

Der Wohlfahrtsfonds

Die Pensionsvorsorge der ÄrztInnen und ZahnärztInnen



Impressum:

Verleger, Medieninhaber und Herausgeber:
Ärztchammer für Vorarlberg, Körperschaft öffentlichen Rechts,
6850 Dornbirn, Schulgasse 17
Tel: 0043(0)5572/21900-0; Fax: 0043(0)5572/21900-43;
Internet: www.arztinvorarlberg.at; email: aek@aekvbg.at

Stand der Daten: 01.01.2023
Redaktion: Mag. Stefan Holzer, MBA

Es wird darauf hingewiesen, dass die Texte urheberrechtlich geschützt sind. Eine Vervielfältigung für den privaten Gebrauch ist gestattet. Jede Übernahme des Inhaltes und jede weitere Vervielfältigung ist nur mit Zustimmung der Ärztekammer für Vorarlberg zulässig. Die hier gebotenen Informationen sind gewissenhaft erstellt worden, dennoch kann keine Haftung für deren Richtigkeit und Vollständigkeit übernommen werden.

Hinweis: Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wurde entweder die männliche oder weibliche Form von personenbezogenen Hauptwörtern gewählt. Dies impliziert keinesfalls eine Benachteiligung des jeweils anderen Geschlechts. Frauen und Männer mögen sich gleichermaßen angesprochen fühlen.

INHALTSVERZEICHNIS

<u>1</u>	<u>EINLEITUNG</u>	4
<u>2</u>	<u>DIE GESCHICHTE DES WOHLFAHRTSFONDS</u>	5
<u>3</u>	<u>DIE MITGLIEDSCHAFT ZUM WOHLFAHRTSFONDS</u>	7
<u>4</u>	<u>DIE VERWALTUNG DES WOHLFAHRTSFONDS</u>	8
4.1	Die Gremien des Wohlfahrtsfonds	8
4.2	Unterstützung durch Berater	9
<u>5</u>	<u>DIE VERSORGUNGSLEISTUNGEN DES WOHLFAHRTSFONDS</u>	10
5.1	Allgemeines	10
5.2	Finanzierung der Versorgungsleistungen	10
5.3	Die (Versorgungs-)Leistungsansprüche	11
<u>6</u>	<u>DIE UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DES WOHLFAHRTSFONDS</u>	12
<u>7</u>	<u>DIE KRANKENVERSICHERUNG DES WOHLFAHRTSFONDS</u>	13
<u>8</u>	<u>DIE BEITRÄGE ZUM WOHLFAHRTSFONDS</u>	14
8.1	Allgemeines	14
8.2	Beitragseinhebung	14
8.3	Beitragsvorschreibung	15
<u>9</u>	<u>VORTEILE DES WOHLFAHRTSFONDS</u>	16
9.1	Der Steuervorteil des Wohlfahrtsfonds	16
9.2	Zusatzversorgung zum staatlichen Pensionssystem	17

1 EINLEITUNG

§ 96 ÄrzteG:

- (1) *Der Wohlfahrtsfonds bildet ein zweckgebundenes Sondervermögen der Ärztekammer. Die Beschlussfassung über den Wohlfahrtsfonds obliegt der Erweiterten Vollversammlung.*
- ...
- (3) *Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind den Kammerangehörigen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen zu gewähren.*

→ **Die Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern sind zusätzlich zum staatlichen Sozialversicherungssystem bestehende, spezifisch auf die Bedürfnisse der ÄrztInnen abgestellte Versorgungseinrichtungen.**

