

Die Beitragsordnung in der vorliegenden Form wurde von der Vollversammlung mit Beschluss vom 03.12.2008 geändert und von der NÖ Landesregierung mit Bescheid vom 12.01.2009 per 01.01.2009 genehmigt.

BEITRAGSORDNUNG 2009

1. TEIL

BEITRÄGE

A. BEITRÄGE ZU VERSORGUNGSLEISTUNGEN

I. GRUNDRENTE

1. Für alle Wohlfahrtsfondsmitglieder beträgt der Beitrag für die Grundrente monatlich **€945,00.**
2. Der Beitrag zur Grundrente kann auf Antrag unter Berücksichtigung der Höhe der Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit sowie der in § 111 Ärztegesetz angeführten Umstände ermäßigt werden.
3. Die Wohlfahrtsfondsbeiträge können auf Antrag auf Null ermäßigt werden
 - a) für die Dauer des Mutterschutzzurlaubs im Sinne der §§ 3 und 5 Mutterschutzgesetz 1979, BGBl I Nr. 221/1979, idGf, und
 - b) für die Dauer einer Karenz nach dem Mutterschutzgesetz oder dem Väter-Karenzgesetz 1989, BGBl Nr. 651/1989, idGf, sofern der Bezug des Kinderbetreuungsgeldes gemäß § 2 Kinderbetreuungsgeldgesetz 2001, BGBl I Nr. 103/2001, idGf, monatlich nachgewiesen wird und das bezogene Kinderbetreuungsgeld nicht binnen drei Jahren ganz oder teilweise zur Rückzahlung vorgeschrieben wird, oder sofern nach Beendigung der Karenz gemäß § 16 Abs. 1 Satzung WFF nachgewiesen wird, dass die Hinzuerwerbsgrenze gemäß § 2 Abs. 1 Z. 3 Kinderbetreuungsgeldgesetz im Zeitraum der Ermäßigung nicht überschritten wurde,
 - c) für die Dauer des Präsenzdienstes gemäß §§ 10 und 19 Wehrgesetz 2001, BGBl I Nr. 146/2001, idGf, oder des Zivildienstes gemäß § 1 Zivildienstgesetz 1986, BGBl Nr. 679/1986, idGf, sofern der Einberufungsbefehl gemäß § 24 Wehrgesetz bzw. der Zuweisungsbescheid gemäß § 8 Zivildienstgesetz in Kopie vorgelegt wird und der Wehr- bzw. Zivildienst ohne Unterbrechung abgeleistet wird,



- d) im Fall der Arbeitslosigkeit für die Dauer von sechs Monaten, sofern der Bezug von Arbeitslosengeld gemäß § 7 Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, BGBl I Nr. 609/1977, idgF, regelmäßig nach gewiesen wird, wobei die Ermäßigung für die Dauer der Meldung beim zuständigen AMS verlängert werden kann,
 - e) für die Dauer der Tätigkeit in einer Lehrpraxis, höchstens jedoch für die in § 7 Abs. 4 Ärztegesetz festgelegte Dauer, sofern ein Werk-/Dienstvertrag über diese Tätigkeit sowie ein Nachweis über die zu erwartenden Einnahmen daraus vorgelegt wird.
4. WFF-Mitgliedern kann anlässlich einer Praxiseröffnung entsprechend § 109 Abs. 2 Ärztegesetz unter Berücksichtigung der §§ 17 und 26 Satzung WFF eine Ermäßigung der Wohlfahrtsfondsbeiträge gewährt werden.
5. Der Beitrag zur Grundrente wird auf 25 % des gemäß Art. 1.A.I.1 der Beitragsordnung festgesetzten Beitrages ermäßigt, wenn ein WFF-Mitglied einen Leistungsanspruch gemäß § 26 in Höhe von 100 % erworben und das 60. Lebensjahr vollendet hat.
6. Jede Ermäßigung des Beitrages zur Grundrente – vorbehaltlich der Ermäßigung gemäß Z. 5 – hat eine Leistungskürzung entsprechend § 17 Satzung WFF zur Folge und setzt eine Ermäßigung des Beitrages zur Zusatzleistung auf den Mindestbeitrag voraus.

