



## ENTWURF

Dieser Entwurf für eine Neufassung der Beitragsordnung zum WFF der ÄKS umfasst folgende Anpassungen:

1. **Änderungen, die sich aus der Trennung der ZÄ von der ÄK bei gleichzeitiger Teilnahme am gemeinsamen WFF ergeben:**  
Bisher enthielten Umlagenordnung und Beitragsordnung gemeinsame Bestimmungen. Die angesprochene Trennung zwischen ZÄK und ÄK bedingt, dass neben der Umlagenordnung der ÄK eine eigene Beitragsordnung des WFF geschaffen wird. Während nämlich die Beschlussfassung über die UO der VV der ÄK obliegt, ist für die Beschlussfassung über die BO des WFF die Erweiterte VV zuständig.
2. **Anpassung der WFF- Beiträge zu den Versorgungsleistungen:**
  - **Grundleistung: 3,2 %**
  - **Zusatzleistung-Neu II: 2 %**
3. **Anpassung der Beiträge zu Unterstützungsleistungen:**
  - **Beitrag für die Krankenunterstützung gemäß § 48a der Satzung (Ersatz der Kosten der Sonderklasse):**  
Die Entwicklung des Jahres 2006 sowie die vorhandenen Rücklagen aus Gewinnbeteiligungen und jährlichen Zuflüssen aus der im Rückversicherungsvertrag mit der Merkur vereinbarten jährlichen Saldoausgleich lassen es zu, für 2007 folgende Maßnahmen vorzuschlagen:
    - **Zunächst erfolgt eine Prämien (= Beitrags-) Anpassung in Höhe von 2,5 %.**
    - **Ab 1.1.2007 gelten alle über den WFF in Sonderklasseversicherten AUTOMATISCH (!) als „Einbettzimmer“-versichert.**
    - **Diese Übernahme der Kosten der Einbettzimmerversicherung würde eine 7,15%ige Beitragserhöhung erfordern.**  
Mit der Merkur konnte jedoch folgende mittelfristige Finanzierung vereinbart werden:  
Mit 01.01.2007 wird dafür die obige Prämien(=Beitrags-)anpassung in der Höhe von 2,5 % verwendet. Die verbleibenden 4,65 % auf die erforderliche 7,15 % werden im Saldenausgleich 2006 der Ärztekammer für Salzburg in Rechnung gestellt. In der Folge wird vereinbart, zur jeweils notwendigen jährlichen Tarifanpassung aus dem Titel Einbettzimmerdeckung zusätzlich 0,7 % bis max 1 % zuzurechnen. Um diesen Prozentsatz reduziert sich der jährliche Saldenausgleich für die Ärztekammer für Salzburg solange, bis die 7,15 % in der Tarifprämie (= in den Beiträgen) enthalten sind.
  - **Beitrag für die Krankenunterstützung gem. § 106 Abs. 7 Ärztegesetz – Krankenkostenversicherung:**  
Zunächst ist zu erwähnen, dass dieses in Salzburg seit Jahren erfolgreiche Modell mit 1.1.2007 auch vom WFF der ÄK Vorarlberg übernommen wird.
    - **Im Beitragsbereich wird vorgeschlagen ab 1.1.2007 eine versicherungsmathematisch begründete Tarif (= Beitrags-)anpassung in Hö-**

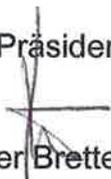
he von 2% vorzunehmen. Diese Erhöhung der Beiträge ist in diesem Entwurf eingearbeitet.

- Darüber hinaus enthält der Entwurf eine Änderung der „Altersstaffelung“ für versicherte Pensionempfänger des WFF, die zu einer gerechteren Prämien (=Beitrags-)gestaltung zu Gunsten jener KollegInnen führen soll, die jahrelang TeilnehmerInnen dieser Unterstützungsleistung waren und dementsprechend zum Aufbau der notwendigen Rücklagen beigetragen haben.

Darüber hinaus weicht der vorliegende Entwurf inhaltlich nur in jenen Bereichen von der bisher geltenden Fassung der BO ab, als dies durch die Teilnahme der Zahnärzte am gemeinsamen WFF erforderlich ist, sodass auch keine Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen der BO erfolgen.

Für den  
Wohlfahrtsfonds der  
Ärztekammer für Salzburg

Der Präsident:



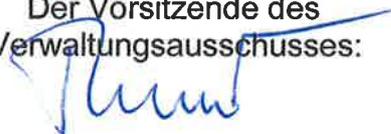
Dr. Reiner Brettenthaler

Der Finanzreferent:



Dr. Jörg Hutter

Der Vorsitzende des  
Verwaltungsausschusses:



OMR Dr. Hans Richter

**Entwurf einer BEITRAGSORDNUNG DES WOHLFAHRTSFONDS DER  
ÄRZTEKAMMER FÜR SALZBURG  
für das Jahr 2007**

**Sämtliche Änderungen sind fett und kursiv gedruckt.**

## BEITRAGSORDNUNG DES WOHLFAHRTSFONDS DER ÄRZTEKAMMER FÜR SALZBURG

### § 1

(1) Die nachstehend festgesetzten Kammerbeiträge (Fondsbeiträge) dienen ausschließlich für die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem gemäß § 66 Abs.2 Z.6 ÄrzteG errichteten und betriebenen Wohlfahrtsfonds.

**(2) Die Bezeichnung „Kammerangehöriger“ in dieser Beitragsordnung bezieht sich sowohl auf die Kammerangehörigen der Ärztekammer für Salzburg als auch auf die der Landes Zahnärztekammer Salzburg zugeordneten Mitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer, ausgenommen der Angehörigen des Dentistenberufs (§ 96 Abs. 2 ÄrzteG).**

(3) Gemäß § 109 Abs.1 im Zusammenhalt mit § 69 ÄrzteG und nach Maßgabe der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg ist jeder Kammerangehörige (Fondsteilnehmer) zur Leistung der in dieser Beitragsordnung unter Berücksichtigung der Erfordernisse des Wohlfahrtsfonds, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit festgesetzten Beiträge verpflichtet (§ **108a** Abs.1 ÄrzteG).

