

Beitragsordnung für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien

Die Vollversammlung der Ärztekammer für Wien hat in ihrer Sitzung vom 21. Dezember 1999 gemäß § 80 Z. 7 im Zusammenhalt mit § 66 Abs. 2 Z. 6 und § 92 des Ärztegesetzes BGBl. I Nr. 169/1998 (im Folgenden kurz ÄG genannt), die mit Wirkung vom 1. Jänner 2000 in Kraft tretende Beitragsordnung beschlossen.

Gemäß §§ 69, 109 Abs. 1-7 und § 110 Abs. 1 und 2 ÄG ist jeder Kammerangehörige und Personen gemäß § 109 Abs. 8 ÄG zur Leistung der in dieser Beitragsordnung festgesetzten Beiträge verpflichtet. Die Beiträge führen die Bezeichnung „Fondsbeiträge“, „Beitrag für die Krankenunterstützung“, sowie „Pensionsversicherungsbeitrag“.

Rückständige Beiträge und Umlagen können nach erfolgloser zweimaliger Mahnung gemäß § 93 ÄG nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes VVG 1991 eingebracht werden.

Soweit in den einzelnen Vorschriften nicht anderes bestimmt ist, beziehen sich die Bezeichnungen „Kammerangehörige“ und „Arzt“ sowie „ärztlich“ sowohl auf Kammerangehörige der Ärztekammer für Wien als auch auf die der Landes Zahnärztekammer Wien zugeordneten Kammermitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer, ausgenommen der Angehörigen des Dentistenberufs.

I. Fondsbeitrag

(1) Der Fondsbeitrag beträgt, soweit in dieser Beitragsordnung nicht anders festgelegt, 15,8 v.H. der Bemessungsgrundlage.

(2) Bei Fondsmitgliedern, die den ärztlichen Beruf ausschließlich im Rahmen von Arbeitsverhältnissen ausüben, besteht die jährliche Bemessungsgrundlage aus der Summe der monatlichen Bruttogrundgehältern abzüglich der anteilig darauf entfallenden Werbungskosten. Der monatliche Bruttogrundgehalt ist der am Monatsgehaltszettel ausgewiesene Grundgehalt. Sofern die Gehaltszettel nicht oder nicht vollständig und zeitgerecht gemäß Abschnitt IV Abs. 5 übermittelt werden, erfolgt die Ermittlung des Bruttogrundgehälts aus dem Lohnzettel wie folgt: Bruttobezüge (Pos. 210) minus steuerfreie Bezüge (Pos. 215) minus sonstige Bezüge vor Abzug der SV-Beiträge (Pos. 220). Hiezu kommen Einkünfte (Anteile) aus der Behandlung von Pfléglingen der Sonderklasse einschließlich ambulanter Behandlung. Ferner sind die jährlich entrichteten Fondsbeiträge, die Beiträge für die Krankenunterstützung und die Beiträge für die Todesfallbeihilfe hinzuzurechnen.

(3) Bei allen übrigen Fondsmitgliedern ist Bemessungsgrundlage der Überschuß aus der selbständigen ärztlichen Tätigkeit, ermittelt nach den Bestimmungen des EStG 1988. Die Einkommen bzw. Lohnsteuer ist bei der Ermittlung des Überschusses nicht zu berücksichtigen. Bei der Ermittlung des Überschusses sind jedenfalls die Einnahmen und Ausgaben aus der selbständigen ärztlichen Tätigkeit sowie jene aus der Behandlung von Pfléglingen der Sonderklasse einschließlich ambulanter Behandlung zu berücksichtigen. Zum Überschuß gehören auch Gewinnanteile aus Gruppenpraxen und Gewinnanteile aus Gesellschaften, deren Geschäftszweck nur unter der verantwortlichen Leitung eines zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arztes verwirklicht werden kann. Ferner sind die jährlich entrichteten Fondsbeiträge, die Beiträge für die Krankenunterstützung und die Beiträge für die Todesfallbeihilfe hinzuzurechnen.

