

**BEITRAGSORDNUNG
SOWIE LEISTUNGEN 2010
DER ÄRZTEKAMMER FÜR TIROL**
(in EUR)

Die erweiterte Vollversammlung der Ärztekammer für Tirol hat in ihrer Sitzung am 16.12.2009 die nachstehende Beitragsordnung mit Leistungskatalog der Ärztekammer für Tirol beschlossen.

Die Beitragsordnung mit Leistungskatalog 2010 tritt mit 01.01.2010 in Kraft.

Inhaltsverzeichnis

Seite

Wohlfahrtsfondsbeiträge

Angestellte Ärzte / Zahnärzte	1
Niedergelassene Ärzte / Zahnärzte mit § 2-Kassenverträgen	2
Niedergelassene Ärzte / Zahnärzte ohne § 2-Kassenverträgen	3
Wohnsitzärzte / Zahnärzte	4
Pensionsbezieher aus dem WFF mit Ausübung ärztlicher / zahnärztlicher Tätigkeit	4
Beitragsnachzahlungen	4

Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds

Versorgungsleistungen	5
Unterstützungsleistungen	6

Grundsätzliches zu Beiträgen und Leistungen

Modus des Einbehaltes	7
Fälligkeit, Fristen und Anrechnung	7
Bemessungsgrundlage	7
Zahlungsaufforderung bei Verzug	8
Meldepflichten	8
Krankmeldung (Verfahrensvorschriften)	8

MONATSBEITRÄGE 2010 - WOHLFAHRTSFONDS

(Rentenbeiträge für Alters-, Invaliditäts-, Witwen(r)- und Waisenversorgung sowie Beiträge zur Todesfallbeihilfe und Krankenunterstützung)

1. ANGESTELLTE ÄRZTE / ZAHNÄRZTE

Sparte	bis zum voll. 35. Lebensjahr	vom voll. 35. bis zum voll. 45. Lebensjahr	ab dem voll. 45. Lebensjahr
Grundrente	82,10 *)	357,10	357,10
Hinterbliebenenunterstützung	3,30	10,00	20,00
Bestattungsbeihilfe	0,50	1,40	2,90
Krankenunterstützung	2,50	2,50	2,50
	88,40	371,00	382,50
<p>*) Die gesetzliche Verpflichtung zur Entrichtung des Richtbeitrages zur Grundrente in Höhe von € 357,10 p.m., mit dem eine Anwartschaft von 3,00 % p.a. erworben wird, bleibt aufrecht. Mit dem ermäßigten Richtbeitrag von € 82,10 wird eine Anwartschaft von 0,69 % p.a. erworben.</p>			

Hinweis:

Die Beitragsvorschrift „1. Angestellte Ärzte / Zahnärzte“ gilt für ausschließlich als Angestellter Arzt / Zahnarzt in die Ärzte- bzw. Zahnärzteliste eingetragene Teilnehmer des Wohlfahrtsfonds. Für Wohlfahrtsfondsteilnehmer, die in der Ärzte- bzw. Zahnärzteliste neben der Eintragung als Angestellter Arzt / Zahnarzt auch als Niedergelassener Arzt / Zahnarzt eingetragen sind, gilt die Beitragsvorschrift „2. Niedergelassene Ärzte / Zahnärzte“.

2. NIEDERGELASSENE ÄRZTE / ZAHNÄRZTE

a) mit § 2-Kassenverträgen

Sparte	1 . Praxisjahr	ab 2. Praxisjahr
Grundrente	357,10	357,10
Ergänzungsrente (Ergänzungsrente I) *)		457,60 (262,10) *)
Individualrente (Mindestbeitrag)		30,00 bzw. 2 % der Honorar- summe von VAEB und BVA
Hinterbliebenenunterstützung	20,00	20,00
Bestattungsbeihilfe	2,90	2,90
Krankenunterstützung	65,10	65,10
	445,10	932,70
		(737,20) *)
<p>*) Der Fixbeitrag zur Ergänzungsrente I wird jenen Ärzten vorgeschrieben, die von der ab 1.1.1977 eingeführten erweiterten Ergänzungsrente befreit wurden.</p>		
Individualrente	ermäßigte Veranlagung	volle Veranlagung
	2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA bzw. 30,00 p.m.	6 % der Honorarsumme von § 2-Krankenkassen, mind. 655,20 p.m. und 2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA bzw. 30,00 p.m.
Höchstlimitsumme für das Individualrentenbeitragskonto	Ermäßigungen , jeweils für ein Kalenderjahr, sind in begründeten Fällen über Antrag möglich.	
	161.000,00	
Erhöhte freiwillige Krankenversicherung	54,00	

