

8. Änderung der Satzung des Wohlfahrtsfonds

Die Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Vorarlberg wird wie folgt geändert:

1. § 12 Abs 6 erster Satz lautet:

„Das ordentliche Mitglied kann einen beitragsfreien Versicherungsschutz (Anspruch auf Invaliditäts-, Witwen(r)-, Waisenversorgung, Kinderunterstützung, Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung) für die Zeit der ausschließlichen und unentgeltlichen ärztlichen Tätigkeit (insbesondere auch keine Aufwandsentschädigung) in karitativen, vom Verwaltungsausschuss anerkannten, Einrichtungen (z.B. im Bereich der Flüchtlingshilfe), für die Zeit der Teilnahme an einem vom Verwaltungsausschuss anerkannten ärztlichen Hilfsprojekt im Ausland und für eine Dienstfreistellung gegen Entfall des Entgeltes im Sinne des § 42a LBedG, LGBl Nr 50/2000, idgF, oder einer vergleichbaren Rechtsvorschrift (Familienhospizkarenz) beantragen.“

2. § 18a lautet:

„(1) Über Antrag des Kammerangehörigen können sich freipraktizierende Ärzte und Wohnsitzärzte sowie deren Angehörige (Ehegatten, Kinder) von der Beitragspflicht zur Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds für jene Zeiträume befreien lassen, in denen sie entweder in einer inländischen gesetzlichen Krankenversicherung oder in einer im Gebiet eines anderen Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft einer solchen gleichgestellten Krankenversicherung mit einem annähernd gleichwertigen Leistungsanspruch krankenversichert sind und keine Leistungen aus der Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds bezogen haben.

(2) Eine Befreiung von der Krankenversicherung ist ausgeschlossen, wenn der Kammerangehörige für seine Angehörige (Ehegatten, Kinder) keine Krankenversicherung gemäß Abs 1 nachweist.

(3) Ein von der Krankenversicherung nach Abs 1 befreites Mitglied hat jede Veränderung seines Krankenversicherungsstatus und desjenigen seiner Angehörigen (Ehegatten, Kinder) unverzüglich der Ärztekammer (Wohlfahrtsfonds) zu melden.

Mitglieder, die von der Krankenversicherungspflicht des Wohlfahrtsfonds befreit wurden, haben für den Fall des Entstehens der Beitragspflicht zur Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds ab dem vollendeten 45. Lebensjahr Zuschläge zu den Beiträgen der Krankenversicherung gemäß der Altersstaffelung des § 3 Abs 7 der Beitragsordnung zu leisten.

(4) Die Verletzung der Meldepflicht enthebt für die Dauer derselben die Ärztekammer (Wohlfahrtsfonds) von jeglicher Leistungsverpflichtung.

(5) Die Ärztekammer (Wohlfahrtsfonds) ist jederzeit berechtigt, von jedem nicht krankenversicherten Kammerangehörigen alle Nachweise einzufordern, die den Tatbestand der Nichtversicherung gemäß Abs 1 begründen. Erbringt der Kammerangehörige trotz Setzen einer Nachfrist keinen Nachweis, so ist er nach Ablauf der Nachfrist zur Krankenversicherung beitragspflichtig.

(6) Die Bestimmungen der Abs 1 bis 4 gelten sinngemäß für den in § 18 Abs 4 festgelegten Personenkreis.

(7) Bei freipraktizierenden Ärzten mit kurativem Vertrag mit der Österreichischen Gesundheitskasse, ausgenommen Gesellschafter von Gruppenpraxen, sind die vorgeschriebenen Krankenversicherungsbeiträge von der Österreichischen Gesundheitskasse sowohl von den Vorschüssen als auch von der endgültigen Honorarabrechnung einzuheben und personenbezogen bis längstens zum 15. Tag nach Fälligkeit der Honorarzahlung an die Ärztekammer abzuführen

Ansonsten ist für den Einbehalt der Krankenversicherungsbeiträge ein Einziehungsauftrag (Ermächtigung zum Einzug) einzurichten.

Kann der Krankenversicherungsbeitrag nicht einbehalten werden (z.B. wegen Nichteinrichtung einer Ermächtigung zum Einzug oder unzureichender Kontodeckung) ist die Gewährung von Leistungen ausgeschlossen.

Bei den in § 18 Abs 4 genannten Personen kann der Krankenversicherungsbeitrag abweichend vom 2. Satz jeweils von der monatlichen Versorgungsleistung einbehalten werden.

(8) Für den Fall der Befreiung von der Krankenversicherung gemäß Abs 1 ist die Gewährung von Leistungen ausgeschlossen.

(9) Mit Wegfall der Kindeseigenschaft im Sinne des § 26 Abs 2, 3 und 5 endet die Beitragspflicht zur Krankenversicherung; gleichzeitig endet der Anspruch auf Leistungen aus der Krankenversicherung (§ 22 Abs 7).“

3. § 28 Abs 3 wird gestrichen.

4. In § 35 Abs 5 wird die Wortfolge „Monats, in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen bis zu einem Zeitraum von maximal einem Jahr“ durch das Wort „Jahres“ ersetzt.

5. In § 38 Abs 4 letzter Satz wird die Wortfolge „trotz Mahnung“ gestrichen.

6. In § 43 wird nachstehender Abs 9 eingefügt:

„(9) Die 8. Änderung der Satzung des Wohlfahrtsfonds tritt mit 01.01.2021 in Kraft.“

7. In § 44 Abs 14 letzter Satz wird die Wortfolge „gilt § 18a Abs 9“ durch die Wortfolge „gilt § 18a Abs 8“ ersetzt.