

**Verordnung der Erweiterten Vollversammlung der
Ärztammer für Steiermark über die Änderungen
der Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung**

Auf Grund des § 80b Z 2 ÄrzteG 1998, BGBl I 169/1998,
zuletzt geändert durch BGBl I 61/2010, wird verordnet:

Artikel I

1) Im § 12 wird ein neuer Abs. 4 hinzugefügt, dieser lautet:

„(4) Der Abzugsvorgang des Abs. 3 kann bei jenen niedergelassenen Ärzten auf Antrag eingestellt werden, die aufgrund eines ärztlichen Dienstverhältnisses ein Bruttogrundgehalt von mind. EUR 3.700,00 monatlich beziehen. Die Verpflichtung zur Vorauszahlung gem. § 13 bleibt unberührt. Wird die quartalsmäßige Vorauszahlung nicht geleistet, so erfolgt automatisch wieder der monatliche Einbehalt ab dem nächsten Quartal gem. Abs. 3.“

Artikel II

1) § 6 Abs. 2 lit. c lautet:

„c) Bei erstmaliger Praxisgründung oder erstmaliger Aufnahme einer wohnsitzärztlichen oder wohnsitzzahnärztlichen Tätigkeit ist durch zwei Jahre die Beitragsgrundlage für den Beitrag zur Grund- und Ergänzungsleistung mit null Euro zu unterstellen, wenn daneben keine ärztliche oder zahnärztliche Tätigkeit im Rahmen eines Dienstverhältnisses ausgeübt wird. Diese Bestimmung kommt nur einmal, und zwar für den zeitlich früher verwirklichten Tatbestand zur Anwendung. Eine Wahlmöglichkeit besteht nicht. Auf Antrag kann der Kammerangehörige auf diese Ermäßigung verzichten, wobei damit auch das Recht auf eine spätere Antragstellung verwirkt wird.“

2) § 9 Abs. 4 lautet:

„(4) Hat ein gemäß § 53 Abs. 2 SWF berechtigter Kammerangehöriger die Nicht-Übertragung seiner Ansprüche in die Beitragsorientierte Zusatzversorgung schriftlich beantragt, zahlt er zusätzlich zu Abs. 2:

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

für die Zusatzleistung einen Beitragsprozentsatz von 11,7 %
ab der Richtbeitragsgrundlage des Abs. 2
bis zur Höchstbeitragsgrundlage von EUR **109.650,25**

für die Erweiterte Zusatzleistung einen Beitragsprozentsatz von 14,7 %
von einer Erfordernisbeitragsgrundlage von EUR **60.600,00“**

3) § 9a Abs. 2 lautet:

„(2) Kammerangehörige, die in der Ärzteliste als angestellte Ärzte (§ 46 ÄrzteG) oder in der Zahnärzteliste als angestellte Zahnärzte (§ 28 ZÄG) eingetragen sind, zahlen 2012:

	AIHV*	BHU*	KrB*	Summe
bis zur Vollendung des 34. Lebensjahres	9,08%	1,20%	0,70%	10,98%
ab dem vollendeten 34. Lebensjahr	10,70%	1,20%	0,70%	12,60%
ab dem vollendeten 40. Lebensjahr	13,52%	1,20%	0,70%	15,42%
ab dem vollendeten 45. Lebensjahr	14,93%	1,20%	0,70%	16,83%
der Bemessungsgrundlage gemäß § 6 Abs. 2 bei einem Höchstbeitrag von EUR	9.123,72	462,00	1.222,20	10.807,92

Bei Kammerangehörigen gemäß § 53 Abs. 2 SWF erhöht sich der Höchstbeitrag in der AIHV auf EUR **12.829,08**.

- * AIHV = Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung
- * BHU = Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung
- * KrB = Krankenbeihilfe“

Artikel III - Inkrafttreten

Die Änderungen gemäß Artikel I treten mit 1. Juli 2011 in Kraft.

Die Änderungen gemäß Artikel II treten mit 1. Jänner 2012 in Kraft.

Erläuterungen zu den Änderungen der Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung

Erläuterungen zu Artikel I

§ 12 Abzugsvorgang

Bei Wahlärzten, die auch ein Dienstverhältnis als pragmatisierter Beamter oder als Sozialversicherungsarzt haben, besteht die Problematik, dass die 12 Dienstgebereinbehalte höher sind als die Gesamtjahresvorschreibung aufgrund von speziellen Ermäßigungs- und Befreiungsbestimmungen. Damit eine Überzahlung vermieden werden kann, sollen diese Ärzte ab einem Bruttogrundgehalt von EUR 3.700,00 p.m. die Möglichkeit haben, eine Einstellung der Dienstgebereinbehalte beantragen zu können. Gleichzeitig entsteht mit der Einstellung der Dienstgebereinbehalte wieder die Verpflichtung zur Bezahlung von quartalsmäßigen Vorauszahlungen im Sinne des § 13. Sollten diese Vorauszahlungen nicht geleistet werden, so werden die Dienstgebereinbehalte ohne vorherige Verständigung des Arztes (= automatisch) wieder aufgenommen.

Erläuterungen zu Artikel II

§ 6 Beitragsgrundlage, Einkommen

Abs. 2 lit. c: Mit Einführung der Beitragsorientierten Zusatzversorgung wird die Wortfolge „und Zusatzleistung“ gestrichen.

§ 9 Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds für niedergelassene (Zahn-)Ärzte, Wohnsitz-(zahn-)ärzte und Mitglieder gemäß § 11 SWF;

Abs. 4: Diejenigen Kammerangehörigen, die aufgrund der Übergangsbestimmung des § 53 Abs. 2 SWF für den Verbleib im „alten“ System optieren können, bleiben weiterhin zur Zusatzleistung und zur Erweiterten Zusatzleistung beitragspflichtig. Die Richtbeitrags- und die Höchstbeitragsgrundlagen werden für 2012 auf das Niveau der Beitragsorientierten Zusatzversorgung abgesenkt.

§ 9a Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds für angestellte (Zahn-)Ärzte

Abs. 2: Der Höchstbeitrag in der AIHV wird für 2012 für jene Ärzte, die in die Übergangsbestimmung fallen und weiterhin Beiträge zur Zusatzleistung zahlen, analog der Änderungen des § 9 angepasst.