

Änderungen der Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung

Verordnung der Erweiterten Vollversammlung der Ärztekammer für Steiermark über die Änderungen der Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung

Aufgrund des § 80 Zi 7 ÄG 1998, BGBl I 169/1998,
i. d. Fassung BGBl I 122/2006 wird verordnet.

Die Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung der Ärztekammer für Steiermark wird wie folgt geändert:

Artikel I

1. § 9 Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds lautet:

- (1) Unter Bedachtnahme auf § 109 Abs. 2 und 3 ÄrzteG werden die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds im Sinne der folgenden Bestimmungen festgesetzt:

Kammerangehörige, die in der Ärzteliste als niedergelassene Ärzte (§ 45 Abs. 2 ÄrzteG) bzw. Wohnsitzärzte (§ 47 Abs. 1 ÄrzteG) oder in der Zahnärzteliste als niedergelassene Zahnärzte (§ 27 ZÄG) oder als Wohnsitzzahnärzte (§ 29 ZÄG) eingetragen sind, zahlen **2008**:

Für die Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung
(Grund- und Ergänzungsleistung und Zusatzleistung):

einen Beitragsprozentsatz von 11,7 %
der Beitragsgrundlage gemäß § 6 Abs. 3 lit. a und b
bis zu einer Richtbeitragsgrundlage für
die Grund- und Ergänzungsleistung von EUR **73.774,36**
und für die Zusatzleistung ab der Richtbeitragsgrundlage
bis zur Höchstbeitragsgrundlage von EUR **111.608,20**

Für die Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung:

einen Beitragsprozentsatz von 1,2 %
von einer Erfordernisbeitragsgrundlage von EUR **38.500,00**

Für die Krankenbeihilfe:

einen Beitragsprozentsatz von **1,8 %**
der Beitragsgrundlage gemäß § 6 Abs. 3 lit. a und b
bei einer Erfordernisbeitragsgrundlage von EUR **22.640,00**
und einer Höchstbeitragsgrundlage von EUR **67.900,00**

Für den Notstands- und Unterstützungsfonds:

einen Beitragsprozentsatz von **0,10 %**
der Beitragsgrundlage gemäß § 6 Abs. 3 lit. a und b
bei einer Erfordernisbeitragsgrundlage von EUR **36.360,00**
und einer Höchstbeitragsgrundlage von EUR **54.600,00**

- (2) §-2-Kassenärzte zahlen zusätzlich als Beitrag zur Ergänzungsleistung
für §-2-Kassenärzte für das Jahr **2008** EUR **1.118,64**
- (3) Alle Kammerangehörigen im Sinne des Abs. 1, die Teilnehmer der Altersversorgung sind und die mit 1. Jänner des Veranlagungszeitraumes das 45. Lebensjahr vollendet haben, zahlen zusätzlich:

Für die Erweiterte Zusatzleistung 14,7 %
 von einer Erfordernisbeitragsgrundlage von EUR **72.621,22**

- (4) Kammerangehörige, die in der Ärzteliste als angestellte Ärzte (§ 46 ÄrzteG) oder in der Zahnärzteliste als angestellte Zahnärzte (§ 28 ZÄG) eingetragen sind, zahlen **2008**:

	AIHV*	BHU*	KrB*	NOU*
bis zur Vollendung des 34. Lebensjahres (LJ)	9,08 %	1,00 %	0,7 %	0,10 %
ab 34. LJ bis zur Vollendung des 40. LJ	10,70 %	1,00 %	0,7 %	0,10 %
ab 40. LJ bis zur Vollendung des 45. LJ	13,52 %	1,00 %	0,7 %	0,10 %
ab dem 46. Lebensjahr	14,93 %	1,00 %	0,7 %	0,10 %
der Bemessungsgrundlage gemäß § 6 Abs. 2 bei einem Höchstbeitrag von EUR	13.058,16	462,00	1.222,20	54,60

* AIHV = Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung

* BHU = Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung

* KrB = Krankenbeihilfe

* **NOU = Notstands- und Unterstützungsfonds**

- (5) Kammerangehörige im Sinne des § 11 Abs. 1 der Satzungen des Wohlfahrtsfonds zahlen:
 Als Beitrag zur Grund- und Ergänzungsleistung nach ihrer Wahl ein Drittel, zwei Drittel des oder den vollen Richtbeitrag gemäß § 9 Abs. 1.
 Den Beitrag gemäß § 9 Abs. 1 auf Basis der Erfordernisbeitragsgrundlage zu dem Fonds der Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung.

2. § 10 Zuweisung der Mittel für die Grund- und Ergänzungsleistung, Zusatzleistung, Erweiterte Zusatzleistung sowie für die Ergänzungsleistung für §-2-Kassenärzte lautet:

- (1) Für die Grund- und Ergänzungsleistung sind die Beitragsanteile aus dem Beitragsaufkommen des einzelnen Kammerangehörigen bis zum Betrag von EUR **8.631,60** (Richtbeitrag) zu verwenden.
- (2) Für die Zusatzleistung sind alle jene Beitragsanteile des einzelnen Kammerangehörigen zu verwenden, die zwischen EUR **8.631,60** und EUR **13.058,16** liegen.
- (3) Für die Ergänzungsleistung für §-2-Kassenärzte sind die dafür geleisteten Beiträge zu verwenden.
- (4) Für die Erweiterte Zusatzleistung sind die dafür geleisteten Beiträge zu verwenden.

