

Verlautbarung nach § 195a ÄrzteG

Novelle der Satzung des Wohlfahrtsfonds

der Ärztekammer für Tirol laut Beschluss der Erweiterten Vollversammlung vom 10.04.2024:

Die Satzung wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis erhält § 27 (i.d.F. 31.12.2024) die neue Bezeichnung § 28 und § 28 (i.d.F. 31.12.2024) die neue Bezeichnung § 28a. Sodann werden folgende Paragraphenhinweise und Anhänge in das Inhaltsverzeichnis eingefügt:

„§ 16a Beitragsüberweisung von anderen Ärztekammern

...

§ 17a Streichung und Beitragsrückerstattung in der BZR

...

§ 25a Pensionssicherungsbeitrag zur Ergänzungsrente

...

§ 26a Pensionssicherungsbeitrag zur Individualrente

§ 27 Beitragsabhängige Zusatzrente

§ 27a Beiträge

§ 27b BZR-Pensionskonto

§ 27c Verrentungsfaktor

§ 27d Teilnehmerkreis der Beitragsabhängigen Zusatzrente

§ 27e Übertritt in das System der Beitragsabhängigen Zusatzrente

§ 27f Nachzahlung zur Beitragsabhängigen Zusatzrente

§ 27g Wertanpassung von Versorgungsleistungen

§ 27h Geschäftsplan

§ 27i Bewertungsregeln

§ 27j Systematik von Ergebniszuteilungen

§ 27k Schwankungsrückstellung

§ 27l Reserve zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades

§ 28 Invaliditätsversorgung

§ 28a Ausmaß der Invaliditätsversorgung

...

§ 33d Leistungsfeststellung bei offenen Fondsbeiträgen

§ 33e Abfindung geringfügiger Versorgungsansprüche

...

Anhang C) Geschäftsplan für die Beitragsabhängige Zusatzrente (BZR)

Anhang D) Berechnung des individuellen Pensionssicherungsbeitrages betreffend Ergänzungsrente bzw. Individualrente – sowie – Berechnung der für den Entfall eines Pensionssicherungsbeitrages maßgeblichen Jahre

Anhang E) Berechnung von geringfügigen Abfindungen gem. § 33e der Satzung“

2. In § 3 wird folgender zweite Satz angefügt:

„Die Anhänge stellen dem Satzungstext gleichwertige integrale Bestandteile der Satzung dar.“

3. In § 5 werden in lit. a) nach dem Wort „Wohlfahrtsfonds“ die Worte „samt Anhängen“ und in lit. b) nach dem Wort „Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung“ die Worte „samt Leistungskatalog“ eingefügt und die lit. d) bis g) lauten:

- „d) die Beschlussfassung über den Jahresvoranschlag und den Rechnungsabschluss des Wohlfahrtsfonds sowie die Entlastung des Verwaltungsausschusses,*
 - e) die Feststellung des Veranlagungsergebnisses per 31.12. des Vorjahres und des Vermögens der Teilfonds am 01.01. des laufenden Wirtschaftsjahres laut Anhang B),*
 - f) die Beschlussfassung über die versicherungstechnische Bilanz der Beitragsabhängigen Zusatzrente und die damit in Verbindung stehenden etwaig notwendigen Entscheidungen zur zusätzlichen Dotierung der Schwankungsrückstellung bzw. zur zusätzlichen Dotierung der Reserve zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades im Sinne des Geschäftsplans für die Beitragsabhängige Zusatzrente (Anhang C) und*
 - g) die Entscheidung über das (weitere) Vorliegen der Voraussetzungen für die Einhebung eines Pensionssicherungsbeitrages hinsichtlich der Ergänzungs- bzw. hinsichtlich der Individualrente.*
- [§ 80b ÄrzteG]“*

4. In § 6 wird in Abs. 1 lit. b) das Wort „Mitglieder“ auf das Wort „Mitglieder“ berichtigt, in Abs. 5 lit. j) der abschließende Punkt durch einen Beistrich ersetzt und in Abs. 5 lauten die lit. a), b) und k) wie folgt:

- „a) seine Vorschläge an die Erweiterte Vollversammlung für eine Änderung der Satzung und Geschäftsordnung,*
- b) seine Vorschläge an die Erweiterte Vollversammlung zur Beschlussfassung über die Erlassung der Beitragsordnung samt Leistungskatalog,*
- ...*
- k) die Feststellung des Übertragungsbetrages für das individuelle Pensionskonto zur Beitragsabhängigen Zusatzrente im Sinne des § 27e Abs. 6.“*

5. In § 9 Abs. 3 wird folgender zweite Satz angefügt:

„Stichtag für den Rechnungsabschluss bzw. die Bilanzierung der Beitragsabhängigen Zusatzrente ist der 31. Dezember.“

6. In § 10 Abs. 7 werden die Worte „geeignete Fachleute“ durch die Wortfolge „Einholung einer versicherungsmathematischen Begutachtung“ ersetzt.

7. § 11a Abs. 2 lit. a), b) und c) lauten:

- „a. niedergelassener Arzt / Zahnarzt mit §2-Kassenvertrag; sinngemäß gilt dies auch für (zahn-)ärztliche Gesellschafter einer Gruppenpraxis bzw. einer Primärversorgungseinheit (PVE) laut Primärversorgungsgesetz (PrimVG)*
- b. niedergelassener Arzt / Zahnarzt bzw. Gesellschafter einer Gruppenpraxis mit kleinen Kassen (BVAEB)*
- c. Wahlarzt / Wahlzahnarzt bzw. Gesellschafter einer Gruppenpraxis“*

8. § 13 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Der Verwaltungsausschuss kann bei Vorliegen berücksichtigungswürdiger Umstände auf Antrag eines ordentlichen Kammerangehörigen nach Billigkeit eine Ermäßigung oder in Härtefällen den Nachlass der Wohlfahrtsfondsbeiträge gewähren.
[§ 111 ÄrzteG]“

9. § 14 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Übt der Antragsteller eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs. 2 ÄrzteG oder § 23 Zif. 1 ZahnärzteG aus, bleibt zudem jedenfalls die Beitragspflicht zur Grundleistung sowie zur Ergänzungsrente, nicht aber zur Individualrente bzw. zur Beitragsabhängigen Zusatzrente bestehen.

[§ 112 Abs. 1 ÄrzteG]“

10. In § 16 Abs. 1 lit. a) vorletzter Satz wird das Wort „Ergänzungsleistung“ durch das Wort „Ergänzungsrente“ ersetzt und es wird nach der Formulierung „maximal 100%“ die Wortfolge „der Grundrenten- und Ergänzungsrentenbeiträge“ eingefügt, in Abs. 2 letzter Satz werden nach der Formulierung „Überweisungsbetrag 100%“ die Worte „der Grundrente“ eingefügt und Abs. 1 lit. b) und c) lauten:

„b) die Gesamtsumme der für die Individualrente ausgewiesenen Beiträge,

c) die bereits zur Beitragsabhängigen Zusatzrente ab dem 01.01.2025 geleisteten Beiträge – inklusive der Beiträge zur Schwankungsrückstellung und exklusive der anteiligen Zinsen. Die Berechnung des Überstellungsbetrages erfolgt im Detail in Anwendung des Geschäftsplans (Anhang C, insbes. Pkt. 11.1.). Für den Übertragungsbetrag zum 01.01.2025 werden der Wert gem. § 27e Abs. 4 Zif. 1 lit. a und der Wert gem. § 27e Abs. 4 Zif. 2 lit. a zu 100% herangezogen.“

11. Nach § 16 wird folgender § 16a eingefügt:

„§ 16a

Beitragsüberweisung von anderen Ärztekammern

Übt ein Kammerangehöriger seinen ärztlichen oder zahnärztlichen Beruf dauernd im räumlichen Zuständigkeitsbereich der Ärztekammer für Tirol aus und wird damit in Anwendung des § 109 Abs. 1 ÄrzteG 1998 die Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol begründet, wird ab dem 01.01.2025 der Anteil des Überstellungsbetrages, der über die Grundleistungsbeiträge hinaus geht, der Beitragsabhängigen Zusatzrente zugerechnet und zum Zeitpunkt des Erhalts der Zahlung dem individuellen BZR-Pensionskonto (abzüglich des gem. Anhang C, insbesondere Pkt. 10.8. definierten Schwankungsrückstellungsanteils) gutgeschrieben.“

12. § 17 Abs. 1 erster Satz und der nach diesem Satz neu eingefügte Satz lauten:

„Bei Befreiung von der Beitragspflicht (§§ 14 Abs. 1, 15 Abs. 1 lit. c) und bei Streichung eines Kammerangehörigen aus der Ärzteliste (§ 59 Abs. 3 ÄrzteG) oder Zahnärzteliste gebührt ihm der Rückersatz in sinngemäßer Anwendung der vorstehenden Bestimmungen. Bei Streichung gemäß § 68 Abs. 4 Zif. 1 und 2 ÄrzteG, insbesondere bei Verlegung des Wohnsitzes in das Ausland, werden ihm auf Antrag 70 % der Beiträge im Sinne des § 16 Abs. 1 lit. a (Grundrente samt Linearer Progression und Ergänzungsrente) und die Beiträge gemäß § 16 Abs. 1 lit. b zurückerstattet. Weiters werden die Beiträge gemäß § 16 Abs. 1 lit. c zurückerstattet, jedoch mit der Abweichung, dass für den Übertragungsbetrag zum 01.01.2025 der Wert gem. § 27e Abs. 4 Zif. 1 lit. a zu 70% und der Wert gem. § 27e Abs. 4 Zif. 2 lit. a zu 100% herangezogen werden.“

13. Nach § 17 wird folgender § 17a eingefügt:

„§ 17a

Streichung und Beitragsrückersatz in der BZR

- (1) *Wird ein Kammerangehöriger aus der Ärzteliste oder Zahnärzteliste, ohne eine Alters- oder Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds zu erhalten, gestrichen, werden ihm die bereits zur Beitragsabhängigen Zusatzrente geleisteten Beiträge – inklusive der Beiträge zur Schwankungsrückstellung und exklusive der anteiligen Zinsen – ausbezahlt. Für die Rückersatzvoraussetzungen dem Grunde nach ist § 17 sinngemäß anzuwenden. Für die Berechnung der Höhe ist der Geschäftsplan (Anhang C) anzuwenden.*
- (2) *Für die Rückersatzvoraussetzungen von Beiträgen im Sinne § 115 Abs. 1 oder 2 ÄrzteG 1998 ist § 17 Abs. 3 sinngemäß anzuwenden. Es gilt Abs. 1, letzter Satz.“*

14. In § 20 Abs. 1 lit. d) wird nach dem Wort „Witwenversorgung“ die Wortfolge „bzw. Versorgung der eingetragenen Partnerin, des eingetragenen Partners“ und in lit. f) nach dem Wort „hinterbliebenen“ die Wortfolge „ehemaligen Ehegatten bzw.“ eingefügt und die Abs. 2 und 5 lauten:

„(2) *Die im Abs. 1 angeführten Versorgungsleistungen bestehen je nach erworbenen Anwartschaften aus den Leistungen nach § 22 Abs. 1. Betreffend die Invaliditätsversorgung und hiervon abgeleitete Versorgungsleistungen erfolgt bei Vorliegen der Voraussetzungen eine etwaige Hinzurechnung.*

[§ 98 Abs. 2 ÄrzteG]

...

- (5) *Erreichen die Leistungen gemäß Abs. 1 lit a, b, d und f weniger als ein Zehntel der Grundleistung nach § 98 Abs. 3 ÄrzteG 1998 wird der Leistungsanspruch durch eine nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnete Einmalzahlung entsprechend § 33e abgefunden.*

[§ 98 Abs. 5 ÄrzteG]“

15. In § 21 Abs. 4 erster Satz wird nach dem Satzteil „ab dem 01.01.2018“ eingefügt „bis zum 31.12.2024“ und die Abs. 1 bis 3 lauten:

„(1) *Die reguläre Altersversorgung wird nur aufgrund eines schriftlichen Antrages mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt.*

Eine frühere Inanspruchnahme der Altersversorgung ist frühestens ab Vollendung des 60. Lebensjahres bei einer entsprechenden Minderung der Leistung möglich.

[§ 99 ÄrzteG]

- (2) *(aufgehoben)*

- (3) *Wird bei gleichzeitigem Bezug der (vorzeitigen) Altersversorgung, wenn auch nur an einem Tag des Kalendermonats, eine (zahn-)ärztliche Tätigkeit als Kassenarzt bzw. Kassenzahnarzt, als Wahlarzt bzw. Wahlzahnarzt, als (zahn-)ärztlicher Gesellschafter einer (Zahn-)Arzt-Gruppenpraxis bzw. einer Primärversorgungseinheit, als Wohnsitzarzt bzw. Wohnsitzzahnarzt und/oder als angestellter Arzt bzw. angestellter Zahnarzt ausgeübt, besteht die Beitragspflicht laut Beitragsordnung für den gesamten Kalendermonat ab dem 01.01.2025 nur noch zum Beitrag zu Hinterbliebenenunterstützung und Bestattungsbeihilfe weiter.“*

16. § 22 Abs. 1 lautet:

„(1) *Die Altersversorgung besteht aus:*

- a) der Grundleistung samt Ergänzungsleistungen (Lineare Progression),*
- b) der Ergänzungsrente,*
- c) der Individualrente,*

- d) der Leistung für erwerbstätige Altersversorgungsbezieher (LeA),
- e) sowie der Beitragsabhängigen Zusatzrente (BZR).“

17. In § 24 Abs. 1 wird nach dem Wort „Grundleistung“ die Wortfolge „samt Ergänzungsleistungen (Lineare Progression)“ eingefügt.

18. In § 25 Abs. 4 werden dem ersten Satz folgende Sätze zwei und drei angefügt:

„Wird das 57. Lebensjahr im Dezember 2024 vollendet, hat die Vorschreibung der Nachzahlung bis 31.12.2024 zu erfolgen. Für Teilnehmer, die ihr 57. Lebensjahr ab dem 01.01.2025 vollenden, besteht keine Nachzahlungsverpflichtung zur Ergänzungsrente und unterbleibt eine Vorschreibung.“

19. Nach § 25 wird folgender § 25a eingefügt:

„§ 25a

Pensionssicherungsbeitrag zur Ergänzungsrente

- (1) Für Leistungsmonate ab dem 01.01.2025 wird bis zur Erreichung der versicherungsmathematisch erforderlichen Deckung für die Ergänzungsrente als Versorgungsleistungsgruppe ein Pensionssicherungsbeitrag eingeführt. Der Verwaltungsausschuss ist verpflichtet, den zuständigen Aktuar jährlich mit der Erstellung einer schriftlichen Stellungnahme bzw. Empfehlung zur Frage der Erreichung der versicherungsmathematisch erforderlichen Deckung zu beauftragen und diese mit dem Verwaltungsausschuss abzustimmen, um hierüber die Erweiterte Vollversammlung zu informieren. Dazu sind die Festlegungen in Anhang C) und Anhang D) anzuwenden.
- (2) Der individuelle Pensionssicherungsbeitrag (14x p.a.) für Teilnehmer und deren Angehörige, ausgedrückt in einem Prozentsatz der Versorgungsleistung zur Ergänzungsrente, ist durch den Verwaltungsausschuss per Bescheid auszusprechen. Der Pensionssicherungsbeitrag beträgt höchstens 20% der Jahresversorgungsleistung in der Ergänzungsrente.
- (3) Die Höhe des individuellen Pensionssicherungsbeitrages für Teilnehmer und deren Angehörige zur Ergänzungsrente berechnet sich anhand Anhang D) und orientiert sich an den Beitragszeiten samt Entwicklung der zuerkannten Anwartschaften gem. § 24 und bei Angehörigen zusätzlich am Leistungsprozentsatz zum Zeitpunkt der Zuerkennung gemäß § 31 bzw. gem. den diesbezüglichen Vorgängerbestimmungen.
- (4) Teilnehmer und deren Angehörige haben den vollen Pensionssicherungsbeitrag zur Ergänzungsrente von 20% zu tragen, wenn der Leistungsanspruch zur Ergänzungsrente sich aus bzw. zumindest auch aus Anwartschaften mit Befreiung nach § 24 Abs. 6 begründet.
- (5) (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte als Teilnehmer haben keinen Pensionssicherungsbeitrag zur Ergänzungsrente zu tragen, wenn
 - lit. a) der Zuerkennungsstichtag frühestens mit Vollendung des 70. Lebensjahres des Teilnehmers erfolgte bzw. erfolgt und mindestens 360 Beitragsmonate (inklusive etwaiger, nicht leistungswirksamer Beitragsmonate nach dem Zuerkennungsstichtag) zur Ergänzungsrente vorlagen bzw. vorliegen, oder
 - lit. b) der Zuerkennungsstichtag frühestens mit Vollendung des 65. Lebensjahres des Teilnehmers erfolgte bzw. erfolgt und mindestens 420 Beitragsmonate (inklusive etwaiger, nicht leistungswirksamer Beitragsmonate nach dem Zuerkennungsstichtag) zur Ergänzungsrente vorlagen bzw. vorliegen, oder
 - lit. c) die erstmalige Beitragsleistung zur Ergänzungsrente bereits vor dem vollendeten 36. Lebensjahr erfolgte und bereits zumindest 12 Jahre vor dem Zuerkennungsstichtag an den Teilnehmer bzw. vor dem Ableben des Teilnehmers mindestens 100% an Anwartschaft zur Ergänzungsrente erworben gewesen waren, wobei die anzuwendende Berechnungsmethode der 12 Jahre dem Anhang D) zu entnehmen ist, oder

lit. d) es sich um eine Invaliditätsversorgung des Teilnehmers handelt, wenn der Zuerkennungsstichtag vor dem vollendeten 60. Lebensjahr des Teilnehmers lag oder liegt.

- (6) Für Angehörige und deren Versorgungsleistungen gelten die Ausnahmebestimmungen gem. Abs. 5 und somit ein Pensionssicherungsbeitrag von 0% nur dann, wenn zusätzlich der individuelle Leistungsprozentsatz bei Zuerkennung der Witwen/Witwer-Versorgung (gem. § 31 bzw. gem. den diesbezüglichen Vorgängerbestimmungen) 60% beträgt bzw. betragen hat. Bei einem 60% übersteigenden Leistungsprozentsatz bei Zuerkennung der Witwen/Witwer-Versorgung ergibt sich der Pensionssicherungsbeitrag des Angehörigen ausschließlich aus diesem Faktor soweit der Pensionssicherungsbeitrag des Teilnehmers 0% betragen hat bzw. betragen hätte oder aber aus der Kombination dieses Faktors mit dem individuellen Pensionssicherungsbeitragsprozentsatz des Teilnehmers, all dies für die Detailberechnung unter Anwendung der Bestimmungen laut Anhang D).
- (7) Der Pensionssicherungsbeitrag wird von Alters- und Invaliditätsversorgungsleistungen des Teilnehmers bzw. entsprechenden Versorgungsleistungen seiner Angehörigen eingehoben. Als Angehörige im Sinne des Abs. 2 bis 5 gelten Witwe, Witwer, eingetragene Partnerin, eingetragener Partner und leistungsberechtigte ehemalige Ehegatten und Partner. Kein Pensionssicherungsbeitrag wird von leistungsberechtigten Halbwaisen und Waisen eingehoben.
- (8) Die Einhebung des Pensionssicherungsbeitrages erfolgt mittels Abzug von den Versorgungsleistungen ausgenommen Waisenversorgungsleistungen bzw. sonstigen Leistungen im Sinne des § 48 Abs. 2. Solange ein Pensionssicherungsbeitrag zur Ergänzungsrente eingehoben wird, unterbleibt eine Valorisierung der Leistungen zur Ergänzungsrente.“

20. § 26 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Die Individualrente wird den zur Beitragsleistung verpflichteten Niedergelassenen (Zahn-)Ärzten nur zusammen mit der Grundleistung samt Ergänzungsleistungen (Lineare Progression) und der Ergänzungsrente zuerkannt.“

21. Nach § 26 wird folgender § 26a eingefügt:

„§ 26a

Pensionssicherungsbeitrag zur Individualrente

- (1) Für Leistungsmonate ab dem 01.01.2025 wird bis zur Erreichung der versicherungsmathematisch erforderlichen Deckung für die Individualrente als Versorgungsleistungsgruppe ein Pensionssicherungsbeitrag eingeführt. Die Bestimmungen des § 25a Abs. 1 Satz 2 und 3 sind sinngemäß anzuwenden.
- (2) Der individuelle Pensionssicherungsbeitrag (14x p.a.) für Teilnehmer und Angehörige, ausgedrückt als Prozentsatz der Versorgungsleistung zur Individualrente, ist durch den Verwaltungsausschuss per Bescheid auszusprechen. Der Pensionssicherungsbeitrag beträgt höchstens 20% der Jahresversorgungsleistung in der Individualrente.
- (3) Die Höhe des individuellen Pensionssicherungsbeitrages für Teilnehmer und deren Angehörige zur Individualrente berechnet sich anhand Anhang D) und orientiert sich am individuellen Leistungsprozentsatz gem. § 26 und bei Angehörigen zusätzlich am Leistungsprozentsatz zum Zeitpunkt der Zuerkennung gemäß § 31 bzw. gem. den diesbezüglichen Vorgängerbestimmungen.
- (4) (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte als Teilnehmer haben keinen Pensionssicherungsbeitrag zur Individualrente zu tragen, wenn
 - lit. a) der Zuerkennungsstichtag frühestens mit Vollendung des 70. Lebensjahres des Teilnehmers erfolgte bzw. erfolgt oder
 - lit. b) bereits mehr als 14 Jahre vor dem Zuerkennungsstichtag an den Teilnehmer bzw. vor dem Ableben des Teilnehmers die Höchstlimitsumme (Höchstbeitrag) zur Individualrente in der im jeweiligen Kalenderjahr gegoltenen Fassung bzw. Höhe erreicht

gewesen war. Die anzuwendende Berechnungsmethode der 14 Jahre ist dem Anhang D) zu entnehmen.

- (5) Für Angehörige und deren Versorgungsleistungen gelten die Ausnahmebestimmungen gem. Abs. 4 und somit ein Pensionssicherungsbeitrag von 0% nur dann, wenn zusätzlich der individuelle Leistungsprozentsatz bei Zuerkennung der Witwen/Witwer-Versorgung (gemäß § 31 bzw. gem. den diesbezüglichen Vorgängerbestimmungen) 60% beträgt bzw. betragen hat. Bei einem 60% übersteigenden Leistungsprozentsatz bei Zuerkennung der Witwen/Witwer-Versorgung ergibt sich der Pensionssicherungsbeitrag des Angehörigen ausschließlich aus diesem Faktor soweit der Pensionssicherungsbeitrag des Teilnehmers 0% betragen hat bzw. betragen hätte oder aber aus der Kombination dieses Faktors mit dem individuellen Pensionssicherungsbeitragsprozentsatz des Teilnehmers, all dies für die Detailberechnung unter Anwendung der Bestimmungen laut Anhang D).
- (6) Die Bestimmungen des § 25a Abs. 7 und 8 sind sinngemäß anzuwenden.

22. Nach § 26a werden folgende §§ 27 bis 27I eingefügt:

„§ 27

Beitragsabhängige Zusatzrente

- (1) Die Beitragsabhängige Zusatzrente wird den zur Beitragsleistung verpflichteten Niedergelassenen (Zahn-)Ärzten, wenn ein Guthaben auf dem individuellem BZR-Pensionskonto besteht, nur zusammen mit der Grundleistung samt Ergänzungsleistungen (Lineare Progression) gewährt.
- (2) Die Höhe der jährlichen Altersversorgungsleistung errechnet sich wie folgt: Aus der zum Zuerkennungsstichtag der Altersversorgung (Monatserster nach § 43 Abs. 1 und Abs. 2) auf dem individuellen BZR-Pensionskonto vorhandenen Deckungsrückstellung ist über den individuellen Verrentungsfaktor (§ 27c) die Höhe der Altersversorgungsleistung zu ermitteln. Die Berechnung erfolgt im Detail in Anwendung des Geschäftsplans (Anhang C).
- (3) Die Auszahlung der Leistung für ein volles Kalenderjahr erfolgt in 14 Teilbeträgen. Die Beitragsabhängige Zusatzrente kann außer als reguläre Altersversorgung zum vollendeten 65. Lebensjahr als vorzeitige Altersversorgung ab Vollendung des 60. Lebensjahres oder als Invaliditätsversorgung gewährt werden.
- (4) Die Beiträge werden durch Vorschreibung eines Fixbeitrages eingehoben und zwar bei Kassen(zahn)ärzten in der Regel durch Abzug vom Kassenhonorar, bei den anderen Niedergelassenen (Zahn-)Ärzten beim Beitragsleistungsverpflichteten selbst.
- (5) Beitragsleistungen werden zur Altersversorgung zunächst auf die Grundrente und erst bei vollständiger Entrichtung dieser Beiträge in Anwendung der Detailregelungen des Geschäftsplans für die Beitragsabhängige Zusatzrente (Anhang C) verbucht. Dies gilt auch für die Einpassung von Beitragsüberweisungen anderer Ärztekammern bei Eintritt der Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol gemäß § 16a.

§ 27a

Beiträge

- (1) Die Höhe der Beiträge zur Beitragsabhängigen Zusatzrente ist in der Beitragsordnung geregelt. Es handelt sich um Fixbeiträge, also absolute Eurobeträge – und keine Prozentsätze der Kassenhonorare. Neben dem vollen Beitrag zur BZR sind in der Beitragsordnung auch Ermäßigungsstufen festzulegen.
- (2) Die tatsächlich geleisteten Beiträge werden dem individuellen BZR-Pensionskonto abzüglich des Beitrags zur Schwankungsrückstellung gemäß den im Geschäftsplan (Anhang C) festgelegten Bestimmungen nach dem tatsächlich erfolgten Zahlungseingang gutgeschrieben.

§ 27b

BZR-Pensionskonto

Für jeden Kammerangehörigen, der zur Beitragsabhängigen Zusatzrente beitragspflichtig bzw. leistungsberechtigt ist, ist ein individuelles BZR-Pensionskonto zu führen, dies sowohl in der Anwartschafts- als auch in der Leistungsphase. Den anwartschaftsberechtigten Teilnehmern ist der Guthabenstand ihres BZR-Pensionskontos per 31.12. jeweils nach Beschluss der versicherungstechnischen Bilanz durch die Erweiterte Vollversammlung schriftlich mitzuteilen.