b) ohne § 2-Kassenverträgen

Sparte	1 . Praxisjahr	ab 2. Praxisjahr
Grundrente	357,10	357,10
Ergänzungsrente		457,60
(Ergänzungsrente I) *		(262,10) *
Individualrente		30,00
(Mindestbeitrag)		bzw. 2 % der Honorar- summe von VAEB und BVA
Hinterbliebenenunterstützung	20,00	20,00
Bestattungsbeihilfe	2,90	2,90
Krankenunterstützung	65,10	65,10
	445,10	932,70
		(737,20) *
*) Der Fixbeitrag zur Ergänzungsrente I wird jenen Ärzten vorgeschrieben, die von der ab 1.1.1977 eingeführten erweiterten Ergänzungsrente befreit wurden.		
Individualrente	ermäßigte Veranlagung	volle Veranlagung
	2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA bzw. 30,00 p.m.	655,20 p.m. und 2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA bzw. 30,00 p.m.
Höchstlimitsumme für das Individualrentenbeitragskonto	Ermäßigungen , jeweils für ein Kalenderjahr, sind in begründeten Fällen über Antrag möglich.	
	161.000,00	
Erhöhte freiwillige Krankenversicherung	54,00	

3. WOHSITZÄRZTE / WOHSITZZAHNÄRZTE

Sparte	bis zum vollendeten 35. Lebensjahr	vom voll. 35. bis zum voll. 45. Lebensjahr	ab dem vollendeten 45. Lebensjahr
Grundrente	82,10 *)	357,10	357,10
Hinterbliebenenunterstützung	3,30	10,00	20,00
Bestattungsbeihilfe	0,50	1,40	2,90
Krankenunterstützung	48,80	48,80	48,80
	134,70	417,30	428,80
<p>*) Die gesetzliche Verpflichtung zur Entrichtung des Richtbeitrages zur Grundrente in Höhe von 357,10 p.m., mit dem eine Anwartschaft von 3 % p.a. erworben wird, bleibt aufrecht. Mit dem ermäßigten Richtbeitrag von € 82,10 wird eine Anwartschaft von 0,69 % p.a. erworben.</p>			

4. PENSIONSBEZIEHER AUS DEM WOHLFAHRTSFONDS MIT AUSÜBUNG ÄRZTLICHER TÄTIGKEIT (ORDENTLICHE KAMMERANGEHÖRIGE)

Wird weiterhin eine ärztliche Tätigkeit als Wahlarzt (§ 45 Abs. 2 ÄrzteG) / Wahlzahnarzt (§ 27 Abs. 2 ZÄG) oder als Wohnsitzarzt (§ 47 Abs. 1 ÄrzteG) / Wohnsitzzahnarzt (§ 29 Abs. 1 ZÄG) ausgeübt, besteht die Beitragspflicht zur Grund- und Ergänzungsrente (Wahlarzt / Wahlzahnarzt) bzw. zur Grundrente (Wohnsitzarzt / Wohnsitzzahnarzt) sowie "Todesfallbeihilfe" weiter (gem. § 21 Abs. 3 der Satzung des Wohlfahrtsfonds).

Die Beiträge zur Grund- und Ergänzungsrente führen jedoch zu keiner Erhöhung der zuerkannten Altersversorgung. Anträge auf Beitragsermäßigung entsprechend der 18 % - Klausel sind zulässig.

Beitragspflicht nach § 21 Abs. 3 der Satzung des Wohlfahrtsfonds besteht für Pensionsstichtage ab dem 1.1.2005. Für Pensionsstichtage vor dem 1.1.2005 bleibt die Beitragspflicht zur Hinterbliebenenunterstützung / Bestattungsbeihilfe aufrecht.

5. BEITRAGSNACHZAHLUNGEN

- a) Ärzte, die z. B. wegen einer Ermäßigung aus wirtschaftlichen Gründen auf die Vollendung des 65. Lebensjahres hochgerechnet eine Anwartschaft zur Grund- bzw. Ergänzungsrente von 100 % nicht erreichen, sind zur Nachzahlung mit Vollendung des 55. bzw. 57. Lebensjahres nach Vorschreibung verpflichtet.
- b) Der Verwaltungsausschuss kann über begründeten Antrag Pflichtnachzahlungen mit der Konsequenz des verminderten Grundrenten- bzw. Ergänzungsrentenanspruches erlassen.
- c) Aushaftende Beiträge werden in Höhe von 6 % p.a. verzinst.

