begräbniskostenbeitrag

- Der Begräbniskostenbeitrag beträgt beim Tode eines Mitglieds, eines seiner Familienangehörigen bzw. einer in seinem Haushalt lebenden Person höchstens EUR 1.500.
- Der Begräbniskostenbeitrag wird ausbezahlt:
 - a) beim Tode eines verheirateten Mitgliedes bzw. eines eingetragenen Partners gemäß EPG an dessen hinterbliebenen Ehegatten bzw. Partner,
 - b) beim Tode eines Witwers oder einer Witwe oder eines Waisengeldbeziehers an die Familienangehörigen, welche nachweislich für die Kosten der Bestattung aufgekommen sind,
 - c) beim Tode eines Familienangehörigen eines Mitgliedes bzw. einer in seinem Haushalt lebenden Person an das Mitglied.
- Hinterlässt ein Mitglied keine Familienangehörigen oder keine in seinem Haushalt lebende Personen, erhalten diejenigen, welche die Begräbniskosten nachweislich bezahlt haben, den Begräbniskostenbeitrag ausbezahlt.

Unter Familienangehörigen werden Verwandte ersten Grades in gerader Linie nach oben und unten sowie im ersten Grad der Seitenlinie verstanden, somit Kinder, Eltern und Geschwister sowie Halbgeschwister. Unter Kindern versteht man wie in § 8 dieses Kollektivvertrages

- a) leibliche Nachkommen,
- b) Wahlkinder,
- c) Stiefkinder,
- d) Pflegekinder gemäß § 184f ABGB.

Psychotherapeutische Behandlung

Bei ärztlich verordneter Psychotherapie (therapeutische Diagnosen und Behandlungen), welche von TherapeutInnen durchgeführt wird, die nach dem österreichischen Psychotherapiegesetz zur selbstständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind, werden 80 % des Selbstbehaltes, jedoch maximal EUR 35 je Therapieeinheit ersetzt. Die Maximalerstattung beträgt pro Person und Jahr EUR 800.

Hinweis: die Liste der anerkannten Therapeuten und Therapeutinnen ist auf www.psyonline.at zugänglich.

Physiotherapien

- Bei ärztlich verordneter Physiotherapie, physikalischer Therapie o.ä. werden 80 % der Kosten, jedoch maximal EUR 30 je Therapieeinheit vergütet. Die Maximalerstattung beträgt pro Person und Jahr EUR 750.
- Ärztlich verordnete Heilgymnastik wird zu 80 %, max. EUR 30 pro Einheit vergütet, aber max. EUR 300 pro Person und Jahr.

Impfungen

- Impfstoff und Impfungen für FSME, Tetanus, Grippe, Hepatitis A und B, Polio und HPV sowie für alle Anspruchsberechtigten einmal Meningokokken und Varizellen (2 Teilimpfungen), und die für diese Impfungen unmittelbar notwendigen Vor- und Nachuntersuchungen (z.B. Laborkosten, Titerbestimmungen) werden zu 80 % ersetzt.

Es wird dringend empfohlen, für Impfungen falls möglich ermäßigte bzw. kostenlose Impfkationen (z.B. in Kindergärten oder Schulen) zu nutzen. Entsprechende Informationen finden sich auf der Homepage des Gesundheitsministeriums.

Hörbehelfe

- Ärztlich verordnete Hörbehelfe werden zu 80 % ersetzt, maximal EUR 1.500 pro Person, alle drei Jahre.
- Die notwendigen, nachgewiesenen Ausgaben für Reparaturen werden zu 80 % ersetzt, jedoch höchstens EUR 750 pro Person und Jahr.

Heilbehelfe

- Ärztlich verordnete Heilbehelfe werden zu 80 %, max. EUR 200 pro Person und Jahr vergütet.

Facharztkosten

- Fachärztliche Untersuchungen bei Gynäkologen und Urologen werden, auch wenn sie von Wahlärzten vorgenommen werden, zu 50 %, höchstens aber mit EUR 70 pro Ordinationsbesuch refundiert.

Außerordentliche Kosten

- In besonders begründeten Fällen kann ein Ansuchen auf Erbringung zusätzlicher Leistungen an die Gemischte Kommission gestellt werden. Eine Berufung gegen die Entscheidung dieses Gremiums ist nicht möglich.

Anlage 2

ÜBERBLICK ÜBER ZULAGEN UND BEITRÄGE

ZULAGEN	
Administrationszulage (§ 11)	32,50 EUR pro Einheit
Ausbildungszulage (§ 9 Abs. 4)	191,70 EUR monatlich
Belastungszulage (§ 10a)	67,00 EUR pro Monatswochenstunde
Funktionszulagen (§ 12)	
Senioren und Seniorinnen	198,30 EUR
Superintendenten und Superintendentinnen, hauptamtliche geistliche Oberkirchenräte und Oberkirchenrätinnen	632,40 EUR
Landessuperintendent/Landessuperintendentin	552,00 EUR
Bischof/Bischöfin	1.264,70 EUR
Kinderzulage (§ 8 Abs. 8)	
allgemeine Kinderzulage	62,30 EUR monatlich
Dienstnehmer und Dienstnehmerinnen in Ausbildung	99,60 EUR monatlich
Trennungszulage (§ 10 Abs. 1)	4,10 EUR pro Tag
AUSLAGENERSATZ	
Wohnungsunterstützungszuschuss (§ 13)	460 EUR monatlich
bei notwendiger Selbstanmietung	maximal 920 EUR monatlich
ZUSATZKRANKENFÜRSORGE	
Ausgleichszahlung Ü40 (§ 20 Abs. 2 lit. b)	685,88 EUR jährlich
Mindestbeiträge (§ 20 Abs. 9 und 11)	1.033,72 EUR jährlich
Höchstbeitrag für Hinterbliebene (§ 20 Abs. 12)	1.233,68 EUR jährlich
HÖCHSTBETRAG RUHEGEHALT (§ 23)	
Höchstbetrag	3.658,82 EUR monatlich
Witwen, Witwer, Partner	2.195,29 EUR monatlich
Vollwaisen	1.463,53 EUR monatlich
Halbwaisen	914,71 EUR monatlich