(4) Wird der ärztliche Beruf gleichzeitig selbständig und unselbständig ausgeübt, sind die Bemessungsgrundlagen gemäß Abs. 2 und 3 zusammenzurechnen.

(5) Der Fondsbeitrag beträgt höchstens € 25.435,49 im Jahr. Auf die Bestimmung des § 109 Abs. 3 ÄG ist Bedacht zu nehmen.

(6) Ein Ausgleich mit dem Ergebnis aus anderen Einkunftsquellen und Einkunftsarten sowie ein Abzug oder anteiliger Abzug von Sonderausgaben oder wegen außergewöhnlicher Belastung ist nicht zulässig.

(7) Bei Fondsmitgliedern, bei denen die Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 2 und Abs. 3 vor Hinzurechnung jährlich entrichteten Fondsbeiträge, der Beiträge für die Krankenunterstützung und der Beiträge für die Todesfallbeihilfe € 15.988,02 nicht übersteigt, beträgt der Fondsbeitrag 12,3 v.H. dieser Bemessungsgrundlage. Die Ausnahmeregelung des Abs. 10 bleibt davon unberührt.

(8) Die Höhe des Fondsbeitrages für freiwillige Fondsmitglieder (§ 4 Abs. 3 der Satzung) beträgt € 9.176,47 jährlich.

(9) Die Höhe des Fondsbeitrages für Fondsmitglieder, die gem. § 7 der Satzung bis auf den zur Grundleistung einzuhebenden Teil befreit sind, beträgt 15,8 % der Bemessungsgrundlage, jedoch maximal € 6.300,-.

(10) Für Fondsmitglieder, die

- a) gemäß § 7 ÄG in einer Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin (Turnus zum Arzt für Allgemeinmedizin) oder
- b) gemäß § 8 ÄG in einer Ausbildung zum Facharzt (Turnus zum Facharzt) stehen und zur Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß § 3 Abs. 1 ÄG noch nicht berechtigt sind, oder
- c) aufgrund ihres Universitätsabschlusses bereits zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind und diesen im Bereich der anderen Landesärztekammern, Landes Zahnärztekammern oder im Ausland noch nicht drei Jahre lang ausgeübt haben,

beträgt der monatliche Fondsbeitrag im Zeitraum von drei Jahren ab Beginn dieser Tätigkeit im Bereich der Ärztekammer für Wien bzw. der Landes Zahnärztekammer für Wien höchstens € 65,-. Der Ermäßigungszeitraum von drei Jahren kann auf Antrag für die Dauer des Bestehens eines Dienstverhältnisses in einer ungeforderten Lehrpraxis, maximal um weitere zwölf Monate, verlängert werden. Anträge auf Verlängerung, die nicht innerhalb von 6 Monaten ab Beginn des Dienstverhältnisses in einer ungeforderten Lehrpraxis schriftlich beim Verwaltungsausschuss einlangen, finden keine Berücksichtigung. Diese Fondsmitglieder haben daher für den Fall, dass die Berechnung gemäß Abs. 1 oder 7 einen Fondsbeitrag von mehr als € 780,- jährlich ergeben sollte, lediglich monatlich € 65,- zu bezahlen. Zeiten, in denen das Fondsmitglied diese Tätigkeit unterbrochen hat oder die Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds aus anderen Gründen ruhend gestellt ist, sind in den oben genannten Zeitraum von drei bzw. maximal vier Jahren nicht einzurechnen.

(11) Gemäß § 7 Abs. 1 i.V.m § 11 Abs. 3 der Satzung nicht rückerstattete Beiträge werden, für den Fall, dass die ordentliche Fondsmitgliedschaft oder die Beitragspflicht wieder entsteht, die Anzahl jener Anwartschaftspunkte, für die der Beitrag nicht rückerstattet wurde, wieder gutgeschrieben. Nicht gutgeschrieben werden die Gutschriften gemäß § 17 Abs. 1 bzw. § 17c Abs. 13.