LEISTUNGSKATALOG - WOHLFAHRTSFONDS

I. Versorgungsleistungen	<u>Euro</u>
1. <u>Alters- oder Invaliditätsversorgung</u>	
a) <u>Grundleistung</u> Grundrente (100 % Anwartschaft)	824,50
b) <u>Ergänzungsleistungen</u>	
ba) Lineare Progression zur Grundleistung (ab dem 15. vollen Beitragsjahr steigt die Grundleistung p.a. um 1 %)	
bb) Ergänzungsrente - nur für niedergelassene Ärzte (100 % Anwartschaft)	824,50
c) <u>Zusatzleistung</u> Individualrente - nur für niedergelassene Ärzte (Für die Berechnung gilt der Prozentsatz des ausgewiesenen Kapitals gemäß § 26 der Satzung des WFF)	
Bestehende Alters- bzw. Invaliditätsversorgungen werden per 1.1.2010 in Grund-, Ergänzungs- und Individualrente um 0,7 % valorisiert.	
2. <u>Witwen/Witwerversorgung</u>	
(68,68% der Alters- oder Invaliditätsversorgung, die dem Verstorbenen zum Zeitpunkt seines Ablebens gebührt hat oder gebührt hätte; es gelten die §§ 30 und 31 der Satzung des WFF)	
3. <u>Waisenversorgung</u>	
a) Die Waisenversorgung beträgt für jede Halbweise 15 %, für jede Vollweise 30 %, der Alters- oder Invaliditätsversorgung, die dem Verstorbenen zum Zeitpunkt seines Ablebens gebührt hat oder gebührt hätte.	
b) Die Waisenversorgung beträgt für jede Halbweise 30 %, für jede Vollweise 50 %, der Alters- oder Invaliditätsversorgung, die dem Verstorbenen zum Zeitpunkt seines Ablebens gebührt hat oder gebührt hätte, wenn diese ausschließlich aus der Grundleistung sowie der Ergänzungsleistung Lineare Progression besteht.	
(bei mehreren Waisen gedeckelt gemäß § 32 Abs. 4 der Satzung des Wohlfahrtsfonds)	
4. <u>Kinderunterstützung</u>	
23,50 % der zuerkannten Grundleistung nach § 22 Abs. 1 lit. a. Satzung des WFF)	193,80 <small>(bei 100% Grundleistung)</small>
5. <u>Hinterbliebenenunterstützung</u>	
	27.300,00
6. <u>Bestattungsbeihilfe</u>	
	3.900,00

II. Unterstützungsleistungen

Euro

1. Krankenunterstützung

a) Krankengeld:

(nur für niedergelassene Ärzte und Wohnsitzärzte, sofern sie nicht die Alters- oder Invaliditätsversorgung beziehen)

ab dem 5. Tag bis zum 32. Tag der Berufsunfähigkeit pro Tag	72,00
ab dem 33. Tag der Berufsunfähigkeit pro Tag	144,00

b) Erhöhte freiwillige Krankenversicherung:

(nur für niedergelassene Ärzte bei freiwilliger Teilnahme zusätzlich zur satzungsgemäßen Krankengeldleistung)

ab dem 6. Tag bis zum 33. Tag der Berufsunfähigkeit pro Tag	169,00
ab dem 34. Tag der Berufsunfähigkeit pro Tag	116,00

Tagsatz für Mutterschutz	67,60
--------------------------	--------------

(für maximal 20 Wochen
ab dem 6. Tag gemäß Pkt. 4 der Teilnahmebedingungen)

c) Krankenhaustaggeld:

für niedergelassene Ärzte - auch für Angehörige - pro Tag	218,00
---	---------------

für Wohnsitzärzte pro Tag	218,00
---------------------------	---------------

für angestellte Ärzte, ab dem 29. Tag der stationären Krankenhausbehandlung pro Tag	218,00
---	---------------

Bezieher der Alters- oder Invaliditätsversorgung (auch deren Angehörige): Ersatz der tatsächlichen Krankenhauskosten, maximal pro Tag	218,00
--	---------------

2. Rettungskosten

Rettungstransportkosten werden in besonders begründeten Fällen über Antrag teilweise oder in voller Höhe ersetzt.

Flugrückholungskosten aus dem Ausland werden nicht erstattet.