§ 27c

Verrentungsfaktor

- (1) Der individuelle Verrentungsfaktor eines Kammerangehörigen berücksichtigt zum Zuerkennungsstichtag der Versorgungsleistung (Monatserster nach § 43 Abs. 1 und Abs. 2) sein Alter, seine durchschnittliche Lebenserwartung sowie den voraussichtlichen Veranlagungserfolg auf das veranlagte Kapital sowie eine zukünftig voraussichtliche Valorisierung der Leistungen. Die Berechnung im Detail erfolgt unter Anwendung des Geschäftsplans (Anhang C, insbesondere dessen Anhang 3), wobei insbesondere die anzuwendenden Sterbetafeln und die Rechnungszinsen den aktuellen fachlichen Grundsätzen zu entsprechen haben.
- (2) Im anzuwendenden Geschäftsplan (Anhang C) sind die Verrentungsfaktoren als sogenannte Unisex Verrentungsfaktoren definiert. Bei gleichem Kapitalstand des BZR-Pensionskontos und gleichem Alter zum Zuerkennungsstichtag erhalten Männer wie Frauen eine gleich hohe Versorgungsleistung in der Beitragsabhängigen Zusatzrente zuerkannt.

§ 27d

Teilnehmerkreis der Beitragsabhängigen Zusatzrente

- (1) Kammerangehörige mit Vollendung des 60. Lebensjahres ab dem 01.01.2025, die ab dem 01.01.2025 im räumlichen Zuständigkeitsbereich der Ärztekammer für Tirol als Niedergelassene (Zahn-)Ärzte tätig werden und noch keine Altersversorgung beziehen, sind zur Beitragsleistung zur Beitragsabhängigen Zusatzrente verpflichtet. Übt der Kammerangehörige seinen Beruf im Bereich mehrerer Ärztekammern aus, ist § 109 Abs. 1 Ärztegesetz anzuwenden. Für Ermäßigungen und Befreiungen gelten die allgemeinen Voraussetzungen. Satz 2 und 3 gelten ebenso für Abs. 2 und 3.
- (2) Kammerangehörige mit Vollendung des 60. Lebensjahres vor dem 01.01.2025, die ab dem 01.01.2025 im räumlichen Zuständigkeitsbereich der Ärztekammer für Tirol als Niedergelassene (Zahn-)Ärzte tätig werden und noch keine Altersversorgung beziehen,
 - lit. a) sind zur Beitragsleistung zur Beitragsabhängigen Zusatzrente verpflichtet, wenn sie bis zum 31.12.2024 noch keinen Beitrag zur Ergänzungs- oder zur Ergänzungs- und Individualrente geleistet haben; dies gilt auch für Kammerangehörige mit Beitragstransfers (Kapitalfluss) der Zusatzleistung aus einer anderen Landesärztekammer ab dem 01.01.2025;
 - lit. b) sind weiterhin zur Beitragsleistung zur Ergänzungsrente und Individualrente verpflichtet, wenn sie bis zum 31.12.2024 einen Beitrag zur Ergänzungs- oder zur Ergänzungs- und Individualrente geleistet haben.
- (3) Kammerangehörige nach Abs. 2 lit. b) mit Vollendung des 65. Lebensjahres ab dem 01.01.2025, die einen wirksamen Antrag nach § 27e auf Übertritt in das System der Beitragsabhängigen Zusatzrente einbringen, werden mittels Beschluss des Verwaltungsausschusses rückwirkend per 01.01.2025 zur Beitragsleistung zur Beitragsabhängigen Zusatzrente verpflichtet.

§ 27e

Übertritt in das System der Beitragsabhängigen Zusatzrente

- (1) Für Kammerangehörige nach § 27d Abs. 1 und Abs. 2 lit. a gilt ein verpflichtender Übertritt.
- (2) Für Kammerangehörige nach § 27d Abs. 2 lit. b besteht ein Optionsrecht auf Übertritt, dies ausnahmslos per 01.01.2025. Wenn bis spätestens bei der Ärztekammer für Tirol einlangend am 13.12.2024 kein eigenhändig unterfertigter schriftlicher Antrag auf Übertritt in das System der Beitragsabhängigen Zusatzrente gestellt wird, unterbleibt ein Übertritt.
- (3) Für alle Kammerangehörigen nach § 27d Abs. 1 und § 27d Abs. 2 lit. a sowie jene Kammerangehörigen nach § 27d Abs. 2 lit. b, die ihr Optionsrecht auf Übertritt fristgerecht und rechtswirksam ausüben, sind die bis zum 31.12.2024 erworbenen Anwartschaften aus der Ergänzungsrente bzw. aus der Ergänzungs- und Individualrente von einem durch den Verwaltungsausschuss beauftragten Aktuar versicherungsmathematisch zu bewerten.
- (4) Für die Bewertung nach Abs. 3 gilt:

Zif. 1: Für die Ergänzungsrente werden zwei Werte errechnet und verglichen, nämlich

lit. a) die Summe der Beitragsleistungen in der Ergänzungsrente am 31.12.2024 und

lit. b) der Barwert der zum 31.12.2024 erworbenen Leistungsanwartschaften zahlbar ab dem 65. Lebensjahr in der Ergänzungsrente versicherungsmathematisch abgezinst mit einem Rechenzins von 3,5% p.a. auf den 31.12.2024.

Zif. 2: Für die Individualrente werden zwei Werte errechnet und verglichen, nämlich

lit. a) der Individualrentenkostostand im Sinne des § 26 zum 31.12.2024 und

lit. b) der Barwert der zum 31.12.2024 erworbenen Leistungsanwartschaften zahlbar ab dem 65. Lebensjahr in der Individualrente versicherungsmathematisch abgezinst mit einem Rechenzins von 3,5% p.a. auf den 31.12.2024.

Für die detaillierte Berechnung zu Zif. 1 und 2 ist der Geschäftsplan (Anhang C) anzuwenden.
- (5) Der für den Teilnehmer günstigere (höhere) der beiden Werte laut Abs. 4 Zif. 1 und der günstigere der beiden Werte laut Abs. 4 Zif. 2 werden addiert und bilden den Übertragungsbetrag am 01.01.2025. Er ist in Anwendung der Bestimmungen des Geschäftsplans (Anhang C) im Rahmen des Systems zur Beitragsabhängigen Zusatzrente (BZR) zu verbuchen. Zeitgleich werden das Ergänzungs- und das Individualrentenkonto des Teilnehmers per Ende des 31.12.2024 als nicht mehr leistungsbegründend geschlossen.
- (6) Der Verwaltungsausschuss hat den Übertragungsbetrag per Bescheid auszusprechen.
- (7) Kammerangehörige nach § 27d Abs. 2 lit. b erhalten bis 14.10.2024 eine Hochrechnung der voraussichtlichen Leistungsansprüche einer regulären Altersversorgung in der Ergänzungs- und Individualrente bzw. im Vergleich zur Beitragsabhängigen Zusatzrente bei Ausübung der Übertrittsoption.

§ 27f

Nachzahlung zur Beitragsabhängigen Zusatzrente

- (1) Kammerangehörige, die noch keine Versorgungsleistungen beziehen, können im Kalenderjahr nach Vollendung des 50., 56. und 62. Lebensjahres den Nachkauf von Beiträgen zur Beitragsabhängigen Zusatzrente beantragen, sofern sie als Wohlfahrtsfondsteilnehmer zum Zeitpunkt der Antragstellung zu dieser Rente beitragspflichtig sind.
- (2) Ein Nachkauf von Beiträgen kann für das Kalenderjahr der Antragstellung und die zwei darauffolgenden Kalenderjahre beantragt werden und zwar gedeckelt

a) pro Kalenderjahr mit höchstens dem Zwölfwachen des vollen Beitrags zur Beitragsabhängigen Zusatzrente und

b) insgesamt mit der Summe der fehlenden Beiträge zur Beitragsabhängigen Zusatzrente; diese ergibt sich aus der Differenz der vollen Beiträge während der Beitragspflicht zu dieser Rente in der Ärztekammer für Tirol (Wohlfahrtsfonds) mit den tatsächlich geleisteten Beiträgen.

Die konkrete Aufteilung der Nachzahlungen auf das Kalenderjahr der Antragstellung und die zwei darauffolgenden Kalenderjahre ist in den Antrag aufzunehmen und ist vom Verwaltungsausschuss hierüber nach gebundenem Ermessen zu entscheiden. Wird eine Nachzahlung im hierfür bewilligten Kalenderjahr nicht geleistet, gilt diese ex lege als befreit, sodass diesbezüglich sowohl die Leistungsverpflichtung als auch der resultierende Versorgungsleistungsanspruch selbsttätig erlöschen.

(3) Bei Einlangen des Nachzahlungsbetrages bzw. von Teilen desselben ist Pkt. 15. des Geschäftsplans (Anhang C) anzuwenden.

Für die Berechnung der (vorzeitigen) Altersversorgung und der Invaliditätsversorgung werden ausschließlich die am Tag vor dem Zuerkennungsstichtag (Monatserster nach § 43 Abs. 1 und Abs. 2) bei der Ärztekammer eingegangenen Nachzahlungen mit einbezogen. Bewilligte aber am Tag vor dem Zuerkennungsstichtag noch nicht eingegangene Nachzahlungen sind in sinngemäßer Anwendung von Abs. 2, letzter Satz, befreit.

(4) Beiträge vor dem Zeitpunkt der Einführung der Beitragsabhängigen Zusatzrente am 01.01.2025 und wegen mangelnder Beitragszahlung in der Vergangenheit entgangene Zinsen und Zinseszinsen können nicht nachgekauft werden.

(5) Nachzahlungsverpflichtungen zur Ergänzungsrente gemäß § 25, die bis zum 31.12.2024 per Beschluss des Verwaltungsausschusses ausgesprochen worden sind, bleiben ab dem 01.01.2025 bis spätestens 31.12.2026 wirksam. Bis 31.12.2024 eingehende Nachzahlungen gehen in die Berechnung des Übertragungsbetrages mit ein. Alle ab dem 01.01.2025 eingehenden Nachzahlungen bleiben für die Berechnung des Übertragungsbetrages außer Acht und werden als Nachzahlungen zur Beitragsabhängigen Zusatzrente behandelt und in Anwendung der Bestimmungen des Geschäftsplans (Anhang C) verbucht.

(6) Nachzahlungen, die im hierfür bewilligten Kalenderjahr 2025 bzw. 2026 nicht eingelangt sind, sind in sinngemäßer Anwendung von Abs. 2, letzter Satz, befreit.

§ 27g

Wertanpassung von Versorgungsleistungen

- (1) Eine etwaige Anpassung der Versorgungsleistungen aus der Beitragsabhängigen Zusatzrente erfolgt rückwirkend zum 01.01. des jeweiligen Kalenderjahres, erstmals für den 01.01.2026, auf Basis der im Geschäftsplan (Anhang C) festgelegten Bedingungen durch die Erweiterte Vollversammlung.
- (2) Der Verwaltungsausschuss hat den verantwortlichen Aktuar damit zu beauftragen, die versicherungstechnische Bilanz des vorangegangenen Geschäftsjahres festzustellen und in Anwendung des Geschäftsplans eine schriftliche Empfehlung über die Verwendung des Bilanzergebnisses an den Verwaltungsausschuss zu richten und mit diesem abzustimmen. Dem Verwaltungsausschuss obliegt sodann die Beschlussfassung über einen entsprechenden Entscheidungsvorschlag an die Erweiterte Vollversammlung gemäß § 6 Abs. 5.

§ 27h

Geschäftsplan

- (1) Die nähere inhaltliche Ausgestaltung der Beitragsabhängigen Zusatzrente („BZR“) erfolgt durch den durch einen Versicherungsmathematiker erstellten Geschäftsplan.
- (2) Beschlussanträgen auf Änderung des Geschäftsplans ist durch den Antragsteller eine bereits eingeholte versicherungsmathematische Stellungnahme beizuschließen. Anderenfalls ist der Antrag auf Änderung des Geschäftsplans in zwei Stufen zu stellen, wobei die erste Stufe den Antrag darstellt, die Erweiterte Vollversammlung wolle den

Verwaltungsausschuss mit der unverzüglichen Einholung einer versicherungsmathematischen Stellungnahme zur beantragten Änderung und deren Vorlage an die Erweiterte Vollversammlung beauftragen. Stufe zwei bildet der Antrag auf Änderung nach Verlesung und Erörterung der versicherungsmathematischen Stellungnahme.

- (3) Der Geschäftsplan hat insbesondere folgende Angaben und Parameter zu enthalten:
- lit.a) die Darlegung der Verhältnisse, die für die Wahrung der Belange der Anwartschafts- und Leistungsberechtigten und für die Beurteilung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus der Beitragsabhängigen Zusatzrente, sowie der Ansprüche aus den Altsystemen Ergänzungs- und Individualrente erheblich sind,
 - lit.b) die Wahrscheinlichkeitstafeln, den Rechnungszins und den vorgesehenen rechnungsmäßigen Überschuss;
 - lit.c) die Art und Führung der Schwankungsrückstellung;
 - lit. d) die Grundsätze und Formeln für die Berechnung der Beiträge und der Leistungen; diese sind durch Zahlenbeispiele zu erläutern.

§ 27i

Bewertungsregeln

Zum Zweck der Erstellung der versicherungsmathematischen Bilanz einschließlich der Ertragsrechnung gemäß dem Geschäftsplan sind die erforderlichen Bewertungsregeln im Geschäftsplan (Anhang C) festzulegen.

§ 27j

Systematik von Ergebniszuteilungen

- (1) Die Berechnung von Versorgungsleistungen und möglicher Anpassungen derselben hat unter Beachtung des Auftrages zu erfolgen, die Erfordernisse, den dauernden Bestand und die Leistungsfähigkeit des Wohlfahrtsfonds sicherzustellen (§ 108a Abs. 1 ÄrzteG 1998).
- (2) Um die Zielsetzung nach Abs. 1 zu erfüllen, wird das System der Zusatzleistungen (Ergänzungs- und Individualrente als Altsystem; Beitragsabhängige Zusatzrente als Neusystem) mit 01.01.2025 anhand der Detailbestimmungen des Geschäftsplans (Anlage C) an die Systematik von Ergebniszuteilungen im österreichischen Pensionskassenwesen angenähert, wobei hier insbesondere auf die speziellen Anforderungen eines zum Teil umlagefinanzierten System Rücksicht zu nehmen ist.

27k

Schwankungsrückstellung

- (1) Ab 01.01.2025 wird eine Schwankungsrückstellung (Konto) geführt. Es handelt sich um einen Teil des Vermögens der dem Ausgleich von schwankenden Erträgen aus den diversen Veranlagungen des Wohlfahrtsfondsvermögens, der Verbuchung versicherungstechnischer Gewinne bzw. Verluste, der Erhöhung von Planbarkeit und Konstanz des Systems sowie der mittel- und langfristigen Anhebung des Kapitaldeckungsgrades des Systems der Zusatzleistungen (Ergänzungs- und Individualrente als Altsystem; Beitragsabhängige Zusatzrente als Neusystem) dienen soll.
- (2) Die Schwankungsrückstellung wird in zwei Schwankungsrückstellungsgruppen geführt. Dabei handelt es sich um Untergruppen der Zusatzleistungs-Versichertengemeinschaft, nämlich einerseits die Gruppe der Teilnehmer an der Beitragsabhängigen Zusatzrente

(Neusystem), kurz: Schwankungsrückstellungsgruppe BZR, und andererseits die Gruppe der Teilnehmer an Ergänzungs- und Individualrente (Zugehörige des Altsystems und dessen Altpensionisten), kurz: Schwankungsrückstellungsgruppe Altpensionisten, innerhalb derer die Schwankungsrückstellung jeweils global geführt wird.

- (3) In Jahren mit gutem Veranlagungserfolg kann die Schwankungsrückstellung aufgebaut bzw. nachdotiert werden, um in Jahren mit schlechtem Veranlagungserfolg erforderlichenfalls Mittel für eine gleichmäßige Entwicklung zur Verfügung zu haben und sprunghafte Veränderungen möglichst zu vermeiden.
- (4) Am 01.01.2025 wird die Schwankungsrückstellung für beide Schwankungsrückstellungsgruppen des Abs. 2 mit dem Sollwert von 15% in Anwendung der Detailbestimmungen des Geschäftsplans (Anlage C, Pkt. 10.) dotiert.
- (5) Der Schwankungsrückstellungsbeitrag in der Schwankungsrückstellungsgruppe BZR beträgt 10% vom einbezahlten laufenden Beitrag. 50% hiervon stellen zweckgebundenes Vermögen zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades dar und werden der diesbezügliche Reserve laut § 27I zugeführt. Die verbleibenden 50% dienen zum laufenden Aufbau der Schwankungsrückstellung.
- (6) Der Schwankungsrückstellungsbeitrag in der Schwankungsrückstellungsgruppe Altpensionisten entspricht während Zeiträumen der Einhebung eines Pensionssicherungsbeitrages der Höhe des jährlich eingenommenen Pensionssicherungsbeitrages. 50% hiervon stellen zweckgebundenes Vermögen zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades dar und werden der diesbezügliche Reserve laut § 27I zugeführt. Die verbleibenden 50% dienen zum laufenden Aufbau der Schwankungsrückstellung.
- (7) In der Führung der Schwankungsrückstellung je Schwankungsrückstellungsgruppe, für die Entscheidung über Entnahmen aus und Zuführungen zur Schwankungsrückstellung sind die Detailbestimmungen des Geschäftsplans (Beilage C, Pkt. 10) anzuwenden.

27I

Reserve zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades

- (1) Ab 01.01.2025 wird eine Reserve (Konto) zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades geführt. Der Kapitaldeckungsgrad liefert die Aussage darüber wie hoch die BZR-Pensionskonten, zuzüglich der Pensionskonten der Zugehörigen des Altsystems und dessen Altpensionisten der Ergänzungs- und Individualrente (versicherungsmathematische Bewertung gemäß Geschäftsplan, Anhang C) mit Vermögen des Teilfonds gedeckt sind. Die Schwankungsrückstellung ist für die Berechnung des Kapitaldeckungsgrades zuvor vom Vermögen des Teilfonds in Abzug zu bringen, da die Schwankungsrückstellung gemäß Definition eine 100%ige Kapitalreserve darstellt.
- (2) Die Reserve ist zweckgebundenes Vermögen, das ausschließlich zur Anhebung und Stabilisierung des Kapitaldeckungsgrades, zum Ausgleich versicherungstechnischer Effekte, wie etwa Entwicklungen der Langlebigkeit, und zum Ausgleich niedriger bzw. negativer Veranlagungsergebnisse hinsichtlich des gesamten Teilfonds BZR zu verwenden ist.
- (3) Niedrige bzw. negative Veranlagungsergebnisse liegen vor, wenn durch das erzielte Ergebnis in Kombination mit dem notwendigen Kapitaldeckungsgrad die

Rechnungszinsen gemäß Geschäftsplan (Anhang C, Pkt. 16.) nicht gedeckt werden können.

- (4) Der Verwaltungsausschuss hat den verantwortlichen Aktuar damit zu beauftragen, in Anwendung des Geschäftsplans (Anhang C) jährlich eine schriftliche Empfehlung zur Verwendung der Reserve an den Verwaltungsausschuss zu richten und mit diesem abzustimmen. Dem Verwaltungsausschuss obliegt sodann die Beschlussfassung über einen entsprechenden Entscheidungsvorschlag an die Erweiterte Vollversammlung gemäß § 6 Abs. 5.

23. § 27 in der Fassung vom 31.12.2024 erhält die neue Bezeichnung § 28 und lautet in seinem Abs. 1:

**„§ 28
Invaliditätsversorgung**

- (1) Invaliditätsversorgung wird gewährt, wenn der Teilnehmer infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen bzw. zahnärztlichen Berufes zur Gänze unfähig ist und zwar dauernd oder vorübergehend.
[§ 100 Abs. 1 ÄrzteG]“

24. § 28 in der Fassung vom 31.12.2024 erhält die neue Bezeichnung § 28a und lautet:

**„§ 28a
Ausmaß der Invaliditätsversorgung**

- (1) Die Invaliditätsversorgung wegen dauernder oder vorübergehender Berufsunfähigkeit besteht aus
- a) Grundleistung samt Ergänzungsleistungen (Lineare Progression),
 - b) Ergänzungsrente,
 - c) Individualrente,
 - d) Leistung für erwerbstätige Altersversorgungsbezieher (LeA),
 - e) sowie der Beitragsabhängigen Zusatzrente (BZR).
- (2) Für die Ermittlung der Höhe der Invaliditätsversorgung aus der Grundleistung und den Ergänzungsleistungen (Lineare Progression) ist § 22 anzuwenden. Die Grundleistung beträgt in der Invaliditätsversorgung einschließlich Hinzurechnung jedoch höchstens 100%, dann aber höchstens 103%, wenn bereits durch Beitragsleistungen eine Anwartschaft in dieser Höhe erworben wurde. Zu den durch Beitragsleistungen erworbenen Anwartschaften auf Grundleistung erfolgt eine Hinzurechnung von Anwartschaften. Für Zeiträume einer früheren Invaliditätsversorgung werden dabei Anwartschaften entsprechend dem damals für die Hinzurechnung verwendeten Anwartschaftsprozentsatz in der Grund- bzw. Ergänzungsrente zu Grunde gelegt, nicht aber für die Lineare Progression.

Liegt der Zeitpunkt der Zuerkennung der Invaliditätsversorgung (Stichtag nach § 43 Abs. 1 und Abs. 2) vor dem vollendeten 35. Lebensjahr werden ab dem Stichtag bis zum vollendeten 35. Lebensjahr 0,69% p.a. und ab dem vollendeten 35. bis zum vollendeten 65. Lebensjahr 3% p.a. hinzugerechnet.

Für ab dem vollendeten 35. Lebensjahr liegende Stichtage werden die vom Teilnehmer für Beitragsmonate ab dem vollendeten 35. Lebensjahr durch Beitragsleistungen erworbenen Anwartschaftsprozentsätze durch die Jahre der Teilnahme am Wohlfahrtsfonds ab dem vollendeten 35. Lebensjahr dividiert. Der sich daraus ergebende Anwartschaftsprozentsatz, höchstens jedoch 3% p.a., wird für die Zeiträume vom Stichtag bis zum vollendeten 65. Lebensjahr hinzugerechnet.

- (3) Für die Ermittlung der Höhe der Invaliditätsversorgung aus der Ergänzungsrente ist § 24 sinngemäß anzuwenden, dies mit Ausnahme des Verweises von § 24 Abs. 7 auf § 22 Abs. 7. Die Invaliditätsversorgung beträgt einschließlich Hinzurechnung jedoch

höchstens 100% der Ergänzungsrente, dann aber höchstens 103,33%, wenn bereits durch Beitragsleistungen eine Anwartschaft in dieser Höhe erworben wurde.

Besteht zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit keine Beitragsleistung zur Ergänzungsrente, wird die Berechnung ausschließlich aufgrund der erworbenen Anwartschaften ohne Hinzurechnung durchgeführt. Ebenso gilt dies für Zuerkennungsstichtage der Invaliditätsversorgung (§ 43 Abs. 1 und Abs. 2) ab dem vollendeten 55. Lebensjahr.

Anderenfalls erfolgt zu den durch Beitragsleistungen erworbenen Anwartschaften auf Ergänzungsrente eine Hinzurechnung von Anwartschaften. Die vom Teilnehmer durch Beitragsleistungen erworbenen Anwartschaftsprozentspunkte werden durch die Jahre der Teilnahme am Wohlfahrtsfonds als niedergelassener Arzt dividiert. Der sich daraus ergebende Anwartschaftsprozentsatz, höchstens jedoch 3% p.a., wird für die Zeiträume vom Zuerkennungsstichtag bis zum vollendeten 55. Lebensjahr hinzugerechnet.

(4) Für die Berechnung der Zusatzleistung (Individualrente) ist § 26 sinngemäß anzuwenden. Es erfolgt keine Hinzurechnung.

(4a) Für die Ermittlung der Höhe der Invaliditätsversorgung aus der Beitragsabhängigen Zusatzrente gilt: Tritt der Zeitpunkt der Invalidität

a) mit Vollendung des 55. Lebensjahres oder in der Folge bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres ein, ergibt sich die Höhe der Leistung aus der Verrentung des Wertes des BZR-Pensionskontos zum Zuerkennungsstichtag, ohne dass eine Hinzurechnung erfolgt;

b) vor Vollendung des 55. Lebensjahres ein, wird als Grundlage für die Verrentung neben dem Wert des BZR-Pensionskontos zum Zuerkennungsstichtag eine Hinzurechnung bis zum vollendeten 55. Lebensjahr gewährt und für die Berechnung der Invaliditätsversorgung mit einbezogen. Die Hinzurechnung wird anhand des durchschnittlichen Jahresbeitrags der letzten 5 Kalenderjahre (01.01. – 31.12.) vor dem Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität errechnet.

ba) Dabei werden ausschließlich Kalenderjahre berücksichtigt, während derer durchgehende Beitragspflicht (12 Monate) zur Beitragsabhängigen Zusatzrente bestanden hat. War dies nicht bei allen der 5 letzten Kalenderjahre der Fall, werden die Kalenderjahre entsprechend reduziert. Bestand in keinem der 5 Kalenderjahre durchgehende Beitragspflicht, so ist das Kalenderjahr mit den meisten Monaten mit Beitragspflicht heranzuziehen und die Hinzurechnung zu bestimmen, indem die Summe der Beitragsleistungen durch die Zahl an Monaten mit Beitragspflicht in diesem Kalenderjahr dividiert wird. Als Monate mit Beitragspflicht gelten dabei auch Monate der Niederlassung während derer zufolge Befreiung gemäß der 18%-Klausel oder aus sozialen bzw. vergleichbaren Gründen keine Beiträge entrichtet werden.

bb) Für Invaliditätseintritte vom 01.01.2025 bis 31.12.2029 gilt für die Berechnung der Hinzurechnung die Übergangsbestimmung gemäß Punkt 19.5.1., Abs. 2, des Geschäftsplans (Anhang C).

(4b) Im Detail erfolgt die Berechnung der Invaliditätsversorgung aus der Beitragsabhängigen Zusatzrente stets in Anwendung des Geschäftsplans (Anhang C), insbesondere dessen Punkt 19.5.1. in Verbindung mit Punkt 19.7..

(5) Die Invaliditätsversorgung vermindert sich für Stichtage (Monatserster nach § 43 Abs. 1 und Abs. 2) der erstmaligen Zuerkennung der Invaliditätsversorgung ab dem 01.10.2009 pro Monat des Antrittes vor dem für das vollendete 65. Lebensjahr geltenden Zuerkennungsstichtag wie folgt:

Zuerkennungsstichtage	um
1.10.2009 – 31.03.2010	0,3117% p.m. maximal jedoch 18,70%
1.04.2010 – 30.09.2010	0,3233% p.m. maximal jedoch 19,40%
1.10.2010 – 31.03.2011	0,3350% p.m. maximal jedoch 20,10%
1.04.2011 – 30.09.2011	0,3467% p.m. maximal jedoch 20,80%
1.10.2011 – 31.03.2012	0,3583% p.m. maximal jedoch 21,50%

1.04.2012 – 30.09.2012	0,3700% p.m. maximal jedoch 22,20%
1.10.2012 – 31.03.2013	0,3817% p.m. maximal jedoch 22,90%
1.04.2013 – 30.09.2013	0,3933% p.m. maximal jedoch 23,60%
1.10.2013 – 31.03.2014	0,4050% p.m. maximal jedoch 24,30%
ab 1.04.2014	0,4167% p.m. maximal jedoch 25,00%

des jeweiligen Ergebnisses der Berechnungen nach Abs. 2, Abs. 3 und Abs. 4. Bei den Berechnungen nach Abs. 2, Abs. 3 und Abs. 4 wird § 22 Abs. 7 und Abs. 7a jeweils nicht angewendet. Die Verminderung bleibt jeweils für die Dauer des Bezuges wirksam und wirkt für die Versorgung der Hinterbliebenen fort.