II. aufgehoben

III. Aufteilung des Fondsbeitrages

(1) Der endgültige Fondsbeitrag gemäß Abschnitt I ist wie folgt aufzuteilen:
Vom Hundertsatz gemäß Abschnitt I Abs. 1 dienen (auch im Falle der Anwendung der Beitragsobergrenze gemäß Abschnitt I Abs. 10) 15 v.H. der Deckung der Altlast. Vom übersteigenden Betrag wird der jeweilige Richtbeitrag (Abschnitt VII) dem Grund- und Ergänzungsleistungskonto, der weiter übersteigende Betrag dem Zusatzleistungskonto gutgebracht;
bei Fondsmitgliedern, die an der ergänzenden Versorgungseinrichtung nach Abschnitt 9 der Satzung teilnehmen, wird der die Altlast übersteigende Betrag bis zur Höhe des jeweiligen Richtbeitrages (Abschnitt VII) aufgeteilt und nur zu 85% dem Grund- und Ergänzungsleistungskonto gutgeschrieben, die verbleibenden 15% dienen sodann zur Finanzierung des Kapitaldeckungsverfahrens nach Abschnitt 9 der Satzung.

(2) Bei Fondsmitgliedern, die vor dem 1. Jänner 1940 geboren sind, dienen vom Hundertsatz gemäß Abschnitt I Abs. 1 15 v.H. der Deckung der Altlast.

a) Der übersteigende Betrag wird, sofern der Richtwert gemäß § 16 Abs. 3 der Satzung nicht erreicht ist, im Ausmaß der Steigerung des Richtwertes im laufenden Kalenderjahr gegenüber dem vorangegangenen Kalenderjahr dem Grund- und Ergänzungsleistungskonto, der weiter übersteigende Betrag dem Zusatzleistungskonto gutgebracht.

b) Wird der Richtwert gemäß § 16 Abs. 3 der Satzung erreicht oder überschritten, wird vom übersteigenden Betrag der Richtbeitrag (Abschnitt VII) dem Grund- und Ergänzungsleistungskonto, der weiter übersteigende Betrag dem Zusatzleistungskonto gutgebracht.

(3) Bei freiwilligen Fondsmitgliedern ist vom Beitrag gemäß Abschnitt I Abs. 8 ein Betrag von 15 v.H. zur Deckung der Altlast heranzuziehen.

(3a) Bei Fondsmitgliedern, die gem. § 7 der Satzung auf den zur Grundleistung einzuhebenden Teil befreit sind, ist vom Hundertsatz gem. Abschnitt I Abs. 9 ein Betrag von 15 v.H. zur Deckung der Altlast heranzuziehen.

(4) Überschreiten bei Fondsmitgliedern, die vor dem 1. Jänner 1940 geboren sind, die auf dem Grund- und Ergänzungsleistungskonto gebuchten Beiträge den Richtwert gemäß § 16 Abs. 1 der Satzung um das 10fache der Grund- und Ergänzungsleistung, sind ab diesem Zeitpunkt von den weiterhin zu leistenden Beiträgen 85 v.H. dem Zusatzleistungskonto gutzubringen .

Überschreiten die auf dem Grund- und Ergänzungsleistungskonto gebuchten Beiträge das 216,30fache der für das betreffende Jahr festgestellten Grund- und Ergänzungsleistung, sind ab diesem Zeitpunkt von den weiterhin zu leistenden Beiträgen 100 v.H. dem Zusatzleistungskonto gutzubringen. Überschreiten die auf dem Grund- und Ergänzungsleistungskonto gebuchten Beiträge zum vollendeten 65. Lebensjahr oder im Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Altersversorgung gemäß § 13 Abs. 3 der Satzung vor Vollendung des 65. Lebensjahres den Richtwert gemäß § 16 Abs. 1 der Satzung, sind die diesen Richtwert übersteigenden Beträge vom Grund- und Ergänzungsleistungskonto bis zum Betrag gemäß Abschnitt V Abs. 2 dem Zusatzleistungskonto gutzubringen und darüber hinaus rückzuerstatten.