II. ZUSATZLEISTUNG

1. a) Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte haben einen Beitrag von 10 % sämtlicher Einnahmen aus der ärztlichen Tätigkeit zu entrichten.

b) Fachärzte für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde, Zahnärzte, Fachärzte für Radiologie und Fachärzte für physikalische Medizin haben einen Beitrag in Höhe von 6,66 % zu entrichten.
2. Der Mindestbeitrag zur Zusatzleistung beträgt für die in lit. a angeführten Ärzte 1 %, für die in lit. b angeführten Ärzte und Zahnärzte 0,66 %.
3. Überschreitet die Summe der zur Zusatzleistung einbezahlten Beiträge zum Zeitpunkt des Leistungsbeginns das 500-fache des Höchstausmaßes der Grundrente gemäß § 24 Abs. 1, so ist der überschießende Betrag an das WFF-Mitglied zu refundieren.
4. Eine Ermäßigung der Beiträge für die Zusatzleistung kann über Antrag erfolgen, wobei dieser entsprechend zu begründen ist (§ 14 Abs. 2 Satzung WFF).

III. BESTATTUNGSBEIHILFE UND HINTERBLIEBENENUNTERSTÜZUNG

Die Berechnung des Beitrages für die Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung ergibt sich aus § 38 Satzung WFF.

- Aktive Wohlfahrtsfondsmitglieder haben entsprechend ihrem Lebensalter zum Zeitpunkt des Entstehens der Mitgliedschaft im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich für die Leistungen nach § 38 Abs. 1 bis Abs. 4 Satzung WFF monatlich folgende Beiträge zu entrichten:

Beitrittsalter	Prämie	Beitrittsalter	Prämie
23	€ 19,20	45	€ 57,80
24	€ 19,20	46	€ 59,00
25	€ 21,70	47	€ 59,60
26	€ 22,90	48	€ 60,20
27	€ 25,40	49	€ 60,90
28	€ 26,70	50	€ 67,70
29	€ 28,60	51	€ 69,00
30	€ 30,50	52	€ 69,60
31	€ 32,30	53	€ 70,50
32	€ 34,20	54	€ 71,20
33	€ 36,10	55	€ 72,40
34	€ 38,40	56	€ 73,00
35	€ 40,30	57	€ 74,00
36	€ 42,20	58	€ 75,20
37	€ 43,50	59	€ 76,10
38	€ 45,30	60	€ 77,90
39	€ 47,20	61	€ 78,90
40	€ 54,70	62	€ 79,50
41	€ 55,30	63	€ 79,80
42	€ 56,00	64	€ 80,10
43	€ 56,60	ab 65	€ 80,70
44	€ 57,20		

- Für Wohlfahrtsfondsmitglieder, die einen Antrag gemäß § 38 Abs. 4 gestellt haben, erhöht sich der Beitrag lt. Punkt 1
 - um monatlich € 42,00, wenn sie vor dem 1.1.2003 einen Antrag auf die Leistung gemäß § 38 Abs. 3 gestellt haben,
 - um monatlich € 48,00, wenn sie vor dem 1.1.2003 keinen Antrag gemäß § 38 Abs. 3 gestellt haben.