(4) Bei der Festsetzung der Höhe der für den Wohlfahrtsfonds bestimmten Beiträge ist auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit sowie auf die Art der Berufsausübung der beitragspflichtigen Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen (§ 109 Abs.2 ÄrzteG).

(5) Die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds darf 18 von Hundert der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit nicht übersteigen (§ 109 Abs.3 ÄrzteG).

### § 2

#### Fondsbeiträge

Die Fondsbeiträge bestehen aus

1. Beitrag für die Grundleistung
2. Beitrag für die Zusatzleistung-Alt
3. Beitrag für die Zusatzleistung-Neu
4. Beitrag für die Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung
5. Beitrag für die Krankenunterstützung gemäß §§ 41 bis 48 der Satzung (Krankenhaus- und Haustagegeld)
6. Beitrag für die Krankenunterstützung gemäß §§ 48a und 48b der Satzung (Ersatz der Kosten der Sonderklasse und Krankenkostenversicherung)
7. Beitrag für die Notstands- und Fortbildungsunterstützung.

Beitrag für Grundleistung

### § 3

## Richtbeitrag

Der Richtbeitrag für die Grundleistung beträgt für 2007 ..... € 5.824,32

### § 4

Angestellte Ärzte *bzw.* Zahnärzte, pragmatisierte Ärzte ***bzw. Zahnärzte und Wohnsitzärzte bzw. Wohnsitzzahnärzte***

(1) Angestellte Ärzte ***oder Zahnärzte***, das sind Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben (§ 109 Abs.6 ÄrzteG), sowie die den ärztlichen Beruf gemäß § 47 ÄrzteG ***bzw. den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG*** ausübenden Ärzte (Wohnsitzärzte) ***und Zahnärzte (Wohnsitzzahnärzte)*** der Jahrgänge 1938 und jünger zahlen ab 01.01.2007 folgende Monatsbeiträge:

1. bis zum vollendeten 30.Lebensjahr ..... € 77,07 (*Beitrag p.a.: € 924,84*)
2. vom vollendeten 30.Lebensjahr bis zum vollendeten 35.Lebensjahr ..... € 125,95 (*Beitrag p.a.: € 1.511,40*)
3. vom vollendeten 35.Lebensjahr bis zum vollendeten 40.Lebensjahr ..... € 188,94 (*Beitrag p.a.: € 2.267,28*)
4. vom vollendeten 40.Lebensjahr bis zum vollendeten 45.Lebensjahr ..... € 279,86 (*Beitrag p.a.: € 3.358,32*)
5. vom vollendeten 45.Lebensjahr bis zum vollendeten 50.Lebensjahr ..... € 301,76 (*Beitrag p.a.: € 3.621,12*)
6. ab dem vollendeten 50.Lebensjahr ..... € 323,57 (*Beitrag p.a.: € 3.882,84*)

(2) Pragmatisierte Ärzte ***und Zahnärzte*** (der Jahrgänge 1938 und jünger), das sind Kammerangehörige, die nachweisen, dass ihnen oder ihren Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe-(Versorgungs-)Genuss auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaft nach einem Gesetz oder den Pensionsvorschriften einer Dienstordnung zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, und die eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs.2 ÄrzteG ***bzw. eine zahnärztliche Tätigkeit nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG*** ausüben und sich auf den zur Grundleistung einzuhebenden Teil des Fondsbeitrages befreien lassen (§ 112 Abs.1 ÄrzteG) zahlen ab 01.01.2007 einen Monatsbeitrag von ..... € 323,57 (*Beitrag p.a.: € 3.882,84*)

(3) Für angestellte Ärzte ***bzw. Zahnärzte*** (Abs.1) mit Teilzeitbeschäftigung werden die in Abs.1 festgesetzten Monatsbeiträge entsprechend dem Ausmaß der Teilzeitbeschäftigung aliquotiert.

Die Aliquotierung erfolgt auf Ansuchen für das laufende Kalenderjahr rückwirkend.

### § 5

Niedergelassene Ärzte und Zahnärzte und außerordentliche Fondsteilnehmer

1. Niedergelassene Ärzte (§ 45 Abs.2 ÄrzteG) ***bzw. niedergelassene Zahnärzte und***
2. außerordentliche Fondsteilnehmer  
zahlen ab 01.01.2007 einen Monatsbeitrag von ..... € 485,36 (*Beitrag p.a.: € 5.824,32*)

Beitrag für die Zusatzleistung-Alt

## § 6

Kammerangehörige der Jahrgänge 1937 und älter, die in den letzten 5 Jahren vor dem 01.01.1993 infolge Ausübung des ärztlichen **bzw. zahnärztlichen** Berufes als niedergelassene Ärzte **bzw. Zahnärzte** gemäß § 45 Abs.2 ÄrzteG **bzw. nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG** während mindestens 12 Monaten die vollen Beiträge an den Wohlfahrtsfonds entrichtet und somit dementsprechende Anwartschaften auf die Zusatzleistung-Alt erworben haben, zahlen für die Dauer ihrer Niederlassung ab 01.01.2007 einen Monatsbeitrag von ..... **€ 207,38 (Beitrag p.a.: € 2.488,56).**