IV. Verfahren

(1) Bei in freier Praxis niedergelassenen Ärzten, die mit einem der nachstehend bezeichneten Sozialversicherungsträger:

ASVG Krankenkassen des Gesamtvertrages,
 Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter,
 Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen,
 Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft,
 Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien

in einem Vertragsverhältnis stehen (einschließlich Gesundenuntersuchungen), werden 10,6 v.H. vom Bruttohonorar einbehalten. Dasselbe gilt für Honorare aus der Teilnahme am Ärztefunkdienst der Ärztekammer für Wien.

(1a) Bei Beendigung des Gesamtvertrages zu einem oder mehreren der in Abs. 1 genannten Sozialversicherungsträger gilt folgendes:

An Stelle des in Abs. 1 vorgesehenen Einbehaltes vom Bruttohonorar wird den in freier Praxis niedergelassenen Ärzten, deren Vertragsverhältnis wegen der Beendigung des Gesamtvertrages erloschen ist, vierteljährlich mit 75 v. H jenes Betrags bescheidmäßig vorgeschrieben, der im letzten Jahr vor Beendigung des Gesamtvertrages im jeweils entsprechenden Abrechnungszeitraum von dem betroffenen Sozialversicherungsträger gemäß Abs. 1 einbehalten wurde.

(2) Bei in freier Praxis niedergelassenen Ärzten, die mit keinem der in Abs.1 genannten Sozialversicherungsträger in einem Vertragsverhältnis stehen, sowie für Fondsmitglieder, die eine ärztliche Tätigkeit gemäß § 47 ÄG ausüben und für freiwillige Fondsmitglieder (§ 4 Abs. 3 der Satzung und Abschnitt I Abs. 8 der Beitragsordnung), wird ein Betrag von € 9.176,47 jährlich von der Kammer zur Zahlung vorgeschrieben; die Vorschreibung erfolgt vierteljährlich.

(3) Bei Fondsmitgliedern, die den ärztlichen Beruf im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses (einschließlich Teilnehmern an zahnärztlichen Lehrgängen) ausüben, werden vom Dienstgeber 10,6 v.H. vom Bruttogrundgehalt einbehalten; bei Fondsmitgliedern, die von Abschnitt I Abs. 10 erfaßt werden, beträgt der Einbehalt allerdings höchstens € 65,- monatlich.

(4) Bei den gemäß Abs. 1 bis 3 einbehaltenen bzw. vorgeschriebenen Fondsbeiträgen handelt es sich um vorläufige Beiträge. Der gemäß Abschnitt I Abs. 10 eingehobene Höchstbeitrag ist aber endgültig, falls das Fondsmitglied nicht fristgerecht eine Beitragserklärung vorlegt (Abs. 8a). Fondsmitglieder, bei denen die gemäß Abs. 1 einbehaltenen Fondsbeiträge bis zum 30.04. die Höchstbeiträge gemäß Abschnitt I Abs. 5 und Abs. 9 zuzüglich des Beitrags zur Krankenunterstützung erreicht bzw. überschritten haben und keine Beitragsrückstände bestehen, können die Einstellung des Einbehaltes für das darauffolgende Beitragsjahr beantragen und sich gleichzeitig verpflichten den jeweiligen Höchstbeitrag zuzüglich des Beitrags zur Krankenunterstützung bis spätestens 31.03. des darauffolgenden Beitragsjahres zu entrichten. Der Antrag ist bis 30.09. (Einlangen) zu stellen. Für den Fall, dass der jeweilige Höchstbeitrag zuzüglich des Beitrages zur Krankenunterstützung nicht oder nicht vollständig bis 31.03. des darauffolgenden Beitragsjahres entrichtet wird, wird der Einbehalt gemäß Abs. 1 wieder aufgenommen.