3. Bezieher einer Pensionsleistung aus dem Wohlfahrtsfonds mit einem Leistungsanspruch gemäß § 38 Abs. 1 lit. b haben Monatsbeitrag in Höhe von € 58,40 zu entrichten.
4. Bezieher einer Pensionsleistung aus dem Wohlfahrtsfonds mit einem Leistungsanspruch gemäß § 38 Abs. 3 oder Abs. 4 sind zur fortgesetzten Beitragsleistung gemäß Z 1 und Z 2 dieser Bestimmung (Beitrag vor Pensionsantritt) verpflichtet.
5. Für Wohlfahrtsfondsmitglieder, die bereits Leistungen gemäß § 38 Abs. 2, Abs. 3 oder Abs. 4 erhalten haben, reduzieren sich die Monatsbeiträge um den Sonderausgabenteil dieses Beitrages gemäß Z. 6.
6. Vom Beitrag zur Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung ist ein Teil von zwei Dritteln gemäß § 4 Abs. 4 bzw. § 16 EStG im Rahmen der Betriebsausgaben bzw. Werbungskosten steuerfrei unbegrenzt absetzbar. Ein Drittel des Beitrages ist gemäß § 18 EStG im Rahmen der Sonderausgaben beim zuständigen Finanzamt geltend zu machen.

B. BEITRÄGE ZU UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

I. KRANKENUNTERSTÜTZUNG

1. Der Beitrag für die Krankenunterstützung gemäß § 40 Abs. 1 wird nach einem Umlageverfahren berechnet und beträgt einheitlich **€28,75**.
2. Der Beitrag für den Kostenersatz der Sonderklasse bei einem stationären Krankenhausaufenthalt gemäß § 40 Abs. 2 und Abs. 3 (nach den jeweils gültigen Tarifen) wird nach Punkten berechnet, wobei der Beitrag pro Punkt **€30,00** beträgt. Unter Berücksichtigung von § 40 Abs. 3 gelangen folgende Beiträge zur Vorschreibung:
 - a) Für Mitglieder bis zum vollendetem 18. Lebensjahr 2 Punkte € 60,00
 - b) Für männliche Mitglieder nach Vollendung des 18. Lebensjahres, die bei Eintritt das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet haben 3 Punkte € 90,00
 - c) Für alle übrigen Mitglieder 4 Punkte € 120,00
3. Der Beitrag zur Krankheitskostenversicherung (Inanspruchnahme der allgemeinen Gebührenklasse bei stationärem Aufenthalt in einer Krankenanstalt und für ambulante ärztliche Leistungen) gemäß § 41 ist jeweils vom Alter und Geschlecht des Versicherten abhängig und beträgt monatlich:

Alter	für männliche Mitglieder	für weibliche Mitglieder
19-25	€ 73,00	€ 113,90
26-30	€ 77,60	€ 118,10
31-35	€ 84,00	€ 122,70
36-40	€ 92,90	€ 124,20
41-45	€ 104,50	€ 125,80
46-50	€ 117,20	€ 130,70
51-55	€ 131,40	€ 140,30
56-60	€ 147,90	€ 156,60
61-65	€ 165,70	€ 176,00
66-70	€ 197,90	€ 214,40

4. Der Beitrag zur Krankheitskostenversicherung beträgt gemäß § 41 für Kinder von Wohlfahrtsfondsmitgliedern monatlich € 41,20.

II. SOLIDARITÄTS- UND NOTSTANDSFONDS

1. Zur Abdeckung der Kosten der Rückversicherung für arbeitslose WFF-Mitglieder sowie für sonstige einmalige oder wiederkehrende Leistungen im Falle eines wirtschaftlichen Notstandes haben alle WFF-Mitglieder sowie die Bezieher einer Alters- oder Invaliditätsversorgung aus dem WFF einen Beitrag von monatlich € 3,63 zu entrichten.
2. Die Aufnahme in den Solidaritätsfonds für arbeitslose WFF-Mitglieder erfolgt über Vorlage einer Bestätigung des Arbeitsmarktservice. Wird einer diesbezüglichen Aufforderung wiederholt nicht entsprochen, ist der Antrag zurückzuweisen.
3. Wohlfahrtsfondsmitglieder, die Leistungen aus dem Solidaritäts- und Notstandsfonds beantragen, haben das vom Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich aufgelegte Erhebungsblatt ausgefüllt mit Ihrem Antrag einzureichen. Wird einer diesbezüglichen Aufforderung wiederholt nicht entsprochen, ist der Antrag zurückzuweisen.

C. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN UND VERFAHREN

I. ALLGEMEINES

1. Die Grundlage der Berechnung von Ermäßigungen gemäß Art. 1.A.I.2 sowie der Beiträge zur Zusatzleistung gemäß Art. 1.A.II stellen alle Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit dar.
2. Für die Berechnung der Beiträge zur Zusatzleistung für das Jahr 2009 sowie von Ermäßigungen sind die im laufenden Jahr zur Anweisung gebrachten Kassenhonorare, Bruttobezüge sowie die sonstigen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit des Jahres 2008 (z.B. Privathonorare, Vertretungshonorare, Gutachten, etc.) heranzuziehen. Soweit die Zahlen des Jahres 2008 noch nicht vorliegen, sind jene des Jahres 2007 zu verwenden. Dazu ist eine **Erklärung** über die Gesamteinnahmen aus ärztlicher Tätigkeit über das Kalenderjahr 2008 **spätestens bis zum 30. Juni 2009 des jeweiligen Folgejahres** erforderlich. Der Meldung sind als Nachweis der Einkommenssteuerbescheid, der Umsatzsteuerbescheid sowie die Einnahmen-Ausgaben-Rechnung, eine aktuelle Bezugsabrechnung bzw. der Jahreslohnzettel des betreffenden Jahres beizulegen.
3. Als Nachweis der Einnahmen sind im Fall einer Ermäßigung der laufend und zukünftig vorzuschreibenden Beiträge die in Z. 2 angeführten Unterlagen jenes Jahres heranzuziehen, dessen Ende nicht länger als 18 Monate zurückliegt. Ermäßigungen für Vorjahre sind unter Vorlage der Nachweise für die jeweils betroffenen Kalenderjahre zu beantragen.
4. Entsprechen WFF-Mitglieder ihrer Meldeverpflichtung gemäß Z. 2 nicht fristgerecht und vollständig, ist eine Schätzung ihrer Gesamteinnahmen auf Basis der innerhalb ihrer Fachgruppe durchschnittlich erzielten Einnahmen vorzunehmen.
5. Für Gesellschafter von Gruppenpraxen, die an keinem Vertragsverhältnis im Sinne des § 343 ASVG teilnehmen, hat eine Meldung der Einnahmen im Sinne des Art. IV.11 zu erfolgen. Ist eine Berechnung der in der Gruppenpraxis erzielten Einnahmen für den einzelnen Gesellschafter nicht möglich, so ist jeder Gesellschafter verpflichtet, neben der Meldung des Beteiligungsumfanges eine Meldung des Umsatzes der Gruppenpraxis im jeweiligen Kalenderjahr zu erstatten.