Beitrag II für die Zusatzleistung-Neu

## § 6a

Kammerangehörige der Jahrgänge 1938 und jünger (§63 Abs.4 der Satzung), die in den letzten 5 Jahren vor dem 01.01.1993 infolge Ausübung des ärztlichen **bzw. zahnärztlichen** Berufes als niedergelassene Ärzte gemäß § 45 Abs.2 ÄrzteG **bzw. niedergelassene Zahnärzte nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG** während mindestens 12 Monaten die vollen Beiträge an den Wohlfahrtsfonds entrichtet haben, zahlen für die Dauer ihrer Niederlassung ab 01.01.2007 an Stelle eines Beitrages zur Zusatzleistung-Alt (§6 der Beitragsordnung) einen monatlichen Beitrag II zur Zusatzleistung-Neu von ..... **€ 207,38 (Beitrag p.a.: € 2.488,56).**

Beitrag für die Zusatzleistung-Neu

## § 7

Niedergelassene Ärzte *bzw. Zahnärzte*  
(Beitrag I)

(1) Niedergelassene Ärzte zahlen ab 01.01.1995 einen Beitrag für die Zusatzleistung-Neu von 3 Prozent des Entgelts aus ärztlicher Tätigkeit (ohne Umsatzsteuer, einschließlich Beteiligungen an Gruppenpraxen), höchstens jedoch € 4.796,40 p.a., aufgeteilt auf 12 gleiche Monatsbeträge.

(2) Für Fachärzte für Radiologie, Labormedizin, physikalische Medizin sowie Zahnärzte beträgt der Beitrag zur Zusatzleistung-Neu in Berücksichtigung der erhöhten Betriebsausgaben 1,8 Prozent des Entgelts aus ärztlicher Tätigkeit (ohne Umsatzsteuer), höchstens jedoch € 4.796,40 p.a., aufgeteilt auf 12 gleiche Monatsbeträge.

(3) Bei ärztlichen Hausapotheken wird der Wareneinsatz über Nachweis in Abzug gebracht.

(4) Die Beitragspflicht für die Zusatzleistung-Neu beginnt ab dem der Niederlassung folgenden Kalenderjahr, wobei der Beitrag für die dem ersten Niederlassungsjahr folgenden zwei Beitragsjahre in Höhe des jeweiligen halben Höchstbeitrages gemäß Abs.1 bzw. 2 vorgeschrieben wird.

(5) Über Beschluss der **Erweiterten** Frühjahrsvollversammlung kann der Höchstbeitrag gemäß Abs.1 jeweils mit Wirkung ab dem der Beschlussfassung folgenden Jahr verändert werden.

Der Höchstbeitrag wird mit Wirkung ab 01.01.2003 mit € 5.813,88 festgesetzt.

#### § 7a

Angestellte Ärzte *bzw.* Zahnärzte, pragmatisierte Ärzte **bzw. Zahnärzte und Wohnsitzärzte bzw. Wohnsitzzahnärzte**

(1) Angestellte Kammerangehörige (Jahrgänge 1938 und jünger), die den ärztlichen **bzw. zahnärztlichen** Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben (§ 109 Abs.6 ÄrzteG), sowie die den ärztlichen **bzw. zahnärztlichen** Beruf gemäß § 47 ÄrzteG **bzw. den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG** ausübenden Ärzte **und Zahnärzte** (Wohnsitzärzte / **Wohnsitzzahnärzte** der Jahrgänge 1938 und jünger) zahlen ab 01.01.2007 folgende Monatsbeiträge:

1. bis zum vollendeten 30.Lebensjahr .....	€ 38,10 (Beitrag p.a.: € 457,20)
2. vom vollendeten 30.Lebensjahr bis zum vollendeten 35.Lebensjahr .....	€ 62,25 (Beitrag p.a.: € 747,00)
3. vom vollendeten 35.Lebensjahr bis zum vollendeten 40.Lebensjahr .....	€ 93,36 (Beitrag p.a.: € 1.120,32)
4. vom vollendeten 40.Lebensjahr bis zum vollendeten 45.Lebensjahr .....	€ 138,31 (Beitrag p.a.: € 1.659,72)
5. vom vollendeten 45.Lebensjahr bis zum vollendeten 50.Lebensjahr .....	€ 149,11 (Beitrag p.a.: € 1.789,32)
6. ab dem vollendeten 50.Lebensjahr .....	€ 159,91 (Beitrag p.a.: € 1.918,92)

(2) Pragmatisierte Kammerangehörige (Jahrgänge 1938 und jünger), die nachweisen, dass ihnen oder ihren Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe-(Versorgungs-) Genuss auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaft nach einem Gesetz oder den Pensionsvorschriften einer Dienstordnung zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, und die eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs.2 ÄrzteG **bzw. eine zahnärztliche Tätigkeit nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG** ausüben und sich auf den zur Grundleistung einzuhebenden Teil des Fondsbeitrages befreien lassen (§ 112 Abs.1 ÄrzteG) zahlen ab 1.1.2007 einen Monatsbeitrag von ..... € 159,91 (Beitrag p.a. € 1.918,92)

(3) Für angestellte **Kammerangehörige** (Abs.1 und 2) mit Teilzeitbeschäftigung werden die in Abs.1 bzw. Abs. 2 festgesetzten Monatsbeiträge entsprechend dem Ausmaß der Teilzeitbeschäftigung aliquotiert.

Die Aliquotierung erfolgt auf Ansuchen für das laufende Kalenderjahr rückwirkend.

Beitrag für die Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung

#### § 8

Alle beitragspflichtigen Kammerangehörigen zahlen ab 01.07.2005 einen Monatsbetrag für

1. die Bestattungsbeihilfe von ..... € 3,00  
 2. für die Hinterbliebenenunterstützung von ..... € 13,00.

Beitrag für die Krankenunterstützung gemäß §§ 41 bis 48 der Satzung  
 (Krankenhaus- und Haustagegeld)

§ 9

Alle Teilnehmer an der Zusatzleistung-Neu gemäß § 7, § 6a und/oder der Zusatzleistung-Alt zahlen ab 01.01.2006 einen Monatsbeitrag von ..... € 32,40.

