

Was leistet der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für NÖ noch?

Teil 2: Unterstützungsleistungen

Im Consilium 12/18 haben wir Ihnen die Versorgungsleistungen des Wohlfahrtsfonds (WFF) vorgestellt. Diese stellen aber nur einen Teil der Leistungen dar. In dieser Ausgabe informieren wir Sie über die **Unterstützungsleistungen** des WFF.

Unterstützungsleistungen

Während die **Pensionsleistungen** (Versorgungsleistungen) einen gewissen „Ansparcharakter“ haben, sind die **Unterstützungsleistungen** mit einem „Versicherungsschutz“ zu vergleichen. Denn im Leistungsfall sind neben der Beitragszahlung auch die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen und vor allem die Mitgliedschaft im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für NÖ entscheidend.

1. Krankenunterstützung

Können Sie aufgrund einer **Erkrankung** oder eines **Unfalls** den ärztlichen Beruf nicht ausüben, haben Sie Anspruch auf die Krankenunterstützung des WFF. Dieser Anspruch in Höhe von € 34,88 brutto pro Tag besteht

- bei einem **stationären** Aufenthalt ab dem **ersten** Tag,
- bei einem Krankenstand in **häuslicher Pflege** ab dem **vierten** Tag.

Dabei gilt:

- Wochenenden werden bei der Auszahlung berücksichtigt.
- Rehabilitationsaufenthalte werden einem Krankenstand gleichgesetzt, wenn sie im unmittelbaren Anschluss an eine Berufsunfähigkeit absolviert werden.
- **Wichtig für Ärztinnen:** Die Krankenunterstützung wird auch (parallel zu einem allfälligen Wochengeldbezug) während des vorzeitigen und des regulären Mutterschutzes ausbezahlt.

Der **Beitrag** für diese Leistung beträgt einheitlich monatlich € 28,75 bzw. € 345,00 im Jahr.

Achtung: Wie alle Leistungen des WFF ist auch die Krankenunterstützung antragspflichtig. Auf dem Antragsformular sind insbesondere

- der Zeitraum des Krankenstandes,
- die Diagnose (als Versicherer benötigen wir diese Information zur Plausibilisierung der Leistungsauszahlung),
- Ihre Sozialversicherungsnummer sowie
- Ihre Bankverbindung anzugeben.

Leistungen des WFF für SIE!

Merkur: Pflicht- bzw. Sonderklasseversicherung

Krankenunterstützung: € 34,88 brutto/Tag für € 28,75 p.m.

Hinterbliebenenversorgung: Kinder- Witwen- & Waisenversorgung

Hinterbliebenenunterstützung:

- max. € 4.000,- Begräbniskosten
- vor 65 € 34.000,-
- nach 65 € 5.500,-

Altersversorgung:

- Grundrente
- Zusatzleistung

Invaliditätsversorgung

Wichtig, da Verfallsfrist: Die Krankenunterstützung muss schriftlich innerhalb von **vier Wochen** nach Beendigung des Krankenstandes beantragt werden.

An Nachweisen legen Sie bitte bei stationärem Aufenthalt eine Aufenthaltsbestätigung, andernfalls eine ärztliche Bestätigung über Ihren Krankenstand vor (Arbeitsunfähigkeitsmeldung oder Seite 2 unseres Antragsformulars von Ihrem behandelnden Arzt ausgefüllt). Sofern Sie sich im Mutterschutz befinden, benötigen wir gegebenenfalls das amts- bzw. fachärztliche Attest über den vorzeitigen Mutterschutz und eine Kopie des Mutter-Kind-Passes, aus welcher der errechnete Geburtstermin ersichtlich ist. Nach der Geburt übermitteln uns Ärztinnen bitte die Geburtsurkunde(n) und gegebenenfalls Nachweise darüber, ob eine Sectio, eine Frühgeburt oder eine Mehrlingsgeburt vorgelegen ist.

Bei längeren Krankenständen, deren Ende nicht absehbar ist, und im Fall des Mutterschutzes wird Ihnen die Krankenunterstützung laufend angewiesen, sofern Sie uns regelmäßige Nachweise (z.B. MuKi-Pass) übermitteln.

2. Krankenzusatzversicherung

Die Satzung des Wohlfahrtsfonds sieht im größeren Rahmen der Krankenunterstützung auch eine „**Sonderklasseversicherung**“ vor. Diese deckt insbesondere die Kostenübernahme für stationäre Krankenhausaufenthalte in den Vertragskrankenhäusern österreichweit sowie die Kostenübernahme für den Kranken-

transport inklusive Rückholung aus dem Ausland und den Kostenersatz für ambulante Operationen. Unser Versicherungspartner ist hier die MERKUR Versicherung AG.