GRUNDSÄTZLICHES ZU BEITRÄGEN UND LEISTUNGEN

Modus des Einbehaltes

Bei Vorliegen einer kassenärztlichen Tätigkeit werden die Beiträge grundsätzlich durch Abzug vom Kassenhonorar erhoben. Zu diesem Zweck gibt die Ärztekammer für Tirol bei Vertragsärzten der Tiroler § 2-Krankenversicherungsträger bzw. der übrigen Sozialversicherungsträger diesen den einzubehaltenden festgelegten Betrag bekannt. Die gesetzlichen Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeeinrichtungen haben die Wohlfahrtsfondsbeiträge, die in der Beitragsordnung als Eurobeiträge oder Prozentsätze ausgewiesen sind, bei den Honorarabrechnungen einzubehalten und sie personenbezogen längstens bis zum 15. Tag nach Fälligkeit der Honorarzahung an die Ärztekammer abzuführen. Dessen ungeachtet gelten (z. B. bei mangelnder Abrechnung des Kassenarztes oder bei mangelnder Überweisung durch die Kasse) die Bestimmungen der Beitragsordnung über Fälligkeit, Mahnungen, Exekution usw.

Bei Einkünften aus nichtselbständiger ärztlicher Tätigkeit werden die Beiträge grundsätzlich durch Abzug vom Gehalt erhoben (§ 109 Abs. 7 ÄrzteG). Die Beiträge sind vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonats an die Ärztekammer abzuführen. Ergibt sich die Unmöglichkeit, aus welchen Gründen immer, den Abzug vom Gehalt durchzuführen, werden eigene Vorschreibungen erlassen, für die die einschlägigen Bestimmungen der Beitragsordnung bzw. der Wohlfahrtsfondssatzung über Fälligkeit und Mahnungen gelten.

Für den Veranlagungszeitraum 01.01.2010 bis 31.12.2010 werden die Hinterbliebenen-Unterstützung und die Bestattungsbeihilfe gemeinsam unter dem Begriff „Todesfallbeihilfe“ eingehoben.

Fälligkeit, Fristen und Anrechnung

Beiträge werden grundsätzlich am Beginn des Jahres bzw. Monats, für welches sie vorgeschrieben werden, frühestens aber innerhalb von 14 Tagen ab Einlangen der Vorschreibung, fällig.

Erfolgt die Vorschreibung erst nach Ablauf des Veranlagungszeitraumes, so werden diese Beiträge nach Ablauf von 14 Tagen ab Einlangen der Beitragsvorschreibung beim Kammerangehörigen fällig.

Im Falle einer § 2-kassenärztlichen Tätigkeit erfolgt der Einbehalt nach Maßgabe der quartalsmäßigen Abrechnung durch die Kasse.

Bemessungsgrundlage

Bei Festsetzung des Beitrages für Wohlfahrtsfondsteilnehmer, die den (zahn-) ärztlichen Beruf in einem Dienstverhältnis ausüben, dient als Bemessungsgrundlage der monatliche Bruttogrundgehalt sowie sonstige Zulagen, Zuschläge und ärztliche Honorare bzw. Sonderklassegebühren, nicht aber die Zulagen und Zuschläge nach § 68 EStG 1988 und die sonstigen Bezüge nach § 67 EStG 1988.

Für die Beitragsfestsetzung hinsichtlich (zahn-)ärztlicher Berufstätigkeit außerhalb eines Dienstverhältnisses werden als Bemessungsgrundlage die noch nicht um Betriebsausgaben, Werbungskosten und Sonderausgaben gekürzten Bruttoeinnahmen (Umsatz) herangezogen.

Wird der (zahn-) ärztliche Beruf sowohl selbstständig als auch unselbstständig ausgeübt, wird für die Beitragsfestsetzung sowohl die Bemessungsgrundlage aus der selbstständigen als auch die Bemessungsgrundlage aus der unselbstständigen ärztlichen Erwerbstätigkeit zu Grunde gelegt.

Die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds darf 18% der jährlichen Einnahmen aus (zahn-) ärztlicher Tätigkeit nicht übersteigen.

Zahlungsaufforderung bei Verzug

1. Mahnung

Ist das Kammermitglied mit den vorgeschriebenen Beiträgen zwei Monate ab dem Tag der Vorschreibung in Verzug, so erfolgt die erste Mahnung mit einem Zahlungsziel von einem Monat. Dabei werden Verzugszinsen ab Fälligkeit vorgeschrieben.