Beitrag für die Krankenunterstützung gemäß § 48a der Satzung  
 (Ersatz der Kosten der Sonderklasse)

§ 10

(1) Für die Deckung der Leistungen der Krankenunterstützung gemäß § 48a der Satzung zahlen alle dort im Abs. 1 und 2 Z.3 und 4 angeführten Anspruchsberechtigten ab 01.01.2007 monatlich, wobei die Wertanpassung entsprechend der dem tatsächlichen Lebensalter entsprechenden Altersstufe erfolgt:

Bei Deckung der Kosten der Allgemeinen Gebührenklasse durch eine Krankenversicherung

	bei der BVA	bei einer sonstigen gesetzlich oder privaten Krankenversicherung
a) Für Kinder bis zum vollendeten 18.Lebensjahr:		
ein Kind .....	<b>€ 25,69</b>	<b>€ 34,27</b>
zwei Kinder .....	<b>€ 51,38</b>	<b>€ 68,54</b>
drei und mehr Kinder .....	<b>€ 77,07</b>	<b>€ 102,81</b>
b) Für männliche Kinder nach dem vollendeten 18.Lebensjahr je .....	<b>€ 61,82</b>	<b>€ 72,72</b>
c) Für weibliche Kinder nach dem vollendeten 18.Lebensjahr je .....	<b>€ 83,34</b>	<b>€ 98,07</b>
d) Für weibliche und männliche Personen (exkl. Kinder gem. lit. a) bis c)) bis zum vollendeten 30. Lebensjahr je .....	<b>€ 41,81</b>	<b>€ 49,20</b>
d) Für männliche Personen gem. lit. d) mit Vollendung des 30.Lebensjahres und für männliche Personen bei Eintritt bis zum 35.Lebensjahr je .....	<b>€ 61,82</b>	<b>€ 72,72</b>

Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Eintrittsjahr und dem Geburtsjahr.

Für männliche Personen bleibt auch nach Überschreiten des 35.Lebensjahres obige Ein-

stufung aufrecht, wobei jedoch die Wertanpassung entsprechend der dem tatsächlichen Lebensalter entsprechenden Altersstufe erfolgt.

f) Für weibliche Personen gem. lit. d) mit Vollendung des 30. Lebensjahres und für weibliche Personen bei Eintritt nach dem 30. Lebensjahr sowie für männliche Personen bei Eintritt nach Vollendung des 35. Lebensjahres je .....	<b>€ 83,34</b>	<b>€ 98,07</b>
g) Für weibliche und männliche Personen bei Eintritt nach dem vollendeten 55. Lebensjahr je .....	<b>€ 99,96</b>	<b>€ 117,62</b>
h) Für alle übrigen Personen mit Pensionsstichtag 31.12.2001 .....	<b>€ 98,07</b>	<b>€ 98,07</b>

(2) Besteht keine Deckung für die Kosten der Allgemeinen Gebührenklasse, werden im Leistungsfall die nicht gedeckten Kosten dem einzelnen Anspruchsberechtigten zur Rückzahlung vorgeschrieben.

#### § 10a

Beitrag für die Krankenunterstützung gem. § 106 Abs. 7 Ärztegesetz - Krankenkostenversicherung

für die Deckung der Leistungen der Krankenunterstützung – Krankenkostenversicherung gem. § 48b der Satzung zahlen alle dort im Abs.1 und 2 angeführten Anspruchsberechtigten ab 01.01.2007 monatlich:

a) für Kinder (§ 34 der Satzung) bis zum vollendeten 25. Lj., je .....	<b>€ 39,29</b>
b) für Kinder (§ 34 der Satzung), ab dem 26 Lj., je .....	<b>€ 101,59</b>
c) für Erwachsene bei Eintritt bis zum 35. Lj., je .....	<b>€ 101,59</b>
d) für Erwachsene bei Eintritt ab dem 36. Lj., je .....	<b>€ 109,10</b>
e) für Erwachsene bei Eintritt ab Vollendung des 55. Ljes., je .....	<b>€ 118,00</b>
f) für Erwachsene bei Eintritt ab Vollendung des <b>60</b> Ljes. oder bei Eintritt nach Pensionseintritt ohne Vorversicherungszeiten, je .....	<b>€ 236,01</b>
g) für Erwachsene, nach Pensionseintritt des Fondsteilnehmers, bei Teilnahme an dieser Leistung des Wohlfahrtsfonds (Vorversicherungszeiten) bis <b>10</b> Jahre, je .....	<b>€ 236,01</b>
<b>11</b> bis <b>15</b> Jahre, je .....	<b>€ 155,77</b>
<b>16</b> bis 20 Jahre, je .....	<b>€ 138,66</b>
ab 21 Jahre, je .....	<b>€ 118,00</b>

Beitrag für die Notstands- und Fortbildungsunterstützungen

#### § 11

Alle beitragspflichtigen Kammerangehörigen sowie Bezieher einer Altersversorgung, die eine ärztliche Tätigkeit gemäß §§ 45 Abs.2 oder 47 ÄrzteG ausüben, zahlen einen Monatsbeitrag von ..... € 3,96.

## § 12

Soweit für außerordentliche Fondsteilnehmer keine besonderen Beitragsregelungen festgelegt sind, gelten obige Beiträge dieser Beitragsordnung sinngemäß.

## § 13 Vorschreibung

(1) Die Vorschreibung der Fondsbeiträge durch die Ärztekammer erfolgt grundsätzlich jährlich im Vorhinein und hat die Art und Höhe der zu leistenden monatlichen Fondsbeiträge, den Zeitpunkt ihrer Fälligkeit sowie die Grundlagen der Beitragsfestsetzung zu enthalten. Bis zur Vorschreibung kommen die im vorangegangenen Kalenderjahr geltenden Fondsbeiträge zur Anwendung und gelten als Akontozahlung.