(5a) Für die Invaliditätsversorgung aus der Beitragsabhängigen Zusatzrente ist Abs. 5 nicht anzuwenden, da der frühere Auszahlungsbeginn einer Invaliditätsversorgung bereits im Verrentungsfaktor gemäß § 27c berücksichtigt wird.“

25. In § 29 Abs. 1 erster Satz wird nach dem Wort „Invaliditätsversorgung“ die Wortfolge „bzw. Einmalabgefertigten nach § 33e Abs. 1“ eingefügt und in Abs. 4 erster Satz wird nach der Wortfolge „nach § 22 Abs. 1 lit. a“ die Wortfolge „ohne die Ergänzungsleistungen (Lineare Progression)“ eingefügt.

26. In § 30 Abs. 3 lit. a) wird das Wort „Anspruch“ durch das Wort „Ausspruch“ und die Zahl „1983“ durch die Zahl „1938“ ersetzt.

27. In § 33 erster Satz wird nach dem Wort „Invaliditätsversorgung“ die Wortfolge „bzw. Einmalabgefertigten nach § 33e Abs. 1“ eingefügt.

28. In § 33c Abs. 1 erster Satz wird nach dem Wort „Invaliditätsversorgung“ die Wortfolge „bzw. Einmalabgefertigte nach § 33e Abs. 1“ eingefügt.

29. Nach § 33c wird folgender § 33d eingefügt:

„§ 33d

Leistungsfeststellung bei offenen Fondsbeiträgen

- (1) Die Festsetzung der Leistungen zum Zuerkennungsstichtag (Monatserster nach § 43 Abs. 1 und Abs. 2) zu Altersversorgung, Invaliditätsversorgung, Witwen/Witwerversorgung bzw. Versorgung hinterbliebener eingetragener Partner, Versorgung von ehemaligen Gatten bzw. ehemaligen eingetragenen Partnern sowie (Halb-)Waisenversorgung erfolgt auf Basis der tatsächlich geleisteten Fondsbeiträge.
- (2) Zum Zeitpunkt nach Abs. 1 noch offene fällige Fondsbeiträge sind innerhalb von 4 Kalendermonaten ab dem Zuerkennungsstichtag von überweisungspflichtigen Kassen bzw. Dienstgebern einzuheben bzw. ist der Kammerangehörige unter Setzung einer Frist mit dem Endtermin von 4 Kalendermonaten ab dem Zuerkennungsstichtag zur Zahlung aufzufordern. Dem Kammerangehörigen ist dabei mitzuteilen, dass bei mangelnder fristgerechter Zahlung die Feststellung der endgültigen Versorgungsleistung zum genannten Endtermin auf Basis der tatsächlich geleisteten Fondsbeiträge unter gleichzeitiger Befreiung von den offenen fälligen Fondsbeiträgen gemäß dieser Bestimmung erfolgt. Entsprechend § 14 Abs. 4 werden die befreiten Beiträge und Beitragsschulden unter Reduzierung der Leistungsansprüche im Ausmaß der vorgenommenen Befreiung gelöscht. Für die Beitragsabhängige Zusatzrente sind die Bestimmungen des Geschäftsplans (Anhang C, Pkt. 19.9.) anzuwenden.“

30. Nach dem neu eingefügten § 33d wird folgender § 33e eingefügt:

„§ 33e

Abfindung geringfügiger Versorgungsansprüche

- (1) Erreichen die monatlichen Leistungen der Alters- und der unbefristeten Invaliditätsversorgung eines (ehemaligen) Kammerangehörigen zum Zuerkennungsstichtag (Monatserster nach § 43 Abs. 1 und Abs. 2) nicht einmal ein Zehntel der monatlichen Grundleistung im Sinne des § 98 Abs. 3 ÄrzteG 1998, also nicht EUR 71,66 brutto, erfolgt die Erfüllung des Leistungsantrages von Amts wegen mittels Beschluss des Verwaltungsausschusses in Form einer einmaligen Kapitalabfindung. Damit sind gleichzeitig ex lege auch etwaige abgeleitete Leistungsansprüche der Alters- und der unbefristeten Invaliditätsversorgung für Witwe, Witwer, eingetragene Partnerin, eingetragenen Partner und leistungsberechtigte ehemalige Ehegatten und eingetragene Partner endgültig abgefunden.
- (2) Erreichen erst die abgeleiteten monatlichen Leistungen der Alters- bzw. Invaliditätsversorgung für Witwe, Witwer, eingetragene Partnerin, eingetragenen Partner und leistungsberechtigte ehemalige Ehegatten und eingetragene Partner nicht einmal EUR 71,66 brutto, werden diese in sinngemäßer Anwendung des Absatz 1 abgefunden.
- (3) Dabei ist die Kapitalabfindung anhand der vom zuständigen Versicherungsmathematiker über Auftrag des Verwaltungsausschusses per 01.01. jeden Kalenderjahres hierfür schriftlich bekannt zu gebenden Sterbetafeln sowie dem Rechnungszins nach Grundsätzen der Versicherungsmathematik individuell zu bestimmen. Für die Versorgungsansprüche der Beitragsabhängigen Zusatzrente ergibt sich die Berechnung anhand des Geschäftsplans (Anhang C, insbes. Pkt. 14.). Für Versorgungsansprüche aus Grundrente inklusive Linearer Progression, Ergänzungs- und Individualrente ergibt sich die Berechnung anhand des Anhang E).
- (4) Gegenüber einer nach Absatz 1 und 2 per Kapitalabfindung entfertigten Person sind sonstige Unterstützungsleistungen nach § 40 und § 41 sowie Leistungen nach § 37 Abs. 4 (Krankenhausrestkosten) ausgeschlossen.
- (5) Monatliche Leistungen der Waisen- bzw. Halbwaisenversorgung sowie der Kinderunterstützung werden, auch wenn diese nicht einmal EUR 71,66 brutto erreichen, nicht von Amts wegen per Einmalzahlung abgefunden. Auch gilt Absatz 1, letzter Satz, für sie nicht.“

31. In § 37 Abs. 4 wird vor dem ersten Satz die Bezeichnung „Zif. 1:“, im ersten Satz nach dem Wort „Wohlfahrtsfondsteilnehmer“ die Wortfolge „wenn er noch keine Altersversorgung bezieht,“ und vor dem vorletzten Satz, der mit der Wortfolge „Beziehen der Alters- oder Invaliditätsversorgung“ beginnt, die Bezeichnung „Zif. 2:“ eingefügt.

32. In § 48 Abs. 2 wird nach der Wortfolge „Fällige Beiträge bzw. Umlagen“ die Wortfolge „jeweils samt Zinsen,“ eingefügt.

33. § 50 Abs. 7 wird folgender Abs. 8 angefügt:

- „(8) § 21 Abs. 3 ist in der am 31.12.2024 geltenden Fassung auf Beitragsmonate bis einschließlich Dezember 2024 auch ab dem 01.01.2025 weiter anzuwenden.
§ 28 Abs. 3 ist in der am 31.12.2024 geltenden Fassung auf Sachverhalte weiter anzuwenden, bei denen der Eintritt der Invalidität und das Einlangen des schriftlichen Antrags auf Invaliditätsversorgung vor dem 01.01.2025 liegen.“

34. Anhang B) der Satzung werden die Anhänge C), D) und E) angefügt wie folgt:

35. § 51 Abs. 18 wird folgender Abs. 19 angefügt:

„(19) Die von der Erweiterten Vollversammlung der Ärztekammer für Tirol am 10.04.2024 beschlossene Satzungsänderung tritt hinsichtlich der Bestimmungen nach § 27d Abs. 2 lit. b sowie § 27e Abs. 2 und Abs. 7 mit dem auf die Kundmachung folgenden Tage und in allen anderen Punkten einschließlich der Anhänge C), D) und E) mit 01.01.2025 in Kraft.“

Geschäftsplan für die „Beitragsabhängige Zusatzrente“ des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer Tirol

erstellt von

Dipl.-Ing. Karin Riegler

Anerkannter Aktuar der Aktuarvereinigung Österreichs,
allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger, Fachgebiet 88.04

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen	5
Begriffsbestimmungen	6
0. Vorbemerkungen	7
1. Arten der angebotenen Leistungen sowie die Höhe der Beiträge	8
2. Grundsätze für die Berechnung der Beiträge und der Leistungen	8
2.1. Altersbestimmung	8
2.2. Zeitpunkt der Beitrags- bzw. Leistungszahlung	8
2.3. Berücksichtigung von unterjährigen Zahlungen von Beiträgen und Leistungen	8
2.4. Berechnungsmethode für Witwen(er)versorgung	9
2.5. Berechnungsmethode für Waisenversorgung	9
2.6. Zeitpunkt und Art der Anpassung der Beiträge	9
2.7. Zeitpunkt und Art der Anpassung der Leistungen	9
2.8. Vorgesehene Höhe der Verzugszinsen	9
2.9. Ermäßigung bzw. Befreiung von Beiträgen bzw. von der Beitragspflicht	9
2.10. Rundungsmodalitäten	10
3. Rechnungsgrundlagen (Wahrscheinlichkeitstafel)	11
3.1. Wahrscheinlichkeitstafel	11
3.2. Sicherheitszuschläge	11
3.3. Änderung der Rechnungsgrundlagen	12
4. Rechnungszins	12
5. Rechnungsmäßiger Überschuss	12
6. Definition der Vermögenswerte	13
6.1. Maßgebliches Gesamtvermögen	13
6.2. rechnerisches Vermögen (Schwankungsrückstellung)	13
6.3. durchschnittliche Deckungsrückstellungssumme je Schwankungs- rückstellungsgruppe	13
6.4. Berechnung des betragsmäßigen rechnungsmäßigen Überschusses	13
7. Kapitaldeckungsgrad und Zieldeckungsgrad	15
7.1. Laufender Kapitaldeckungsgrad und zusätzliches Zielvermögen zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades zum 31.12.	15
7.2. Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt der Übertragung	16
7.3. Reserve zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades	17
8. Veranlagungsergebnis	17
9. Verwaltungskosten	18
9.1. Kosten für die Verwaltung beitragspflichtiger Anwartschaften und laufender Versorgungsleistungen	18
9.2. Kosten für die Verwaltung beitragsfreier Anwartschaften	18
10. Schwankungsrückstellung	19
10.1. Führung der Schwankungsrückstellung (Schwankungsrückstellungsgruppen)	19
10.2. Wechsel zwischen Schwankungsrückstellungsgruppen	19
10.3. Sollwert der Schwankungsrückstellung	19
10.5. Beiträge in die Schwankungsrückstellung und Beiträge zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades	20
10.6. Entnahmen aus der Schwankungsrückstellung und Zuführungen zur Schwankungsrückstellung	21
10.7. Berechnung des Anteils an einer globalen Schwankungsrückstellung	23

10.8.	Einkauf in die globale Schwankungsrückstellung	24
11.	Beitragstransfers in anderes Bundesland	25
11.1.	Berechnung des Beitragstransfers	25
12.	Refundierungsbetrag bei Einstellen der ärztlichen Tätigkeit	25
12.1.	Berechnung des Refundierungsbetrages	25
13.	Beitragstransfer aus anderem Bundesland	25
14.	Einmalzahlung gemäß. § 20 Abs. 5 iVm § 33e SWF (geringfügige Versorgungs- ansprüche)	25
15.	Nachzahlungen von Beiträgen gemäß § 27f SWF	25
16.	Rechnungszinsen für Anwartschafts- und Leistungsberechtigte	26
16.1.	Rechnungszinsen für Anwartschaftsberechtigte	26
16.2.	Rechnungszinsen für Leistungsberechtigte	26
16.3.	Rechnungszinsen bei Wechsel von Anwartschafts- zu Leistungsberechtigten	27
17.	Versicherungstechnisches Ergebnis	28
17.1.	Anwartschaftsberechtigte	28
17.1.1.	Sterblichkeitsergebnis der Anwartschaftsberechtigten	28
17.1.2.	Invaliditätsergebnis	28
17.1.3.	Ergebnis aus vorzeitigem Abgang der Anwartschaftsberechtigten	28
17.1.4.	Sonstiges Ergebnis der Anwartschaftsberechtigten	29
17.2.	Leistungsberechtigte	30
17.2.1.	Sterblichkeitsergebnis der Leistungsberechtigten	30
17.2.2.	Ergebnis aus vorzeitigem Abgang der Leistungsberechtigten	30
17.2.3.	Sonstiges Ergebnis der Leistungsberechtigten	30
17.3.	Anwartschafts- und Leistungsberechtigte	31
17.3.1.	UniSex Ergebnis	31
18.	Ertragsverteilung	32
18.1.	Verteilung des Jahresergebnisses auf die Schwankungsrückstellungsgruppen	32
18.2.	Verteilung des versicherungstechnischen Ergebnisses	32
18.3.	Verteilung des Jahresergebnisses auf die Berechtigten	32
19.	Formeln für die Berechnung der Beiträge und der Leistungen	33
19.1.	Bezeichnungen	33
19.2.	Wahrscheinlichkeiten, Ausscheideordnungen, Kommutationszahlen	34
19.2.1.	Wahrscheinlichkeiten	34
19.2.2.	Ausscheideordnungen	36
19.2.3.	Kommutationszahlen	36
19.3.	Barwerte	37
19.4.	Anwartschaften auf	38
19.4.1.	Witwen(er)versorgung, Versorgung des eingetragenen Partners	38
19.4.2.	Waisenversorgung	39
19.5.	Berechnung des Risikokapitals und der Risikoprämien bei erhöhtem Risikoschutz ..	40
19.5.1.	Berechnung des Risikokapitals (Hinzurechnung) bei erhöhtem Risikoschutz ..	40
19.5.2.	Berechnung der laufenden Risikoprämien	41
19.6.	Beitragsberechnung	42
19.6.1.	Einmalbeiträge netto (Beitragstransfer aus anderem Bundesland)	42
19.6.2.	Einmalbeiträge netto (Nachzahlung von Beiträgen)	42
19.6.3.	Laufender Sparbeitrag	42
19.7.	Leistungsberechnung	43
19.8.	Leistungsanpassungen	44
19.9.	Leistungsfeststellung bei offenen Fondsbeträgen	44

19.10. Berechnungsbeispiele	45
20. Formeln für die Berechnung der Deckungsrückstellung.....	46
20.1. Deckungsrückstellung	46
20.1.1. Beitragspflichtige Anwartschaften	46
20.1.2. laufende Renten.....	47
20.1.3. Beitragsfreie Anwartschaften.....	47
20.2. Bilanzdeckungsrückstellung.....	47
20.2.1. Anwartschaftsberechtigte	47
20.2.2. Leistungsberechtigte.....	47
20.3. Berechnungsbeispiele	48
21. Beitragsfreistellung	49
ANHANG 1: Übertragungsbetrag.....	50
ANHANG 2: Verrentungsfaktoren BZR	54
ANHANG 3: Konstruktion der Risikoprämienprozentsätze für erhöhten Risikoschutz bei Invalidität und bei Tod als Aktiver	56
ANHANG 4: Unterschiedsbeträge bei Umstellung der biometrischen Rechnungsgrundlagen und des Rechnungszinses	61

Abkürzungen

AWB	Anwartschaftsberechtigte
BO	Beitragsordnung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol
BZR	Beitragsabhängige Zusatzrente
DR	Deckungsrückstellung
EVV	Erweiterte Vollversammlung
HB	Hinterbliebene, anspruchsberechtigte Angehörige
LB	Leistungsberechtigte
PSB	Pensionssicherungsbeitrag
SR	Schwankungsrückstellung
SWF	Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol
UGB	Unternehmensgesetzbuch
VA	Verwaltungsausschuss

Begriffsbestimmungen

Anwartschaftsberechtigte/r	Natürliche Person, welche aufgrund von laufenden Beiträgen auf das individuelle Pensionskonto Anwartschaften erwirbt bzw. erworben hat, jedoch noch keine Versorgungszahlungen erhält
Leistungsberechtigte/r	Natürliche Person, welche Versorgungszahlungen erhält
Rechnungszins	Unterjährige Verzinsung der Deckungsrückstellung; maßgeblicher Zins bei der Verrentung der Deckungsrückstellung; notwendiges Ergebnis zur Beibehaltung der bisherigen Leistungshöhe
Rechnungsmäßiger Überschuss	Langfristig erwarteter Veranlagungsertrag; maßgebliche Größe für die Zuweisung in bzw. Entnahme aus der Schwankungsrückstellung
Kollektivmethode (Hinterbliebene)	Bewertung der Hinterbliebenenversorgung unter Berücksichtigung der allgemeinen Annahmen (gemäß Rechnungsgrundlagen) bezüglich Altersdifferenz zum Zeitpunkt des Todes bzw. der Verheiratungswahrscheinlichkeit zum Zeitpunkt des Todes, d.h. auf das individuelle Alter des möglichen Hinterbliebenen oder auf das Vorhandensein von Hinterbliebenen wird individuell nicht eingegangen
Versicherungstechnisches Ergebnis	Gewinne bzw. Verluste verursacht durch biometrische Ereignisse (Tod, Invalidität) und vorzeitigen Abgang
Kapitaldeckungsgrad	Der Kapitaldeckungsgrad gibt an, in welchem Ausmaß die bestehenden Leistungsverpflichtungen mit Kapital gedeckt sind.
Schwankungsrückstellung	Teil des Vermögens, welcher dem Ausgleich von schwankenden (Veranlagungs-)erträgen, versicherungstechnischen Gewinnen bzw. Verlusten, Abbau von Unterschiedsbeträgen und zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades verwendet wird.
Deckungsrückstellung	Individuelles Kapitalguthaben des Berechtigten ohne Berücksichtigung anteiliger Schwankungsrückstellung und etwaiger Unterschiedsbeträge bzw. Unterdeckungen (Umlageanteil)
Verrentung	Umwandlung der Deckungsrückstellung in eine laufende Versorgungsleistung zum Zeitpunkt des Versorgungsantritts
maßgebliches Vermögen	Vermögen innerhalb des Wohlfahrtsfondsvermögens, welches der Versichertengemeinschaft der BZR zugeordnet wird
Pensionskonto	Siehe Deckungsrückstellung
Schwankungsrückstellungsgruppe	Untergruppe der Versichertengemeinschaft, innerhalb der die Schwankungsrückstellung global geführt wird
Zieldeckungsgrad	Der Zieldeckungsgrad entspricht dem Kapitaldeckungsgrad, welcher zum jeweiligen Bilanzstichtag erreicht werden soll. Er entspricht zumindest dem Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt der Übertragung in die BZR zum 01.01.2025.
UniSex Verrentungsfaktoren	Die Verrentungsfaktoren der BZR werden auf UniSex Basis konstruiert. D.h. bei gleich hohem Pensionskonto, gleichem Geburtsjahrgang und gleichem Pensionsantrittsalter, erhalten sowohl Männer als auch Frauen eine gleich hohe Pensionsleistung.

0. Vorbemerkungen

Mit 01.01.2025 werden die bisherige zweite (Ergänzungsrente) und dritte (Individualrente) Säule der Altersversorgung für Niedergelassene Ärzte weitgehend durch die Beitragsabhängige Zusatzrente (im Folgenden „BZR“ genannt) ersetzt. Es handelt sich um ein beitragsorientiertes Modell. Die künftig aus diesem System gewährten Leistungen und in diesem Zusammenhang stehenden systemrelevanten Parameter, sind innerhalb versicherungsmathematisch sinnvoll erscheinender Intervalle an die aktuellen Gegebenheiten wie Lebenserwartung, erzielte bzw. erzielbare Erträge etc. anzupassen.

Das neue System der BZR wird weiterhin als Anwartschaftsdeckungssystem geführt. Eine 100%ige Kapitaldeckung wird aus derzeitiger Sicht nicht angestrebt. Es soll jedoch ein ausreichend hoher Kapitaldeckungsgrad erzielt bzw. langfristig gehalten werden.

Der vorliegende Geschäftsplan beschreibt die (mathematischen) Regelungen, die nicht im Detail in der Satzung des Wohlfahrtsfonds („SWF“) bzw. der Beitragsordnung („BO“) geregelt sind.

Zusagen über Versorgungsleistungen

1. Arten der angebotenen Leistungen sowie die Höhe der Beiträge

Die Leistungen, die aus der BZR erbracht werden, umfassen die Altersversorgung, Invaliditätsversorgung, Witwen- und Witwerversorgung bzw. Versorgung des hinterbliebenen eingetragenen Partners und der ehemaligen Ehegatten und des ehemaligen eingetragenen Partners, sowie die Waisenversorgung.

Die Höhe der Beiträge zur BZR ergeben sich aus der BO.

Im Folgenden beziehen sich die Bezeichnungen Ehegatten, Ehepartner, Witwen, Witwer, Witwen- und Witwerversorgung auch auf den eingetragenen bzw. hinterbliebenen eingetragenen Partner und den ehemaligen Ehegatten und ehemaligen eingetragenen Partner.

2. Grundsätze für die Berechnung der Beiträge und der Leistungen

2.1. Altersbestimmung

Die Altersbestimmung erfolgt auf ganze Jahre genau gerundet nach der Semestermethode. D.h. es wird jener Geburtstag für die Altersermittlung herangezogen, welcher dem Berechnungstichtag am nächsten gelegen ist. Fällt der Berechnungstichtag nicht auf einen Monatsletzten, so wird zur Altersbestimmung das entsprechende Datum auf den nächstgelegenen Monatsletzten gesetzt (z.B. Datum des Ablebens).

2.2. Zeitpunkt der Beitrags- bzw. Leistungszahlung

Der Modus der Beitragseinbehalte betreffend Vorschreibungszeitpunkte, Fälligkeiten und Bemessungsgrundlagen der Beitragseinzahlungen ergibt sich aus der BO.

Die Anspruchsvoraussetzungen sowie der tatsächliche Zeitpunkt der Leistungserbringung ergibt sich aus der SWF.

Grundsätzlich werden die laufenden Leistungen monatlich vorschüssig ausbezahlt.

Abweichende Regelungen für den Zeitpunkt der Beitragszahlung gelten für Wohlfahrtsfondsteilnehmer mit Ratenzahlung bzw. Stundung (siehe SWF).

2.3. Berücksichtigung von unterjährig Zahlungen von Beiträgen und Leistungen

Die Verzinsung der Beiträge erfolgt ab dem tatsächlichen Zahlungseingang (Istprinzip). Die Beiträge werden unterjährig monatsgenau verzinst. Fällt der Zahlungseingang nicht auf den Ersten eines Monats, so wird der für die Verzinsung herangezogene Zahlungstichtag auf den dem Zahlungseingang nächstfolgenden Monatsersten verschoben.

Die Verzinsung der Leistungen erfolgt monatsgenau nach dem Sollprinzip. D.h. für die Berechnung der Zinsen ist die Sollfälligkeit maßgeblich.

2.4. Berechnungsmethode für Witwen(er)versorgung

Die Berechnung der Anwartschaft auf Witwen- /Witwerversorgung erfolgt nach der kollektiven Methode.

Eingetragene Partnerschaften werden aufgrund fehlender statistischer Grundwerte nach der kollektiven Methode versicherungsmathematisch wie Ehegatten berücksichtigt. D.h. es wird kein gleichgeschlechtlicher Hinterbliebener unterstellt.

2.5. Berechnungsmethode für Waisenversorgung

Die Anwartschaft auf Waisenversorgung wird durch einen 5%igen Zuschlag auf die Anwartschaft auf Witwen- bzw. Witwerversorgung berücksichtigt.

2.6. Zeitpunkt und Art der Anpassung der Beiträge

Die Anpassung der Beiträge ist in der SWF bzw. der BO geregelt.

2.7. Zeitpunkt und Art der Anpassung der Leistungen

Die Anpassung der Leistungen erfolgt immer zum Bilanzstichtag. Dieser ist in § 9 Abs. 3 SWF geregelt.

2.8. Vorgesehene Höhe der Verzugszinsen

Werden Zahlungen zur vorgesehenen Fälligkeit nicht geleistet, so sind derzeit keine Verzugszinsen vorgesehen, soweit nicht ein schriftliches Mahnverfahren seitens des Verwaltungsausschusses eingeleitet wird.

2.9. Ermäßigung bzw. Befreiung von Beiträgen bzw. von der Beitragspflicht

Die Ermäßigung bzw. Befreiung von Beiträgen erfolgt durch den VA in Anwendung des § 6 Abs. 5 lit. f, h und j der SWF.

2.10. Rundungsmodalitäten

Die generationenabhängigen Grundwahrscheinlichkeiten, Barwerte und Anwartschaften gemäß 20.2. werden auf 6 Nachkommastellen gerundet.

Die Deckungsrückstellung, der Schwankungsrückstellungsanteil, sämtliche Vermögenswerte und die Unterschiedsbeträge, sowie sämtliche Beiträge, die den vorher genannten Konten gutgeschrieben werden bzw. sämtliche Leistungen, die ausbezahlt werden, werden auf 2 Nachkommastellen gerundet.

Die Rundung erfolgt mathematisch (auch als wissenschaftliche bzw. symmetrische Rundung bezeichnet) wie folgt:

- Ist die Ziffer an der ersten wegfallenden Dezimalstelle eine 0, 1, 2, 3 oder 4, so wird abgerundet.
- Ist die Ziffer an der ersten wegfallenden Dezimalstelle eine 5 (gefolgt von weiteren Ziffern, die nicht alle null sind), 6, 7, 8 oder eine 9, so wird aufgerundet.
- Ist die Ziffer an der ersten wegfallenden Dezimalstelle lediglich eine 5 (oder eine 5, auf die nur Nullen folgen), so wird derart gerundet, dass die letzte beizubehaltende Ziffer gerade wird („Gerade-Zahl-Regel“).

Rechnungsgrundlagen

3.

4. Rechnungsgrundlagen (Wahrscheinlichkeitstafel)

4.1. Wahrscheinlichkeitstafel

Für die Berechnung werden die Rechnungsgrundlagen AVÖ 2018-P (Angestellte) - Rechnungsgrundlagen für die Pensionsversicherung in der Ausprägung der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten - lebenslange Invaliditätspension und Bezug von Rehabilitationsgeld - inkl. Trendabschwächung (im Folgenden AVÖ 2018-P) angesetzt.

