

Wichtige Informationen

Pflege-Gruppenversicherung versus Vermögens- und Einkommensverlust im Pflegefall – die neue Pflege-Gruppenversicherung des ÖRAK

Dem Thema Pflege und Pflegevorsorge wird in Zukunft sowohl in der Politik als auch in der privaten Vorsorge eine große Rolle zukommen. Der ÖRAK hat sich im Rahmen der Bundeskonferenz der Freien Berufe im letzten Jahr diesem Thema verstärkt gewidmet, um für Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte sowie für Rechtsanwaltsanwärtinnen und -anwärter in diesem Bereich ein attraktives Vorsorgemodell anbieten zu können. Im Ergebnis liegen nun drei Rahmenverträge (Generali, S-Versicherung und Wiener Städtische) für eine Gruppen-Versicherungslösung in diesem Bereich vor.

Eigenvorsorge zu Sonderkonditionen

Wie auch für die Kranken-Gruppenversicherung geht die Pflege-Gruppenversicherung auf eine gemeinsame Initiative aller Freiberuflerkammern im Rahmen der Bundeskonferenz der Freien Berufe zurück. So wurde in einem ebenso aufwendigen wie letztlich erfolgreichen Prozess eine Sonderlösung geschaffen, die in zahlreichen Punkten positiv vom Marktstandard abweicht und auf die Bedürfnisse der Freiberufler und Freiberuflerinnen maßgeschneidert ist. Gruppenrabatte und eine stark vereinfachte Gesundheitsprüfung sorgen für die bestmöglichen Zugangsmöglichkeiten zu einer privaten Pflegevorsorge, die seit der Reform des Pflege-Vermögensregresses dringender scheint denn je.

Beitrittsmöglichkeit

Zu dieser Gruppenlösung ist ein individueller Beitritt möglich, und zwar vom Kammermitglied, den Lebens- oder Ehepartnern sowie den jeweiligen Kindern und Eltern. So können Rechtsanwälte und Rechtsanwältinnen sowie Rechtsanwaltsanwärtinnen und -anwärter auch für den Pflegefall privat vorsorgen. Im Pflegebereich gibt es in Österreich für niemanden ein öffentliches Vorsorgesystem „à la E-Card“ als Basisabsicherung, sondern lediglich Förderungen mit individueller Sozialprüfung. Nur das staatliche Pflegegeld wird ohne Bedürftigkeitsprüfung ausbezahlt und kann (jedenfalls derzeit) in der Eigenvorsorge mitberücksichtigt werden.

Leistungsumfang

Der Grundgedanke ist die Fortsetzung des für den Krankheitsfall selbstverständlich gewordenen Leistungsstandards – hinsichtlich der freien Wahl von Behandlung, Behandlungsort und Behandler – auch im Pflegefall. Ausgangspunkt für die neue Pflege-Gruppenversicherung sind daher reale Marktkosten, die aktuell mit der Pflege einer Person in Österreich verbunden und grundsätzlich sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich selbst zu tragen sind. Für den einzelnen Freiberufler bzw die einzelne Freiberuflerin stellt sich daher die zentrale Frage, ob zukünftig, nach Abschaffung des Pflege-Vermögensregresses im Vorjahr,

von ausreichenden Mitteln im Fördersystem ausgegangen werden kann, dass er oder sie im Pflegefall aufgrund der eigenen Einkommens- und Vermögenssituation in den Genuss einer Förderung kommen wird.