II. VERFAHREN

1. Die Wohlfahrtsfondsbeiträge werden in der gemäß dieser Beitragsordnung vorgesehenen Höhe allen WFF-Mitgliedern monatlich vorgeschrieben, wobei die erstmalige Vorschreibung mit dem ersten Tag jenes Monats erfolgt, in dem die Eintragung bereits zur Mitte des Monats vorgelegen ist.
2. Die Wohlfahrtsfondsbeiträge sind jeweils am Ende des der Vorschreibung folgenden Monats fällig. Für niedergelassene Ärzte mit §-2-Kassenverträgen und Gesellschafter einer Gruppenpraxis mit §-2-Kassenverträgen werden die monatlich vorgeschriebenen Wohlfahrtsfondsbeiträge am Ende des jedem Quartal folgenden Monats fällig.
3. Die Begleichung der fixen Wohlfahrtsfondsbeiträge gemäß Art. 1.A und B hat
 1. durch monatlichen Einbehalt der Dienstgeber,
 2. wenn kein Einbehalt gemäß Art. IV.3 Z 1 erfolgt, durch quartalsweisen bzw. monatlichen Einbehalt der Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten,
 3. wenn kein Einbehalt gemäß Art. IV.3 Z 1 und 2 erfolgt, durch monatlichen Zahlschein oder Einziehungsauftrag zu erfolgen.
4. Die Begleichung des Beitrages zur Zusatzleistung gemäß Art. 1.A.II. hat
 1. für die in Dienstverhältnissen in Niederösterreich erzielten Einnahmen durch monatlichen Einbehalt der Dienstgeber,
 2. für die aus Verträgen mit Sozialversicherungsträgern und Krankenfürsorgeanstalten in Niederösterreich erzielten Einnahmen durch Einbehalt dieser Körperschaften,
 3. für alle anderen Einnahmen aus ärztlicher und zahnärztlicher Tätigkeit durch monatlichen Zahlschein oder Einziehungsauftrag zu erfolgen.
5. Die Begleichung der vorgeschriebenen Wohlfahrtsfondsbeiträge erfolgt bei Beziehern einer Versorgungsleistung aus dem Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich durch Einbehalt von der Pension.
6. Alle übrigen vorgeschriebenen und nicht gedeckten Wohlfahrtsfondsbeiträge sind monatlich bzw. quartalsweise durch Zahlschein oder Einziehungsauftrag zu begleichen.
7. Zum Zwecke der Begleichung der Wohlfahrtsfondsbeiträge von den laufenden Bezügen und Kassenhonoraren gibt die Ärztekammer für Niederösterreich den jeweils in Betracht kommenden Dienstgebern, Sozialversicherungsträgern und Krankenfürsorgeanstalten die einzubehaltenden Beträge bzw. Prozentsätze bekannt.
8. Vorgeschriebene Wohlfahrtsfondsbeiträge sind ab Fälligkeit mit 0,5 % pro Monat zu verzinsen.
- 8a. Die Einmahnung eines Beitragsrückstandes erfolgt ab einem Gesamtrückstand von € 49,99.
9. Die in dieser Beitragsordnung vorgesehenen Verweisungen bezeichnen, wenn die verwiesene Norm nicht ausdrücklich angeführt ist, ausschließlich Bestimmungen der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich.

2. TEIL LEISTUNGEN

A. VERSORGUNGSLEISTUNGEN

I. GRUNDRENTE

- Das Ausmaß der Grundrente beträgt bei Erwerb von 100 % des Leistungsanspruches im Sinne des § 26 und Erfüllung aller Voraussetzungen gemäß § 27 für das Jahr 2009 monatlich

€1.472,87 brutto.

- Das Ausmaß der Witwenversorgung gemäß § 35 beträgt **60 %** der Versorgungsleistung, die dem verstorbenen WFF-Mitglied zum Zeitpunkt seines Ablebens unter Berücksichtigung von § 26 gebührt hat oder gebührt hätte.
- a) Das Ausmaß der Waisenversorgung (Grundrente) beträgt für Vollwaisen gemäß § 36 Abs. 4 **60 %** der Versorgungsleistung, die dem verstorbenen WFF-Mitglied zum Zeitpunkt seines Ablebens unter Berücksichtigung von § 26 gebührt hat oder gebührt hätte.
b) Für Halbwaisen beträgt das Ausmaß der Waisenversorgung (Grundrente) gemäß § 36 Abs. 2 **30 %** der Versorgungsleistung, die dem verstorbenen WFF-Mitglied zum Zeitpunkt seines Ablebens unter Berücksichtigung von § 26 gebührt hat oder gebührt hätte.
- Die Kinderunterstützung gemäß § 32 beträgt einheitlich monatlich

€169,11 brutto.

- Die tatsächliche Auszahlungshöhe der in den Ziffern 1 bis 4 dargestellten Versorgungsleistungen richtet sich nach der Dauer der Wohlfahrtsfondsmitgliedschaft sowie nach der jeweiligen Beitragshöhe. Ermäßigungen wirken sich im Sinne des § 17 leistungskürzend aus.