Die Verheiratungswahrscheinlichkeiten wurden aus den Rechnungsgrundlagen AVÖ 1999-P Rechnungsgrundlagen für die Pensionsversicherung - Pagler & Pagler in der Ausprägung für Angestellte (im Folgenden: AVÖ 1999-P) übernommen.

Erläuternde Bemerkung zur Begründung dieser Vorgangsweise: Die Rechnungsgrundlagen AVÖ 2018-P sehen eine Absenkung der Verheiratungswahrscheinlichkeiten im Vergleich zu jenen der Rechnungsgrundlagen AVÖ 1999-P vor. Gemäß den bisherigen Erfahrungen zeigt sich gerade in Beständen wie jenen der Wohlfahrtsfonds von Ärztekammern im Bereich der Verheiratungswahrscheinlichkeiten, dass die bereits in den AVÖ 1999-P verwendeten Verheiratungswahrscheinlichkeiten im Schnitt eher die tatsächlichen Verheiratungswahrscheinlichkeiten derartiger Bestände unterschätzen. Es wird angenommen, dass dies auch für den Bestand des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol zutrifft. Aufgrund der zur Verfügung gestellten, historischen Daten kann derzeit keine Anpassung der Wahrscheinlichkeiten aufgrund statistischer Erhebungen abgeleitet werden. Daher werden die Verheiratungswahrscheinlichkeiten aus den Rechnungsgrundlagen AVÖ 1999-P unverändert übernommen.

Die genauen Tabellenwerte zu den o.g. Anpassungen in den Grundwahrscheinlichkeiten sind von dem den Wohlfahrtsfonds betreuenden Versicherungsmathematiker mit folgender Maßgabe schriftlich festzulegen, als Bestandteil bzw. Nachtrag zur wiederkehrenden versicherungsmathematischen Begutachtung der Ärztekammer für Tirol zu übermitteln und anzuwenden: Biometrische Rechnungsgrundlagen werden in der Regel alle 10 Jahre von der Aktuarvereinigung Österreichs (AVÖ) adaptiert und an die neuen aktuellen Entwicklungen insbesondere der Lebenserwartung angepasst. Neue Rechnungsgrundlagen sind ab Veröffentlichung so rasch wie möglich anzuwenden.

Für die Feststellung der Pensionshöhe zum Pensionierungstichtag werden Verrentungsfaktoren auf Unisex Basis berechnet. Diese leiten sich aus den zuvor genannten Rechnungsgrundlagen ab (siehe Anhang 2).

4.2. Sicherheitszuschläge

Es sind derzeit keine Sicherheitszuschläge vorgesehen.

4.3. Änderung der Rechnungsgrundlagen

Die zur Anwendung kommenden Rechnungsgrundlagen (Wahrscheinlichkeitstafeln) sind nicht garantiert und müssen in regelmäßigen Abständen an die aktuellen Lebenserwartungen angepasst werden.

Bei Änderung der Rechnungsgrundlagen kommt der nachfolgende Ansatz zur Anwendung:

Die Vorgangsweise bei der Umstellung der biometrischen Rechnungsgrundlagen folgt dem Grundsatz, dass es nach Möglichkeit weder für Anwartschaftsberechtigte noch für Leistungsberechtigte zu einer Veränderung von bereits erworbenen Anwartschaften oder von bereits liquiden Versorgungsleistungen (verursacht durch eben diese Umstellung) kommen soll.

Von diesem Grundsatz ausgehend ergibt sich daher zum Zeitpunkt der Umstellung ein Unterschiedsbetrag zwischen vorhandener und benötigter Deckungsrückstellung bei unveränderter erworbener Leistung.

Als Umstellungsstichtag wird immer der Bilanzstichtag des jeweiligen Umstellungsjahres festgelegt. Die Umstellung von Rechnungsgrundlagen erfolgt frühestens am Bilanzstichtag jenes Jahres in dem die neuen Rechnungsgrundlagen veröffentlicht werden und spätestens am Bilanzstichtag des der Veröffentlichung folgenden Jahres. Zur Festlegung, welcher der beiden Stichtage letztendlich für die Umstellung zur Anwendung kommt, hat der Verwaltungsausschuss den verantwortlichen Aktuar mit der Erstellung einer schriftlichen Empfehlung und deren Abstimmung mit dem Verwaltungsausschuss zur Erfüllung dessen Aufgaben nach § 6 Abs. 5 lit. a SWF zu beauftragen.

Zur Ermittlung des Unterschiedsbetrages zum Umstellungsstichtag siehe Anhang 4.

5. Rechnungszins

Der Rechnungszins beträgt 2,0 % p.a.

Für die Gruppe der „Altpensionisten“ beträgt der Rechnungszins 3,5 % p.a.

Bei Änderung des Rechnungszinses ist gemäß Anhang 4 vorzugehen.

6. Rechnungsmäßiger Überschuss

Der rechnungsmäßige Überschuss beträgt 3,5 % p.a..

7. Definition der Vermögenswerte

7.1. Maßgebliches Gesamtvermögen

Das maßgebliche Gesamtvermögen ergibt sich aus dem Vermögen der BZR gemäß UGB (Unternehmensgesetzbuch) zuzüglich der stillen Reserven aus Immobilien, welche zum Bilanzstichtag der BZR zugeordnet werden.

7.2. rechnerisches Vermögen (Schwankungsrückstellung)

Das für die Führung der Schwankungsrückstellung maßgebliche Vermögen je Schwankungsrückstellungsgruppe (siehe Kapitel 11.1.) entspricht der Summe der Deckungsrückstellungen aller Anwartschafts- und Leistungsberechtigten der Gruppe zum jeweiligen Bilanzstichtag.

7.3. durchschnittliche Deckungsrückstellungssumme je Schwankungsrückstellungsgruppe

Die durchschnittliche Deckungsrückstellungssumme der Anwartschaftsberechtigten je Schwankungsrückstellungsgruppe berechnet sich aus der Summe der technischen Zinsen der Gruppe geteilt durch den Rechnungszins der Gruppe.

7.4. Berechnung des betragsmäßigen rechnungsmäßigen Überschusses

Die Berechnung des betragsmäßigen rechnungsmäßigen Überschusses erfolgt für Anwartschaftsberechtigte der „Schwankungsrückstellungsgruppe BZR“ (siehe Kapitel 11.1.) auf Basis der durchschnittlichen Deckungsrückstellungssumme aller Anwartschaftsberechtigten mit Deckungsrückstellung zum Bilanzstichtag multipliziert mit dem rechnungsmäßigen Überschuss gemäß Kapitel 6.

Mit dieser Festlegung entspricht die Ergebniszuteilung für Anwartschaftsberechtigte, bei Zuteilung des rechnungsmäßigen Überschusses, einer Ergebniszuteilung in Höhe von 3,5% basierend auf den individuell berechneten Zinsen.

Der betragsmäßige rechnungsmäßige Überschuss ergibt sich für Leistungsberechtigte und für Anwartschaftsberechtigte der „Schwankungsrückstellungsgruppe Altpensionisten“ (siehe Kapitel 11.1.) aus der Summe der technischen Zinsen der Berechtigten der Gruppe zuzüglich der Zinsdifferenz aus nachfolgender Formel:

j	=	j-ter Leistungsberechtigter/Anwartschaftsberechtigter
m	=	m-te Schwankungsrückstellungsgruppe
${}^{\text{LB}}\text{DR}_j^{31.12.}$	=	Deckungsrückstellung des j-ten Berechtigten in der m-ten Schwankungsrückstellungsgruppe zum 31.12.
RÜ	=	Rechnungsmäßiger Überschuss gemäß Kapitel 6.
RZ	=	Rechnungszins gemäß Kapitel 5.
ZinsDiff _m	=	Zinsdifferenz der Leistungsberechtigten/Anwartschaftsberechtigten der m-ten Schwankungsrückstellungsgruppe

$$\text{ZinsDiff}_m = \left[\sum_{\text{alle j Gruppe m}} {}^{\text{LB}}\text{DR}_j^{31.12.} \right] * (1 + \text{RÜ} - \text{RZ}) - \left[\sum_{\text{alle j Gruppe m}} {}^{\text{LB}}\text{DR}_j^{31.12.} \right]$$

Mit dieser Festlegung entspricht die Ergebniszuteilung für Leistungsberechtigte, bei Zuteilung des rechnungsmäßigen Überschusses, einer Pensionsanpassung in Höhe der Differenz aus dem rechnungsmäßigen Überschuss gemäß Kapitel 6. abzüglich dem Rechnungszins gemäß Kapitel 5.. D.h. in der „Schwankungsrückstellungsgruppe Altpensionisten“ 0,0% (Anwartschafts- und Leistungsberechtigte) und sonst 1,5%.

8. Kapitaldeckungsgrad und Zieldeckungsgrad

Der Kapitaldeckungsgrad ist vom verantwortlichen Aktuar jährlich zum Bilanzstichtag zu ermitteln und entspricht dem Kapitaldeckungsgrad der Summe der Pensionskonten (Deckungsrückstellungen). Die Schwankungsrückstellung soll eine 100%ige Kapitalreserve darstellen und ist somit zu 100% kapitalgedeckt. Die Schwankungsrückstellung wird daher zu 100% vom Gesamtvermögen in Abzug gebracht bevor der Kapitaldeckungsgrad ermittelt wird.

Weiters wird festgelegt, dass der Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt der Übertragung (01.01.2025) nicht mehr unterschritten werden darf. Etwaige Finanzierungslücken, die aus einer Unterschreitung des Kapitaldeckungsgrades zum Zeitpunkt der Übertragung entstehen, sind über die Schwankungsrückstellung auszugleichen. Siehe Kapitel 11.

Zur Sicherstellung der künftigen Finanzierbarkeit des Systems der BZR soll der Kapitaldeckungsgrad langfristig, das heißt voraussichtlich über einen Zeitraum von mehreren Jahrzehnten, auf zumindest einen Zieldeckungsgrad in Höhe von 80% angehoben werden. Zur Erreichung dieses Ziels soll der Kapitaldeckungsgrad jährlich zumindest um 0,5%-Punkte bis zum 31.12.2029 angehoben werden. Ab dem 31.12.2030 werden die 0,5%-Punkte so lange fortgesetzt, als diese nicht auf Basis eines neuen versicherungsmathematischen Gutachtens revidiert und neu festgelegt werden.

8.1. Laufender Kapitaldeckungsgrad und zusätzliches Zielvermögen zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades zum 31.12.

Der Kapitaldeckungsgrad bzw. das zusätzliche Vermögen zur Erreichung des Zieldeckungsgrades errechnet sich zum 31.12. wie folgt:

j	=	j-ter Berechtigter
m	=	m-te Schwankungsrückstellungsgruppe
$DR_j^{31.12.}$	=	Deckungsrückstellung des j-ten Berechtigten zum 31.12.
$SR_m^{31.12.}$	=	Schwankungsrückstellung der m-ten Schwankungsrückstellungsgruppe zum 31.12.
$Vermögen_{Gesamt}^{31.12.}$	=	Maßgebliches Gesamtvermögen gemäß Kapitel 7.1. zum 31.12.
$DG_{Kapital}^{31.12.}$	=	Kapitaldeckungsgrad BZR zum 31.12.
$Vermögen_{Ziel}^{31.12.}$	=	Zusätzliches Zielvermögen zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrad auf den Zieldeckungsgrad zum 31.12.
$DG_{Ziel}^{31.12.}$	=	Zieldeckungsgrad BZR zum 31.12., wobei der Zieldeckungsgrad zumindest dem Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt der Übertragung entspricht (siehe Kapitel 8.2.)

$$DG_{\text{Kapital}}^{31.12.} = \frac{\left[\text{Vermögen}_{\text{Gesamt}}^{31.12.} - \sum_{\text{alle } m} SR_m^{31.12.} \right]}{\sum_{\text{alle } j} DR_j^{31.12.}}$$

$$\text{Vermögen}_{\text{Ziel}}^{31.12.} = \left[\sum_{\text{alle } j} DR_j^{31.12.} * DG_{\text{Ziel}}^{31.12.} - \text{Vermögen}_{\text{Gesamt}}^{31.12.} + \sum_{\text{alle } m} SR_m^{31.12.} \right]$$

8.2. Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt der Übertragung

Der Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt der Übertragung (01.01.2025) wird wie folgt berechnet. Die Schwankungsrückstellung wird per 01.01.2025 für die Schwankungsrückstellungsgruppe BZR und für die Schwankungsrückstellungsgruppe Altpensionisten auf den Sollwert in Höhe von 15% aufgefüllt.

$\ddot{U}B_j^{01.01.2025}$ = Übertragungsbetrag des j-ten Berechtigten zum 01.01.2025

$\text{Vermögen}_{\text{Gesamt}}^{01.01.2025}$ = Maßgebliches Gesamtvermögen gemäß Kapitel 7.1. zum 01.01.2025

$DG_{\text{Kapital}}^{01.01.2025}$ = Kapitaldeckungsgrad BZR zum 01.01.2025 (Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt der Übertragung)

Weitere Bezeichnungen siehe Kapitel 8.1..

$$DG_{\text{Kapital}}^{01.01.2025} = \frac{\left[\text{Vermögen}_{\text{Gesamt}}^{01.01.2025} - \left(\sum_{\text{alle } j} \ddot{U}B_j^{01.01.2025} \right) * 15\% \right]}{\sum_{\text{alle } j} \ddot{U}B_j^{01.01.2025}}$$

Sofern das zusätzliche Zielvermögen $\text{Vermögen}_{\text{Ziel}}^{31.12.}$ gemäß nachfolgender Berechnung positiv ist, ist dieses der Schwankungsrückstellung zu entnehmen. Siehe Kapitel 11. D.h. der Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt der Übertragung darf nicht mehr unterschritten werden.

$$\text{Vermögen}_{\text{Ziel}}^{31.12.} = DG_{\text{Kapital}}^{01.01.2025} * \sum_{\text{alle } j} DR_j^{31.12.} - \left[\text{Vermögen}_{\text{Gesamt}}^{31.12.} - \sum_{\text{alle } m} SR_m^{31.12.} \right]$$

8.3. Reserve zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades

Die Reserve zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades ist zweckgebundenes Vermögen, welches ausschließlich zur Anhebung und Stabilisierung des Kapitaldeckungsgrades, zum Ausgleich versicherungstechnischer Effekte und zum Ausgleich niedriger bzw. negativer Vermögenserträge zu verwenden ist.

Versicherungstechnische Effekte sind beispielsweise Unterschiede aus Rechnungsgrundlagenumstellung gemäß Anhang 4 oder außergewöhnlich hohe versicherungstechnische Verluste aus dem Sterblichkeitsergebnis oder für den Umlageanteil ungünstige Entwicklungen des Bestandes.

Niedrige bzw. negative Vermögenserträge sind dann gegeben, wenn durch das erzielte Ergebnis in Kombination mit dem notwendigen Kapitaldeckungsgrad die Rechnungszinsen gemäß Kapitel 17 nicht gedeckt werden können.

Zur Festlegung der Verwendung der Reserve hat der Verwaltungsausschuss den verantwortlichen Aktuar jährlich mit der Erstellung einer schriftlichen Empfehlung und deren Abstimmung mit dem Verwaltungsausschuss zur Erfüllung dessen Aufgaben nach § 6 Abs. 5 SWF zu beauftragen.

9. Veranlagungsergebnis

Das Veranlagungsergebnis entspricht dem dem Teilfonds BZR zuzurechnenden Veranlagungsergebnis zum Bilanzstichtag.

10. Verwaltungskosten

10.1. Kosten für die Verwaltung beitragspflichtiger Anwartschaften und laufender Versorgungsleistungen

Die Verwaltungskosten für beitragspflichtige Anwartschaften und laufende Versorgungsleistungen werden bereits im Vorfeld vom Vermögen in Abzug gebracht und sind daher im Vermögensendstand nicht mehr enthalten.

10.2. Kosten für die Verwaltung beitragsfreier Anwartschaften

Für beitragsfreie Anwartschaften ist derzeit keine Einhebung von Kosten vorgesehen.

11. Schwankungsrückstellung

11.1. Führung der Schwankungsrückstellung (Schwankungsrückstellungsgruppen)

Die Führung der Schwankungsrückstellung erfolgt global für Gruppen von Anwartschafts- und Leistungsberechtigten. D.h. Anwartschafts- und Leistungsberechtigte einer Gruppe werden gemeinsam geführt. Folgende Gruppen werden geführt:

- „**Schwankungsrückstellungsgruppe BZR**“: dabei handelt es sich um jene Gruppe von Anwartschafts- und Leistungsberechtigten, für welche per 01.01.2025 Anwartschaften aus den Altsystemen Ergänzungsrente und Individualrente in Form eines Übertragungsbetrages in das System BZR übertragen und ggf. weitere Anwartschaften in der BZR erworben werden und jene Anwartschafts- und Leistungsberechtigten, welche ab dem 01.01.2025 neu im System BZR beginnen (allenfalls auch per Beitragstransfer eines anderen österreichischen Wohlfahrtsfonds).
- „**Schwankungsrückstellungsgruppe Altpensionisten**“: dabei handelt es sich um jene Gruppe von Anwartschafts- und Leistungsberechtigten, welche zum Zeitpunkt der Systemumstellung (01.01.2025) bereits Leistungsberechtigte der Altsysteme Ergänzungs- und Individualrente waren bzw. Anwartschaftsberechtigte, welchen eine befristete Übertrittsoption in das neue System der BZR zukommt, hiervon jedoch nicht wirksam (fristgerecht) Gebrauch gemacht wird.

11.2. Wechsel zwischen Schwankungsrückstellungsgruppen

Ein Wechsel zwischen den Schwankungsrückstellungsgruppen ist nicht möglich.

11.3. Sollwert der Schwankungsrückstellung

Der Sollwert der globalen Schwankungsrückstellung beträgt 15% des für die Führung der Schwankungsrückstellung maßgeblichen Vermögens (rechnerisches Vermögen). Siehe Kapitel 7.2..

11.4. Schwankungsrückstellung zum Zeitpunkt der Übertragung 01.01.2025

Zum Übertragungstichtag 01.01.2025 wird die Schwankungsrückstellung in den Schwankungsrückstellungsgruppen gemäß 11.1. in Höhe des Sollwertes (15%) dotiert. In der „Schwankungsrückstellungsgruppe Altpensionisten“ wird als Basis für die Ermittlung der Schwankungsrückstellung die Deckungsrückstellung ohne Berücksichtigung eines Pensionssicherungsbeitrages gemäß § 109 Abs. 8 Ärztegesetz herangezogen.

11.5. Beiträge in die Schwankungsrückstellung und Beiträge zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades

Zum Aufbau der Schwankungsrückstellung bzw. zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades werden Beiträge in die Schwankungsrückstellung entrichtet.

11.5.1. Beiträge der Berechtigten der „Schwankungsrückstellungsgruppe BZR“

Der Schwankungsrückstellungsbeitrag in der „Schwankungsrückstellungsgruppe BZR“ beträgt 10% vom einbezahlten laufenden Beitrag. 50% dieses Beitrages (= 5% des einbezahlten laufenden Beitrags) stellen zweckgebundenes Vermögen zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades dar und werden der Reserve für die Anhebung des Kapitaldeckungsgrades gemäß 8.3. zugeführt. Die verbleibenden 50% (= 5% des einbezahlten laufenden Beitrags) dienen zum laufenden Aufbau der Schwankungsrückstellung.

Der Beitrag wird entweder zum Bilanzstichtag oder zum Zeitpunkt des Austritts vom Berechtigtenkonto auf das Konto der Schwankungsrückstellung umgebucht. Die Umbuchung des Beitrages in die Reserve erfolgt immer zum Bilanzstichtag.

Von Beiträgen, die aus einer allenfalls vom VA gewährten Ratenzahlung bzw. Stundung resultieren, wird der Beitrag zur Schwankungsrückstellung ebenfalls eingehoben. Analoges gilt für den aus der Ratenzahlung bzw. Stundung resultierenden Verzugszinsanteil.

Von Beiträgen, die sich aus Überstellungsbeträgen aus anderen Bundesländern ergeben, wird kein derartiger Beitrag zur Schwankungsrückstellung eingehoben, da dieser schon über einen Einkauf in die Schwankungsrückstellung abgedeckt wird. Siehe Kapitel 11.8..

In Abstimmung mit dem Aktuar kann die Erweiterte Vollversammlung einen weiteren zusätzlichen Beitrag in die Schwankungsrückstellung beschließen, sofern dies zur nachweislichen Sicherstellung der zukünftigen Versorgungsleistungen notwendig ist.

Notwendigkeit besteht, wenn nachweislich

- langfristig schlechte Erträge prognostiziert werden oder
- langfristig die biometrische Entwicklung des Bestandes nachteilig prognostiziert wird oder
- langfristig notwendige Bestandszuwächse entfallen

und damit die laufende Leistungsfähigkeit des Versorgungsteilfonds nicht mehr gewährleistet wäre.

11.5.2. Beiträge der Berechtigten der „Schwankungsrückstellungsgruppe Altpensionisten“

Sofern ein Pensionssicherungsbeitrag gemäß § 109 Abs. 8 Ärztegesetz eingehoben wird, entspricht der Schwankungsrückstellungsbeitrag in der „Schwankungsrückstellungsgruppe Altpensionisten“ der Höhe des jährlich eingenommenen Pensionssicherungsbeitrages. 50% dieses Beitrages stellen zweckgebundenes Vermögen zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades dar und werden der Reserve für die Anhebung des Kapitaldeckungsgrades 0. zugeführt. Die verbleibenden 50% dienen zum laufenden Aufbau der Schwankungsrückstellung.

Der Beitrag wird entweder zum Bilanzstichtag oder zum Zeitpunkt des Austritts vom Berechtigtenkonto auf das Konto der Schwankungsrückstellung umgebucht. Die Umbuchung des Beitrages in die Reserve erfolgt immer zum Bilanzstichtag.

11.6. Entnahmen aus der Schwankungsrückstellung und Zuführungen zur Schwankungsrückstellung

- a. Übersteigt das Veranlagungsergebnis geteilt durch den Kapitaldeckungsgrad zum 01.01. den rechnungsmäßigen Überschuss (berechnet gemäß Kapitel 7.4.) je Schwankungsrückstellungsgruppe, so ist der Unterschiedsbetrag der Schwankungsrückstellung zuzuführen.
- b. Unterschreitet das Veranlagungsergebnis geteilt durch den Kapitaldeckungsgrad zum 01.01. den rechnungsmäßigen Überschuss (berechnet gemäß Kapitel 7.4.) je Schwankungsrückstellungsgruppe, so ist der Unterschiedsbetrag der Schwankungsrückstellung zu entnehmen.
- c. Der Aktuar ist durch den Verwaltungsausschuss zu beauftragen, sofern dies notwendig ist, eine schriftliche Empfehlung (nur in Schwankungsrückstellungsgruppen ohne Pensionssicherungsbeitrag gemäß § 109 Abs. 8 Ärztegesetz) auf Entfall der Zuführung zu den Pensionskonten über dem Rechnungszins an den Verwaltungsausschuss zu richten und mit diesem zur Erfüllung dessen Aufgaben nach § 6 Abs. 5 lit. a SWF abzustimmen. Der bei Umsetzung der Empfehlung freiwerdende Teil des Veranlagungsergebnisses wird der Schwankungsrückstellung zugeführt. Die Empfehlung auf zusätzliche Zuführung zur Schwankungsrückstellung ist seitens des Aktuars jedenfalls schriftlich zu begründen. Folgende Gründe sind zulässig:
 - Sicherstellung einer gleichmäßigen Versorgungsanpassung für Leistungsberechtigte
 - Sicherstellung einer gleichmäßigen Ertragszuteilung für Anwartschaftsberechtigte
 - Sicherstellung der geplanten Anhebung des Kapitaldeckungsgrades
 - Sicherstellung eines geplanten Abbaus eines Unterschiedsbetrages aus Rechnungsgrundlagenumstellung oder Rechnungszinsumstellung

Derartige Maßnahmen werden dann notwendig sein, wenn

- langfristig schlechte Erträge prognostiziert werden oder
 - langfristig die biometrische Entwicklung des Bestandes nachteilig prognostiziert wird oder
 - langfristig notwendige Bestandszuwächse entfallen
- und ansonsten die laufende Leistungsfähigkeit des Versorgungsteilfonds nicht mehr gewährleistet wäre.

- d. In Schwankungsrückstellungsgruppen, in denen ein Pensionssicherungsbeitrag gemäß § 109 Abs. 8 Ärztegesetz eingehoben wird, entfällt jedenfalls die Zuführung zu den Pensionskonten über dem Rechnungszins. Der so freiwerdende Teil des Veranlagungsergebnisses wird der Schwankungsrückstellung zugeführt. Ein gesonderter Organbeschluss ist hierzu nicht notwendig.

- e. Beiträge zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades (gemäß 11.5.) stellen reserviertes Vermögen dar und sind der Schwankungsrückstellung jedenfalls wieder in festgelegter Höhe zu entnehmen und der Reserve für Anhebung des Kapitaldeckungsgrades (siehe Kapitel 8.3.) zuzuführen.
- f. Die jährlichen Zuwendungen der Sozialversicherungsträger an den Wohlfahrtsfonds (gem. § 29 Abs. 3 Gesamtvertrag BVAEB) werden der Schwankungsrückstellung zugeführt. Die Aufteilung auf die Schwankungsrückstellungsgruppen erfolgt auf Basis der Deckungsrückstellungen der Anwartschaftsberechtigten in der jeweiligen Schwankungsrückstellungsgruppe zum 01.01.
- g. Versicherungstechnische Gewinne sind der Schwankungsrückstellung zuzuführen
- h. Versicherungstechnische Verluste sind der Schwankungsrückstellung zu entnehmen
- i. Sollte der Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt der Übertragung bzw. der geplante Kapitaldeckungsgrad zum 31.12. (siehe Kapitel 8.) unterschritten werden (nach Anwendung der Punkte a. bis h.), so ist das, zur Anhebung auf diesen Kapitaldeckungsgrad, notwendige Vermögen der Schwankungsrückstellung zu entnehmen und der Reserve zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades zuzuführen. Die Aufteilung des notwendigen Vermögens auf die Schwankungsrückstellungsgruppen erfolgt auf Basis der Summe der Deckungsrückstellungen der jeweiligen Gruppen vor Ergebniszuteilung abzüglich der Reserven zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades je Gruppe (Stand zum 01.01. des jeweiligen Jahres zuzüglich der für das Bilanzjahr verbuchten Beiträge in die Reserve). Details zur Ermittlung des notwendigen Vermögens sind Kapitel 7. zu entnehmen.
- j. Entsteht nach Anwendung der Schritte lit. a. bis i. eine Schwankungsrückstellung kleiner als -5 % des rechnerischen Vermögens, so ist im dem Bilanzstichtag folgenden Bilanzjahr ein Sanierungsplan durch den Aktuar in Abstimmung mit dem Verwaltungsausschuss auszuarbeiten und unverzüglich der Erweiterten Vollversammlung entsprechend § 6 Abs. 5 lit. a SWF als Beschlussvorlage zu übermitteln.
- k. Übersteigt die gebildete Schwankungsrückstellung 25 % des rechnerischen Vermögens, so ist der übersteigende Betrag sofort aufzulösen und den Pensionskonten zuzuführen. Die Auflösung kann entfallen, wenn Gründe gemäß lit. c. vorliegen. In diesem Fall ist die Vorgehensweise gemäß lit. c. anzuwenden. Solange in einer Schwankungsrückstellungsgruppe Pensionssicherungsbeiträge gemäß § 109 Abs. 8 Ärztegesetz eingehoben werden, ist der übersteigende Betrag der Reserve zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades zuzuführen. Ein gesonderter Organbeschluss ist hierzu nicht notwendig.

