

Einige wichtige Details ...

Die Ermittlung des Jahres-Nettoeinkommens

Die Sozialversicherung kennt von jedem Versicherten die Jahresbeitragsgrundlage/n, weil auf dieser Basis ja die Sozialversicherungsbeiträge berechnet werden. Sonderzahlungen (Urlaubs- und Weihnachtsgeld etc.) werden generell nicht berücksichtigt.

Bei Erwerbstätigen wird das Jahres-Nettoeinkommen aufgrund der Sozialversicherung bekannten Jahresbeitragsgrundlage/n analog den Bestimmungen des Arbeitslosenversicherungsgesetzes berechnet. Es wird immer ein gesamtes Kalenderjahr im Nachhinein betrachtet, nicht die einzelnen Monate und auch nicht das laufende Jahr. Unterschiede zwischen Ihrer aktuellen Einkommenssituation und der zuletzt bekannten Berechnungsgrundlage/n werden jeweils im Folgejahr berücksichtigt.

Bei Pensionisten wird/werden die im laufenden Kalenderjahr bezogene/n Nettopension/en zur Berechnung herangezogen.

Die Apotheken rechnen monatlich im Nachhinein mit der Krankenversicherung ab. Es dauert im Durchschnitt sechs bis acht Wochen nach Ende des betreffenden Kalendermonats, bis die Rezeptdaten im Rezeptgebührenkonto aufscheinen. Wenn deshalb oder aus anderen Gründen ein Versicherter zunächst „zu viel“ Rezeptgebühren bezahlt hat, wird dies im nächsten Kalenderjahr durch eine Gutschrift berücksichtigt und führt in der Folge zu einer früheren Erreichung der Rezeptgebühren-Obergrenze. Sollte es zu keiner Anrechnung des Guthabens im Folgejahr kommen, so kann dieses über Antrag frühestens im zweitfolgenden Kalenderjahr ausgezahlt werden.

Versicherte mit einem Einkommen unter dem Einzelrichtsatz für die Ausgleichszulage, die nicht von der Rezeptgebühr befreit sind, verfügen entweder über sonstiges eigenes Einkommen oder leben mit einem Ehegatten oder Lebensgefährten mit eigenem Einkommen im gemeinsamen Haushalt. Daher wird das Jahresnettoeinkommen mindestens aufgrund des Zwölfwachen des Ausgleichszulageneinzelrichtsatzes berechnet.

Jeder Versicherte, der nicht wegen sozialer Schutzbedürftigkeit von der Rezeptgebühr befreit ist, hat daher mindestens 37 Rezeptgebühren pro Jahr zu zahlen.

Die Rolle der e-card

Die e-card wird verwendet, um in der Ordination dem Arzt so rasch wie möglich anzuzeigen, dass eine Befreiung aufgrund Erreichung der 2%-Obergrenze vorliegt. Die e-card ist eine Schlüsselkarte: Sie enthält selbst keine medizinischen Daten, sondern dient als Zugang zu den hoch sicheren Datenbeständen der Sozialversicherung. Sie ist damit der ideale Weg, um der Ordination rasch anzuzeigen, dass eine Rezeptgebührenbefreiung vorliegt.



Die zeitnahe Ermittlung einer Befreiung aufgrund der Obergrenze

Eine aktuelle Berechnung, ob die Obergrenze bereits erreicht wurde, ist aus verschiedenen Gründen leider nicht möglich. Da die aktuellen Jahres-Nettoeinkommen der Erwerbstätigen der Sozialversicherung nicht bekannt sind, hat man sich zu einer Betrachtung im Rückblick auf das zurückliegende Kalenderjahr entschlossen: So wird 2018 auf Basis der Einkommensdaten 2017 (sofern vorhanden; sonst wird das jeweils aktuellste verfügbare Jahr herangezogen) die 2%-Obergrenze berechnet. Sobald diese im laufenden Jahr 2018 erreicht ist, wird die Befreiung dem Arzt bzw. der Ordinationshilfe nach Stecken der e-card in das Lesegerät angezeigt.