Sodann erfolgt eine Aufrollung der Gehaltsabrechnung oder ein Einbehalt bzw. eine Einzahlung des Differenzbetrages.

Die Beitragspflicht beginnt mit dem auf das Zugangsdatum bzw. sonstige relevante Ereignis (insbesondere Niederlassung) folgenden Monatsersten, fällt das Ereignis auf einen Monatsersten, mit diesem.

(2) Zusatzleistung-Neu gemäß § 7 (Beitrag I):

1. Fondsteilnehmer mit Beitragspflicht zur Zusatzleistung-Neu gemäß § 7, haben alljährlich bis Ende September eine schriftliche Erklärung über die Höhe des Entgeltes aus ärztlicher Tätigkeit (ohne Umsatzsteuer, einschließlich Beteiligungen an Gruppenpraxen gemäß § 52a ÄrzteG) des zweitvorangegangenen Beitragsjahres einzureichen.

Für das der Niederlassung drittfolgende Beitragsjahr ist diese schriftliche Erklärung über die Höhe des Entgeltes aus ärztlicher Tätigkeit (ohne Umsatzsteuer, einschließlich Beteiligungen an Gruppenpraxen) des vorangegangenen Beitragsjahres einzureichen.

Kann diese Erklärung noch nicht erfolgen, ist vorläufig weiter der im § 7 Abs.4 genannte Beitrag für die Zusatzleistung-Neu zu leisten, der als Akontierung bis zur endgültigen Beitragsfestsetzung gilt.

Hiezu wird von der Ärztekammer ein Formblatt laut Anlage\*) zu dieser Beitragsordnung übermittelt.

Bei hausapothekenführenden Ärzten ist der Nachweis zwecks Abzuges des Wareneinsatzes gemeinsam mit der Erklärung zu erbringen.

Errechnet sich aus dieser Erklärung ein Beitrag unter dem jeweiligen Höchstbeitrag, sind zum Nachweis der Richtigkeit der Erklärung geeignete Nachweise vorzulegen (insbesondere Umsatzsteuerbescheid, Umsatzsteuererklärung beziehungsweise Bestätigung eines Steuerberaters).

2. Wenn diese Erklärung nicht zeitgerecht und vollständig eingereicht wird, erfolgt die Vorschreibung auf Grund einer Schätzung, die unter Berücksichtigung aller für die Errechnung des Fondsbeitrages zur Zusatzleistung-Neu bedeutsamen Umstände vorzunehmen ist (§ 109 Abs.5 ÄrzteG).

3. Im ersten Jahr der Niederlassung besteht keine Beitragspflicht zur Zusatzleistung-Neu. Für die dem ersten Niederlassungsjahr folgenden zwei Beitragsjahre wird der Fondsbeitrag zur Zusatzleistung-Neu jeweils in Höhe des jeweiligen halben Höchstbeitrages gemäß § 7 Abs.1 bzw. 2 vorgeschrieben.

**\*) Anmerkung:**

**Für Mitglieder der Ärztekammer für Salzburg, die auch Teilnehmer am WFF der Ärztekammer für Salzburg sind, kann die Erklärung gem. UmlagenO gemeinsam mit der Erklärung gem. BeitragsO zum WFF erfolgen.**

## § 14

### Fälligkeit und Einhebung

(1) Die Fondsbeiträge, die weder durch Abzug von den Krankenkassenhonoraren noch vom Dienstgeber einbehalten werden, sind jeweils bis zum 15. des Monats, für den sie zu entrichten sind, zur Zahlung fällig; frühestens jedoch innerhalb von 14 Tagen ab Vorschreibung. Nachzahlungsbeträge nach den Bestimmungen der Satzung sind binnen 3 Monaten ab Vorschreibung zu entrichten.

(2) Zum Zweck des Abs.1, 1.Satz soll ein Abbuchungsauftrag für Lastschriften an die Ärztekammer unterfertigt vorgelegt werden, womit ein inländisches Kreditinstitut beauftragt wird, die von der Ärztekammer als Zahlungsempfänger ausgefertigten und zum Einzug über das Konto des Fondsteilnehmers bestimmten Lastschriften durchzuführen (§ 20 Abs.2 der Satzung).

(3) Die Fondsbeiträge für Fondsteilnehmer, die den ärztlichen **bzw. zahnärztlichen** Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, sind vom Dienstgeber einzubehalten und bis zum 15. nach Ablauf des Kalendermonats an die Ärztekammer abzuführen. Zu diesem Zweck gibt die Ärztekammer dem Dienstgeber die einzubehaltenden Beiträge bekannt. Über Verlangen der Ärztekammer sind vom Dienstgeber die zur Feststellung der Bemessungsgrundlage des Fondsbeitrages erforderlichen Daten zu übermitteln. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Ärztekammer an Dritte ist unzulässig.