- I. Übersteigt die gebildete Schwankungsrückstellung den Sollwert der Schwankungsrückstellung, so sind 10 % des übersteigenden Betrages sofort zu Gunsten der Pensionskonten aufzulösen. Die Auflösung kann entfallen, wenn Gründe gemäß lit. c. vorliegen. In diesem Fall ist die Vorgehensweise gemäß lit. c einzuhalten. Solange in einer Schwankungsrückstellungsgruppe Pensionssicherungsbeiträge gemäß § 109 Abs. 8 Ärztegesetz eingehoben werden, sind die 10% des übersteigenden Betrages der Reserve zur Anhebung des Kapitaldeckungsgrades zuzuführen. Ein gesonderter Organbeschluss ist hierzu nicht notwendig.

11.7. Berechnung des Anteils an einer globalen Schwankungsrückstellung

Die zugeordnete Schwankungsrückstellung je Person wird folgendermaßen ermittelt:

$DR_x^{31.12}$ = Deckungsrückstellung der Person zum letzten Bilanzstichtag (nach Ergebniszuteilung)

$DR_{Ges}^{31.12}$ = Summe der Deckungsrückstellungen der gesamten Schwankungsrückstellungsgruppe zum letzten Bilanzstichtag (nach Ergebniszuteilung)

$SchW_{Ges}$ = Gesamte globale Schwankungsrückstellung der Schwankungsrückstellungsgruppe zum letzten Bilanzstichtag

$SchW_{Anteil}$ = der Person zugeordnete Schwankungsrückstellung im Betrachtungsjahr

$$SchW_{Anteil} = \frac{DR_x^{31.12}}{DR_{Ges}^{31.12}} * SchW_{Ges}$$

11.8. Einkauf in die globale Schwankungsrückstellung

Ein Einkauf in die globale Schwankungsrückstellung ist im Fall von Überstellungen aus anderen Bundesländern bzw. im Fall von Nachzahlungen von Beiträgen vorgesehen.

Formeln für die Berechnung des Einkaufes:

$DR_{Ges}^{31.12.}$ = Summe der Deckungsrückstellungen der gesamten, aufnehmenden Gruppe zum letzten Bilanzstichtag (nach Ergebniszurechnung)

$SchW_{Ges}^{31.12.}$ = Gesamte globale Schwankungsrückstellung der aufnehmenden Gruppe zum letzten Bilanzstichtag

$SchW_{Anteil}$ = der Person zugeordnete Schwankungsrückstellung aus dem Kapitalbetrag

DR_{Anteil} = der Person zugeordnete Deckungsrückstellung aus dem Kapitalbetrag

Kapital = Kapitalbetrag (Überstellungsbetrag, Nachzahlungsbetrag)

$$DR_{Anteil} = \frac{DR_{Ges}^{31.12.}}{DR_{Ges}^{31.12.} + SchW_{Ges}^{31.12.}} * \text{Kapital}$$

$$SchW_{Anteil} = \frac{SchW_{Ges}^{31.12.}}{DR_{Ges}^{31.12.} + SchW_{Ges}^{31.12.}} * \text{Kapital}$$

12. Beitragstransfers in anderes Bundesland

12.1. Berechnung des Beitragstransfers

Der Beitragstransfer entspricht der Summe der einbezahlten Beiträge bis zum Austrittsstichtag (siehe § 16 Abs. 1 lit. c SWF). Für Zeiten vor Umstellung auf die BZR werden die geleisteten Beiträge in die Individualrente und die Ergänzungsrente herangezogen. Beiträge, welche an die Schwankungsrückstellung abgeführt wurden (siehe Kapitel 11.5.), werden zu 100% rückerstattet. Auf Ergebniszuteilungen im Zuge der Bilanzierung besteht kein Rechtsanspruch.

13. Refundierungsbetrag bei Einstellen der ärztlichen Tätigkeit

13.1. Berechnung des Refundierungsbetrages

Die Berechnung des Refundierungsbetrages gemäß § 17a SWF erfolgt analog Kapitel 11.1.

14. Beitragstransfer aus anderem Bundesland

Der Anteil des Beitragstransfers, der auf die BZR entfällt (dies ist gem. § 16a SWF der über die Grundleistungsbeträge hinausgehende Überstellungsbetrag), wird zum Zeitpunkt des Erhalts der Zahlung dem individuellen Pensionskonto gutgeschrieben. Zuvor erfolgt jedoch eine Aufteilung des Betrages auf Deckungsrückstellung und Schwankungsrückstellung (siehe Einkauf in die Schwankungsrückstellung gemäß 0.). Bei einem weiteren Wechsel in ein anderes Bundesland wird der volle Überstellungsbetrag (Deckungsrückstellungsanteil und Schwankungsrückstellungsanteil) für die Berechnung des Beitragstransfers in ein anderes Bundesland herangezogen.

15. Einmalzahlung gemäß § 20 Abs. 5 iVm § 33e SWF (geringfügige Versorgungsansprüche)

Im Fall einer Einmalzahlung gemäß § 20 Abs. 5 iVm § 33e SWF wird die zum Versorgungsantritt vorhandene Deckungsrückstellung abzüglich eines etwaig vorhandenen Unterschiedsbetrages an den Berechtigten ausbezahlt. Der dem Berechtigten zugeordnete Anteil an der globalen Schwankungsrückstellung wird nicht ausbezahlt.

Waisenversorgungen sind von einer derartigen Einmalzahlung ausgeschlossen.

16. Nachzahlungen von Beiträgen gemäß § 27f SWF

Der Nachzahlungsbetrag wird zum Zeitpunkt des Erhalts der Zahlung dem individuellen Pensionskonto gutgeschrieben. Zuvor erfolgt jedoch eine Aufteilung des Betrages auf Deckungsrückstellung und Schwankungsrückstellung (siehe Kapitel 11.8.).

Ergebnisverteilung

17. Rechnungszinsen für Anwartschafts- und Leistungsberechtigte

17.1. Rechnungszinsen für Anwartschaftsberechtigte

Die Rechnungszinsen für Anwartschaftsberechtigte ergeben sich wie folgt:

RZ_{z+m}^{AWB}	=	Rechnungszinsen des Anwartschaftsberechtigten am Ende des m-ten Monats nach dem letzten Bilanzstichtag
DR_z	=	Deckungsrückstellung (=Pensionskonto) des Anwartschafts-berechtigten zum letzten Bilanzstichtag
S_j	=	Istbeitrag (Sparbeitrag) des j-ten Monats (=Beitrag abzüglich des Beitrages in die Schwankungsrückstellung)
k	=	Anzahl der gezahlten Beiträge im lfd. Jahr
m	=	Anzahl der zinsrelevanten Monate (maximal 12 Monate)
$m(j)$	=	Anzahl der zinsrelevanten Monate des j-ten Istbeitrages
i	=	Rechnungszins

$$RZ_{z+m}^{AWB} = DR_z * (1+i)^{\frac{m}{12}} + \sum_{j=1}^k S_j * (1+i)^{\frac{m(j)}{12}} - DR_z - \sum_{j=1}^k S_j$$

17.2. Rechnungszinsen für Leistungsberechtigte

Die Rechnungszinsen für Leistungsberechtigte werden wie folgt berechnet:

RZ_{z+m}^{LB}	=	Rechnungszinsen des Leistungsberechtigten am Ende des m-ten Monats nach dem letzten Bilanzstichtag
DR_z	=	Deckungsrückstellung (=Pensionskonto) des Leistungsberechtigten zum letzten Bilanzstichtag oder Pensionsantritt
P_j	=	Versorgungszahlung des j-ten Monats
k	=	Anzahl der Versorgungszahlungen im Bilanzjahr
m	=	Anzahl der zinsrelevanten Monate (maximal 12 Monate)
$m(j)$	=	Anzahl der zinsrelevanten Monate vom letzten Bilanzstichtag (bzw. vom Pensionsantritt, falls dieser nach dem letzten Bilanzstichtag liegt) bis zur Zahlung der Versorgungsleistung
i	=	Rechnungszins

$$RZ_{z+m}^{LB} = DR_z * (1+i)^{\frac{m}{12}} - DR_z - \sum_{j=1}^k \left[P_j * (1+i)^{\frac{m(j)}{12}} - P_j \right]$$

17.3. Rechnungszinsen bei Wechsel von Anwartschafts- zu Leistungsberechtigten

Beim Wechsel vom Anwartschaftsberechtigten zum Leistungsberechtigten werden die Zinsen des Anwartschaftsberechtigten bis zum Pensionsantritt und die Zinsen des Leistungsberechtigten ab dem Pensionsantritt addiert.

18. Versicherungstechnisches Ergebnis

Die Zuführung der versicherungstechnischen Gewinne zur Schwankungsrückstellung bzw. die Deckung der versicherungstechnischen Verluste aus der Schwankungsrückstellung erfolgt jährlich am Bilanzstichtag.

18.1. Anwartschaftsberechtigte

18.1.1. Sterblichkeitsergebnis der Anwartschaftsberechtigten

VME_{TOD}^{AWB}	=	versicherungsmathematisches Ergebnis aus Sterblichkeit Anwartschaftsberechtigte
DR_{TOD}^{AWB}	=	Freiwerdende Deckungsrückstellung zum Zeitpunkt des Todes für Anwartschaftsberechtigte im Bilanzjahr
DR_{NEU}^{LBHB}	=	Zuführung zur Deckungsrückstellung zum Zeitpunkt des Leistungsanfalls für Hinterbliebene im Bilanzjahr
RP_{TOD}^{AWB}	=	für den Todesfall des Anwartschaftsberechtigten eingehobene Risikoprämie im Bilanzjahr

$$VME_{TOD}^{AWB} = \sum_{\text{alle HB Neu(AWB)}} DR_{TOD}^{AWB} - \sum_{\text{alle Tod Neu(AWB)}} DR_{NEU}^{LBHB} + \sum_{\text{alle AWB}} RP_{TOD}^{AWB}$$

18.1.2. Invaliditätsergebnis

VME_{INV}^{AWB}	=	versicherungsmathematisches Ergebnis aus Invalidität Anwartschaftsberechtigte
RK_{NEU}^{INV}	=	notwendiges Risikokapital zum Antritt der Invaliditätspension
RP_{INV}^{AWB}	=	für den Fall der Invalidität des Anwartschaftsberechtigten eingehobene Risikoprämie im Bilanzjahr

$$VME_{INV}^{AWB} = \sum_{\text{alle AWB}} RP_{INV}^{AWB} - \sum_{\text{alle Invalidität Neu(Awb)}} RK_{NEU}^{INV}$$

18.1.3. Ergebnis aus vorzeitigem Abgang der Anwartschaftsberechtigten

VME_{ABGANG}^{AWB}	=	versicherungsmathematisches Ergebnis aus vorzeitigem Abgang Anwartschaftsberechtigte
DR_{ABG}^{AWB}	=	Freiwerdende Deckungsrückstellung für Anwartschaftsberechtigte aufgrund von vorzeitigem Abgang im Bilanzjahr zum Zeitpunkt des Abgangs
AUSZ	=	an Anwartschaftsberechtigte ausbezahlte Deckungsrückstellung im Bilanzjahr (Beitragstransfer, Refundierungsbetrag)

$$VME_{ABGANG}^{AWB} = \sum_{\substack{\text{alle VZ Abgänge} \\ (AWB)}} DR_{ABG}^{AWB} - \sum_{\substack{\text{alle VZ Abgänge} \\ (AWB)}} AUSZ$$

18.1.4. Sonstiges Ergebnis der Anwartschaftsberechtigten

Sofern weitere versicherungstechnische Ergebnisse im Bereich der Anwartschaftsberechtigten anfallen, so sind diese unter Sonstige Ergebnisse auszuweisen und zu erläutern.

18.2. Leistungsberechtigte

18.2.1. Sterblichkeitsergebnis der Leistungsberechtigten

VME_{TOD}^{LB}	=	versicherungsmathematisches Ergebnis aus Sterblichkeit Leistungsberechtigte
DR_{UM}^{AWB}	=	Umbuchung (=Auflösung) der Deckungsrückstellung von Anwartschaftsberechtigten auf Leistungsberechtigten im Bilanzjahr (nach Umrechnung UniSex auf geschlechtsabhängig)
DR_{APNEU}^{LB}	=	Bildung der Deckungsrückstellung nach Umbuchung vom Anwartschaftsberechtigten zum Leistungsberechtigten
DR_{TOD}^{LB}	=	Freiwerdende Deckungsrückstellung zum Zeitpunkt des Todes für Leistungsberechtigte im Bilanzjahr
DR_{NEU}^{LBHB}	=	Deckungsrückstellung für Hinterbliebene im Bilanzjahr
DR_{WEG}^{LB}	=	aufzulösende Deckungsrückstellung bei Wegfall der Zahlungsverpflichtung
DR_{WIEDER}^{LB}	=	zu bildende Deckungsrückstellung bei Wiederaufnahme der Zahlungsverpflichtung
ER	=	Erlebensrisikoprämie Leistungsberechtigte

$$VME_{TOD}^{LB} = \sum_{\text{allePensNeu}} DR_{UM}^{AWB} - \sum_{\text{allePensNeu}} DR_{APNEU}^{LB} + \sum_{\text{alleTodNeu(LB)}} DR_{TOD}^{LB} - \sum_{\text{alleHBNeu(LB)}} DR_{NEU}^{LBHB} + \sum_{\text{alleWEGNeu}} DR_{WEG}^{LB} - \sum_{\text{alleReaktNeu}} DR_{WIEDER}^{LB} - \sum_{\text{alleLB}} ER$$

18.2.2. Ergebnis aus vorzeitigem Abgang der Leistungsberechtigten

VME_{ABGANG}^{LB}	=	versicherungsmathematisches Ergebnis aus vorzeitigem Abgang Leistungsberechtigte
DR_{ABG}^{LB}	=	Freiwerdende Deckungsrückstellung zum Zeitpunkt des Abgangs für Leistungsberechtigte aufgrund von vorzeitigem Abgang im Bilanzjahr
AUSZ	=	an Leistungsberechtigt ausbezahlte Einmalleistungen bei vorzeitigem Abgang

$$VME_A^{LB} = \sum_{\text{alleVZAbgänge(LB)}} DR_{ABG}^{LB} - \sum_{\text{alleVZAbgänge(LB)}} AUSZ$$

18.2.3. Sonstiges Ergebnis der Leistungsberechtigten

Sofern weitere versicherungstechnische Ergebnisse im Bereich der Leistungsberechtigten anfallen, so sind diese unter Sonstige Ergebnisse auszuweisen und zu erläutern.

18.3. Anwartschafts- und Leistungsberechtigte

18.3.1. UniSex Ergebnis

Die Verrentungsfaktoren zur Berechnung der Pensionsleistung zum Pensionsantritt werden auf UniSex Basis konstruiert. D.h. die Feststellung der Leistungshöhe erfolgt unabhängig vom Geschlecht des Berechtigten. In der Leistungsphase werden die Pensionskonten geschlechtsabhängig bewertet. Die Differenz des Pensionskontos, welches zur Berechnung der Pensionsleistung herangezogen wird und dem Wert des Pensionskontos, welcher erforderlich ist um die berechnete Leistung geschlechtsspezifisch weiter zu führen, wird als UniSex Ergebnis bezeichnet und errechnet sich wie folgt:

VME_{UniSex}	=	versicherungsmathematisches Ergebnis aus vorzeitigem Abgang Leistungsberechtigte
$DR_{\text{UniSex}}^{\text{AWB}}$	=	Deckungsrückstellung zum Zeitpunkt des Pensionsantritts (relevant für die Berechnung der Leistungshöhe)
$DR_{\text{UM}}^{\text{AWB}}$	=	Umbuchung (=Auflösung) der Deckungsrückstellung von Anwartschaftsberechtigten auf Leistungsberechtigten im Bilanzjahr (nach Umrechnung UniSex auf geschlechtsabhängig)

$$VME_{\text{UniSex}} = \sum_{\text{allePensionsantritte}} DR_{\text{UniSex}}^{\text{AWB}} - \sum_{\text{allePensionsantritte}} DR_{\text{UM}}^{\text{AWB}}$$

19. Ertragsverteilung

19.1. Verteilung des Jahresergebnisses auf die Schwankungsrückstellungsgruppen

Die Verteilung des Jahresergebnisses auf die einzelnen Berechtigtengruppen erfolgt auf Basis der aus den technischen Zinsen abgeleiteten Berechnungsbasen. Die Berechnungsbasen ergeben sich durch Division der Summe der technischen Zinsen der Gruppe, abzüglich der Zinsen auf einen etwaig vorhandenen Unterschiedsbetrag und zuzüglich der Zinsen auf die Schwankungsrückstellung der jeweiligen Gruppe durch den Rechnungszinssatz.

19.2. Verteilung des versicherungstechnischen Ergebnisses

Die Feststellung des versicherungstechnischen Ergebnisses je Schwankungsrückstellungsgruppe erfolgt grundsätzlich ohne weitere Verteilung.

Sofern dies aus versicherungstechnischer Sicht sinnvoll ist, ist eine Verteilung über die gesamte Gruppe aller Berechtigten (d.h. alle Schwankungsrückstellungsgruppen) zulässig.

19.3. Verteilung des Jahresergebnisses auf die Berechtigten

Die Verteilung des Jahresergebnisses auf die einzelnen Berechtigten erfolgt für Anwartschaftsberechtigte der „Schwankungsrückstellungsgruppe BZR“ basierend auf den individuell berechneten technischen Zinsen und für alle anderen Berechtigten basierend auf der Deckungsrückstellung zum Bilanzstichtag vor Ergebniszuteilung (siehe zum Vergleich Kapitel 7.4.).

Versicherungstechnik

20. Formeln für die Berechnung der Beiträge und der Leistungen

Im Folgenden sind die Bezeichnungen auf Männer abgestimmt. Die entsprechenden Werte für die Frauen erhält man durch Vertauschen von x durch y und der entsprechenden Indizes.

Die Berechnung der Barwerte der Leistungen berücksichtigt einen Unterjährigkeitsabschlag von 12 Zahlungen p.a..

20.1. Bezeichnungen

x	=	Alter des Berechtigten
y	=	Alter der Witwe
PA	=	Versorgungsalter für Männer und Frauen
ω	=	Endalter der Ausscheideordnung der Rechnungsgrundlagen
α	=	Endalter Invalidisierungswahrscheinlichkeiten der Rechnungsgrundlagen
β	=	Beginnalter der Rechnungsgrundlagen
γ	=	Endalter Aktivensterblichkeiten der Rechnungsgrundlagen
η	=	Trendabschwächung „AVOe 2018-P - Rechnungsgrundlagen für die Pensionsversicherung“, $\eta = \frac{1}{200}$
WE	=	Waisenendalter (=27)
Wit	=	Witwenübergang in %
WP	=	Witwenversorgung
WapH	=	Halbwaisenübergang in %
WPH	=	Halbwaisenversorgung
WapV	=	Vollwaisenübergang in %
WPV	=	Vollwaisenversorgung
Z_{Wai}	=	pauschaler Zuschlag für Waisenversorgung = 5%
i	=	Rechnungszins
int(z)	=	Ganzzahliger Anteil einer Zahl z
v	=	$\frac{1}{(1+i)}$, Abzinsungsfaktor
m	=	Anzahl der unterjährigen Versorgungszahlungen = 12
$k^{(m)}$	=	$\frac{m-1}{2m} + \frac{m^2-1}{6m^2} * \left(1 - \frac{i}{2}\right) * i$, Reduktionsfaktor für m-malige vorschüssige Versorgungszahlungen
Per	=	Ausgangsperiode der aktuellen Rechnungsgrundlagen = 2008
Gen	=	Geburtsjahr
max(a,b)	=	Maximum der beiden Werte a und b
e^x	=	Exponentialfunktion

20.2. Wahrscheinlichkeiten, Ausscheideordnungen, Kommutationszahlen

20.2.1. Wahrscheinlichkeiten

	Wert	Wert von Rechnungs- grundlagen	Definitionsbereich
Invalidisierungs- wahrscheinlichkeit	i_x	i_β	$x < \beta$
	i_x	i_x	$x = \beta, \dots, \min(\alpha, PA - 1)$
	$i_x = 0$	$i_x = 0$	$x = \min(\alpha, PA), \dots, (\omega - 1)$

	Wert	Wert von Rechnungs- grundlagen	Definitionsbereich
Aktivensterblichkeit	q_x^{aa}	q_β^{aa}	$x < \beta$
	q_x^{aa}	q_x^{aa}	$x = \beta, \dots, \min(\gamma, PA - 1)$
	q_x^{aa}	q_x^{Apm}	$x = \min(\gamma, PA), \dots, (\omega - 1)$
	$q_\omega^{aa} = 1$		

	Wert	Wert von Rechnungs- grundlagen	Definitionsbereich
Invaliditätsversorgten- sterblichkeit	q_x^i	q_β^i	$x < \beta$
	q_x^i	q_x^i	$x = \beta, \dots, (PA - 1)$
	q_x^i	q_x^{Apm}	$x = PA, \dots, (\omega - 1)$
	$q_\omega^i = q_\omega^{Apm} = 1$		

	Wert	Wert von Rechnungs- grundlagen	Definitionsbereich
Altersversorgten- sterblichkeit	q_x^{Apm}	q_β^{Apm}	$x < \beta$
	q_x^{Apm}	q_x^{Apm}	$x = \beta, \dots, (\omega - 1)$

	$q_{\omega}^{Apm} = 1$	
--	------------------------	--

	Wert	Wert von Rechnungs- grundlagen	Definitionsbereich
Verheiratungs- wahrscheinlichkeit	$h_{x+\frac{1}{2}} = 0,0 =$	$h_{x+\frac{1}{2}} = 0,0$	$x < \beta$
bei Tod	$h_{x+\frac{1}{2}}$	$h_{x+\frac{1}{2}}$	$x = \beta, \dots, (\omega-1)$
	$h_{\omega+\frac{1}{2}} = 0,0 =$	$h_{\omega+\frac{1}{2}} = 0,0$	

	Wert	Wert von Rechnungs- grundlagen	Definitionsbereich
Alter des Ehepartners im Zeitpunkt des Todes	$y(x) = x$	$y(x) = 0,0$	$x < \beta$
	$y(x)$	$y(x)$	$x = \beta, \dots, (\omega-1)$
	$x(y) = y$	$x(y) = 0,0$	$y < \beta$
	$x(y)$	$x(y)$	$y = \beta, \dots, (\omega-1)$

	Wert	Wert von Rechnungs- grundlagen	Definitionsbereich
Witwen(Witwer-)- sterblichkeit	q_y^w	q_{β}^w	$y < \beta$
	q_y^w	q_y^w	$y = \beta, \dots, (\omega-1)$
	$q_{\omega}^w = 1$		

Für die Prognosefaktoren der Aktivensterblichkeit λ_x^{aa} bzw. λ_y^{aa} , die Prognosefaktoren der Altersversorgtensterblichkeit λ_x^{Ap} bzw. λ_x^{Ap} , die Prognosefaktoren der Invaliditätsversorgtensterblichkeit λ_x^i bzw. λ_y^i und die Prognosefaktoren der Witwen(er)sterblichkeit λ_y^w bzw. λ_x^w gelten die wie oben angegebenen Definitionsbereiche.

Für die generationenabhängigen Wahrscheinlichkeiten (unter Anwendung der Wahrscheinlichkeitstafeln AVÖ 2018-P adaptiert) ${}^{Gen}q_x^{aa}$, ${}^{Gen}q_y^{aa}$, ${}^{Gen}q_x^i$, ${}^{Gen}q_y^i$, ${}^{Gen}q_x^{Apm}$, ${}^{Gen}q_y^{Apf}$, ${}^{Gen}q_x^w$ und ${}^{Gen}q_y^w$ gilt (nachfolgend werden die Formeln für die Grundwahrscheinlichkeiten der Männer angeführt, für die Grundwahrscheinlichkeiten der Frauen ist die Vorgehensweise analog):

$$\text{Gen} q_x^{aa} = q_x^{aa} * e^{\left(-\lambda_x^{aa} * \frac{1}{\eta} * \arctan(\eta * (\text{Gen} - \text{Per} + x))\right)}$$

$$\text{Gen} q_x^i = q_x^i * e^{\left(-\lambda_x^i * \frac{1}{\eta} * \arctan(\eta * (\text{Gen} - \text{Per} + x))\right)}$$

$$\text{Gen} q_x^{\text{Apm}} = q_x^{\text{Apm}} * e^{\left(-\lambda_x^{\text{Apm}} * \frac{1}{\eta} * \arctan(\eta * (\text{Gen} - \text{Per} + x))\right)}$$

$$\text{Gen} q_x^w = q_x^w * e^{\left(-\lambda_x^w * \frac{1}{\eta} * \arctan(\eta * (\text{Gen} - \text{Per} + x))\right)}$$

Bei der Berechnung der generationenabhängigen Witwen(er)sterblichkeiten wird eine Generationenverschiebung von +5 Jahren bei Witwen (d.h. Männer haben demnach im Mittel eine 5 Jahre jüngere Ehegattin) und eine Generationenverschiebung von -3 Jahren bei Witwern (d.h. Frauen haben demnach im Mittel einen 3 Jahre älteren Ehegatten) berücksichtigt.

Im Folgenden werden die Ausscheideordnungen, Kommutationszahlen, Barwerte und Anwartschaftsbarwerte nur für Männer angegeben. Die Werte der Frauen erhält man durch die entsprechende Verwendung der obigen Wahrscheinlichkeiten.