(5) Zum Zwecke der endgültigen Festsetzung des Fondsbeitrages sind die ordentlichen Fondsmitglieder verpflichtet, falls nicht Abs. 8a zur Anwendung kommt, die von der Kammer zugesandte Beitragserklärung über die Bemessungsgrundlage gem. Abschnitt I Abs. 2-4 und 7 vollständig und wahrheitsgemäß auszufüllen. Die Zusendung der Unterlagen an das Fondsmitglied hat bis spätestens 31. März des laufenden Kalenderjahres zu erfolgen, die Vorlage der Unterlagen durch das Fondsmitglied hat bis spätestens 15. Juni des laufenden Kalenderjahres zu erfolgen. Als Bemessungsgrundlage wird das Einkommen des dem laufenden Jahr drittvorangegangenen Kalenderjahres herangezogen, die Zahlen des drittvorangegangenen Kalenderjahres sind in der Erklärung anzugeben. Der Erklärung sind, soweit zutreffend, der (die) Lohnzettel und der Einkommensteuerbescheid, jeweils des drittvorangegangenen Jahres, in Ablichtung beizuschließen. Erforderlichenfalls kann die Ärztekammer die Vorlage weiterer Unterlagen verlangen.

(6) Bei erstmaliger Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit erfolgt die endgültige Festsetzung des Fondsbeitrages für die ersten drei Jahre, sobald die erforderlichen Nachweise für das jeweilige Jahr beigebracht werden können. Die Vorlage hat unaufgefordert zu erfolgen.

(7) Wird der Verpflichtung gemäß Abs.5 oder 6 trotz nachweislicher Aufforderung nach Ablauf einer angemessenen gesetzten Nachfrist nicht zeitgerecht und vollständig entsprochen, ist bis zur Nachreichung der beitrags- und leistungsrelevanten Daten der Höchstbeitrag gemäß Abschnitt I Abs. 5 vorzuschreiben. Die Nachreichung der beitrags- und leistungsrelevanten Daten hat innerhalb der Rechtsmittelfrist des Bescheides mit dem der Höchstbeitrag vorgeschrieben wurde zu erfolgen, widrigenfalls sie keine Berücksichtigung finden.

(8) Die Vorlageverpflichtung gemäß Abs. 5 besteht nicht, wenn durch Einbehalte gemäß Abs. 1-3 der Höchstbeitrag (Abschnitt I Abs. 5) erreicht oder überschritten wird bzw. sich das Fondsmitglied zur Zahlung des Höchstbeitrages verpflichtet.

(8a) Für von Abschnitt I Abs. 10 erfaßte Fondsmitglieder, die durch Einbehalt des Dienstgebers bereits den Höchstbeitrag von € 780,- jährlich entrichtet haben, entfällt die Vorlageverpflichtung gemäß Abs. 5 und 6. Diese Fondsmitglieder sind aber trotz Entfall der Verpflichtung berechtigt, eine Einkommenserklärung samt Beilagen vorzulegen. Erfolgt diese Vorlage fristgerecht, ist der endgültige Fondsbeitrag gemäß Abschnitt I bescheidmäßig festzusetzen und gegebenenfalls vorzuschreiben. Sollte die Beitragserklärung nicht fristgerecht vorgelegt werden, wird der Fondsbeitrag ohne weitere Berechnung in Höhe des bereits erfolgten Einbehalts endgültig bescheidmäßig festgesetzt.

(9) Nach Ablauf des Beitragsjahres ist der endgültige Fondsbeitrag bis 30. April des dem Beitragsjahr folgenden Jahres festzusetzen und dem Fondsmitglied mitzuteilen. Ergibt die endgültige Festsetzung des Fondsbeitrages ein Guthaben, ist dieses bis 30. Juni des dem Beitragsjahr folgenden Jahres an das Fondsmitglied zurückzuzahlen. Ergibt die Festsetzung des Fondsbeitrages eine Nachzahlungsverpflichtung des Fondsmitgliedes, so ist der Nachzahlungsbetrag zur Zahlung vorzuschreiben und vom Fondsmitglied bis spätestens 31. Juli des dem Beitragsjahr folgenden Jahres einzubezahlen. Erfolgt die Bescheiderlassung nach dem 30. Juni des dem Beitragsjahr folgenden Jahres, so sind Rückzahlungen von Guthaben an das Fondsmitglied bzw. Nachzahlungen des Mitgliedes innerhalb von vier Wochen nach Rechtskraft des jeweiligen Bescheides zu leisten.

