

Die Beitragsordnung in der vorliegenden Form wurde von der erweiterten Vollversammlung am 16.06.2010 beschlossen.

BEITRAGSORDNUNG 2010

1. TEIL

BEITRÄGE

A. BEITRÄGE ZU VERSORGUNGSLEISTUNGEN

I. GRUNDBRENTE

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 Mutterschutzurlaubs 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 Hinzuverdienstgrenze 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,

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 65. Lebensjahr vollendet hat.
- 5a. Für WFF-Mitglieder, die nach dem 31.03.2009 und vor dem 31.03.2014 das 60. Lebensjahr vollendet und 100% Anwartschaft erworben haben, wird der Beitrag zur Grundrente entsprechend jenem Monat, in dem die letzte Voraussetzung erfüllt wurde, folgendermaßen ermäßigt:

Monat	Ermäßigung auf	Monat	Ermäßigung auf	Monat	Ermäßigung auf	Monat	Ermäßigung auf
Apr 2009	26,23%	Jul 2010	44,68%	Okt 2011	63,13%	Jan 2013	81,58%
Mai 2009	27,46%	Aug 2010	45,91%	Nov 2011	64,36%	Feb 2013	82,81%
Jun 2009	28,69%	Sep 2010	47,14%	Dez 2011	65,59%	Mrz 2013	84,04%
Jul 2009	29,92%	Okt 2010	48,37%	Jan 2012	66,82%	Apr 2013	85,27%
Aug 2009	31,15%	Nov 2010	49,60%	Feb 2012	68,05%	Mai 2013	86,50%
Sep 2009	32,38%	Dez 2010	50,83%	Mrz 2012	69,28%	Jun 2013	87,73%
Okt 2009	33,61%	Jan 2011	52,06%	Apr 2012	70,51%	Jul 2013	88,96%
Nov 2009	34,84%	Feb 2011	53,29%	Mai 2012	71,74%	Aug 2013	90,19%
Dez 2009	36,07%	Mrz 2011	54,52%	Jun 2012	72,97%	Sep 2013	91,42%
Jan 2010	37,30%	Apr 2011	55,75%	Jul 2012	74,20%	Okt 2013	92,65%
Feb 2010	38,53%	Mai 2011	56,98%	Aug 2012	75,43%	Nov 2013	93,88%
Mrz 2010	39,76%	Jun 2011	58,21%	Sep 2012	76,66%	Dez 2013	95,11%
Apr 2010	40,99%	Jul 2011	59,44%	Okt 2012	77,89%	Jan 2014	96,34%
Mai 2010	42,22%	Aug 2011	60,67%	Nov 2012	79,12%	Feb 2014	97,57%
Jun 2010	43,45%	Sep 2011	61,90%	Dez 2012	80,35%	Mrz 2014	98,80%

Mit Vollendung des 65. Lebensjahres bei Erwerb von 100% Anwartschaft kommt jedenfalls die Ermäßigung gemäß Z. 5 zur Anwendung.

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, Fachärzte und Turnusärzte 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 % der Einnahmen aus (zahn)ärztlicher Tätigkeit zu entrichten.

 c) Bei Vorliegen von Berufsberechtigungen unterschiedlicher Fachrichtungen ist für die Bestimmung des Prozentsatzes des Beitrages zur Zusatzleistung jene Berufsberechtigung zugrunde zu legen, für die der höhere Beitrag festgelegt ist. Wird der Nachweis erbracht, dass die höheren Einnahmen in Ausübung einer anderen Berufsberechtigung erzielt werden, ist nur diese für die Bestimmung des Prozentsatzes des Beitrages zur Zusatzleistung heranzuziehen.
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. Eine Ermäßigung der Beiträge für die Zusatzleistung kann über Antrag erfolgen, wobei dieser entsprechend zu begründen ist (§ 15 Abs. 2 Satzung WFF).