20.2.2. Ausscheideordnungen

Aktive	$l_1^{aa} = 1.000.000$	
	$l_{x+1}^{aa} = l_x^{aa} * (1 - i_x - \text{Gen} q_x^{aa})$	$x = 1, \dots, (PA - 1)$
Invaliditätsversorgte	$l_1^i = 1.000.000$	
	$l_{x+1}^i = l_x^i * (1 - \text{Gen} q_x^i)$	$x = 1, \dots, (PA - 1)$
Altersversorgte	$l_1^{\text{Apm}} = 1.000.000$	
	$l_{x+1}^{\text{Apm}} = l_x^{\text{Apm}} * (1 - \text{Gen} q_x^{\text{Apm}})$	$x = 1, \dots, \omega$
Witwen	$l_1^w = 1.000.000$	
	$l_{y+1}^w = l_y^w * (1 - \text{Gen} q_y^w)$	$x = 1, \dots, \omega$

20.2.3. Kommutationszahlen

Aktive	$D_x^{aa} = l_x^{aa} * v^x$	$x = 1, \dots, PA$
	$N_x^{aa} = \sum_x^{PA-1} D_x^{aa}$	$x = 1, \dots, (PA - 1)$
Invaliditätsversorgte	$D_x^i = l_x^i * v^x$	$x = 1, \dots, PA$
	$N_x^i = \sum_x^{PA-1} D_x^i$	$x = 1, \dots, PA - 1$
Altersversorgte	$D_x^{\text{Apm}} = l_x^{\text{Apm}} * v^x$	$x = 1, \dots, \omega$

	$N_x^{Apm} = \sum_x^{\omega-1} D_x^{Apm}$	$x = 1, \dots, (\omega - 1)$
Witwen	$D_x^w = l_x^w * v^x$	$x = 1, \dots, \omega$
	$N_x^w = \sum_x^{\omega-1} D_x^w$	$x = 1, \dots, (\omega - 1)$

20.3. Barwerte

Altersversorgung: lebenslänglich vorschüssig zahlbare Versorgung von EUR 1,-

$$\ddot{a}_x^{Apm} = \frac{N_x^{Apm}}{D_x^{Apm}}$$

vorschüssige Zahlung 14 x p.a.

$$^{(12)}\ddot{a}_x^{Apm} = \left(\ddot{a}_x^{Apm} - k^{(12)} \right)$$

Witwenversorgung: lebenslänglich vorschüssig zahlbare Versorgung von EUR 1,-

$$\ddot{a}_x^w = \frac{N_x^w}{D_x^w}$$

vorschüssige Zahlung 14 x p.a.

$$^{(12)}\ddot{a}_x^w = \left(\ddot{a}_x^w - k^{(12)} \right)$$

Zahlungsbeginn in der Jahresmitte

$$^{(12)}\ddot{a}_{x+\frac{1}{2}}^w = \frac{1}{2} * \left(^{(12)}\ddot{a}_x^w + ^{(12)}\ddot{a}_{x+1}^w \right)$$

abgekürzte Invaliditätsversorgung: bis zum Pensionsantritt (PA) vorschüssig zahlbare Versorgung von EUR 1,-

$$\ddot{a}_{x,PA-x}^i = \frac{N_x^i}{D_x^i}$$

vorschüssige Zahlung 14 x p.a.

$$^{(12)}\ddot{a}_{x,PA-x}^i = \left(\ddot{a}_{x,PA-x}^i - k^{(12)} \left(1 - \frac{D_{PA}^i}{D_x^i} \right) \right)$$

lebenslängliche Invaliditätsversorgung: vorschüssig zahlbare Versorgung von EUR 1,-
(Zahlung 14 x p.a.)

$$^{(12)}\ddot{a}_x^i = ^{(12)}\ddot{a}_{x,PA-x}^i + \frac{D_{PA}^i}{D_x^i} * ^{(12)}\ddot{a}_{PA}^{Apm} \quad x = 1, \dots, PA$$

$$^{(12)}\ddot{a}_x^i = \ddot{a}_x^{Apm} \quad x = PA, \dots, (\omega - 1)$$

Waisenversorgung: bis zum Waisenendalter vorschüssig zahlbare Versorgung von EUR 1,-

$$\ddot{a}_n = \frac{1 - v^n}{1 - v} \quad n = \max(1, WE - x)$$

vorschüssige Zahlung 14 x p.a.

$$^{(12)}a_n = \left(\ddot{a}_n - k^{(12)} * (1 - v^n) \right)$$

20.4. Anwartschaften auf

20.4.1. Witwen(er)versorgung, Versorgung des eingetragenen Partners

Anwartschaft eines Altersversorgten auf Witwenversorgung, lebenslänglich zahlbare vorschüssige Versorgung von EUR 1,00

$$D_x^{pw} = D_x^{Apm} * Gen * q_x^{Apm} * h_{x+\frac{1}{2}} * ^{(12)}\ddot{a}_{y(x)+\frac{1}{2}}^w * v^{\frac{1}{2}}$$

$$N_x^{pw} = \sum_x^{\omega-1} D_x^{pw}$$

$${}^{(12)}\ddot{a}_x^{pw} = \frac{N_x^{pw}}{D_x^{Apm}}$$

Anwartschaft eines Invaliditätsversorgten auf Witwenversorgung, lebenslänglich zahlbare vorschüssige Versorgung von EUR 1,00

$$D_x^{iw} = D_x^i * Gen * q_x^i * h_{x+\frac{1}{2}} * {}^{(12)}\ddot{a}_{y(x)+\frac{1}{2}}^w * v^{\frac{1}{2}} \quad x = 1, \dots, PA$$

$$N_x^{iw} = \sum_x^{PA-1} D_x^{iw} + D_{PA}^i * {}^{(12)}\ddot{a}_{PA}^{pw} \quad x = 1, \dots, PA$$

$${}^{(12)}\ddot{a}_x^{iw} = \frac{N_x^{iw}}{D_x^i} \quad x = 1, \dots, PA$$

$${}^{(12)}\ddot{a}_x^{iw} = {}^{(12)}\ddot{a}_x^{pw} \quad x = PA, \dots, (\omega - 1)$$

20.4.2. Waisenversorgung

Die Anwartschaft auf Waisenversorgung wird durch einen 5-%igen Zuschlag auf die Witwen(er)anwartschaft berücksichtigt.

20.5. Berechnung des Risikokapitals und der Risikoprämien bei erhöhtem Risikoschutz

Im Fall von Invalidität bzw. Tod als Aktiver wird bis zum Erreichen des 55. Lebensjahres erhöhter Risikoschutz in Form von Hinzurechnung von Beiträgen (Risikokapital) zur Deckungsrückstellung zum Zeitpunkt des Leistungsanfalls gewährt.

Die Finanzierung des erhöhten Risikoschutzes erfolgt über jährlich eingehobene Risikoprämien. Die Risikoprämien werden zum 01.01. des Bilanzjahres berechnet und zum 31.12., jedoch spätestens bei Austritt des Anwartschaftsberechtigten, von der jeweils individuellen Deckungsrückstellung in Abzug gebracht.

20.5.1. Berechnung des Risikokapitals (Hinzurechnung) bei erhöhtem Risikoschutz

Basis für die Berechnung des Risikokapitals ist der Durchschnittsbeitrag der letzten 5 Kalenderjahre vor Eintritt des Risikofalls. Sofern keine 5 vollen Beitragsjahre vorhanden sind, sind die Bestimmungen gemäß § 28a Abs. 4a lit. b zu beachten.

Für Risikofälle im Einführungsjahr des Systems (2025) wird der Jahresbeitrag in die Individualrente und Ergänzungsrente des letzten Kalenderjahres vor 2025 mit Beitragsleistung herangezogen. Wurden für weniger als 12 Monate Beiträge geleistet, so ist auf einen Jahresbeitrag umzurechnen. Im Jahr 2026 ist der Durchschnittsbeitrag aus dem zuvor beschriebenen Jahresbeitrag vor 2025 und dem Jahresbeitrag 2025 zu bilden. Diese Methodik ist fortzusetzen bis der Durchschnittsbeitrag aus fünf Jahresbeiträgen des neuen Systems berechnet werden kann.

Alter	=	Alter zum 30.06. monatsgenau für Risikoprämienberechnung bzw. Alter monatsgenau im Leistungsfall
n	=	Anzahl der Jahre für die Durchschnittsbildung, wurden weniger als 5 Jahre zuvor Beiträge geleistet, dann werden die Jahre entsprechend reduziert
Beitrag _m	=	Jahresbeitrag des Jahres m mit m=1 bis 5, Nachzahlungen sind im Jahresbeitrag nicht zu berücksichtigen
AnzMon _m	=	Anzahl der Beitragsmonate im Beitragsjahr m (maximal 12)
Beitrag _φ	=	Durchschnittlicher Jahresbeitrag der letzten 5 Kalenderjahre vor Eintritt des Leistungsfalls bzw. vor Berechnung der Risikoprämie
AnzMonEA	=	Anzahl der Monate vom Berechnungstichtag (=30.06. des jeweiligen Bilanzjahres bei Risikoprämienberechnung bzw. Austrittstichtag im Leistungsfall) bis zum Erreichen des 55. Lebensjahres (gerundet auf ganze Monate)
RisikoKap	=	Risikokapital zum Berechnungstichtag (=30.06. des jeweiligen Bilanzjahres bei Risikoprämienberechnung bzw. Austrittstichtag im Leistungsfall)

$$\text{Beitrag}_{\phi} = \frac{\sum_{m=1}^n \left[\frac{\text{Beitrag}_m * 12}{\text{AnzMon}_m} \right]}{n}$$

$$\text{RisikoKap} = \text{Beitrag}_{\phi} * \frac{\text{AnzMonEA}}{12} \quad \text{für Alter} < 55$$

$$\text{RisikoKap} = 0 \quad \text{für Alter} \geq 55$$

20.5.2. Berechnung der laufenden Risikoprämien

Basis für die Berechnung der laufenden Risikoprämien ist die Berechnung des Risikokapitals gemäß Kapitel 20.5.1. und die Risikoprämienprozentsätze gemäß Anhang 3.

Die Risikoprämien werden zum 01.01. jedes Bilanzjahres auf Basis des Risikokapitals zum 30.06. des Bilanzjahres ermittelt.

Die Risikoprämien werden zum 31.12. eines jeden Jahres bzw. bei Austritt, Pensionsantritt oder Ableben des Anwartschaftsberechtigten im Bilanzjahr zum Austrittsstichtag seiner Deckungsrückstellung entnommen.

$\text{RisikoKap}_x^{01.01.}$	=	Risikokapital gemäß 20.5.1. zum 30.06. des Bilanzjahres
$\text{RP}_x^{\text{Inv}\%}$	=	Risikoprämienprozentsatz Invalidität
$\text{RP}_x^{\text{Tod}\%}$	=	Risikoprämienprozentsatz Tod als Aktiver
x	=	Alter gerundet nach der Semestermethode zum 30.06. des Bilanzjahres
Mon	=	sofern der Anwartschaftsberechtigte im Bilanzjahr austritt, seine Pension antritt oder verstirbt, das Monat des Ereignisses, ansonsten 12
RP_x^{Inv}	=	Jährliche Risikoprämie erhöhter Risikoschutz Invalidität
RP_x^{Tod}	=	Jährliche Risikoprämie erhöhter Risikoschutz bei Tod des Anwartschaftsberechtigten mit Hinterbliebenen

$$\text{RP}_x^{\text{Inv}} = \text{RP}_x^{\text{Inv}\%} * \text{RisikoKap}_x^{01.01.} * \frac{\text{Mon}}{12}$$

$$\text{RP}_x^{\text{Tod}} = \text{RP}_x^{\text{Tod}\%} * \text{RisikoKap}_x^{01.01.} * \frac{\text{Mon}}{12}$$

20.6. Beitragsberechnung

In den nachfolgenden Kapiteln wird die Berechnung der Beiträge, welche den individuellen Pensionskonten gutgeschrieben werden, festgelegt. Die Beiträge werden nach dem Ist-System geführt. D.h. Beiträge werden nur dann der Deckungsrückstellung gutgeschrieben, wenn diese auch tatsächlich bezahlt wurden. Die Gutschrift der Beiträge erfolgt immer zum Monatsletzten jenes Monats, in dem der Beitrag eingelangt ist.

20.6.1. Einmalbeiträge netto (Beitragstransfer aus anderem Bundesland)

Bezeichnungen:

BB	=	Beitragstransfer brutto
BS	=	Beitrag zur Schwankungsrückstellung
NB ^{EB}	=	Beitragstransfer netto

$$NB^{EB} = BB - BS$$

Der Beitragstransfer netto wird dem Pensionskonto (der Deckungsrückstellung) gutgeschrieben.

20.6.2. Einmalbeiträge netto (Nachzahlung von Beiträgen)

Bezeichnungen:

BB	=	Nachzahlung brutto
BS	=	Beitrag zur Schwankungsrückstellung
NB ^{EB}	=	Nachzahlung netto

$$NB^{EB} = BB - BS$$

Der Nachzahlung netto wird dem Pensionskonto (der Deckungsrückstellung) gutgeschrieben.

20.6.3. Laufender Sparbeitrag

Bezeichnungen:

BB	=	Bruttobeitrag laufend
BS	=	Beitrag zur Schwankungsrückstellung
SB ^{lfd}	=	Nettobeitrag laufend

$$SB^{lfd} = BB - BS$$

20.7. Leistungsberechnung

Im Leistungsanfall wird die Leistungshöhe auf Basis der bis zu diesem Zeitpunkt des Antritts angesparten Deckungsrückstellung berechnet.

Bezeichnungen:

x	=	Alter gerundet auf ganze Jahre nach der Semestermethode (siehe Kapitel 2.1.) zum Zeitpunkt des Leistungsanfalls
DR_x	=	Deckungsrückstellung zum Zeitpunkt des Leistungsanfalls
$RisikoKap_x$	=	Hinzuzurechnendes Risikokapital im Fall von Invalidität bzw. Tod als Anwartschaftsberechtigter als Basis für die Ermittlung für die Hinterbliebenenversorgung
P_x	=	Jahrespension zum Zeitpunkt des Leistungsanfalls
$Faktor_x$	=	Verrentungsfaktor gemäß Anhang 2
Wit	=	Hinterbliebenenübergang für Witwen, Witwer und eingetragene Partner
WP_x	=	Jahrespension der Witwe, des Witwers, des eingetragenen Partners zum Zeitpunkt des Leistungsanfalls
WapH	=	Hinterbliebenenübergang für Halbwaisen
WPH_x	=	Jahrespension des Halbwaisen zum Zeitpunkt des Leistungsanfalls
WapV	=	Hinterbliebenenübergang für Vollwaisen
WPV_x	=	Jahrespension des Vollwaisen zum Zeitpunkt des Leistungsanfalls

Alters- und Invaliditätsversorgung

$$P_x = (DR_x + RisikoKap_x) * Faktor_x$$

Witwen(er)versorgung, Versorgung des eingetragenen Partners, Waisenversorgung

Die Witwen(er)versorgung, die Versorgung des eingetragenen Partners und die Waisenversorgungen sind ein Prozentsatz der anwartschaftlichen oder liquiden Versorgung des verstorbenen Hauptberechtigten und berechnen sich wie folgt:

$$WP_x = Wit * P_x$$

$$WPH_x = WapH * P_x$$

$$WPV_x = WapV * P_x$$

20.8. Leistungsanpassungen

Die Anpassung der Leistungen erfolgt jährlich rückwirkend zum Bilanzstichtag nach Feststellung der Ergebniszuteilung resultierend aus 11.6. und nach Beschlussfassung durch den Verwaltungsausschuss.

Leistungsanpassungen beinhalten auch eventuell mögliche Leistungskürzungen unter der Einhaltung der Bestimmungen gemäß § 109 Abs. 8 Ärztegesetz.

20.9. Leistungsfeststellung bei offenen Fondsbeträgen

Die Vorgehensweise ist dem § 33d der SWF zu entnehmen. Der Geschäftsplan kann für die Leistungsfeststellung in der BZR Spezialbestimmungen vorsehen – wovon derzeit nicht Gebrauch gemacht wird.

20.10. Berechnungsbeispiele

Die Berechnung der Beispiele erfolgt auf Basis der Rechnungsgrundlagen gemäß Punkt 3.1. und einem Rechnungszins in Höhe von 2,0% p.a. PA wird mit Alter 65 festgelegt.

ad 20.7. Leistungsberechnung

Altersversorgung:

Geburtsjahr 1970

$$x = 65$$

$$\text{Faktor}_x = 4,708730\%$$

$$\text{DR}_x = 100.000,00$$

$$P_x = \text{DR}_x * \text{Faktor}_x = 100.000,00 * 4,708730\% = 4.708,73$$

Invaliditätsversorgung:

Geburtsjahr 1980

$$x = 45$$

$$\text{Faktor}_x = 3,459715\%$$

$$\text{DR}_x = 60.000,00$$

$$\text{RisikoKap}_x = 20.000,00$$

$$P_x = (\text{DR}_x + \text{RisikoKap}_x) * \text{Faktor}_x = (60.000,00 + 20.000,00) * 3,459715\% = 2.767,72$$

Witwen(er)versorgung, Versorgung des eingetragenen Partners

Geburtsjahr des Verstorbenen 1980

Sonst wie Beispiel Invaliditätsversorgung

$$\text{WP}_x = \text{Wit} * P_x = 60\% * 2.767,72 = 1.660,63$$

21. Formeln für die Berechnung der Deckungsrückstellung

21.1. Deckungsrückstellung

21.1.1. Beitragspflichtige Anwartschaften

Für Anwartschaftsberechtigte wird die Deckungsrückstellung des vorangegangenen Bilanzstichtages unter Berücksichtigung der Zuweisung aus der Schwankungsrückstellung um die bis zum aktuellen Stichtag einbezahlten Sparbeiträge erhöht. Zusätzlich erfolgt eine monatliche Verzinsung dieser Beträge mit dem Rechnungszins.

Bezeichnungen:

DR_x	=	Deckungsrückstellung zum vorangegangenen Bilanzstichtag
$DR_{x+\frac{h}{12}}$	=	Deckungsrückstellung zum aktuellen Stichtag, (Ende des Monats)
SB_n	=	Sparbeitrag im Monat n, (der Sparbeitrag des jeweiligen Monats wird jeweils am Ende des Monats der Deckungsrückstellung zugewiesen)
i	=	Rechnungszins
EB	=	Einmalbetrag zugeordnet dem Monat m

Deckungsrückstellung am Ende des Monats h :

$$DR_{x+h/12} = DR_x * (1+i)^{\frac{h}{12}} + \left(EB * (1+i)^{\frac{(h-m)}{12}} \right) + \sum_{n=1}^h SB_n * (1+i)^{\frac{(h-n)}{12}}$$

Die Risikoprämien gemäß 20.5.2. werden entweder zum Austritt oder zum 31.12. in Abzug gebracht (in obiger Formel nicht dargestellt).

21.1.2. laufende Renten

Bei Leistungsberechtigten entspricht die Deckungsrückstellung dem versicherungsmathematischen Barwert der zukünftigen Leistungen. P_x ist die jeweilige Jahresversorgung, wobei das Alter x auf ganze Jahre (Semestermethode) genau ermittelt wird.

Altersversorgter

$$DR_x = \left({}^{(12)}\ddot{a}_x^{\text{Apm}} + \text{Wit} * {}^{(12)}\ddot{a}_x^{\text{pw}} \right) * P_x$$

Invaliditätsversorgter

$$DR_x = \left({}^{(12)}\ddot{a}_x^i + \text{Wit} * (1 + Z_{\text{Wai}}) * {}^{(12)}\ddot{a}_x^{\text{iW}} \right) * P_x \quad \text{bis Alter 64}$$

$$DR_x = \left({}^{(12)}\ddot{a}_x^i + \text{Wit} * {}^{(12)}\ddot{a}_x^{\text{iW}} \right) * P_x \quad \text{ab Alter 65}$$

Witwen(er)versorgung

$$DR_x = {}^{(12)}a_x^w * P_x$$

Waisenversorgung

$$DR_x = {}^{(12)}a_n * P_x$$

21.1.3. Beitragsfreie Anwartschaften

Die Berechnung der Deckungsrückstellung für beitragsfreie Anwartschaften erfolgt grundsätzlich gemäß 20.1.1.

21.2. Bilanzdeckungsrückstellung

21.2.1. Anwartschaftsberechtigte

Die Bilanzdeckungsrückstellung erhält man aus den Formeln im Kapitel 21.1.1. mit $h = 12$.

21.2.2. Leistungsberechtigte

Die Bilanzdeckungsrückstellung erhält man aus den Formeln im Kapitel 0. mit $x = \text{Alter zum Bilanzstichtag}$.

21.3. Berechnungsbeispiele

Ad 20.1.1. Beitragspflichtige Anwartschaften

$$DR_x = 100.000$$

$$h = 6$$

$$SB_1 = SB_2 = SB_3 = SB_4 = SB_5 = SB_6 = 1.000$$

$$i = 2,0\%$$

$$EB = 5.000 \text{ bezahlt im Monat 3}$$

$$DR_{x+6/12} = 100.000 * (1 + 2,0\%)^{\frac{6}{12}} + 5.000 * (1 + 2,0\%)^{\frac{3}{12}} + \sum_{n=1}^6 SB_n * (1 + 2,0\%)^{\frac{6-n}{12}} = 112.044,69$$

ad 20.1.2. laufende Renten

$$P_x = 10.000$$

Altersversorgter

Generation: 1960

$$x = 65$$

$$DR_{65} = (18,364600 + 60\% * 3,929658) * 10.000 = 207.223,95$$

Invaliditätsversorgter

Generation Mann: 1978

$$x = 47$$

$$DR_{47} = (23,468763 + 60\% * (1 + 5\%) * 7,080971) * 10.000 = 279.297,75$$

Witwen(er)versorgte

Generation Frau 1960

$$x = 65$$

$$DR_{65} = 19,784862 * 10.000 = 197.848,62$$

Waisenversorgung

$$P_x = 1.000$$

$$x = 20, n = 7$$

$$DR_{20} = 6,541680 * 1.000 = 6.541,68$$

22. Beitragsfreistellung

Bei Beitragsfreistellung wird die Deckungsrückstellung beitragsfrei weitergeführt und zum gewünschten Zeitpunkt verrentet. Die Berechnung der Deckungsrückstellung zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung erfolgt gemäß Kapitel 20.1.1..

ANHANG 1: Übertragungsbetrag

0. Vorbemerkungen

Der Übertragungsbetrag entspricht dem Barwert der zum Zeitpunkt der Überführung in das neue System erworbenen Anwartschaften (Leistungen) aus der Ergänzungsrente und der Individualrente unter Berücksichtigung folgender Bewertungsgrundsätze:

- Bewertung der Anwartschaft auf Altersversorgung zahlbar ab dem festgelegten Pensionsalter
- Bewertung der Anwartschaft auf Witwen- bzw. Witwerversorgung zahlbar ab dem Anfall der Leistung (sofern der Todesfall nach dem festgelegten Pensionsalter eintritt)
- Bewertung der Anwartschaft auf Waisenversorgung zahlbar ab dem Anfall der Leistung (sofern der Todesfall nach dem festgelegten Pensionsalter eintritt)

Als Ausscheidewahrscheinlichkeit wird in der Anwartschaftsphase die Sterbewahrscheinlichkeit gewichtet mit der Wahrscheinlichkeit, dass im Todesfall keine Witwe, Witwer oder eingetragener Partner vorhanden ist, angesetzt.

Es wird für jeden Berechtigten, auch für jene, die in den Altsystemen verbleiben, ein Übertragungsbetrag berechnet. Für alle im Altsystem verbleibenden Berechtigten dient der Übertragungsbetrag ausschließlich zur Feststellung der notwendigen Ausgangswerte für die Bilanzierung des neuen Gesamtsystems.

Sämtliche Bewertungen erfolgen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Das genaue Formelwerk ist den nachfolgenden Kapiteln zu entnehmen.

Die Höhe der jeweiligen Leistungen wird gemäß der zum Zeitpunkt der Feststellung des Übertragungsbetrages gültigen Rechtslage ermittelt.

1. Berechnungsparameter

- Rechnungsgrundlagen: AVÖ 2018-P (adaptiert für die ÄK Tirol - Verheiraturswahrscheinlichkeit aus den Rechnungsgrundlagen AVÖ 1999-P, Berücksichtigung von Rehabilitationsgeld, inkl. Trendabschwächung), Details siehe Geschäftsplan Kapitel 4.1..
- Rendite: 3,5% p.a.
- Pensionsalter für Männer und Frauen: 65
- Erhöhung der Leistungen für Anwartschaftsberechtigte (bzw. Berechtigte im Übergangszeitraum mit Übertragung ins neue System) in der Anwartschaftsphase: Es wird in der Berechnung angenommen, dass die künftigen Leistungen, jener Berechtigter, welche zum Übertragungsstichtag anwartschaftsberechtigt sind, bis zum Pensionsalter um 0,0% p.a. erhöht werden. Diese Festlegung betrifft sowohl die Ansprüche aus der Individualrente als auch der Ergänzungsrente.
- Erhöhung der Leistungen für Anwartschaftsberechtigte (bzw. Berechtigte im Übergangszeitraum mit Übertragung ins neue System) in der Leistungsphase: Es wird in

der Berechnung angenommen, dass die künftigen Leistungen, jener Berechtigter, welche zum Übertragungsstichtag anwartschaftsberechtigt sind, ab dem Pensionsalter 0,0% p.a. erhöht werden. Diese Festlegung betrifft sowohl die Ansprüche aus der Individualrente als auch der Ergänzungsrente.

- f. Erhöhung der Leistungen für Leistungsberechtigte (bzw. Berechtigte im Übergangszeitraum ohne Übertragung ins neue System): Für sämtliche Berechtigte, welche in den Altsystemen Individualrente und Ergänzungsrente verbleiben, werden keine künftigen Erhöhungen der Leistungen mehr im Übertragungsbetrag berücksichtigt.
- g. Anwartschaft auf Hinterbliebenenpension (Witwen, Witwer und eingetragene Partner): Die Anwartschaft wird in Höhe von 60% der Leistungshöhe des Berechtigten angesetzt.
- h. Anwartschaft auf Waisenpension: Aufgrund fehlender Tafelwerte wird die Anwartschaft auf Waisenpension durch einen 5% igen Zuschlag auf die Anwartschaft auf Hinterbliebenenpension gemäß g. berücksichtigt.

Die Festlegungen gemäß Punkt d. bis Punkt f. resultieren daraus, dass Ansprüche aus dem Altsystem aufgrund der Unterdeckungen langfristig nicht mehr erhöht werden könnten, sofern die durchschnittlichen, langfristigen Erträge nicht über 3,5% p.a. steigen.

2. Bezeichnungen

Siehe Geschäftsplan Kapitel 20.1. mit folgender Ergänzung:

\ddot{U}_B^V	=	$\frac{1}{(1+3,5\%)}$, Abzinsungsfaktor Übertragungsbetrag
----------------	---	---

3. Wahrscheinlichkeiten, Ausscheideordnung, Kommutationszahlen

Siehe Geschäftsplan Kapitel 20.2..