Nachzahlungen und Rückzahlungen, die nach dem 31. Juli des dem Beitragsjahr folgenden Jahres beziehungsweise später als vier Wochen nach Rechtskraft des Bescheides erfolgen, sind mit 6-Euribor plus 2 % p.a., ab dem Fondsbeitrag für das Jahr 2008 mit 6% p.a. zu verzinsen. Der 6-Monats-Euribor wird jeweils zum Stichtag 30.06. und 31.12. eines jeden Jahres festgestellt und gilt für die folgenden 6 Monate unverändert.

(10) Wenn die Fondsmitgliedschaft nicht das ganze Jahr hindurch besteht, ist der Fondsbeitrag entsprechend der tatsächlichen Dauer der Mitgliedschaft zu aliquotieren, wobei Teile von Monaten als volle Monate zu rechnen sind. Der Beitrag zur Krankenunterstützung wird nicht aliquotiert.

(11) Guthaben sind mit fälligen Beiträgen gemäß Abschnitt I und VI der Beitragsordnung aufzurechnen.

V. Beitragsevidenz

(1) Auf den Konten der beitragspflichtigen Kammerangehörigen sind die während eines Kalenderjahres durchgeführten Kontobewegungen zu verbuchen, wobei das Grund- und Ergänzungsleistungskonto und das Zusatzkonto getrennt zu führen und auszuweisen sind. Gleiches gilt in Bezug auf das Kapitaldeckungsverfahren für das Pensionskonto im Sinne des § 18 PKG.

(2) Erreichen die zur Sicherstellung der Zusatzleistung entrichteten und verbuchten Beiträge unter Berücksichtigung des zum 01.01.2007 in das Kapitaldeckungsverfahren übertragenen Beitrages gemäß § 69 Abs. 4 der Satzung den Betrag von € 290.691,34, besteht keine weitere Beitragspflicht zur Sicherstellung der Zusatzleistung. Die gemäß § 17 Abs. 1 bzw. § 17c Abs. 13 der Satzung erfolgten Gutschriften werden auf den Betrag von € 290.691,34 nicht angerechnet.

(3) Jedem Fondsmitglied ist mindestens einmal jährlich bis 31. Juli ein Kontoauszug über den Kontostand per 31. Dezember des vergangenen Jahres zu übermitteln. Dieser Kontoauszug hat nicht nur den Stand des Grundleistungskontos und des Zusatzleistungskontos sowie des Pensionskontos im Sinne des § 18 PKG nach dem Kapitaldeckungsverfahren zu enthalten, sondern auch über den geleisteten Altlastbeitrag sowie bei Fondsmitgliedern, die nach dem 31. Dezember 1939 geboren sind, auch über die Anzahl der erworbenen Anwartschaftspunkte zu informieren.

(4) Die für das einzelne Fondsmitglied eingehenden Beiträge werden, sofern sie nicht eindeutig zugeordnet sind, in folgender Reihenfolge den dem Fondsmitglied vorgeschriebenen Beitragsarten zugeordnet:

Vom eingehenden Beitrag werden zuerst sämtliche offenen Beträge aus der Vorschreibung des Beitrages für die ehemalige Todesfallbeihilfe, sodann die offenen Beträge aus der Vorschreibung der Beiträge für die Krankenunterstützung und zuletzt die offenen Beträge aus der Fondsbeitragsabrechnung abgedeckt. Bei der Zuordnung der Fondsbeiträge ist gemäß Abschnitt III vorzugehen. Überschreiten die gemäß Abschnitt IV Abs. 1 bis 3 einbehaltenen bzw. vorgeschriebenen Fondsbeiträge die Höchstbeiträge gemäß Abschnitt I Abs. 5 bzw. Abs. 9 und den Beitrag gemäß Abschnitt VI Abs. 1 werden mit dem Überschreibungsbetrag allfällig bestehende Beitragsrückstände abgedeckt.

