



Mehrfachversicherung Krankenversicherung

Mehrfachversicherung in der Krankenversicherung tritt ein, wenn man gleichzeitig mehrere versicherungspflichtige Erwerbstätigkeiten ausübt und/oder Geldleistungen bezieht, die ebenfalls mit einer Krankenversicherung verbunden sind (z.B. Pension, Ruhegenuss).

In Betracht kommen die Krankenversicherungen nach

- dem **Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz** (B-KUVG),
- dem **Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz** (ASVG),
- dem **Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz** (GSVG) und
- dem **Bäuerlichen Sozialversicherungsgesetz** (BSVG).

Jede Kombination dieser Krankenversicherungen ist möglich.

Ein Gewerbetreibender, der gleichzeitig in einem Dienstverhältnis steht, ist nach dem GSVG und nach dem ASVG krankenversichert. Die GSVG-/ASVG-Mehrfachversicherung tritt auch ein, wenn ein Gewerbetreibender eine ASVG-Pension (z.B. als Hinterbliebener) bezieht. Ein Beamter (auch im Ruhestand), der auch eine Landwirtschaft betreibt, ist sowohl nach dem B-KUVG als auch nach dem BSVG krankenversichert. Nachdem innerhalb der SVS zwei verschiedene Bundesgesetze (GSVG und BSVG) vollzogen werden, besteht auch eine Mehrfachversicherung zwischen der gewerblichen und der bäuerlichen Krankenversicherung (z.B. wenn jemand einen Gewerbebetrieb und eine Land-Forstwirtschaft betreibt). Die Beispiele lassen sich beliebig fortsetzen, theoretisch könnte Mehrfachversicherung in allen vier Krankenversicherungen vorliegen.

Die **Mehrfachversicherung in der Krankenversicherung** bezweckt vor allem höhere Beitragsgerechtigkeit. Alle Erwerbs- und Pensionseinkünfte sollen auch in der Krankenversicherung bis zur Höchstbeitragsgrundlage beitragspflichtig sein.

Beiträge bei Mehrfachversicherung

Grundsätzlich müssen für jede an der Mehrfachversicherung beteiligte Krankenversicherung Beiträge gezahlt werden. In jedem System können Beiträge bis zur Höchstbeitragsgrundlage anfallen.

Höchstbeitragsgrundlage

Die Beitragsleistung pro Kalenderjahr ist insgesamt mit der Höchstbeitragsgrundlage begrenzt. Die individuelle Höchstgrenze wird errechnet, indem die monatliche Höchstbeitragsgrundlage (2024: 7.070 Euro) mit der Gesamtanzahl der Pflichtversicherungsmonate im jeweiligen Jahr multipliziert wird. Wird diese „Jahreshöchstbeitragsgrundlage“ in Summe überschritten, erhalten Sie zuviel bezahlte Beiträge zurück.

Sonderregelung im GSVG

Bei Mehrfachversicherung ASVG/B-KUVG/GSVG kann die sonst im GSVG vorgesehene Mindestbeitragsgrundlage unterschritten werden und es sind unter bestimmten Voraussetzungen keine GSVG-Beiträge zu zahlen, wenn die ASVG-/B-KUVG-Beitragsgrundlage bereits die GSVG-Mindestbeitragsgrundlage erreicht.

Differenzbeitragsvorsreibung

Wird die Höchstbeitragsgrundlage (voraussichtlich) überschritten, veranlasst die SVS automatisch eine „Differenzbeitragsvorsreibung“. Dabei gilt die Rangordnung ASVG/B-KUVG vor GSVG/FSVG vor BSVG. Ausgehend von der (den) vorrangigen Beitragsgrundlage(n) wird die nachrangige Beitragsgrundlage vorläufig in einer Höhe festgesetzt, die voraussichtlich das Überschreiten der Höchstbeitragsgrundlage ausschließt; es kommt also von vornherein zu einer (teilweisen) Befreiung von der Beitragspflicht.

Die Differenzbeitragsvorsreibung wird sowohl gleich im laufenden Beitragsjahr als auch im Nachhinein, sobald alle Versicherungszeiten und Beitragsgrundlagen feststehen, durchgeführt. Da die Differenzbeitragsvorsreibung im laufenden Jahr noch nicht unter Beachtung der **Jahreshöchstbeitragsgrundlage** erfolgen kann (im laufenden Jahr ist noch offen, wieviele Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung insgesamt vorliegen werden und wie hoch daher die für das Jahr heranzuziehende Höchstbeitragsgrundlage ist), wird die Differenzbeitragsgrundlage vorläufig **monatlich** berechnet, das heißt, aus der Differenz zwischen der (den) monatlichen vorrangigen Beitragsgrundlage(n) und der **monatlichen** Höchstbeitragsgrundlage errechnet.