Reale Pflegekosten in Österreich versus staatliches Pflegegeld

Falls die Kosten ganz oder größtenteils selbst zu bestreiten sind, erweisen sich die Ausgaben als erheblich. Stationäre Pflege in einer Pflegeeinrichtung kommt demgemäß auf wenigstens etwa € 7.000,- und ambulante (oder „häusliche“) Pflege auf knapp € 3.000,- bis zu € 5.000,- pro Monat, jeweils am Bedarf der höchsten Pflegestufen berechnet. Dem stehen staatlicherseits aber „sicher“ nur knapp € 1.700,- pro Monat als staatliches Pflegegeld in der höchsten Pflegestufe gegenüber. Für die Absicherung des Deltas werden in der neuen Gruppenversicherungslösung dementsprechend zwei Varianten zur individuellen Auswahl pro Person angeboten: „Plus“ zielt vorrangig auf die Abdeckung der ambulanten Pflegekosten ab, im stationären Bereich besteht dadurch lediglich eine Grunddeckung; und „Deluxe“ mit ausreichender Höhe der Versicherungsleistung auch zur Abdeckung von realen stationären Pflegekosten. Eine häufig ungewünschte und im Ergebnis offene soziale Bedürftigkeitsprüfung entfällt, denn die Versicherung trägt die vollen realen stationären Pflegekosten.

Neben der lange bekannten und etablierten Rahmenlösung zur Unfallversicherung der Freien Berufe findet sich auf www.freie-berufe.co.at/ jetzt auch eine umfassende Darstellung und Erläuterung dieser Varianten der neuen Pflege-Gruppenlösung!

Nicht förderwürdig? Einkommen und Vermögen absichern!

Die neue Pflege-Gruppenlösung baut grundsätzlich auf dem etablierten System des staatlichen Pflegegelds auf. So genügt im Fall des Falles ein Gutachten für die staatliche wie die private Leistung. Wird das staatliche Pflegegeldsystem in Zukunft aber gravierend geändert oder sogar abgeschafft, sind die heute bekannten Pflegestufen im Gruppenvertrag garantiert. Ab Stufe 3 ist im Gruppenvertrag eine Leistung vorgesehen. Von größter Wichtigkeit für den Fall langandauernder Pflege ist die vorgesehene Wertsicherung in der „Leistungsphase“ – eine in Österreich derzeit einzigartige, nur in diesem Gruppenvertrag exklusiv vorgesehene Lösung.

Drei Anbieter zur individuellen Bestbieter-Auswahl

Aufgrund des besonderen, eigens entwickelten Ausschreibungsverfahrens konnten gleich drei Versicherungsunternehmen (S-Versicherung, Generali, Wiener Städtische) für das neue Pflege-Vorsorgemodell gewonnen werden. Damit ist sichergestellt, dass wirklich jede Rechtsanwältin und jeder Rechtsanwalt bzw jede Rechtsanwaltsanwärtin und jeder Rechtsanwaltsanwärter für sich und ihre oder seine Familie die passende Vorsorge zu bestmöglichen Konditionen

MARCEL MITTENDORFER (MM)
Geschäftsführer bei
VERAG Versicherungsmakler GmbH

URSULA KOCH (UK)
ÖRAK, Generalsekretärin
Stellvertreterin

ELISABETH SCHUSTERBAUER (ES)
RAK Wien, Abteilung
Versorgungseinrichtung

erhält. Das ist auch für die Annahmepflicht bedeutsam, wobei für die meisten Varianten eine stark verkürzte „Gesundheitserklärung“ anstelle der üblichen langen Gesundheits-Fragebögen vereinbart werden konnte. Liegt keine der dort genannten Erkrankungen vor, genügt die Unterschrift am Antragsformular für den Beitritt in der gewählten Gruppenversicherungsvariante. Selbstverständlich steht keinem der Versicherer, sei es auf der rechtlichen Basis einer Kranken- oder einer Lebensversicherung, eine Kündigungsmöglichkeit zu.

Für maximale Flexibilität gibt es auch noch drei Prämienzahlungs-Varianten: *laufende Beitragszahlung*, *abgekürzte Beitragszahlung nur bis Alter 65* und *Einmal-Beitragszahlung*. Alle Varianten unterliegen demselben hochwertigen Bedingungskonzept, das exklusiv für diese Pflege-Gruppenversicherung entwickelt und angeboten wurde.