VI. Beitrag für die Krankenunterstützung

(1) Zur Deckung des Aufwandes für die in der Satzung festgesetzte Krankenunterstützung wird von den Fondsmitgliedern ein Beitrag in der Höhe von € 40,- eingehoben.

(2) Der Beitrag gemäß Abs. 1 ist ein Jahresbeitrag; die Einhebung erfolgt einmal jährlich. Hiezu werden allfällige Guthaben aufgrund der endgültigen Festsetzung der Fondsbeiträge sowie die vorläufigen Beiträge gemäß Abschnitt IV Abs. 4 herangezogen. Bei Fondsmitgliedern die aus welchen Gründen auch immer mit den vorläufigen Beiträgen säumig sind, erfolgt die Einhebung durch Zusendung eines Zahlscheines. Zahlungen, die später als sechs Wochen nach Zusendung des Zahlscheines erfolgen, sind gemäß Abschnitt IV Abs. 9 zu verzinsen.

(3) Der durch die Einhebung des Beitrages für die Krankenunterstützung eingegangene Gesamtbeitrag fließt, soweit er die in einem Kalenderjahr insgesamt ausbezahlte Summe für die Krankenunterstützung übersteigt, dem Fondsvermögen zu.

VII. Richtbeitrag

Der Richtbeitrag ab dem 01.01.2007 wird mit € 7.800,- festgesetzt.

VIII. Pensionssicherungsbeitrag

(1) Der Pensionssicherungsbeitrag gemäß § 9 Abs. 3 lit. a der Satzung wird wie folgt ermittelt:
Bei denjenigen Personen, die eine Altersversorgung gemäß § 12 Abs. 1 lit. a der Satzung beziehen, wird ausgehend von der Höhe der Altersvorsorgung jener Barwert bezogen auf den Pensionsantritt ermittelt, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen für die Finanzierung dieser Pension erforderlich gewesen wäre. Die Berechnung erfolgt auf Basis der versicherungsmathematischen Tabellen AVÖ 1999-P (PK) – Rechnungsgrundlagen für die Pensionsversicherung – Pagler & Pagler, Angestelltenbestand, veröffentlicht am 15.12.1999, mit einem technischen Zinssatz von 3,5%. Von dem so ermittelten Barwert wird der festgestellte Kontostand zum Zeitpunkt des Pensionsantrittes für die Grund- und Ergänzungsleistung und für die Zusatzleistung abgezogen. Die sich daraus ergebende Deckungslücke wird in Prozent des Barwertes ermittelt. Der Pensionssicherungsprozentsatz beträgt 10% der in Prozenten ausgedrückten Deckungslücke. Der Pensionssicherungsbeitrag ergibt sich durch Multiplikation der jährlichen Pension mit dem Pensionssicherungsbeitragsprozentsatz. Der Pensionssicherungsbeitrag wird von dem jeweiligen monatlichen Auszahlungsbetrag der Altersversorgung 12 mal p.a. in Abzug gebracht. Der Pensionssicherungsbeitrag beträgt maximal 10 vH der Pensionsleistung.

(2) Der Pensionssicherungsbeitrag gemäß § 9 Abs. 3 lit. b der Satzung wird wie folgt ermittelt:
der Pensionssicherungsbeitrag beträgt bei einer monatlichen Pension in der Höhe bis einschließlich € 100,- 1 vH, bis einschließlich € 200,- 2 vH, bis einschließlich € 300,- 3 vH, bis einschließlich € 400,- 4 vH, bis einschließlich € 500,- 5 vH. Ist die monatliche Witwen/er-Versorgung höher als € 500,-, beträgt der Pensionssicherungsbeitrag 6 vH. Der Pensionssicherungsbeitrag wird von dem jeweiligen monatlichen Auszahlungsbetrag der Witwen(er)versorgung 12 mal p.a. in Abzug gebracht.