(4) Bei Vertragsärzten **und Vertragszahnärzten** der Salzburger §-2-Krankenkassen werden die Fondsbeiträge durch Einbehalt vom Kassenhonorar eingehoben. Bei Vertragsärzten **und Vertragszahnärzten** mit Verträgen nur zu anderen gesetzlichen Krankenversicherungsträgern können die Fondsbeiträge durch Einbehalt vom Kassenhonorar eingehoben werden, insbesondere wenn die Entrichtung gemäß Abs.2 nicht fristgerecht erfolgt. Zu diesem Zweck gibt die Ärztekammer den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern die einzubehaltenden Beträge bekannt. Die gesetzlichen Krankenversicherungsträger haben die Fondsbeiträge bei den Honorarabrechnungen einzubehalten und sie längstens bis zum 15.Tag nach Fälligkeit der Honorarzahlung an die zuständige Ärztekammer abzuführen. Die gesetzlichen Krankenversicherungsträger haben der Ärztekammer über deren Verlangen zur Überprüfung der Berechnung der Fondsbeiträge im Einzelfall das arztbezogene Kassenhonorar, die arztbezogenen Fallzahlen sowie eine Aufschlüsselung des Bruttoumsatzes des Vertragsarztes **bzw. Vertragszahnarztes** nach den jeweiligen Einzelleistungen zu übermitteln. Eine Übermittlung dieser Daten durch die Ärztekammer an Dritte ist unzulässig (§ 109 Abs.5 ÄrzteG).

(5) Ergibt sich die Unmöglichkeit aus welchen Gründen immer, den Einbehalt vom Gehalt oder vom Kassenhonorar durchzuführen, hat die Entrichtung gemäß Abs.2 zu erfolgen.

(6) Bei Beziehern von Versorgungsleistungen wird der Fondsbeitrag für die Krankenunterstützung gemäß § 10 (Ersatz der Kosten der Sonderklasse) durch Abzug von der Versorgungsleistung eingehoben; ansonsten erfolgt die Entrichtung gemäß Abs.2.

## **§ 15**

### **Stundung, Ratenzahlung sowie Ermäßigung und Nachlass der Fondsbeiträge**

Stundung und Ratenzahlung:

(1) Auf Ansuchen des beitragspflichtigen Kammerangehörigen kann der Zeitpunkt der Zahlung des Beitrages hinausgeschoben (Stundung) oder die Zahlung in Raten bewilligt werden, wenn die sofortige oder volle Zahlung der Beiträge für den Kammerangehörigen mit erheblichen finanziellen Härten verbunden wäre.

Eine Ratenbewilligung kommt jedoch nur bezüglich Nachzahlungsbeträgen sowie Beitragsrückständen zu Versorgungsleistungen mit Ausnahme der Hinterbliebenenunterstützung und Bestattungsbeihilfe in Betracht.

Wird eine der bewilligten Ratenzahlungen nicht termingerecht geleistet, tritt sofortige Fälligkeit des gesamten aushaftenden Betrages ein.

Die Verzinsung der gestundeten Beiträge richtet sich nach Abschnitt C, § 5.

Ermäßigung und Nachlass:

(2) Weiters kann nach den Grundsätzen des § 22 der Satzung nach Billigkeit eine Ermäßigung oder in besonderen Härtefällen sogar ein Nachlass der Fondsbeiträge gewährt werden. Im Falle der Stundung der Fondsbeiträge erfolgt ein Nachlass des Beitrages für die Notstands- und Fortbildungsunterstützung.

(3) Ansuchen gemäß Abs.1 oder Abs.2 sind bei der Ärztekammer (Verwaltungsausschuss) einzubringen und unaufgefordert mit ausreichenden Nachweisen zu belegen.

Die Entscheidung obliegt dem Verwaltungsausschuss.

## **§ 16**

### **Beitragsjahr**

Beitragsjahr ist das Kalenderjahr.

## **§ 17**

### **Berichtigungsantrag**

(1) Weicht die Vorschreibung von der tatsächlichen Bemessungsgrundlage ab oder erweist sich die Feststellung der Beitragshöhe als nicht richtig, kann der beitragspflichtige Kammerangehörige einen Berichtigungsantrag an die Ärztekammer stellen.

(2) Wird die Feststellung der Fondsbeiträge in Zweifel gezogen, ist der Berichtigungsantrag bei sonstigem Ausschluss innerhalb von 4 Wochen nach Erhalt der Vorschreibung bei der Ärztekammer einzubringen.

Die Entscheidung hierüber obliegt dem Verwaltungsausschuss.

(3) In jedem Fall sind dem Berichtigungsantrag die erforderlichen Nachweise beizuschließen.

(4) Dem Berichtigungsantrag kommt aufschiebende Wirkung zu.

Gegebenenfalls ist eine berichtigte Vorschreibung zu erlassen, sofern nicht eine Abweisung des Berichtigungsantrages oder eine Zurückweisung desselben wegen Fristversäumnis erfolgt.

## **§ 18**

### ***Mahnung, Rückstandsausweis, Vollstreckbarkeit***

(1) Wird innerhalb von 4 Wochen nach dem jeweiligen Fälligkeitstermin eine Zahlung gemäß den Bestimmungen der Beitragsordnung nicht geleistet, hat eine Mahnung zu erfolgen.

Bleibt eine weitere, vier Wochen nach der ersten Mahnung erfolgte, gehörig ausgewiesene Mahnung (Rsa - Brief) erfolglos, ist vom Verwaltungsausschuss unter Zugrundelegung der Vorschreibung ein Rückstandsausweis zu erlassen.

(2) Der Rückstandsausweis hat zu enthalten:

1. Name und Anschrift des Beitragspflichtigen,
2. den Betrag der Schuld, aufgegliedert nach Beiträgen sowie Rückstandszeiträumen,
3. die Nebenansprüche,
4. eine Rechtsmittelbelehrung.

(3) Nach fruchtlosem Ablauf der Rechtsmittelfrist oder nach erfolgloser Anfechtung des Rückstandsausweises ist diesem die Klausel beizusetzen, dass die Beitragsschuld vollstreckbar geworden ist und keinem die Vollstreckbarkeit hemmenden Rechtszug unterliegt (Vollstreckbarkeitsklausel).

(4) Der Rückstandsausweis ist vom Präsidenten und vom Finanzreferenten und vom Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses zu unterfertigen, und bildet nach § 110a ÄrzteG einen Exekutionstitel für das behördliche und gerichtliche Exekutionsverfahren.