Versicherungsschutz herstellen

Sie finden sämtliche Informationen auf www.freie-berufe.co.at/pflegeversicherung. Diese Plattform beinhaltet einen Online-Kalkulator und ermöglicht in wenigen Schritten die Herstellung des individuellen Beitritts-Antragsformulars. Die Gruppenversicherungslösung ist grundsätzlich für die Beratung und Vermittlung durch jeden unabhängigen Makler, oder Außendienstmitarbeiter der teilnehmenden Versicherer, möglich. Zu Ihrer Information sind eine Deckungsübersicht sowie die Namen speziell geschulter Berater auf der Website angeführt.

MM

Begünstigter Steuersatz bei Teilabfindungen entfällt!

Das Jahressteuergesetz 2018 sieht den **Entfall des begünstigten Steuersatzes nach § 67 Abs 4 EStG** für die Teilabfindung (§ 42 Satzung Teil B 2018 – Abfindung bei Inanspruchnahme der Altersrente) vor. Die Erläuterungen führen dazu aus: „Wie die Erläuterungen zur historischen Entwicklung des § 67 Abs. 4 nahelegen (siehe insbesondere Budgetbegleitgesetz 2001, BGBl. I Nr. 142/2000, Bericht des Budgetausschusses, 369 BlgNR 21. GP 10) soll diese Bestimmung entsprechend den Ausführungen des VwGH vom 26. 04. 2017, Ro 2015/13/0020 (zu Pensionsabfindungen für Rechtsanwälte), auf die ursprüngliche Intention des Gesetzgebers auf die steuerliche Begünstigung für Hinterbliebenenansprüche zurückgeführt werden.“

Der ÖRAK hat diese Änderung des § 67 Abs 4 EStG in seiner Stellungnahme zum Begutachtungsentwurf sowie in Gesprächen mit Abgeordneten heftig kritisiert. Dennoch wurde der Gesetzestext am 4. 7. 2018 im Nationalrat beschlossen. Die Bestimmung ist mit 15. 8. 2018 in Kraft getreten.

UK

Schon verfügt?

Abfindung für den Todesfall

Gem § 41 Satzung Teil B 2018 können Versicherte für den Fall ihres Todes eine Person bestimmen, an die die Abfindung für den Todesfall zu leisten ist. Diese Person ist der Rechtsanwaltskammer, bei der die oder der Versicherte eingetragen ist, durch schriftliche Erklärung zu benennen. Die Erklärung bleibt auch bei einem Wechsel der Rechtsanwaltskammer aufrecht. Ein Anspruch auf Abfindung für den Todesfall besteht nur, wenn die oder der Versicherte vor dem Zeitpunkt des Todes noch keine Leistung nach dieser Satzung in Anspruch genommen hat und keine anspruchsberechtigten Hinterbliebenen vorhanden sind. Die Abfindung für den Todesfall beträgt 40% der auf den Rentenkonten der oder des verstorbenen Versicherten verbuchten Beträge.

ES

Grundrechtetag 2018

Am **12. 11. 2018** veranstaltet der ÖRAK gemeinsam mit der **Wirtschaftsuniversität Wien** zum zweiten Mal den **Grundrechtetag der österreichischen Rechtsanwälte**.

Dieses Jahr werden sich die Vertreter unterschiedlicher Berufsgruppen mit dem Thema „**Datenschutz und Persönlichkeitsrechte im digitalen Zeitalter**“ befassen. Angesichts der diesjährigen hohen Präsenz an Fragestellungen rund um die DSGVO werden spannende Vorträge und rege Diskussionen erwartet. Neben der grundsätzlichen Frage, wie sicher unsere Daten sind, werden sich die Teilnehmer auch dem Persönlichkeitsschutz im Netz sowie der Sicherung der Vertraulichkeit der Kommunikation zwischen Rechtsanwalt und Mandant widmen.

Diese ganztägige Veranstaltung wird in den Räumlichkeiten der Wirtschaftsuniversität Wien stattfinden. Die Teilnahme ist kostenlos. Hauptsponsor ist die **Spängler IQAM Invest GmbH**. Die offiziellen Einladungen werden demnächst ausgesandt.