Beispiel

Ein Selbständiger verdient als Angestellter monatlich 4.000 Euro (56.000 Euro im Jahr). Die vorläufige Jahresbeitragsgrundlage aus der selbständigen Tätigkeit würde weitere 37.400 Euro ausmachen.

Infolge der Differenzbeitragsvorschreibung werden die vorläufigen GSVG-/BSVG-Beiträge von der Differenz zwischen der vorrangigen ASVG-Grundlage und der jährlichen Höchstbeitragsgrundlage (84.840 Euro) abgeleitet, im Beispiel von 28.840 Euro. (Wird in der vorrangigen Krankenversicherung schon der Höchstbeitrag entrichtet, so entfällt jede weitere Beitragsvorschreibung.)

Sobald alle beteiligten Beitragsgrundlagen endgültig festgestellt sind, wird die Differenzbeitragsvorschreibung überprüft. Eventuell kann es dadurch noch zu Nachforderungen bzw. Rückzahlungen kommen. Höhere Nachforderungen können sich vor allem daraus ergeben, dass bei der endgültigen Differenzbeitragsvorschreibung auf die jährliche Höchstbeitragsgrundlage Bedacht zu nehmen ist.

Beitragerstattung

Kann eine Differenzbeitragsvorschreibung ausnahmsweise nicht durchgeführt werden (z.B. wenn eine Beschäftigung nach dem ASVG mit einem Pensionsbezug nach dem GSVG oder BSVG zusammenrifft), werden über die Höchstbeitragsgrundlage hinaus entrichtete Beiträge im Nachhinein (bis zum 30.06. des Folgejahres) automatisch in voller Höhe rückerstattet.

Achtung: Aufgrund der automatisch durchgeführten Differenzbeitragsvorschreibung kommt es nur mehr in Ausnahmefällen zu Beitragerstattungen.

Leistungen bei Mehrfachversicherung

Ein Mehrfachversicherter kann sich die für die Leistungserbringung zuständige Krankenversicherung bei jedem Versicherungsfall aussuchen. Einfach dadurch, dass er beispielsweise beim Vertragsarzt jenen Versicherungsträger angibt, mit dem die Leistung verrechnet werden soll, privat gezahlte Honorarnoten bei der Krankenkasse seiner Wahl zur Vergütung einreicht oder im Spital seine Wünsche bekannt gibt.

Es gibt nur eine Einschränkung: Jenes Institut, das bei Beginn der Krankheit (z.B. beim Arzt für Allgemeinmedizin) leistungszuständig ist, bleibt für die gesamte Behandlungsdauer zuständig. Es muss auch für eventuell weitere Behandlungskosten (Facharzt, Spital, Heilmittel usw.) aufkommen. Ein Wechsel ist erst wieder bei Eintritt eines neuen Versicherungsfalles zulässig.

Sachleistungen gebühren nur einmal, Geldleistungen (z.B. das Wochengeld sowie – bei Abschluss einer GSVG-Zusatzversicherung – ein Kranken- bzw. Taggeld) können von jedem beteiligten Institut bezogen werden.

GSVG: Geldleistungsberechtigung möglich

Die in der gewerblichen Krankenversicherung übliche Unterscheidung zwischen Sach- und Geldleistungsberechtigung gilt für Mehrfachversicherte grundsätzlich nicht. Sie sind sachleistungsberechtigt. Sie können aber freiwillig zur Gruppe der Geldleistungsberechtigten wechseln, indem sie eine der Optionen „volle Geldleistungsberechtigung“ oder „Sonderklasse-Geldleistungsberechtigung“ wählen.

Steuerrechtlicher Hinweis

Kommt es aufgrund einer Mehrfachversicherung in Zusammenhang mit einer unselbständigen Beschäftigung zu einer Beitragerstattung, ist die SVS verpflichtet, einen Lohnzettel an das zuständige Finanzamt zu übermitteln.

Infoblätter zu vielen wichtigen Themen finden Sie im Internet unter svs.at/info.

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen, 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84–86, Tel. 050 808 808
Hersteller: Druck - SVD-Büromanagement GmbH, Wien
Damit die Texte leichter lesbar bleiben, verzichten wir auf eine Unterscheidung des Geschlechts.
Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung geschlechtsneutral.

VS-001, Stand: 2024