(5) Fällige Wohlfahrtsfondsbeiträge können gemäß § 110a ÄrzteG von beanspruchten und gewährten Leistungen abgezogen werden, unabhängig davon, wem oder aus welchem Titel diese Leistung zusteht.

## **§ 19**

### ***Instanzenzug und Rechtsmittel***

(1) Der Verwaltungsausschuss entscheidet in allen Fondsbeitragssachen.

(2) Gegen die Entscheidungen des Verwaltungsausschusses steht dem Betroffenen das Rechtsmittel der Beschwerde zu und entscheidet hierüber der Beschwerdeausschuss.

(3) Die Beschwerde ist binnen zwei Wochen nach Zustellung des Bescheides schriftlich bei der Ärztekammer einzubringen. Die Beschwerde hat den angefochtenen Bescheid zu bezeichnen sowie ein bestimmtes Begehren und eine Begründung zu enthalten.

Wird keine Begründung angegeben oder wird diese nicht binnen der Rechtsmittelfrist nachgereicht, ist die Beschwerde zurückzuweisen.

(4) Darüber hinaus steht demjenigen, der sich durch die im Rückstandsausweis enthaltene Vorschreibung in seinen Rechten verletzt fühlt, das Rechtsmittel der Beschwerde zu. Im Übrigen gelten die Bestimmungen der Abs.1 bis 3.

(5) Beschwerden nach Abs.2 und 4 kommt aufschiebende Wirkung bis zur Entscheidung über die Beschwerde zu.

(6) Für das Verfahren vor dem Verwaltungs- und Beschwerdeausschuss sind die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes, AVG 1991 anzuwenden (§ 113 Abs.7 ÄrzteG).

## **§ 20**

### **Verzinsung, Nebenansprüche**

(1) Rückständige Fondsbeiträge sind ab Fälligkeit mit dem Euribor für 3 Monate\* p.a. nach den Grundsätzen einer Zinseszinsrechnung zu verzinsen. Das gleiche gilt sinngemäß im Falle der Bewilligung einer Stundung sowie von Ratenzahlungen; auch der Nachzahlungsbeträge gemäß den Bestimmungen der Satzung.

(2) Die Mahngebühren betragen € 4,72 für die erste Mahnung und jeweils € 9,45 für die zweite Mahnung und den Rückstandsausweis.

(3) Die im Zusammenhang mit der zwangsweisen Einbringung anfallenden Kosten und Gebühren hat der beitragspflichtige Kammerangehörige selbst zu tragen.

(\*Euribor für 3 Monate ist der Zinssatz, zu dem Banken untereinander Geld handeln; zur Zeit würde dieser Wert **3,06 %** betragen.)

## **§ 21**

### **Verbuchung**

(1) Die Fondsbeiträge für die nachstehend genannten Unterstützungs- und Versorgungsleistungen sind in folgender Reihenfolge, jeweils nach vollständiger Berichtigung der Beitragsverpflichtung für die vorangehende Leistung, anzurechnen und zu verbuchen:

1. Krankenunterstützung gemäß § 48a der Satzung (Ersatz der Kosten der Sonderklasse)
2. Krankenunterstützung gemäß § 48b der Satzung (Krankenkostenversicherung)
3. Notstands- und Fortbildungsunterstützung
4. Krankenunterstützung gemäß §§ 41 bis 48 der Satzung (Krankenhaus- und Haustagegeld)
5. Bestattungsbeihilfe
6. Hinterbliebenenunterstützung
5. Grundleistung
6. Zusatzleistung-Alt
7. Zusatzleistung-Neu.

(2) Nach Maßgabe der Bestimmungen des § 17 der Satzung nicht rückerstattete Beiträge werden für den Fall, dass die Kammerangehörigkeit oder Beitragspflicht wieder entsteht, zunächst zur Abdeckung einer allfälligen Nachzahlungsverpflichtung gemäß § 112 ÄrzteG verwendet, sodann zum Erwerb der Anwartschaften zur Grundleistung und in weiterer Folge zur Zusatzleistung-Neu (§ 112 Abs.7 ÄrzteG).

(3) Fondsbeiträge, die für Fondsteilnehmer von der Ärztekammer eines anderen Bundeslandes überwiesen werden, werden nach den für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg geltenden Grundsätzen angerechnet und verbucht.

(4) Teilzahlungen werden unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Abs.1 zuerst auf die Nebenansprüche, dann auf die jeweils älteste Beitragsschuld und zum Schluss auf die laufenden Beitragsschulden angerechnet.

## **§ 22**

Fällige Fondsbeiträge und Nebenansprüche können durch Abschreibung gelöscht werden, wenn alle Möglichkeiten der Einbringung erfolglos geblieben oder Einbringungsmaßnahmen offenkundig aussichtslos sind und auf Grund der Sachlage nicht angenommen werden kann, dass sie zu einem späteren Zeitpunkt zu einem Erfolg führen werden, beziehungsweise wegen Geringfügigkeit.

Die in der Satzung des Wohlfahrtsfonds im Falle der Nichtzahlung eines Fondsbeitrages vorgesehenen Folgen werden hierdurch nicht berührt.

## **§ 23**

### ***Rückforderungen ungebührlich entrichteter Beiträge***

(1) Zu Unrecht entrichtete Fondsbeiträge können innerhalb von 5 Jahren nach Zahlung zurückgefordert werden. Voraussetzung ist die Anerkennung der Ungebührlichkeit der Fondsbeiträge durch den Verwaltungsausschuss.

(2) Rückforderungsberechtigt ist der Beitragszahler; bei dessen Tod fällt der Rückforderungsanspruch in seine Verlassenschaft.

## **§ 24**

### ***Verjährung***

(1) Das Recht der Ärztekammer, die Fondsbeiträge vorzuschreiben, verjährt innerhalb einer Frist von 5 Jahren.