Der Schutz Ihrer Daten

Einkommensdaten und Daten zum persönlichen Medikamentenbedarf sind höchst privat und sensibel. Daher werden für diese Sozialleistung keine neuen Daten erhoben oder gespeichert, sondern es wird ausschließlich auf bereits bestehende und der Sozialversicherung bekannte Daten zurückgegriffen. Weder der verschreibende Arzt noch die Ordinationshilfe hat Einsicht in Ihr Einkommen oder Ihren Medikamentenverbrauch.

Die Berücksichtigung von Mitversicherten

Mitversicherte wie Ehepartner oder Kinder und deren Einkünfte werden bei der Berechnung des Einkommens des Versicherten nicht berücksichtigt. Hingegen werden die Rezeptgebühren, die für Mitversicherte bezahlt wurden, für die Erreichung der Obergrenze mit angerechnet. Das heißt, dass dadurch die Obergrenze rascher erreicht wird.

Rezeptgebührenbefreiung

nach Erreichen Ihrer persönlichen Obergrenze



Sie finden in diesem Folder:

- Eine kurze Erklärung
- Die wichtigsten Auskünfte

Bei allgemeinen Fragen zur Rezeptgebühren-Obergrenze wenden Sie sich bitte an das SV-Servicecenter unter 050124-3360 österreichweit zum Ortstarif, Mo.–Fr. von 08.00 bis 18.00 Uhr. Individuelle Fragen beantwortet Ihnen gerne ihr zuständiger Krankenversicherungsträger.



Die Rezeptgebühr in Österreich

Für jedes Medikament, das Sie auf Kosten Ihrer Krankenkasse beziehen, müssen Sie in der Apotheke eine Rezeptgebühr von 6,00 € zahlen. Wenn das Medikament weniger als diesen Betrag kostet, entfällt die Rezeptgebühr und es ist der Preis des Medikaments zu zahlen. Seit 1.1.2008 muss jeder Versicherte nur so lange die Rezeptgebühr zahlen, bis er im laufenden Jahr mit diesen Zahlungen **einen Betrag von 2% seines Jahres-Nettoeinkommens** erreicht hat. Danach ist er für den Rest des Jahres von der Rezeptgebühr befreit. In bestimmten Fällen (z.B. Änderung des Einkommens) kann jedoch eine Befreiung wieder wegfallen. Um auch weiterhin einen sinnvollen Einsatz der Mittel der Krankenversicherung sicherzustellen, ersuchen wir Sie in ihrem eigenen Interesse um einen verantwortungsvollen Umgang mit den benötigten Medikamenten.

Personen mit geringem Einkommen (Alleinstehende bis 909,42 € netto pro Monat) können **über Antrag** von der Rezeptgebühr befreit werden. Bezieher einer Ausgleichszulage sind grundsätzlich ohne Antrag befreit.

Wie die Rezeptgebührenobergrenze umgesetzt wird

Die Sozialversicherung führt für jeden Versicherten ein **eigenes Rezeptgebühren-Konto**. Auf der einen Seite wird das Jahres-Nettoeinkommen verbucht. Auf der anderen Seite werden die im laufenden Jahr bezahlten Rezeptgebühren, soweit sie der Sozialversicherung bekannt sind, addiert. Sind damit 2% des Jahres-Nettoeinkommens erreicht, wird dies dem verschreibenden Arzt in der Ordination **angezeigt, sobald die e-card des Versicherten in den Kartenleser gesteckt wird**. Der Arzt bzw. die Ordinationshilfe sieht nur, dass eine Befreiung vorliegt, nicht jedoch aus welchem Grund, und vermerkt wie bisher diese Befreiung auf dem Rezept. In der Apotheke wird dem Versicherten die Rezeptgebühr nicht mehr in Rechnung gestellt. Die Befreiung aufgrund der Rezeptgebührenobergrenze führt jedoch nicht zu einer Befreiung von Kostenanteilen für Heilbehelfe und Hilfsmittel (z.B. Brillen, Krücken, Rollstühle) oder Spitalskostenbeiträgen nach den Landesgesetzen.



Im Überblick

Beispiel: Ein Versicherter hat ein Jahres-Nettoeinkommen von 12.000,-€. Aufgrund der 2%-Obergrenze ist er für das laufende Kalenderjahr **ab Verschreibung Nr. 41 von der Rezeptgebühr befreit**.

Zahl der Rezepte mit zu zahlender Rezeptgebühr