B. BEITRÄGE ZU UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

I. KRANKENUNTERSTÜTZUNG

1. Der Beitrag für die Krankenunterstützung gemäß § 40 Abs. 1 wird nach einem Umlageverfahren berechnet und beträgt einheitlich monatlich **€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 **€31,05** beträgt. Unter Berücksichtigung von § 40 Abs. 3 gelangen folgende Beiträge zur Vorschreibung:

a) Für Mitglieder bis zum vollendetem 18.Lebensjahr	2 Punkte	€62,10
b) Für männliche Mitglieder nach Vollendung des 18.Lebensjahres, die bei Eintritt das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet haben	3 Punkte	€93,15
c) Für alle übrigen Mitglieder	4 Punkte	€124,20

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	€ 75,56	€ 117,89
26-30	€ 80,32	€ 122,23
31-35	€ 86,94	€ 126,99
36-40	€ 96,15	€ 128,55
41-45	€ 108,16	€ 130,20
46-50	€ 121,30	€ 135,27
51-55	€ 136,00	€ 145,21
56-60	€ 153,08	€ 162,08
61-65	€ 171,50	€ 182,16
66-70	€ 204,83	€ 221,90

4. Der Beitrag zur Krankheitskostenversicherung beträgt gemäß § 41 für Kinder von Wohlfahrtsfondsmitgliedern monatlich € 42,64

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.

III. BESTATTUNGSBEIHILFE UND HINTERBLIEBENENUNTERSTÜTZUNG

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

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

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

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 laufende Beitragsjahr sind die im laufenden Jahr zur Anweisung gebrachten Kassenhonorare, Bruttobezüge sowie die sonstigen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit des dem laufenden Beitragsjahr vorangegangenen Jahres (z.B. Privathonorare, Vertretungshonorare, Gutachten, etc.) heranzuziehen. Soweit die Zahlen des vorangegangenen Jahres noch nicht vorliegen, sind jene des zweitvorangegangenen Jahres zu verwenden. Dazu ist eine **Erklärung** über die Gesamteinnahmen aus ärztlicher Tätigkeit über das vorangegangene Jahr **spätestens bis zum 30. Juni des laufenden Beitragsjahres** 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, sofern nicht schon mittels Formblatts M 01 bzw. M 02 eine vollständige Meldung erstattet wurde.
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, wobei auf die Art der Berufsausübung Bedacht zu nehmen ist.
5. Für Gesellschafter von Gruppenpraxen, die an keinem Vertragsverhältnis im Sinne des § 343 ASVG teilnehmen, hat eine Meldung der Einnahmen im Sinne der Z. 2 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.

6. Freiwilligen WFF-Mitgliedern gemäß § 11 Abs. 2 und Abs. 4 sind die in dieser Beitragsordnung vorgesehenen Pflichtbeiträge mit Ausnahme des Beitrages zur Zusatzleistung vorzuschreiben.

II. VERFAHREN

1. Die Wohlfahrtsfondsbeiträge werden in der gemäß dieser Beitragsordnung vorgesehenen Höhe allen WFF-Mitgliedern monatlich vorgeschrieben, wobei die Vorschreibung für einen Monat erfolgt, wenn mindestens für einen Tag gemäß § 109 Abs. 1 Ärztegesetz die Zugehörigkeit zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich besteht.
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 Z 1 erfolgt, durch quartalsweisen bzw. monatlichen Einbehalt der Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten,
 3. wenn kein Einbehalt gemäß 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 Einmahlung eines Beitragsrückstandes erfolgt ab einem Gesamtrückstand von €50,00. Diese Bestimmung kommt für ausgeschiedene und verstorbene Mitglieder nicht zur Anwendung.
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

1. **100 % der Grundrente gemäß § 24 betragen** monatlich

€1.472,87 brutto.

Bei Beginn des Leistungsbezuges ab dem 01.04.2009 ist § 24 Abs. 2 der Satzung des Wohlfahrtsfonds anzuwenden.

2. 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.
3. 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.
4. Die Kinderunterstützung gemäß § 32 beträgt einheitlich monatlich

€169,11 brutto.
5. 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.

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.

III. BESTATTUNGSBEIHILFE UND HINTERBLIEBENENUNTERSTÜTZUNG

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.

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 zugebende Deckungskapital zuzüglich der vom Rückversicherer zugewiesenen Gewinnbeteiligung, zumindest jedoch die zur Hinterbliebenenunterstützung einbezahlten Beiträge.