3. § 16 Stundung, Ermäßigung, Nachsicht

c) Kammerangehörige, die aufgrund zwingender kollektivvertraglicher Bestimmungen neben der bestehenden Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds und zusätzlich zur Beitragspflicht in die gesetzliche Pensionsversicherung verpflichtet sind, Beiträge in ein bestehendes betriebliches Pensionssystem einzuzahlen, **bis zu dem** Betrag, den sie nachweislich selbst pro Jahr in diese zusätzliche Pensionsvorsorge einbezahlt haben.

4. Anlage 2 I, II, III sowie V lauten:

I. Festsetzung der Punktwerte

Punktwert A

Gültig für alle bis zum Stichtag 1. Jänner 1967 angefallenen Versorgungsleistungen, beginnend mit 1. Jänner **2008** EUR **40,10**

Punktewert B

Gültig für alle nach dem Stichtag 1. Jänner 1967 bis 31. Dezember 1985 angefallenen Versorgungsleistungen der Grund- und Ergänzungsleistung, beginnend mit 1. Jänner **2008** EUR **54,41**

Gültig für alle nach dem Stichtag 1. Jänner 1967 bis 31. Dezember 1985 angefallenen Versorgungsleistungen der Zusatzleistung EUR **56,08**
und Erweiterten Zusatzleistung, beginnend mit 1. Jänner **2008** EUR **48,45**

II. Grund- und Ergänzungsleistung, Zusatzleistung, Erweiterte Zusatzleistung ab 1. Jänner 2008

- a) Der Bemessungsbetrag (100 %) an Grund- und Ergänzungsleistung beträgt EUR **1.088,20**
- b) Der Bemessungsbetrag (100 %) an Zusatzleistung beträgt EUR **1.121,60**
und an Erweiterter Zusatzleistung EUR **969,00**
- c) Der Bemessungsbetrag (100 %) für die bis 31. Dezember 2004 erworbenen Ansprüche in der Zusatzleistung zur Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung beträgt ab 1. Jänner **2008** EUR 26.700,--

Das individuelle Leistungsausmaß errechnet sich durch Anwendung der gemäß §§ 4, 6, 7 und 39 der Satzungen des Wohlfahrtsfonds sowie § 10 der Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung ermittelten Gesamtprozentsätze auf die Bemessungsbeträge.

III. Festsetzung des Wertes für die Ergänzungsleistung für §-2-Kassenärzte für 2008

Pro zwölf Monate Zeiten der direkten Verrechnung mit den §-2-Krankenversicherungsträgern (§ 5 Abs. 2 der Satzungen des Wohlfahrtsfonds) EUR **7,68**

Für die unter zwölf Monate liegende Zeit erfolgt eine aliquote Berechnung nach vollen Monaten.

V. Festsetzung der Werte für die tägliche Krankenbeihilfe, Kurbeihilfe sowie das Wochengeld im Sinne des § 28 der Satzungen des Wohlfahrtsfonds:

1. Die Höhe der täglichen Krankenbeihilfe beträgt für Kammerangehörige, die in der Ärzteliste als niedergelassene Ärzte oder Wohnsitzärzte bzw. für die in der Zahnärzteliste als niedergelassene Zahnärzte und Wohnsitzzahnärzte eingetragen sind, im Kalenderjahr **2008**

	mindestens	höchstens
a) bei stationärer Behandlung	EUR 134,00	EUR 402,00
b) bei Hausbehandlung	EUR 89,30	EUR 268,00
c) im Falle des Kuraufenthaltes	EUR 67,00	EUR 201,00

Entspricht die Beitragspflicht zur Krankenbeihilfe des vorangegangenen Veranlagungsjahres dem Höchstbeitrag, so besteht Anspruch auf die Krankenbeihilfe im Ausmaß des Höchstbetrages. Unabhängig von der Beitragspflicht besteht jedenfalls der Anspruch in Höhe des Mindestbetrages. Liegt die Beitragspflicht zur Krankenbeihilfe des vorangegangenen Veranlagungsjahres zwischen dem Mindestbeitrag und dem Höchstbeitrag, kürzt sich der Anspruch in dem Verhältnis, in dem der geleistete Beitrag unter dem Höchstbeitrag liegt.

2. Die Höhe des täglichen Wochengeldes gemäß § 28 Abs. 3 der Satzungen des Wohlfahrtsfonds entspricht dem Betrag bei Hausbehandlung, höchstens jedoch ein 90stel des nachgewiesenen Umsatzes der letzten drei vollen Monate vor Beginn der 8-Wochen-Frist.
3. Die Höhe der täglichen Krankenbeihilfe beträgt für angestellte Ärzte bzw. für angestellte Zahnärzte im Kalenderjahr **2008** EUR 89,40.
4. Die Höhe des täglichen Wochengeldes gemäß § 28 Abs. 4 der Satzungen des Wohlfahrtsfonds beträgt im Kalenderjahr **2008** EUR 11,92.

Artikel II - Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt mit 1. Jänner 2008 in Kraft.