Ihre Vorteile: Durch die Gestaltung als Rahmenvertrag auf Grundlage der Satzung und der Beitragsordnung des WFF entfällt die sonst zwingende Voruntersuchung. Auch einseitige Beitragserhöhungen im Zusammenhang mit häufiger Inanspruchnahme der Versicherung sind nicht möglich, da die Beiträge in der Beitragsordnung geregelt sind. Dort ist eine altersabhängige Staffelung vorgesehen (derzeit beläuft sich der monatliche Beitrag für eine(n) 40-Jährige(n) z.B. auf monatlich € 112,90) – einmal eingestiegen, bleiben Sie in Ihrer Altersstufe!

Angehörige, wie Kinder, Ehegattinnen/Ehegatten, unverheiratete Partner/innen können mitversichert werden.

Zu beachten sind folgende Karenzfristen:

- 3 Monate (bei Schwangerschaft 9 Monate)
- Keine Karenzfrist bei Neueintritt oder gleichwertiger Vorversicherung.

3. Krankheitskostenversicherung („Krankenpflichtversicherung“)

Für ausschließlich freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte (Niedergelassene und Wohnsitzärzte) bietet der WFF eine sogenannte Krankheitskostenversicherung. Diese hat die Funktion einer vollen **Grundversicherung**, die einer gesetzlichen Krankenversicherung entspricht („Opting Out“).

Diese Versicherung (auch hier ist unser Partner die MERKUR Versicherung AG) ermöglicht im Wesentlichen die Inanspruchnahme der allgemeinen Gebührenklasse bei stationärem Aufenthalt in einer Krankenanstalt und deckt ambulante ärztliche Leistungen sowie Medikamentenkosten ab. Die Leistungen und Tarife bzw. Selbstbehalte sind mit den gesetzlichen Krankenversicherungen vergleichbar, wobei Sie anstatt einer e-card eine **Versicherungskarte** der MERKUR bekommen. Die Beiträge sind in der Beitragsordnung „altersabhängig“ festgelegt. Auch hier besteht die Möglichkeit der Mitversicherung von Angehörigen.

Achtung: Bei Inanspruchnahme einer Versorgungsleistung des Wohlfahrtsfonds (Pension) endet satzungsgemäß der Versicherungsschutz der Krankheitskostenversicherung. Nähere Informationen dazu finden Sie auf unserer Website www.arztnoe.at im Bereich „Wohlfahrtsfonds“.

4. Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung

Der WFF übernimmt im Rahmen der **Bestattungsbeihilfe** die tatsächlichen Begräbniskosten. Gedeckelt sind diese mit maximal € 4.000,00. Leistungsempfängerin bzw. Leistungsempfänger ist jene Person, die die Ausgaben nachweislich getragen hat. Auch hier gilt das Antragsprinzip.

Die **Hinterbliebenenunterstützung** beträgt

- bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres bzw. bis zur Inanspruchnahme einer Pensionsleistung aus dem WFF € 34.066,03,
- danach € 5.516,51.

Als „Versicherte/r“ können Sie eine (oder mehrere) Person(en) als Leistungsempfänger/in schriftlich namhaft machen. Liegt keine solche Verfügung vor, kommen

- die/der Witwe/r oder die/der hinterbliebene eingetragene Partner/in, wenn nicht vorhanden
- die Waisen, wenn nicht vorhanden
- sonstige gesetzliche Erben

zum Zug. Findige Mitglieder nutzen die Hinterbliebenenunterstützung als Kreditbesicherung bei der Bank.

5. Solidaritätsfonds

Schließlich kann der Wohlfahrtsfonds auch eine Unterstützung im Rahmen des Solidaritäts- und Notstandsfonds anbieten. Leistungen werden bei Vorliegen eines wirtschaftlichen Notstandes, der entsprechend nachzuweisen ist, ausbezahlt. Für arbeitslose WFF-Mitglieder wird der Leistungsanspruch in den Unterstützungsleistungen beispielsweise trotz 100%-Ermäßigung der Beiträge für die Dauer von bis zu sechs Monaten aufrechterhalten.

Zusammenfassung

Wie Sie sehen, bietet der Wohlfahrtsfonds tatsächlich ein breites Spektrum an Leistungen, die Ihnen und Ihren Angehörigen – zusätzlich zu den Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherung – zu Gute kommen.

Da es zu diesen Bereichen verschiedenste Fragen geben kann, zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren (E-Mail: wff@arztnoe.at, Tel.: 01/53751-7000, Fax: 01/53751-19).

IHR WOHLFAHRTSFONDS TEAM