

5. Änderung der Satzung des Wohlfahrtsfonds

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

1. *§ 10 Abs 5 lit a und lit b lauten wie folgt:*

„a) Dem gemäß § 11 Abs 2 jeweils bestimmten Vermögen zum 1.1. (Eröffnungsbilanz) werden die jährlichen Beiträge zugerechnet und die jährlichen Leistungen abgezogen. Das so errechnete vorläufige Vermögen zum 31.12. wird dem Vermögen zum 1.1. hinzugezählt und durch die Zahl 2 geteilt; dies ergibt das vorläufige Jahresdurchschnittsvermögen.

Auf diese Weise werden alle Teilvermögen gemäß § 11 Abs 2 berechnet und deren Verhältnis zueinander in Prozent (auf 2 Dezimalstellen) festgestellt. Das Durchschnittsvermögen der Sicherheitskonten Grund-, Ergänzungs- sowie Zusatzleistung wird nach Zuführung der Erträge gemäß Abs 5 lit b errechnet.

b) Von den ermittelten Vermögensverwaltungserträgen sind unter der Voraussetzung der Gewährleistung der versicherungsmathematisch geforderten Verzinsung des Vermögens der Altersversorgung (Grund-, Ergänzungs- und Zusatzleistung) mindestens 50 v.H. (Prozent) den Vermögen der Sicherheitskonten abzuführen. Diese Vermögenszuführung ist so vorzunehmen, dass die Aufteilung auf die Vermögen der Sicherheitskonten entsprechend dem Verhältnis (Prozent) der Jahresdurchschnittsvermögen (Abs 5 lit a) von Grund-, Ergänzungs- und Zusatzleistung erfolgt.“

2. *In § 25 werden nachfolgende Abs 7 und Abs 8 eingefügt:*

„(7) Die Invaliditätsversorgung fällt mit dem Monatsersten, an dem das Einkommen aus ärztlicher Tätigkeit weggefallen ist, an, sonst fällt die Invaliditätsversorgung mit dem auf den Wegfall des Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit folgenden Monatsersten an.

(8) Die Wiederaufnahme einer ärztlichen Tätigkeit während des Bezuges einer Invaliditätsversorgung führt zur Entziehung der Leistung.“

3. *In § 27 wird nachfolgender Abs 7 eingefügt:*

„(7) Bei einer Änderung der für die Höhe des Pensionsbezuges maßgeblichen Umstände ist die (Witwer)versorgung und/oder die Versorgung des oder der früheren Ehegatten neu zu bemessen.“

4. *§ 29 Abs 2 lautet:*

„(2) Das Ausmaß der Hinterbliebenenunterstützung beträgt, sofern zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bereits fünfzehn Jahresbeitragszahlungen zur Hinterbliebenenunterstützung vorliegen, das fünfzehn- bzw. fünfunddreißigfache der jeweiligen Grundleistung

(Leistungszahl 4.200) in der Altersversorgung. Liegen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles keine fünfzehn Jahresbeitragszahlungen vor, ist die Hinterbliebenenunterstützung entsprechend der Anzahl der bis dahin geleisteten Jahresbeiträge zur Hinterbliebenenunterstützung zu aliquotieren.

Die Hinterbliebenenunterstützung in Höhe des fünfunddreißigfachen der jeweiligen Grundleistung ("große Hinterbliebenenunterstützung") wird an die Witwe (den Witwer), die Waisen oder an die sonstigen gesetzlichen Erben ausbezahlt, sofern sie im gemeinsamen Haushalt mit dem verstorbenen Kammerangehörigen oder Empfänger einer (frühzeitigen) Alters- oder Invaliditätsversorgung gelebt haben; die Voraussetzung des gemeinsamen Haushaltes ist bei der Witwe (dem Witwer) auch dann gegeben, wenn der Verstorbene aufgrund der begründeten medizinischen Pflegenotwendigkeit zuletzt im Pflegeheim war.

Die Hinterbliebenenunterstützung in Höhe des fünfzehnfachen der jeweiligen Grundleistung ("kleine Hinterbliebenenunterstützung") wird an die Witwe (Witwer), die Waisen oder an die sonstigen gesetzlichen Erben ausbezahlt, wenn sie nicht im gemeinsamen Haushalt mit dem verstorbenen Kammerangehörigen oder Empfänger einer (frühzeitigen) Alters- oder Invaliditätsversorgung gelebt haben. Dasselbe gilt für einen anderen Zahlungsempfänger, sofern der verstorbene Kammerangehörigen oder Empfänger einer (frühzeitigen) Alters- oder Invaliditätsversorgung diesen namhaft gemacht und hierüber eine schriftliche, eigenhändig unterschriebene Erklärung beim Wohlfahrtsfonds hinterlegt hat.

Das Ausmaß der Bestattungsbeihilfe beträgt das Fünffache der jeweiligen Grundleistung (Leistungszahl 4.200).“

5. *§ 38 Abs 6 wird gestrichen.*

6. *Nach § 38 wird nachfolgender § 38a eingefügt:*

„§ 38a Überweisung der Leistungen

(1) Die Überweisung des Leistungsbetrages hat ausschließlich auf das vom Antragsteller bekanntgegebene Konto zu erfolgen. Eine Überweisung von Leistungen in das Ausland ist über Antrag bei Geltendmachung triftiger Gründe zulässig. Die daraus resultierenden Mehrkosten können dem Leistungsempfänger angelastet werden.

(2) Die Zustimmung des Anspruchsberechtigten und weiterer für dieses Konto zeichnungsberechtigter oder verfügungsberechtigter Personen zur Rücküberweisung der nach dem Tod des Anspruchsberechtigten zu Unrecht auf das Konto überwiesenen Versorgungsleistungen gilt mit der Übernahme der Zeichnungsberechtigung oder Verfügungsberechtigung über das Konto als erteilt. Diese Personen sind zur ungeteilten Hand verpflichtet, dem Wohlfahrtsfonds die Leistungen zu ersetzen, die infolge des Todes des Anspruchsberechtigten zu Unrecht auf dieses Konto überwiesen worden sind.

(3) Auf Verlangen haben Anspruchsberechtigte mit ausländischem Konto bis zum 31. Oktober des jeweiligen Kalenderjahres eine Lebensbestätigung beizubringen. Solange diese Bestätigung nicht beigebracht ist, können die Versorgungsleistungen zurückgehalten werden.“

7. *In § 43 wird nachfolgender Abs 6 eingefügt:*

„(6) § 10 Abs 5 lit a und lit b in der Fassung der 5. Änderung der Satzung des Wohlfahrtsfonds treten mit 31.12.2014 in Kraft. Mit 1. 1.2018 treten § 25 Abs 7 und 8, § 27 Abs 7, § 29 Abs 2 und § 38a samt Überschrift in der Fassung der 5. Änderung der Satzung des Wohlfahrtsfonds in Kraft sowie § 38 Abs 6 außer Kraft.“