**Tekst w jęz. niemieckim**

Am 1. Jänner 1974 wurde die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) gegründet. Es war dies letztlich eine politische Entscheidung, die richtungsweisend für die bäuerliche Sozialversicherung werden sollte. Der damalige SPÖ-Sozialminister Ing. Rudolf Häuser wollte eine Reduktion der Sozialversicherungsträger und damit eine Reduktion ÖVP-dominierter Sozialversicherungsträger. Obmann Dr. Johann Haider erkannte die Chance, mit der Zusammenführung aller drei Zweige der Sozialversicherung einen bäuerlich dominierten Sozialversicherungsträger zu schaffen. Trotz der unterschiedlichen Zugänge fanden die beiden Seiten einen gemeinsamen Nenner – das Ergebnis war die SVA der Bauern (SVB).

Die SVB entstand aus den landwirtschaftlichen Vorgängerinstitutionen, der Land- und Forstwirtschaftlichen Sozialversicherungsanstalt, die die Unfallversicherung durchführte, der Pensionsversicherungsanstalt der Bauern, die die Bauernpensionen auszahlte, und der Bauernkrankenkasse, die für den Beitragseinzug und die Krankenversicherung der bäuerlichen Bevölkerung zuständig war. Mit 1974 gibt es nur mehr eine bäuerliche Sozialversicherung – die SVB unter der Führung von Obmann Dr. Johann Haider und dem früheren Generaldirektor der Bauernkrankenkasse, Dr. Josef Rieder, der für ein Jahr die Funktion des Generaldirektors übernahm. Auf ihn folgte Hofrat Dr. Stefan Grabner.

Die SVB ist bis heute nahezu der einzige Sozialversicherungsträger, der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung von einem Haus aus betreut. Der Vorteil für unsere Versicherten: Sie haben in allen Fragen der Sozialversicherung nur einen Ansprechpartner. Das gilt für alle Vollerwerbslandwirte. Nebenerwerbslandwirte, also Betriebsführer, die gleichzeitig noch einem anderen Beruf nachgehen, sind auch nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) oder dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) versichert. Beratung und Serviceleistung für die Nebenerwerbslandwirte werden dennoch, auch an den Sprechtagen, von unseren Mitarbeitern übernommen.

In ihrem Geburtsjahr 1974 stand die SVB vor einer großen organisatorischen Herausforderung. Es galt, Gewachsenes aus den Vorgängerinstitutionen zu übernehmen und sukzessive zu vereinheitlichen, etwa unterschiedliche EDV-Systeme — was zur damaligen Zeit alles andere als einfach war. Auch die bisherigen Büroräumlichkeiten mussten notgedrungen weiterverwendet werden. So war die SVB in Wien auf acht Standorte verteilt und es dauerte bis zum Jahr 1985, bis es nur mehr ein gemeinsames Bürogebäude in der Ghegastraße gab. Auch in den anderen Bundesländern gab es verschiedene Standorte, was allerdings dort rascher gelöst werden konnte.

Die ersten Bewährungsproben für das neue Unternehmen kamen bald. Denn das Zusammenführen konnte naturgemäß nicht das Problem des fortschreitenden Strukturwandels in der Land- und Forstwirtschaft lösen. Dies bedeutet für die SVB immer weniger Aktive und damit immer weniger Beitragszahler und auf der Leistungsseite eine immer größer werdende Anzahl von Bauernpensionisten. Die SVB war schon immer tendenziell eine „Pensionistenkasse“, mit den daraus resultierenden Folgen für die Finanzierung der Krankenversicherung. Dies war auch dem verantwortlichen Sozialminister Ing. Häuser unter der Alleinregierung Kreisky klar, deshalb waren zur Finanzierung der Kranken- und Unfallversicherung von Anfang an Bundesmittel vorgesehen.

Trotz des hohen Anteils an Pensionisten ist es erstaunlich und wohl ein Ausdruck des Verantwortungsbewusstseins unserer Versicherten, dass die Leistungsaufwendungen – auch nach der Umstellung des Geldleistungssystems auf ein Sachleistungssystem – in der Krankenversicherung der Bäuerinnen und Bauern im Vergleich zu anderen Berufsgruppen zu den niedrigsten zählen.

Herausforderungen mussten aber auch bei den Leistungen bewältigt werden. Obmann Dr. Haider gelang 1975 endlich der Abschluss eines Gesamtvertrages mit der Österreichischen Ärztekammer. Seit Gründung der Bauernkrankenkasse im Jahr 1965 wurde verhandelt, 1975 gab es schließlich ein Ergebnis. Von nun an konnten Versicherte Ärzte als Kassenpatienten aufsuchen. Es gab jedoch noch keinen Krankenschein, die Versicherten mussten also die Leistung beim Arzt bezahlen, die Rechnung bei der SVB einreichen und erhielten dann 80 Prozent der Kosten zurück. Der Vorteil des Vertrages mit den Ärzten bestand für die Versicherten im Kostenschutz. Die vertraglichen Tarife garantierten nämlich die Anwendung von fixen Kostensätzen.