2. Mahnung

Nach fruchtlosem Verstreichen der vorangeführten Zahlungsfristen, wird ein Bescheid oder Rückstandsausweis unter Vorschreibung der angefallenen Verzugszinsen ausgestellt. Dieser Bescheid bzw. der Rückstandsausweis bildet die Grundlage für ein gerichtliches Exekutionsverfahren bzw. ein Verwaltungsvollstreckungsverfahren (Exekutionstitel).

Für offene Beitragsverpflichtungen werden ab Fälligkeit Verzugszinsen in Höhe von 6 % p.a. verrechnet. Fällige Beiträge können von den beanspruchten und gewährten Leistungen abgezogen werden, unabhängig davon, wem oder aus welchem Titel diese Leistung zusteht. [§ 110a ÄrzteG]

Meldepflichten

Die Empfänger von Leistungen sind verpflichtet, auch ohne besondere Aufforderung jede Änderung maßgeblicher Verhältnisse im Hinblick auf den Leistungsanspruch, dessen Voraussetzungen und Fortbestand der Ärztekammer für Tirol unverzüglich, längstens jedoch binnen einer Woche, schriftlich bekannt zu geben. Bestehen für laufende Leistungen wiederkehrende Nachweiserfordernisse, wie etwa Inskriptions- oder Studienfortschrittsbestätigungen im Rahmen der Kinderunterstützung, sind diese vom Leistungsempfänger unaufgefordert zumindest alle sechs Monate vorzulegen; ansonsten sind weitere Leistungen einzustellen.

Wenn sich nachträglich ergibt, dass eine Leistung in Folge eines wesentlichen Irrtums über die tatsächlichen Verhältnisse oder eines offenkundigen Versehens gewährt wurde sowie bei Wegfall des Leistungsanspruchs aufgrund einer Änderung der Verhältnisse, sind die weiteren Leistungen einzustellen. Der Empfänger hat den Überbezug unverzüglich zu ersetzen. Wenn die Leistung durch unwahre oder unvollständige Behauptungen oder durch Verschweigen maßgeblicher Tatsachen mit herbeigeführt wurde, hat die Rückerstattung zuzüglich 6% Zinsen ab Leistungsbezug zu erfolgen. Durch die Ärztekammer kann eine Verrechnung mit künftigen Leistungen erfolgen. Für Leistungsüberbezüge haftet der Empfänger oder seine Verlassenschaft bzw. dessen Rechtsnachfolger.

Krankmeldung

Vom Erkrankungsfalle ist der Verwaltungsausschuss der Ärztekammer unverzüglich, längstens innerhalb von sieben Tagen, schriftlich mit Bezeichnung der Krankheit in Kenntnis zu setzen.

Leistungsansuchen wegen Erkrankung sind unter Beilage eines ärztlichen Attestes über Art und Dauer der Erkrankung innerhalb von sechs Monaten nach Wiedererlangung der Berufsfähigkeit bzw. Ende des Krankenhausaufenthaltes der Ärztekammer schriftlich vorzulegen.

Fristversäumnisse gegen die vorangeführten Vorschriften führen, sofern diese nicht auf ein unvorhergesehenes oder unabwendbares Ereignis zurückzuführen sind, zu einem Leistungsausschluss.

Krankenunterstützung für stationäre Aufenthalte in Krankenanstalten außerhalb Tirols ist vorher zu beantragen. Nachträglich werden Leistungen nur bei Vorliegen einer akuten medizinischen Notwendigkeit zuerkannt.

Im Ausland wird die Krankenunterstützung nur in besonders begründeten Fällen auf Antrag zuerkannt.

Krankenunterstützung für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, die im Anschluss an eine akute Erkrankung notwendig sind, kann auf Antrag gewährt werden.
Für Kuraufenthalte ist keine Krankenunterstützung vorgesehen.

Das Krankengeld wird für die Dauer der Berufsunfähigkeit, höchstens jedoch für einen Zeitraum von 26 Wochen innerhalb von zwölf Monaten gewährt. Innerhalb eines Zeitraumes von 36 Monaten wird das Krankengeld höchstens für 52 Wochen gewährt.



Körperschaft öffentlichen Rechts
vertreten durch den Präsidenten
Dr. Artur Wechselberger

6021 INNSBRUCK - ANICHSTRASSE 7

Telefon: 0512 / 52 0 58 - 0
Telefax: 0512 / 52 0 58 - 130
e-mail: kammer@aektirol.at
<http://www.aektirol.at>