Die Ausscheideordnung für Aktive wird wie folgt adaptiert. D.h. es wird angenommen, dass in der Anwartschaftsphase nur im Fall von Tod als Aktiver ohne Hinterbliebene kein Anspruch besteht.

Aktive	$\ddot{U}_B l_1^{aa} = 1.000.000$	
	$\ddot{U}_B l_{x+1}^{aa} = \ddot{U}_B l_x^{aa} * \left(1 - {}^{Gen}q_x^{aa} * \left(1 - h_{x+\frac{1}{2}}\right)\right)$	$x = 1, \dots, (PA - 1)$

Die Kommutationszahl für Aktive ergibt sich somit wie folgt:

Aktive	$\ddot{U}_B D_x^{aa} = \ddot{U}_B l_x^{aa} * \ddot{U}_B v^x$	$x = 1, \dots, PA$
--------	--	--------------------

4. Berechnungsformeln

4.1. Übertragungsbetrag für Anwartschaftsberechtigte

Individualrente:

Die zum Übertragungstichtag erworbene Pensionsleistung in der Individualrente sowie der Übertragungsbetrag berechnen sich wie folgt:

$Pens_{IR}$	=	Erworbene Pensionsleistung in der Individualrente p.a.
$IR_{\%}$	=	Individueller Individualrentenprozentsatz zum Alter 65 gemäß bis 31.12.2024 gültiger Satzung
$Konto_{IR}$	=	Individualrentenkontostand zum 31.12.2024
z	=	nach der Semestermethode gerundetes Alter zum Übertragungstichtag
$BWAP_{65}^{koll}$	=	Alterspensionsbarwert zum Alter 65 unter Anwendung der Berechnungsparameter gemäß Punkt 1
$AnzMonPA$	=	Anzahl der Monate zwischen Übertragungstichtag und dem individuellen Pensionsantritt zum Alter 65
$AnzJahrPA$	=	Anzahl der vollen Jahre zwischen Übertragungstichtag und dem individuellen Pensionsantritt zum Alter 65
$\ddot{U}B_{IR}^{AWB}$	=	Übertragungsbetrag Individualrente für Anwartschaftsberechtigte

$$Pens_{IR} = IR_{\%} * Konto_{IR}$$

$$BWAP_{65}^{koll} = {}^{(12)}\ddot{a}_{65}^{Apm} + 60\% * (1 + 5\%) * {}^{(12)}\ddot{a}_{65}^{pw}$$

$$\ddot{U}B_{IR}^{AWB} = \text{Max} \left[\left(Pens_{IR} * \frac{\ddot{U}B_{(z+AnzJahrPA)}^{Daa}}{\ddot{U}B_z^{Daa}} * BWAP_{65}^{koll} * \ddot{U}B^{V(AnzMonPA/12-AnzJahrPA)} \right); Konto_{IR} \right]$$

Ergänzungsrente:

Die zum Übertragungstichtag erworbene Pensionsleistung in der Ergänzungsrente sowie der Übertragungsbetrag berechnen sich wie folgt:

$Pens_{ER}$	=	Erworbene Pensionsleistung in der Ergänzungsrente p.a.
$ER_{\%}$	=	Bis zum Übertragungstichtag erworbene Anwartschaftsprozentsätze (angegeben in %) gemäß bis 31.12.2024 gültiger Satzung
$Bemess_{ER}$	=	Bemessungsbetrag für 100% Anwartschaft in der Ergänzungsrente gemäß Leistungskatalog, I. Versorgungsleistungen, Pkt. 1. b) lit. bb) zum 31.12.2024

z	=	nach der Semestermethode gerundetes Alter zum Übertragungsstichtag
$BWAP_{65}^{koll}$	=	Alterspensionsbarwert zum Alter 65 unter Anwendung der Berechnungsparameter gemäß Punkt 1
$AnzMonPA$	=	Anzahl der Monate zwischen Übertragungsstichtag und dem individuellen Pensionsantritt zum Alter 65
$AnzJahrPA$	=	Anzahl der vollen Jahre zwischen Übertragungsstichtag und dem individuellen Pensionsantritt zum Alter 65
$\ddot{U}B_{ER}^{AWB}$	=	Übertragungsbetrag Individualrente für Anwartschaftsberechtigte
$SumBtg_{ER}^{AWB}$	=	Summe der in die Ergänzungsrente einbezahlten Beiträge seit Beitragsbeginn

$$Pens_{ER} = ER_{\%} * Bemess_{ER} * 14$$

$$BWAP_{65}^{koll} = {}^{(12)}\ddot{a}_{65}^{Apm} + 60\% * (1 + 5\%) * {}^{(12)}\ddot{a}_{65}^{pw}$$

$$\ddot{U}B_{ER}^{AWB} = \text{Max} \left[\left(Pens_{ER} * \frac{\ddot{U}B D_{(z+AnzJahrPA)}^{aa}}{D_z^{aa}} * BWAP_{65}^{koll} * \ddot{U}B v^{(AnzMonPA/12 - AnzJahrPA)} \right); SumBtg_{ER}^{AWB} \right]$$

4.2. Übertragungsbetrag für Leistungsberechtigte in den Altsystemen

Die Berechnung des Übertragungsbetrages für alle Leistungsberechtigten erfolgt gemäß Kapitel 21.2.2. des Geschäftsplanes unter Anwendung der Berechnungsparameter gemäß Punkt 1 dieses Anhangs. Ein etwaiger Pensionssicherungsbeitrag gemäß § 109 Abs. Ärztegesetz wird bei der Berechnung des Übertragungsbetrages außer Ansatz gelassen.

ANHANG 2: Verrentungsfaktoren BZR

0. Vorbemerkungen

Die Verrentungsfaktoren sind auf den Kapitalstand (Deckungsrückstellung) zum Pensionsantritt anzuwenden. Sie wurden so konstruiert, dass sie sowohl für Männer als auch für Frauen gleichermaßen anzuwenden sind. D.h. bei gleichem Kapitalstand zum Pensionsantritt erhalten Männer wie auch Frauen eine gleich hohe Pensionsleistung. Die Verrentungsfaktoren sind somit so genannte Unisex Verrentungsfaktoren.

1. Parameter und Vorgehensweise zur Berechnung der Verrentungsfaktoren

Der Konstruktion der Verrentungsfaktoren liegen die Rechnungsgrundlagen (Wahrscheinlichkeitstafeln) gemäß 4.1. dieses Geschäftsplanes zugrunde. Weiters wird der Rechnungszins 2,0% p.a. (siehe Kapitel 5) angewendet.

Als Hinterbliebenenübergang für Witwen, Witwer und eingetragene Partner kommt ein Prozentsatz in Höhe von 60% (Wit) zur Anwendung. Der Waisenzuschlag beträgt in jedem Alter 5,0% (Z_{Wai}).

Bis zum Alter 54 wird dem Verrentungsfaktor der Invalidenbarwert ($BWIP_x^{koll}$) zugrunde gelegt. Ab dem Alter 55 der Alterspensionsbarwert ($BWAP_x^{koll}$).

Die Berechnung der geschlechtsspezifischen Barwerte erfolgt gemäß nachfolgender Formel: Nicht angeführte Bezeichnungen sind dem Kapitel 20.3. zu entnehmen.

$$BWIP_x^{koll} = {}^{(12)}\ddot{a}_x^i + Wit * (1 + Z_{Wai}) * {}^{(12)}\ddot{a}_x^{iw} \quad \text{bis Alter 54}$$

$$BWAP_x^{koll} = {}^{(12)}\ddot{a}_x^{Apm} + Wit * (1 + Z_{Wai}) * {}^{(12)}\ddot{a}_x^{pw} \quad \text{ab Alter 55}$$

Die geschlechtsunabhängigen Barwerte (Unisex Barwerte) erhält man durch Mischung der geschlechtsabhängigen Barwerte gemäß nachfolgender Tabelle. Die nachfolgenden Mischungsverhältnisse basieren auf den Analysen des Bestandes zum 31.12.2022.

Gruppe von Geburtsjahr	Gruppe bis Geburtsjahr	Prozentsatz Mann Durchschnitt	Prozentsatz Frau Durchschnitt
	1964	62,00%	38,00%
1965	1975	57,00%	43,00%
1976	1986	46,00%	54,00%
1987	1997	43,00%	57,00%
1998		45,00%	55,00%

Der im jeweiligen Geburtsjahrgang gültige Mischungsprozentsatz gemäß vorheriger Tabelle wird mit $Pr ozMann$ bzw. $Pr ozFrau$ bezeichnet.

$$Unisex BWIP_{x/y}^{koll} = Mann BWIP_x^{koll} * Pr ozMann + Frau BWIP_y^{koll} * Pr ozFrau \quad \text{bis Alter 54}$$

$$\text{UniSex BWAP}_{x/y}^{\text{koll}} = \text{Mann BWAP}_x^{\text{koll}} * \text{Pr ozMann} + \text{Frau BWAP}_y^{\text{koll}} * \text{Pr ozFrau} \quad \text{ab Alter 55}$$

Der im nachfolgenden Kapitel angeführte Verrentungsfaktor ist mit dem Kapital zum Pensionsantritt zu multiplizieren. D.h. der Verrentungsfaktor Faktor_x ergibt sich aus den Unisex Barwerten wie folgt:

$$\text{Faktor}_x = \frac{1}{\text{UniSex BWIP}_x^{\text{koll}}} \quad \text{bis Alter 54}$$

$$\text{Faktor}_x = \frac{1}{\text{UniSex BWAP}_x^{\text{koll}}} \quad \text{ab Alter 55}$$

Die berechneten Faktoren werden auf 8 Nachkommastellen gerundet. Somit ergeben sich auf 6 Nachkommastellen gerundete Prozentsätze.

2. Verrentungsfaktoren für Beispielgenerationen im Alter 65

In der nachfolgenden Tabelle werden die Verrentungsfaktoren für Beispielgenerationen jeweils im Alter 65 angeführt. Dem System werden Faktoren gemäß den zuvor angeführten Formeln für jedes Alter und jede Generation zugrunde gelegt.

Geburtsjahr	Alter	Verrentungsfaktor Witwe/Witwer Ansatz kollektiv
1960	65	4,854632%
1961	65	4,838093%
1962	65	4,821867%
1963	65	4,805949%
1964	65	4,790330%
1965	65	4,781797%
1966	65	4,766628%
1967	65	4,751743%
1968	65	4,737136%
1969	65	4,722800%
1970	65	4,708730%
1971	65	4,694919%
1972	65	4,681362%
1973	65	4,668054%
1974	65	4,654988%
1975	65	4,642159%
1976	65	4,641758%
1977	65	4,629169%
1978	65	4,616809%
1979	65	4,604671%
1980	65	4,592750%
1981	65	4,581043%
1982	65	4,569544%
1983	65	4,558248%
1984	65	4,547152%
1985	65	4,536250%

Geburtsjahr	Alter	Verrentungsfaktor Witwe/Witwer Ansatz kollektiv
1986	65	4,525539%
1987	65	4,517766%
1988	65	4,507378%
1989	65	4,497170%
1990	65	4,487137%
1991	65	4,477276%
1992	65	4,467584%
1993	65	4,458055%
1994	65	4,448688%
1995	65	4,439478%
1996	65	4,430423%
1997	65	4,421518%
1998	65	4,411223%
1999	65	4,402634%
2000	65	4,394186%
2001	65	4,385876%
2002	65	4,377701%
2003	65	4,369658%
2004	65	4,361745%
2005	65	4,353958%
2006	65	4,346296%
2007	65	4,338755%
2008	65	4,331334%
2009	65	4,324029%
2010	65	4,316838%

ANHANG 3: Konstruktion der Risikoprämienprozentsätze für erhöhten Risikoschutz bei Invalidität und bei Tod als Aktiver

0. Vorbemerkungen

Im neuen Pensionssystem (BZR) wird erhöhter Risikoschutz im Fall von Invalidität und Tod als Aktiver gewährt. Der erhöhte Risikoschutz wird in Form einer Kapitalhinzurechnung (Risikokapital) zur Deckungsrückstellung zum Zeitpunkt des Leistungsanfalls gewährt. Siehe Geschäftsplan Kapitel 20.5..

Die Finanzierung des erhöhten Risikoschutzes erfolgt über jährliche, einjährige Risikoprämien. Zur Berechnung der Risikoprämien werden Risikoprämienprozentsätze festgelegt.

Die Risikoprämienprozentsätze sind auf das berechnete Risikokapital anzuwenden. Wie die Verrentungsfaktoren (siehe Anhang 2) wurden die Risikoprämienprozentsätze auf Unisex Basis konstruiert. D.h. die Prozentsätze sind für Männer und Frauen gleich.

Bei der Anwendung der nachfolgenden Risikoprämienprozentsätze auf das Risikokapital ergeben sich jährliche Risikoprämien.

1. Parameter

Der Konstruktion der Risikoprämienprozentsätze liegen die Rechnungsgrundlagen (Wahrscheinlichkeitstabellen) gemäß Kapitel 4.1. dieses Geschäftsplanes zugrunde. Weiters wird der Rechnungszins 2,0% p.a. (siehe Kapitel 5) für die Berechnung der Risikoprämienprozentsätze bei Tod als Aktiver angewendet.

Als Hinterbliebenenübergang für Witwen, Witwer und eingetragene Partner kommt ein Prozentsatz in Höhe von 60% (Wit) zur Anwendung. Der Waisenzuschlag beträgt in jedem Alter 5,0% (Z_{Wai}).

Als Unisex Mischungsverhältnis wird vereinfachend 45% Mann (ProzMann) und 55% Frau (ProzFrau) festgelegt.

2. Vorgehensweise zur Berechnung der Risikoprämienprozentsätze

2.1. Risikoprämienprozentsatz Invalidität

Der Risikoprämienprozentsatz Invalidität berechnet sich durch Mischung der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten aus den Rechnungsgrundlagen gemäß Kapitel 4.1. dieses Geschäftsplanes.

Die genaue Definition der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten ist dem Kapitel 20.2.1. dieses Geschäftsplanes zu entnehmen.

Der Risikoprämienprozentsatz Invalidität berechnet sich gemäß nachfolgender Formel:

z	=	Alter Unisex mit $z = x = y$
x	=	Alter Mann mit $z = x = y$
y	=	Alter Frau mit $z = x = y$
$RP_z^{Inv\%}$	=	Risikoprämienprozentsatz Invalidität

$$RP_z^{Inv\%} = i_x * \text{Pr ozMann} + i_y * \text{Pr ozFrau}$$

Die berechneten Faktoren werden auf 4 Nachkommastellen gerundet. Somit ergeben sich auf 2 Nachkommastellen gerundete Prozentsätze.

2.2. Risikoprämienprozentsatz Tod des Anwartschaftsberechtigten mit Hinterbliebenen

z	=	Alter Unisex mit $z = x = y$
x	=	Alter Mann mit $z = x = y$
y	=	Alter Frau mit $z = x = y$
$z1$	=	Alter des Waisen abgeleitet vom Alter des Verstorbenen z
$RisikoKap_z^{INV}$	=	Risikokapital im Invaliditätsfall im Alter z
$RisikoKap_z^{WP}$	=	Risikokapital für Witwen, Witwer und eingetragene Partner im Alter z des Verstorbenen
$RisikoKap_z^{WaiP}$	=	Risikokapital für Waisen im Alter z des Verstorbenen
$RisikoKap_z^{HB}$	=	Risikokapital für sämtliche Hinterbliebene im Alter z des Verstorbenen
$Beitrag_\phi$	=	Durchschnittlicher Beitrag zur Berechnung des Risikokapitals (derzeit definiert mit € 1.500,00 zahlbar 12 mal p.a)
$AnzJ_z$	=	Anzahl der Hinzurechnungsjahre im Alter z , jedoch maximal 15 Jahre (dies soll vereinfachend einerseits die niedrigere Beitragsleistung in frühen Beitragsjahren durch Ermäßigung abschätzen und andererseits einen durchschnittlich späteren Eintritt in den niedergelassenen Bereich berücksichtigen)
$Faktor_z$	=	Verrentungsfaktor gemäß Anhang 2
p_z^{INV}	=	Fiktive Invaliditätspension aus dem Risikokapital zum Zeitpunkt des Todes des Berechtigten
Wit	=	Hinterbliebenenübergang für Witwen, Witwer und eingetragene Partner 60%
p_z^{WP}	=	Hinterbliebenenpension für Witwen, Witwer und eingetragene Partner abgeleitet aus p_x^{INV}
$WaiP$	=	Hinterbliebenenübergang für Waisen 30% (Annahme von 2 Halbweisen)
p_z^{WaiP}	=	Hinterbliebenenpension für Waisen abgeleitet aus p_x^{INV}
RP_z^{Tod}	=	Jährliche Risikoprämie erhöhter Risikoschutz bei Tod des Anwartschaftsberechtigten mit Hinterbliebenen
$h_{z+\frac{1}{2}}^\phi$	=	Durchschnittliche Verheiraturwahrscheinlichkeit auf Unisex Basis

Der Risikoprämienprozentsatz für die Abdeckung des Risikofalls Tod des Anwartschaftsberechtigten mit Hinterbliebenen leitet sich aus der Berechnung des Risikokapitals bei Eintritt der Invalidität ab.

Das Risikokapital wird im jeweiligen Alter wie folgt definiert: Ausgehend von einem monatlich angenommenen Durchschnittsbeitrag (Beitrag_ϕ , derzeit € 1.500,00) wird bis zum Alter 54 das Risikokapital als altersabhängige Hinzurechnung analog zu den Formeln gemäß Kapitel 20.5.1. des Geschäftsplanes berechnet.

$$\text{RisikoKap}_z^{\text{INV}} = \text{Beitrag}_\phi * 12 * \text{AnzJ}_z$$

Die daraus resultierende zusätzliche Berufsunfähigkeitspension aus dem Risikokapital (P_z^{INV}), welche einem Verstorbenen im jeweiligen Alter zustehen würde, wäre er in diesem Alter invalide geworden, berechnet sich wie folgt:

$$P_z^{\text{INV}} = \text{RisikoKap}_z^{\text{INV}} * \text{Faktor}_z$$

Daraus leitet sich die Pension der Witwe, des Witwers bzw. des eingetragenen Partners, sowie der Waisen, wie folgt ab:

$$P_z^{\text{WP}} = P_z^{\text{INV}} * \text{Wit}$$

$$P_z^{\text{WaiP}} = P_z^{\text{INV}} * \text{WaiP}$$

Das Risikokapital für Witwen, Witwer und eingetragene Partner berechnet sich aus einem 10-Jahresdurchschnitt des Barwertes der zukünftigen Leistungen auf Witwenversorgung gemäß Kapitel 20.3. des Geschäftsplanes. Hierbei werden die Barwerte von 10 Generationen summiert und daraus ein Durchschnitt gebildet. Ausgangsjahr für die Durchschnittsbildung ist das Jahr 2025 (später das jeweilige Jahr der Rechnungsgrundlagenumstellung). Anschließend werden die Barwerte gemäß dem Unisex Mischungsverhältnis gewichtet und mit der berechneten Pensionsleistung, sowie mit der Verheiratungswahrscheinlichkeit auf Unisexbasis, multipliziert.

Das Risikokapital für Waisen berechnet sich aus dem Barwert der zukünftigen Leistungen auf Waisenversorgung gemäß Kapitel 20.3. des Geschäftsplanes. Für die Altersermittlung wird angenommen, dass Kinder durchschnittlich im Alter 31 des Berechtigten geboren werden. Als Mindestalter wird 1 angenommen und als maximales Alter wird 27 angenommen.

$$z1 = \min[\max(1, z - 31), 27]$$

Die Verheiratungswahrscheinlichkeit auf Unisexbasis berechnet sich ausgehend von den geschlechtsabhängigen Grundwerten gemäß Kapitel 20.2.1. des Geschäftsplanes.

$$h_{z+\frac{1}{2}}^\phi = h_{x+\frac{1}{2}} * \text{Pr ozMann} + h_{x+\frac{1}{2}} * \text{Pr ozFrau}$$

Das Risikokapital für Witwen, Witwer und eingetragene Partner berechnet sich somit gemäß nachfolgender Formel:

$$\text{RisikoKap}_z^{\text{WP}} = \left[\sum_{\text{Gen}=(2025-x)}^{2025-x+9} \frac{{}^{(12)}a_x^w}{10} \right] * \text{Pr ozMann} + \left[\sum_{\text{Gen}=(2025-y)}^{2025-y+9} \frac{{}^{(12)}a_y^w}{10} \right] * \text{Pr ozFrau} * P * h_{z+\frac{1}{2}}^{\phi}$$

Das Risikokapital für Waisen berechnet sich gemäß nachfolgender Formel:

$$\text{RisikoKap}_z^{\text{WaiP}} = {}^{(12)}a_n * h_{z+\frac{1}{2}}^{\phi} * P_z^{\text{WaiP}} \quad n = \max(1; 27 - z1)$$

Das Risikokapital der Hinterbliebenen beträgt daher:

$$\text{RisikoKap}_z^{\text{HB}} = \text{RisikoKap}_z^{\text{WP}} + \text{RisikoKap}_z^{\text{WaiP}}$$

Das Risikokapital wird im nächsten Schritt mit der durchschnittlichen Sterbewahrscheinlichkeit (geschlechtsspezifische Wahrscheinlichkeiten siehe Kapitel 20.2.1. des Geschäftsplanes) auf Unisexbasis gewichtet und als Prozentsatz des Risikokapitals bei Invalidität verglichen. Das Ergebnis ist die jährliche Risikoprämie erhöhter Risikoschutz bei Tod des Anwartschaftsberechtigten mit Hinterbliebenen, welche auf das Risikokapital bei Invalidität anzuwenden ist.

$$\text{RP}_z^{\text{Tod}} = \left[\sum_{\text{Gen}=(2025-x)}^{2025-x+9} \frac{q_x^{\text{aa}}}{10} \right] * \text{Pr ozMann} + \left[\sum_{\text{Gen}=(2025-y)}^{2025-y+9} \frac{q_y^{\text{aa}}}{10} \right] * \text{Pr ozFrau} * \frac{\text{RisikoKap}_z^{\text{HB}}}{\text{RisikoKap}_z^{\text{INV}}}$$

3. Aktuell gültige Risikoprämienprozentsätze

Die aktuell gültigen Risikoprämienprozentsätze sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen. Die Anwendung der Risikoprämienprozentsätze zur Berechnung der laufenden Risikoprämien ist dem Kapitel 20.5.2. dieses Geschäftsplanes zu entnehmen. Für Alter kleiner als 30 kommen die Risikoprämienprozentsätze des Alters 30 zur Anwendung.

Alter	Risikoprämien- prozentsatz Berufsunfähigkeit	Risikoprämien- Prozentsatz Tod (bei kollektivem Ansatz)	Risikoprämien- prozentsatz Berufsunfähigkeit und Tod
30	0,08%	0,01%	0,09%
31	0,08%	0,01%	0,09%
32	0,09%	0,01%	0,10%
33	0,10%	0,01%	0,11%
34	0,10%	0,01%	0,11%
35	0,11%	0,01%	0,12%
36	0,12%	0,01%	0,13%
37	0,13%	0,01%	0,14%
38	0,14%	0,01%	0,15%
39	0,15%	0,02%	0,17%
40	0,16%	0,02%	0,18%
41	0,17%	0,02%	0,19%
42	0,19%	0,02%	0,21%
43	0,21%	0,02%	0,23%
44	0,22%	0,03%	0,25%
45	0,25%	0,03%	0,28%
46	0,27%	0,03%	0,30%
47	0,31%	0,04%	0,35%
48	0,35%	0,04%	0,39%
49	0,39%	0,04%	0,43%
50	0,45%	0,05%	0,50%
51	0,52%	0,05%	0,57%
52	0,61%	0,05%	0,66%
53	0,70%	0,06%	0,76%
54	0,81%	0,06%	0,87%

ANHANG 4: Unterschiedsbeträge bei Umstellung der biometrischen Rechnungsgrundlagen und des Rechnungszinses

0. Vorbemerkungen

Die nachfolgenden Formeln zur Ermittlung von Unterschiedsbeträgen werden bei der Umstellung der biometrischen Rechnungsgrundlagen oder bei der Umstellung des Rechnungszinses angewendet. Nach Umstellung dieser Parameter würde sich bei zuvor gleich hohem Kapital eine abweichende Leistung ergeben.

Bei einem Leistungsberechtigten würde sich beispielsweise nach Umstellung der Rechnungsgrundlagen basierend auf dem vorhandenen individuellen Kapital eine geringere Leistung ergeben. Da eine sofortige Reduktion der Leistung gemäß den Vorgaben des Ärztegesetzes unzulässig ist und nur unter bestimmten Voraussetzungen erfolgen darf (vergleiche Voraussetzungen für den Pensionssicherungsbeitrag im Ärztegesetz), wird ein Unterschiedsbetrag gebildet, welcher über einen längeren Zeitraum abgebaut wird. Der Abbau erfolgt über die Schwankungsrückstellung und daher langfristig im Regelfall durch geringere oder keine Leistungsanpassungen.

1. Berechnungsformeln

1.1. Unterschiedsbetrag Anwartschaftsberechtigte

PA	=	Zum Zeitpunkt der Umstellung gültiges Pensionsalter (derzeit 65)
Faktor _{PA} ^{alt}	=	Verrentungsfaktor zum Alter PA unter Berücksichtigung der Rechnungsgrundlagen bzw. des Rechnungszinses vor Umstellung
Faktor _{PA} ^{neu}	=	Verrentungsfaktor zum Alter PA unter Berücksichtigung der Rechnungsgrundlagen oder des Rechnungszinses nach Umstellung
DR ^{alt}	=	Deckungsrückstellung vor Umstellung zum Umstellungsstichtag
DR ^{neu}	=	Deckungsrückstellung nach Umstellung zum Umstellungsstichtag
Unterschiedsbetrag	=	Unterschiedsbetrag aus Umstellung zum Umstellungsstichtag

Berechnungsformeln:

$$DR^{neu} = DR^{alt} \cdot \frac{\text{Faktor}_{PA}^{alt}}{\text{Faktor}_{PA}^{neu}}$$

$$\text{Unterschiedsbetrag} = DR^{neu} - DR^{alt}$$

1.2. Unterschiedsbetrag Leistungsberechtigte

x	=	Alter zum Zeitpunkt der Umstellung
BW_x^{alt}	=	Barwert der zukünftigen Leistungen zum Alter x unter Berücksichtigung der Rechnungsgrundlagen bzw. des Rechnungszinses vor Umstellung
BW_x^{neu}	=	Barwert der zukünftigen Leistungen zum Alter x unter Berücksichtigung der Rechnungsgrundlagen bzw. des Rechnungszinses nach Umstellung
DR^{alt}	=	Deckungsrückstellung vor Rechnungsgrundlagenumstellung zum Umstellungsstichtag
DR^{neu}	=	Deckungsrückstellung nach Rechnungsgrundlagenumstellung zum Umstellungsstichtag
Unterschiedsbetrag	=	Unterschiedsbetrag aus Rechnungsgrundlagenumstellung zum Umstellungsstichtag

Berechnungsformeln:

$$DR^{neu} = DR^{alt} * \frac{BW_x^{neu}}{BW_x^{alt}}$$

$$\text{Unterschiedsbetrag} = DR^{neu} - DR^{alt}$$

2. Führung des Unterschiedsbetrages

Unterschiedsbeträge werden für jeden Berechtigten individuell ermittelt und geführt. D.h. der individuelle Unterschiedsbetrag ist für jeden Berechtigten eindeutig (verursachungsgerecht) definiert.