II. ZUSATZLEISTUNG

Die Höhe der zu gewährenden Zusatzleistung wird gemäß § 29 Satzung WFF ermittelt.

III. BESTATTUNGSBEIHILFE UND HINTERBLIEBENENUNTERSTÜZUNG

1. Das Höchstausmaß der Bestattungsbeihilfe gemäß § 37 beträgt

€ 4.000,00 brutto.

2. Der Anspruch auf Ablebensleistung aus der Hinterbliebenenunterstützung gemäß § 38 Abs. 1 wird nach 20 Beitragsjahren gewährt und setzt sich aus

- a) einer direkt aus dem Fonds zu gewährenden Unterstützungsleistung im Ausmaß von

€ 5.516,51 brutto sowie

- b) einem persönlichen Ablebensversicherungsanspruch, den die Ärztekammer für Niederösterreich als Versicherer an die Wohlfahrtsfondsmitglieder auszahlt, im Ausmaß von

€ 28.549,52.

Dieser Betrag unterliegt gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 Erbschaftssteuergesetz 1955, BGBl Nr. 141/1955, idgF, der Erbschaftssteuer, wobei die Höhe der Erbschaftssteuer vom persönlichen Verhältnis des Erwerbers zum Erblasser abhängig ist. Gleichzeitig wird das Wohnsitzfinanzamt vom auszahlenden Versicherungsinstitut über diese Auszahlung in Kenntnis gesetzt, welches die Erbschaftssteuer zur Vorschreibung bringt.

3. Der Anspruch auf Erlebensleistung gemäß § 38 Abs. 2 wird unter der Voraussetzung durchgehend voller Beitragsleistung im Ausmaß von

€ 25.944,20 gewährt.

4. Der Anspruch auf Erlebensleistung gemäß § 38 Abs. 3 wird unter der Voraussetzung durchgehend voller Beitragsleistung im Ausmaß von

€ 11.118,94 gewährt.

5. Der Anspruch auf Erlebensleistung gemäß § 38 Abs. 4 wird unter der Voraussetzung durchgehend voller Beitragsleistung im Ausmaß von

€ 18.168,21 gewährt.

6. Im Fall einer Ermäßigung umfasst der Anspruch auf Hinterbliebenenunterstützung gemäß § 38 Abs. 2 bis Abs. 4 das von der Rückversicherung zum Zeitpunkt der Antragstellung bekannt zugegebene Deckungskapital zuzüglich der vom Rückversicherer zugewiesenen Gewinnbeteiligung, zumindest jedoch die zur Hinterbliebenenunterstützung einbezahlten Beiträge.

B. UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

I. KRANKENUNTERSTÜTZUNG

1. Der Tagsatz der Krankenunterstützung wird für die Dauer der Erkrankung mit
€34,88 brutto festgesetzt.
2. Die Leistung der Krankenzusatzversicherung gemäß § 40 Abs. 2 und Abs. 3 besteht in der Übernahme sämtlicher Kosten in der Sonderklasse, soweit die Krankenanstalt im Katalog der Vertragsanstalten der Versicherungsanstalt enthalten ist.
3. Die Leistungen der Krankheitskostenversicherung gemäß § 41 ergeben sich aus den Vertragsbedingungen, die dem Vertragsverhältnis zwischen der Ärztekammer für Niederösterreich und der Versicherungsanstalt zugrunde liegen.

II. SOLIDARITÄTS- UND NOTSTANDSFONDS

1. Aus dem Solidaritäts- und Notstandsfonds können einmalige oder wiederkehrende Leistungen in Fällen eines wirtschaftlichen Notstandes gewährt werden.
2. Weiters werden die Kosten des Versicherungsschutzes im Sinne der §§ 23 Abs. 1 Z 2, 5, 6 lit. a sowie 40 Abs. 1 für arbeitslos gemeldete WFF-Mitglieder für die Dauer von höchstens sechs Monaten von diesem Fonds übernommen.