(3) Der Pensionssicherungsbeitrag gemäß § 9 Abs. 3 lit. c der Satzung entspricht in Prozentwerten dem Pensionssicherungsbeitrag des verstorbenen Beziehers einer Altersversorgung gemäß § 9 Abs. 3 lit. a der Satzung.

(4) Die Parameter und Grundsätze der Ermittlung des Pensionssicherungsbeitrages gemäß Abs. 1 findet sich im Anhang 1.

Anhang 1 zu Abschnitt VIII Abs. 1 der Beitragsordnung

Parameter und Grundsätze der Ermittlung des Pensionssicherungsbeitrages (PSB):

1. Rechnungsgrundlagen

Die biometrischen Grundwerte ergeben sich aus den AVÖ 1999-P (PK) - Rechnungsgrundlagen für die Pensionsversicherung – Pagler & Pagler – in der Ausprägung für Angestellte. Diese Rechnungsgrundlagen sind das letztgültige österreichische für die Pensionsversicherung erstellte Tafelwerk, das zum Zeitpunkt der Berechnung des PSB zur Verfügung steht.

2. Zinsfuß

Der Rechnungszinsfuß (technischer Zinssatz) beträgt 3,5% p.a.

3. Grundsätze für die Berechnung des PSB

Bei der Berechnung der Barwerte wird das Alter monatsgenau berücksichtigt. Die Anwartschaft auf Witwen/Witwerpension im Ausmaß von 60% der Eigenpension wird nach der Kollektivmethode bewertet. Allfällige Waisenansprüche bleiben unberücksichtigt.

Der Stichtag der Berechnung ergibt sich aus dem Zeitpunkt des Pensionsantrittes. Haben Grundleistung und Zusatzleistung unterschiedliche Pensionsantrittszeitpunkte, so ist der spätere Zeitpunkt die Berechnungsbasis.

Die Deckungslücke in EUR ist die Differenz zwischen dem versicherungsmathematischen Erfordernis (Barwert) und der Summe der Kontostände und ist minimiert mit null.

Basis für das versicherungsmathematische Erfordernis bildet die zum Pensionsantritt gültige Jahrespension (Summe aus Grundleistungs- und Zusatzleistungspension).

Bei Fehlen einzelner Daten erfolgt deren Ermittlung auf Basis einer Rückrechnung, ausgehend von der aktuellen Pension.

Die Deckungslücke in EUR bezogen auf das versicherungsmathematische Erfordernis (Barwert) ergibt einen Prozentsatz - 10% dieses Wertes ergibt den PSB in Prozent (gerundet auf 4 Nachkommastellen).

Aufgrund dieser Berechnungsmethode kann der PSB in Prozent 10% nicht übersteigen.

Der gemäß den obigen Bestimmungen ermittelte PSB in Prozent wird auf die aktuelle Jahrespension (Monatspension mal 14) angewendet und ergibt damit den PSB p.a. in EUR. Die Rundung des PSB p.a. erfolgt in der Art, dass ein Zwölftel davon exakt auf 2 Nachkommastellen angegeben werden kann. Ein Zwölftel dieses Jahresbetrages wird so hin bei den monatlichen Auszahlungen in Abzug gebracht – Sonderzahlungen werden nicht belastet.

Veränderungen der Jahrespension bewirken keine Veränderung des PSB in EUR.

4. Beispiel

Mann, geboren am 30.4.1918

Zahlungsbeginn: 1.6.1984

Alter per 1.6.1984: 66,09 Jahre

Summe festgestellter Kontostände: EUR 106.010,18

Summe Jahrespension per Zahlungsbeginn: EUR 26.252,52

Barwert (versicherungsmathematisches Erfordernis): EUR 369.530,57

Deckungslücke: EUR 263.520,39

Deckungslücke in %: 71,31%

PSB in Prozent: 7,13%

Aktuelle Jahrespension: EUR 27.067,60

PSB in EUR: 1.929,96 p.a. (monatlich 160,83)