(2) Das Recht der Ärztekammer fällige Fondsbeiträge sowie Nebenansprüche einzuheben und zwangsweise einzubringen, verjährt ebenfalls innerhalb einer Frist von 5 Jahren.

(3) Die Verjährungsfristen nach Abs.1 und 2 beginnen mit Ablauf des Jahres zu laufen, in dem der Fondsbeitragsanspruch entstanden ist beziehungsweise die Fälligkeit eingetreten ist.

(4) Die Verjährung im Sinne der Abs.1 und 2 wird durch jede zur Geltendmachung des Fondsbeitragsanspruches oder zur Einhebung (z.B. Mahnung) unternommene, nach außen erkennbare Handlung unterbrochen. Mit Ablauf des Jahres, in dem die Unterbrechung eingetreten ist, beginnt die Verjährungsfrist neu zu laufen.

(5) Mit Ablauf von 15 Jahren können Fondsbeiträge weder vorgeschrieben noch eingehoben werden. Dies gilt ohne Rücksicht auf Unterbrechungen gemäß Abs.4.

## Übergangsbestimmungen und Inkrafttreten

### Übergangsbestimmungen:

(1) Angestellte Kammerangehörige, die den ärztlichen **bzw. zahnärztlichen** Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben (§ 109 Abs.6 ÄrzteG), pragmatisierte Kammerangehörige (das sind Kammerangehörige, die nachweisen, dass ihnen oder ihren Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe - oder Versorgungsgenuss auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaft nach einem Gesetz oder den Pensionsvorschriften einer Dienstordnung zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, und die eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs.2 ÄrzteG **bzw. eine zahnärztliche Tätigkeit nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG** ausüben und sich auf den zur Grundleistung einzuhebenden Teil des Fondsbeitrages befreien lassen (§ 112 Abs.1 ÄrzteG) sowie die den ärztlichen **bzw. zahnärztlichen** Beruf gemäß § 47 ÄrzteG bzw. **nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG** ausübenden Ärzte / **Zahnärzte** (Wohnsitzärzte / **Wohnsitzzahnärzte**) der Jahrgänge 1937 und älter , zahlen zur Grundleistung einen Monatsbeitrag von ..... **€ 485,36 (Beitrag p.a.: € 5.824,32).**

(1a) Von den Beiträgen für die Bestattungsbeihilfe und die Hinterbliebenenunterstützung gem. § 8 Abs. 2 werden in den Jahren 2005 bis 2012 20 Prozent auf den Konten der Bestattungsbeihilfe und der Hinterbliebenenunterstützung gem. §§ 40 Abs.2 und 40 Abs.3 der Satzung gutgeschrieben.

Die restlichen 80 Prozent werden auf dem Sonderkonto gem. § 40 Abs.4 der Satzung gutgeschrieben und stellen keine individuellen Ansprüche der Fondsteilnehmer dar. Der Saldo des Sonderkontos am 31.12.2012 wird mit dem Veranlagungsüberschuss des Jahres 2012 den Konten gem. §§ 40 Abs.2 und 40 Abs.3 der Satzung verrechnet.

### Inkrafttretensbestimmungen:

Die in der Herbstvollversammlung **12.12.2006** beschlossene Beitragsordnung tritt mit 01.01.2007 in Kraft.

Anlage zur Beitragsordnung \*\*

An die  
Ärztchammer für Salzburg  
Bergstraße 14  
5024 Salzburg

Absender:

DVR 0008206

Zur Berechnung des Fondsbeitrages für die Zusatzleistung-Neu für das Jahr **2007** erkläre ich:

Meine Entgelte aus ärztlicher (**zahnärztlicher**) Tätigkeit für im Jahr 2004 bewirkte Leistungen (und Lieferungen) betragen:

€ \_\_\_\_\_ \*)

Nur bei Führung einer Hausapotheke:  
Der hievon in Abzug zu bringende Wareneinsatz

€ \_\_\_\_\_

Erläuterungen:

1. Bei Einnahmen-Ausgabenrechnern sind die im genannten Zeitraum vereinnahmten Entgelte zu berücksichtigen, im (für Ärzte Ausnahme-) Fall der Bilanzierung die vereinbarten Entgelte.
2. Falls sich aus den Entgelten der Höchstbeitrag von € 5.813,88 errechnet, was gem. dem Beitragsatz von 1,8% ab Entgelten von € 322.990,52 der Fall ist, genügt es, nachstehendes Feld anzukreuzen:

Höchstbeitrag

Für den Fall, dass sich aus dieser Erklärung ein Betrag unter dem Höchstbeitrag errechnet lege ich zum Nachweis der Richtigkeit der Erklärung vor:

- Bestätigung des Steuerberaters oder:  
 Umsatzsteuererklärung 2004 oder:  
 Umsatzsteuerbescheid 2004  
(Zutreffendes bitte ankreuzen und beischliessen.)

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des (der) Arztes/**Zahnarztes**  
(Ärztin/**Zahnärztin**)

**\*\*) Anmerkung:**

**Für Mitglieder der Ärztekammer für Salzburg, die auch Teilnehmer am WFF der Ärztekammer für Salzburg sind, kann die Erklärung gem. UmlagenO gemeinsam mit der Erklärung gem. BeitragsO zum WFF erfolgen.**

AMT DER  
SALZBURGER LANDESREGIERUNG

Salzburg, am 12.1.2007

9/01-44.013/218-2007

Die Änderungen der Beitragsordnung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg werden gemäß § 195 Abs. 2 des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung BGBl. I Nr. 122/2006, aufsichtsbehördlich genehmigt.

Für die Landesregierung:



*Dr. Hans-Peter Diemath*

Dr. Hans-Peter Diemath