Verstirbt ein Anwartschaftsberechtigter/Leistungsberechtigter so wird der Unterschiedsbetrag bei Übergang auf den/die Hinterbliebenen barwertmäßig gekürzt.

3. Abbau des Unterschiedsbetrages

Der Abbau eines Unterschiedsbetrages hat längstens über einen Zeitraum von 10 Jahren zu erfolgen. Die Höhe des Abbaubetrages entspricht jährlich, beginnend mit dem Jahr der Umstellung, zumindest einem 10tel. Das erste 10tel ist zum Umstellungsstichtag fällig. Wobei das 10tel eines jeden Jahres wie folgt ermittelt wird:

$$1. \text{ Jahr: Abbaubetrag} = \frac{\text{Unterschiedsbetrag zum Umstellungsstichtag}}{10}$$

$$2. \text{ Jahr: Abbaubetrag} = \frac{\text{Unterschiedsbetrag zum Bilanzstichtag des zweiten Jahres}}{9}$$

usw.

Der Abbaubetrag für den individuellen Unterschiedsbetrag des einzelnen Berechtigten ergibt sich aus folgender Formel, wobei „Unterschiedsbetrag individuell“ den Unterschiedsbetrag des einzelnen Berechtigten zum Bilanzstichtag bezeichnet:

Abbaubetrag des Berechtigten =

$$= \frac{\text{Abbaubetrag gesamt}}{\text{Unterschiedsbetrag zum Bilanzstichtag gesamt}} * \text{Unterschiedsbetrag individuell}$$

Der Abbaubetrag wird zum Bilanzstichtag der Schwankungsrückstellung entnommen. Siehe dazu Kapitel 11. Schwankungsrückstellung.

**Berechnung des individuellen
Pensionssicherungsbeitrages**

**gemäß § 25a Abs. 3 (Ergänzungsrente)
und
gemäß § 26a Abs. 3 (Individualrente)**

sowie

**Berechnung der für den Entfall eines
Pensionssicherungsbeitrages maßgeblichen Jahre**

**gemäß § 25a Abs. 5 lit. c (Ergänzungsrente)
und
gemäß § 26a Abs. 4 lit. b (Individualrente)**

1. Berechnung des individuellen Pensionssicherungsbeitrages gemäß § 25a in der Ergänzungsrente

Basis für die Berechnung des individuellen Pensionssicherungsbeitrages ($PSB_{\text{individuell}}^{\text{ER}}$) in der Ergänzungsrente sind die tatsächlich bis zum individuellen Antritt der Versorgungsleistung erworbenen Beitragsmonate ($BtgMonate_{\text{gesamt}}$) zur Ergänzungsrente. Hierbei wird zwischen Beitragsmonaten ab dem 01.01.2009 und vor dem 01.01.2009 unterschieden. Insbesondere fließen die gemäß § 24 Abs. 4 festgelegten Anwartschaften wie folgt in die Berechnung ein:

Beitragszeiten	jährliche Anwartschaft in Prozent bei Leistung des Richtbeitrages	Variablenbezeichnung Beitragsmonate	Variablenbezeichnung Anwartschafts-prozentsatz
bis 31.12.1999	5,00 %	$BtgMonate_1$	$AnwP_1$
von 1.1.2000 bis 31.12.2000	4,76 %	$BtgMonate_2$	$AnwP_2$
von 1.1.2001 bis 31.12.2001	4,55 %	$BtgMonate_3$	$AnwP_3$
von 1.1.2002 bis 31.12.2002	4,35 %	$BtgMonate_4$	$AnwP_4$
von 1.1.2003 bis 31.12.2003	4,17 %	$BtgMonate_5$	$AnwP_5$
von 1.1.2004 bis 31.12.2004	4,00 %	$BtgMonate_6$	$AnwP_6$
von 1.1.2005 bis 31.12.2005	3,85 %	$BtgMonate_7$	$AnwP_7$
von 1.1.2006 bis 31.12.2006	3,70 %	$BtgMonate_8$	$AnwP_8$
von 1.1.2007 bis 31.12.2007	3,57 %	$BtgMonate_9$	$AnwP_9$
von 1.1.2008 bis 31.12.2008	3,45 %	$BtgMonate_{10}$	$AnwP_{10}$
ab 1.1.2009	3,33 %	$BtgMonate_{11}$	$AnwP_{11}$

Für Beitragsmonate mit Erwerb von Anwartschaften in Höhe von jährlich maximal 5% wird der maximale Pensionssicherungsbeitrag in Höhe von 20% eingehoben, für Beitragsmonate mit Erwerb von Anwartschaften in Höhe von jährlich maximal 3,33% wird kein Pensionssicherungsbeitrag eingehoben. Für Beitragsmonate mit Erwerb von Anwartschaften zwischen den zuvor genannten Werten erfolgt eine lineare Anpassung des Pensionssicherungsbeitrages.

Der individuelle Pensionssicherungsbeitrag für Teilnehmer in der Ergänzungsrente berechnet sich daher wie folgt:

$$PSB_{\text{individuell}}^{\text{ER}} = \sum_{j=1}^{11} \left[\frac{BtgMonate_j}{BtgMonate_{\text{gesamt}}} * \frac{(AnwP_j - AnwP_{11})}{(AnwP_1 - AnwP_{11})} * 20\% \right]$$

$$\text{mit } BtgMonate_{\text{gesamt}} = \sum_{j=1}^{11} BtgMonate_j$$

Für Angehörige im Sinne des § 25a Abs. 6 erfolgt eine Vergleichsberechnung. Diese berücksichtigt das Ausmaß der zuerkannten Leistungsprozentsätze für die Witwen-(Witwer)versorgung gemäß § 31 Abs. 1 SWF in der geltenden Fassung bzw. gemäß den entsprechenden Vorgängerbestimmungen der Satzung Wohlfahrtsfonds in der jeweils

gegoltenen Fassung, die bei Zuerkennung der Witwenversorgung Anwendung fand; wie etwa § 31 Abs. 1 SWF für Zuerkennungsstichtage vom 01.01.1990 bis 31.12.2003 die Witwen-(Witwer-)versorgung mit 75% der Ergänzungsrente der Alters- oder Invaliditätsversorgung normierte, auf welche die verstorbene Kammerangehörige bzw. der verstorbene Kammerangehörige Anspruch hatte oder gehabt hätte. Basis für die Berechnung des Vergleichswertes zur Berechnung des individuellen Pensionssicherungsbeitrages für Angehörige ($PSB_{\text{Angehöriger}}^{\text{ER}}$) in der Ergänzungsrente ist der individuelle Prozentsatz ($AngehörigenP_{\text{individuell}}$) der Witwen(Witwer-)versorgung Satz 1 dieses Absatzes zum individuellen Zuerkennungsstichtag der Versorgungsleistung. Hierbei wird zwischen dem geltenden Zuerkennungsprozentsatz in Höhe von 60% und den historischen angewendeten höheren Zuerkennungsprozentsätzen unterschieden.

Für Angehörige, für die ein Prozentsatz in Höhe von 60% zur Anwendung kommt bzw. gekommen ist, wird kein Vergleichswert berechnet. Für Angehörige, für die ein Prozentsatz in Höhe von 75% zur Anwendung kommt bzw. gekommen ist, wird der maximal zulässige Vergleichswert in Höhe von 20% angesetzt. Für Prozentsätze zwischen den zuvor genannten Werten erfolgt eine lineare Anpassung.

Der individuelle Pensionssicherungsbeitrag für Angehörige in der Ergänzungsrente berechnet sich daher wie folgt:

$$PSB_{\text{Angehöriger}}^{\text{ER}} = \text{Maximum} \left[PSB_{\text{individuell}}^{\text{ER}} ; \frac{(AngehörigenP_{\text{individuell}} - 60\%) }{(75\% - 60\%)} * 20\% \right]$$

Der individuelle Pensionssicherungsbeitrag ist auf 4 Nachkommastellen kaufmännisch zu runden.

Berechnungsbeispiel für einen Teilnehmer:

Anwartschafts-prozentsatz (AnwP)	Differenz zu 3,33%	Höhe des PSB je AnwP	Anzahl der Monate je AnwP	Individueller PSB je AnwP
5,00 %	1,67 %	20,0000%	126	7,3043%
4,76 %	1,43 %	17,1257%	12	0,5957%
4,55 %	1,22 %	14,6108%	12	0,5082%
4,35 %	1,02 %	12,2156%	12	0,4249%
4,17 %	0,84 %	10,0599%	12	0,3499%
4,00%	0,67 %	8,0240%	12	0,2791%
3,85 %	0,52 %	6,2275%	12	0,2166%
3,70 %	0,37 %	4,4311%	12	0,1541%
3,57 %	0,24 %	2,8743%	12	0,1000%
3,45 %	0,12 %	1,4371%	12	0,0500%
3,33 %	0,00%	0,0000%	111	0,0000%
		Summe	345	9,9828%

Berechnungsbeispiel für einen Angehörigen:

Individueller Pensionssicherungsbeitrag des verstorbenen Teilnehmers beträgt: 15,0000%
Prozentsatz gemäß § 31 SWF (bzw. bei Zuerkennung der Witwen(Witwer-)Versorgung angewendete Vorgängerbestimmung, wie oben erläutert) zum Zeitpunkt des Todes des Teilnehmers beträgt: 65,20%

$$\begin{aligned} \text{PSB}_{\text{Angehöriger}}^{\text{ER}} &= \text{Maximum} \left[15,0000\%; \frac{(65,20\% - 60\%)}{(75\% - 60\%)} * 20\% \right] = \\ &= \text{Maximum} [15,0000\%; 6,9333\%] = 15,0000\% \end{aligned}$$

2. Berechnung des individuellen Pensionssicherungsbeitrages gemäß § 26a in der Individualrente

Basis für die Berechnung des individuellen Pensionssicherungsbeitrages ($\text{PSB}_{\text{individuell}}^{\text{IR}}$) in der Individualrente ist der individuelle Leistungsprozentsatz ($\text{LeistungP}_{\text{individuell}}$) gemäß § 26 zum individuellen Antritt der Versorgungsleistung. Hierbei wird zwischen dem derzeit niedrigsten Leistungsprozentsatz in Höhe von 8% und dem historischen höchsten Leistungsprozentsatz in Höhe von 13% unterschieden.

Für Versorgungsleistungsempfänger, für die ein Leistungsprozentsatz in Höhe von 8% zur Anwendung kommt bzw. gekommen ist, wird kein Pensionssicherungsbeitrag verrechnet. Für Versorgungsleistungsempfänger, für die ein Leistungsprozentsatz in Höhe von 13% zur Anwendung kommt bzw. gekommen ist, wird der maximal zulässige Pensionssicherungsbeitrag in Höhe von 20% angesetzt. Für Leistungsprozentsätze zwischen den zuvor genannten Werten erfolgt eine lineare Anpassung.

Der individuelle Pensionssicherungsbeitrag in der Individualrente berechnet sich daher wie folgt:

$$\text{PSB}_{\text{individuell}}^{\text{IR}} = \frac{(\text{LeistungP}_{\text{individuell}} - 8\%)}{(13\% - 8\%)} * 20\%$$

Für Angehörige im Sinne des § 26a Abs. 5 erfolgt eine Vergleichsberechnung.

Diese berücksichtigt das Ausmaß der zuerkannten Leistungsprozentsätze für die Witwen-(Witwer-)versorgung gemäß § 31 Abs. 1 SWF in der geltenden Fassung bzw. gemäß den entsprechenden Vorgängerbestimmungen der Satzung Wohlfahrtsfonds in der jeweils gegoltenen Fassung, die bei Zuerkennung der Witwenversorgung Anwendung fand; wie etwa § 31 Abs. 1 SWF für Zuerkennungstichtage vom 01.01.1990 bis 31.12.2003 die Witwen-(Witwer-)versorgung mit 75% der Individualrente der Alters- oder Invaliditätsversorgung normierte, auf welche die verstorbene Kammerangehörige bzw. der verstorbene Kammerangehörige Anspruch hatte oder gehabt hätte. Basis für die Berechnung des Vergleichswertes zur Berechnung des individuellen Pensionssicherungsbeitrages für Angehörige ($\text{PSB}_{\text{Angehöriger}}^{\text{R}}$) in der Individualrente ist der individuelle Prozentsatz ($\text{AngehörigenP}_{\text{individuell}}$) der Witwen(Witwer-)versorgung Satz 1 dieses Absatzes zum individuellen Zuerkennungstichtag der Versorgungsleistung. Hierbei wird zwischen dem geltenden Zuerkennungsprozentsatz in Höhe von 60% und den historischen angewendeten höheren Zuerkennungsprozentsätzen unterschieden.

Für Angehörige, für die ein Prozentsatz in Höhe von 60% zur Anwendung kommt bzw. gekommen ist, wird kein Vergleichswert berechnet. Für Angehörige, für die ein Prozentsatz in Höhe von 75% zur Anwendung kommt bzw. gekommen ist, wird der maximal zulässige Vergleichswert in Höhe von 20% angesetzt. Für Prozentsätze zwischen den zuvor genannten Werten erfolgt eine lineare Anpassung

Der individuelle Pensionssicherungsbeitrag für Angehörige in der Individualrente berechnet sich daher wie folgt:

$$PSB_{\text{Angehöriger}}^{\text{IR}} = \text{Maximum} \left[PSB_{\text{individuell}}^{\text{IR}} ; \frac{(\text{Angehörigen}P_{\text{individuell}} - 60\%)}{(75\% - 60\%)} * 20\% \right]$$

Der individuelle Pensionssicherungsbeitrag ist auf 4 Nachkommastellen kaufmännisch zu runden.

BERECHNUNGSBEISPIELE zu PSB ER bzw. PSB IR

Berechnungsbeispiel:

Individueller Leistungsprozentsatz beträgt zum Pensionsantritt: 11%

$$PSB_{\text{individuell}}^{\text{IR}} = \frac{(11\% - 8\%)}{(13\% - 8\%)} * 20\% = 12\%$$

Berechnungsbeispiel für einen Angehörigen:

Individueller Pensionssicherungsbeitrag des verstorbenen Teilnehmers beträgt: 12,0000%
Prozentsatz gemäß § 31 SWF (bzw. bei Zuerkennung der Witwen(Witwer-)Versorgung angewendete Vorgängerbestimmung, wie oben erläutert) zum Zeitpunkt des Todes des Teilnehmers beträgt: 68,68%

$$\begin{aligned} PSB_{\text{Angehöriger}}^{\text{ER}} &= \text{Maximum} \left[12,0000\% ; \frac{(68,68\% - 60\%)}{(75\% - 60\%)} * 20\% \right] = \\ &= \text{Maximum} [12,0000\% ; 11,5733\%] = 12,0000\% \end{aligned}$$

3. Berechnung der für den Entfall eines Pensionssicherungsbeitrages in der Ergänzungsrente maßgeblichen Jahre gemäß § 25a Abs. 5 lit. c SWF

Die gemäß § 25a Abs. 5 lit. c definierten „zumindest 12 Jahre vor dem Zuerkennungsstichtag an den Teilnehmer bzw. vor dem Ableben des Teilnehmers in denen 100% an Anwartschaft zur Ergänzungsrente erworben gewesen waren“, werden wie folgt berechnet:

Da der konkrete Stichtag des erstmaligen Erreichens der 100% Anwartschaft nicht exakt festgestellt werden kann, wird vereinfachend das Jahr des erstmaligen Erreichens der 100% Anwartschaft ermittelt. Anschließend werden die vollen Monate zwischen dem 31.12. des Jahres des erstmaligen Erreichens der 100% Anwartschaft und dem individuellen Zuerkennungsstichtag berechnet. Zur Feststellung der relevanten Jahresdifferenz werden die Monate auf Jahre umgerechnet.

4. Berechnung der für den Entfall eines Pensionssicherungsbeitrages in der Individualrente maßgeblichen Jahre gemäß § 26a Abs. 4 lit. b SWF

Die gemäß § 26a Abs. 4 lit. b definierten „mehr als 14 Jahre vor dem Zuerkennungstichtag an den Teilnehmer bzw. vor dem Ableben des Teilnehmers“ in denen die jeweils gültige Höchstlimitsumme erstmals erreicht war, werden wie folgt berechnet:

Da der konkrete Stichtag des erstmaligen Erreichens der Höchstlimitsumme nicht exakt festgestellt werden kann, wird vereinfachend das Jahr des erstmaligen Erreichens der Höchstlimitsumme rückgerechnet. Anschließend werden die vollen Monate zwischen dem 31.12. des Jahres des erstmaligen Erreichens der Höchstlimitsumme und dem individuellen Zuerkennungstichtag berechnet. Zur Feststellung der relevanten Jahresdifferenz werden die Monate auf Jahre umgerechnet.

Berechnung von geringfügigen Abfindungen gemäß § 33e der Satzung

0. Vorbemerkungen

Die Faktoren (normierte Barwerte) zur Berechnung von geringfügigen Abfindungen gemäß § 33e sind auf die festgestellten, geringfügigen Jahrespensionsleistungen anzuwenden. Die Faktoren werden je Geburtsjahrgang und je Alter ermittelt.

Für die Berechnung der Abfindung ist der Faktor für den jeweiligen Geburtsjahrgang zum Alter (berechnet nach der Semestermethode, siehe Geschäftsplan Anhang C der Satzung, Kapitel 2.1.) des Zuerkennungstichtages anzusetzen.

Da für Versorgungsleistungen aus der Ergänzungs- und Individualrente derzeit keine künftigen Leistungsanpassungen vorgesehen sind, ist dies auch bei der Berechnung der geringfügigen Abfindungen zu berücksichtigen. Es werden daher Faktoren mit und ohne künftiger Leistungsanpassung berechnet.

Die Faktoren werden geschlechtsneutral, d. h. auf UniSex Basis konstruiert.

1. Parameter und Vorgehensweise zur Berechnung der Faktoren

Der Konstruktion der Faktoren liegen die Rechnungsgrundlagen (Wahrscheinlichkeitstafeln) gemäß Geschäftsplanes, Anhang C der Satzung, Punkt 3.1. zugrunde. Weiters wird für Versorgungsleistungen mit künftiger Leistungsanpassung der Rechnungszins mit 2,0% p.a. angewendet. Für Versorgungsleistungen ohne künftige Leistungsanpassungen (Ergänzungsrente und Individualrente) wird ein Rechnungszins in Höhe von 3,5% p.a. angesetzt.

1.1. Faktoren für Alters- und Invaliditätsversorgte

Bei der Berechnung der Faktoren für Alters- und Invaliditätsversorgte wird als Hinterbliebenenübergang für Witwen, Witwer und eingetragene Partner ein Prozentsatz in Höhe von 60% (Wit) zur Anwendung gebracht. Der Waisenzuschlag beträgt in jedem Alter 5,0% (Z_{Wai}).

Bis zum Alter 54 wird dem Faktor der Invalidenbarwert ($BWIP_x^{koll}$) zugrunde gelegt. Ab dem Alter 55 der Alterspensionsbarwert ($BWAP_x^{koll}$).

Die Berechnung der geschlechtsspezifischen Barwerte erfolgt gemäß nachfolgender Formel:

Nicht angeführte Bezeichnungen sind dem Kapitel 19. des Geschäftsplanes, Anhang C der Satzung zu entnehmen.

$$BWIP_x^{koll} = {}^{(12)}\ddot{a}_x^i + Wit * (1 + Z_{Wai}) * {}^{(12)}\ddot{a}_x^{iw} \quad \text{bis Alter 54}$$

$$BWAP_x^{koll} = {}^{(12)}\ddot{a}_x^{Apm} + Wit * (1 + Z_{Wai}) * {}^{(12)}\ddot{a}_x^{pw} \quad \text{ab Alter 55}$$

Die geschlechtsunabhängigen Barwerte (Unisex Barwerte) erhält man durch Mischung der geschlechtsabhängigen Barwerte gemäß nachfolgender Tabelle. Die nachfolgenden Mischungsverhältnisse basieren auf den Analysen des Bestandes zum 31.12.2022.

Gruppe von Geburtsjahr	Gruppe bis Geburtsjahr	Prozentsatz Mann Durchschnitt	Prozentsatz Frau Durchschnitt
	1964	62,00%	38,00%
1965	1975	57,00%	43,00%
1976	1986	46,00%	54,00%
1987	1997	43,00%	57,00%
1998		45,00%	55,00%

Der im jeweiligen Geburtsjahrgang gültige Mischungsprozentsatz gemäß vorheriger Tabelle wird mit ProzMann bzw. ProzFrau bezeichnet.

$$UniSex BWIP_{x/y}^{koll} = {}^{Mann}BWIP_x^{koll} * ProzMann + {}^{Frau}BWIP_y^{koll} * ProzFrau \quad \text{bis Alter 54}$$

$$UniSex BWAP_{x/y}^{koll} = {}^{Mann}BWAP_x^{koll} * ProzMann + {}^{Frau}BWAP_y^{koll} * ProzFrau \quad \text{ab Alter 55}$$

Die berechneten Barwerte werden auf 3 Nachkommastellen gerundet.

1.2. Faktoren für Witwen, Witwer und eingetragene Partner

Die Berechnung der geschlechtsspezifischen Barwerte ($BWWP_x$) für Witwen, Witwer und eingetragene Partner erfolgt gemäß nachfolgender Formel:

Nicht angeführte Bezeichnungen sind dem Kapitel 19. des Geschäftsplanes, Anhang C der Satzung zu entnehmen.

$$BWWP_x = {}^{(12)}\ddot{a}_x^w$$

Der geschlechtsneutrale Barwert berechnet sich wie folgt. Die Mischungsprozentsätze sind dem Kapitel 1.1. zu entnehmen.

$${}^{UniSex}BWWP_{x/y} = {}^{Mann}BWWP_x * \text{ProzFrau} + {}^{Frau}BWWP_y * \text{ProzMann}$$

Die berechneten Barwerte werden auf 3 Nachkommastellen gerundet.

2. Berechnung der Abfindung

Die zuvor berechneten normierten, geschlechtsneutralen Barwerte (Faktoren) sind entsprechend dem Geburtsjahrgang des Berechtigten und des Alters zum Zuerkennungsstichtages mit der Jahrespensionsleistung zu multiplizieren. Der sich daraus ergebende Betrag entspricht der Abfindung.

3. Faktoren für Beispielgenerationen im Alter 65

3.1. Faktoren für die Abfindung von Versorgungsleistungen mit künftigen Leistungsanpassungen

Geburtsjahr	Alter	Barwert Alters- und Invaliditätsversorgte, Rechnungszins 2,00%	Barwert Angehörige, Rechnungszins 2,00%
1960	65	20,599	18,624
1961	65	20,669	18,719
1962	65	20,739	18,813
1963	65	20,808	18,905
1964	65	20,875	18,997
1965	65	20,913	18,942
1966	65	20,979	19,033
1967	65	21,045	19,123
1968	65	21,110	19,211
1969	65	21,174	19,299
1970	65	21,237	19,386
1971	65	21,300	19,472
1972	65	21,361	19,557
1973	65	21,422	19,641
1974	65	21,482	19,723
1975	65	21,542	19,805
1976	65	21,544	19,599
1977	65	21,602	19,682
1978	65	21,660	19,764
1979	65	21,717	19,844
1980	65	21,773	19,924
1981	65	21,829	20,003
1982	65	21,884	20,081
1983	65	21,938	20,158
1984	65	21,992	20,234
1985	65	22,045	20,309
1986	65	22,097	20,382
1987	65	22,135	20,386
1988	65	22,186	20,459
1989	65	22,236	20,530
1990	65	22,286	20,601
1991	65	22,335	20,672
1992	65	22,383	20,741
1993	65	22,431	20,809
1994	65	22,479	20,876
1995	65	22,525	20,943
1996	65	22,571	21,009
1997	65	22,617	21,074
1998	65	22,669	21,179
1999	65	22,714	21,242
2000	65	22,757	21,304
2001	65	22,800	21,365
2002	65	22,843	21,425
2003	65	22,885	21,485
2004	65	22,927	21,544
2005	65	22,968	21,602
2006	65	23,008	21,659
2007	65	23,048	21,715
2008	65	23,088	21,771
2009	65	23,127	21,826
2010	65	23,165	21,880

3.2. Faktoren für die Abfindung von Versorgungsleistungen ohne künftigen Leistungsanpassungen (Ergänzungsrente und Individualrente)

Geburtsjahr	Alter	Barwert Alters- und Invaliditätsversorgte, Rechnungszins 3,50%	Barwert Angehörige, Rechnungszins 3,50%
1960	65	17,139	15,683
1961	65	17,189	15,752
1962	65	17,238	15,821
1963	65	17,286	15,889
1964	65	17,334	15,956
1965	65	17,363	15,913
1966	65	17,410	15,980
1967	65	17,456	16,046
1968	65	17,501	16,110
1969	65	17,546	16,174
1970	65	17,590	16,237
1971	65	17,634	16,300
1972	65	17,677	16,361
1973	65	17,720	16,422
1974	65	17,761	16,482
1975	65	17,803	16,541
1976	65	17,809	16,389
1977	65	17,850	16,449
1978	65	17,890	16,508
1979	65	17,930	16,567
1980	65	17,968	16,624
1981	65	18,007	16,681
1982	65	18,045	16,737
1983	65	18,082	16,792
1984	65	18,119	16,847
1985	65	18,155	16,901
1986	65	18,191	16,954
1987	65	18,219	16,955
1988	65	18,254	17,008
1989	65	18,288	17,059
1990	65	18,322	17,110
1991	65	18,356	17,160
1992	65	18,389	17,209
1993	65	18,421	17,258
1994	65	18,454	17,305
1995	65	18,485	17,353
1996	65	18,517	17,399
1997	65	18,547	17,445
1998	65	18,582	17,520
1999	65	18,612	17,564
2000	65	18,642	17,608
2001	65	18,671	17,651
2002	65	18,700	17,694
2003	65	18,728	17,735
2004	65	18,756	17,777
2005	65	18,784	17,817
2006	65	18,811	17,857
2007	65	18,838	17,897
2008	65	18,864	17,936
2009	65	18,890	17,974
2010	65	18,916	18,012