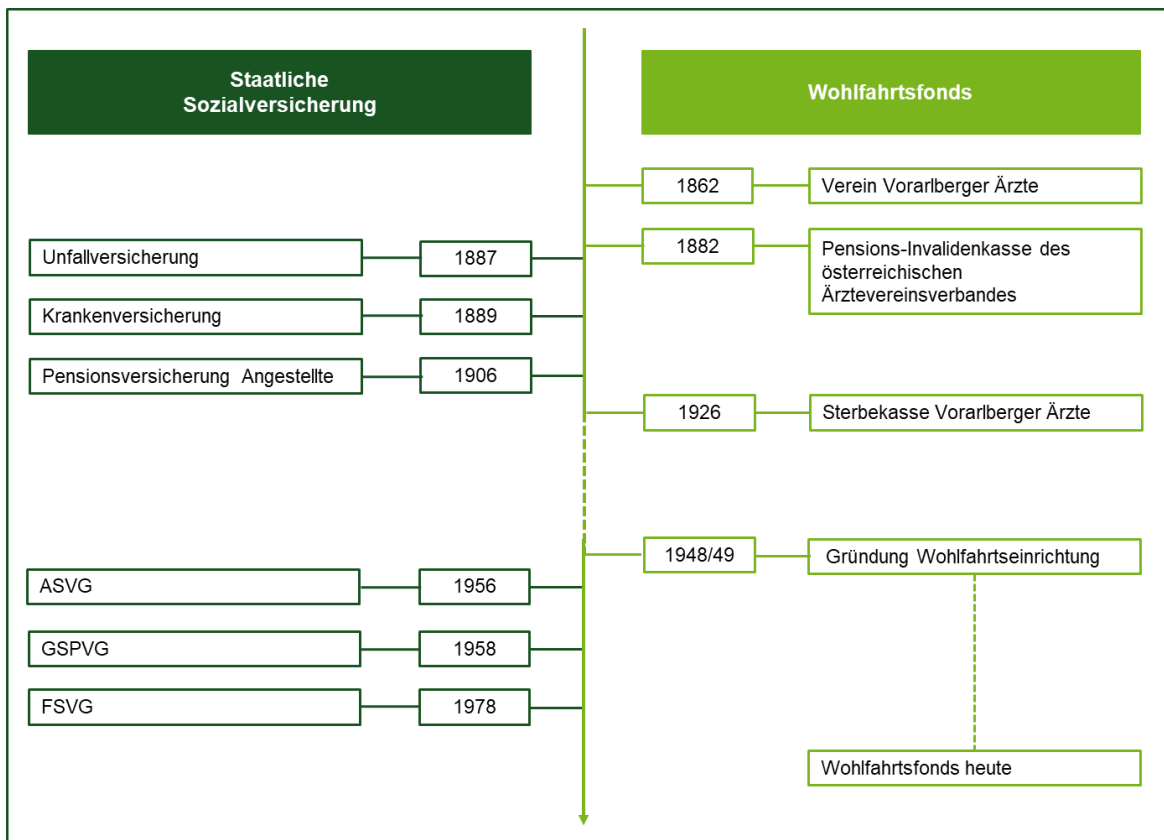
Der Wohlfahrtsfonds ist eine auf dem Gedanken der beruflichen Solidarität und der kollegialen Hilfsverpflichtung beruhende Einrichtung.

Er gewährt vor allem Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung. Seine Leistungen werden ohne staatliche Hilfe ausschließlich aus den Beiträgen der Mitglieder sowie aus Vermögenserträgen finanziert. Die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds sind - im Unterschied zu privaten Pensionskassen - steuerlich zur Gänze absetzbar (bei DienstnehmerInnen erfolgt dies im Regelfall automatisch über den Dienstgeber).

Die Versorgungsleistungen des Wohlfahrtsfonds bestehen aus der Grund-, Ergänzungs- und Zusatzleistung. In der Grundleistung sind grundsätzlich alle ÄrztInnen, in der Ergänzungsleistung angestellte und freipraktizierende ÄrztInnen und in der Zusatzleistung ausschließlich freipraktizierende ÄrztInnen beitragspflichtig. Es bestehen - insbesondere für teilzeitbeschäftigte ÄrztInnen und freipraktizierende ÄrztInnen mit kleinen Ordinationen - vielfältige Ermäßigungsmöglichkeiten.

Mitglieder der Vorarlberg Ärztekammer sind ab dem ersten Tag Ihrer ärztlichen Tätigkeit Mitglied des Wohlfahrtsfonds und erwerben daher neben der staatlichen Pension einen zusätzlichen Anspruch auf Versorgungs- und Unterstützungsleistungen aus dem ärzteeigenen Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Vorarlberg. Insbesondere sind Sie - ohne irgendwelche Wartezeiten - im Falle einer Invalidität leistungsberechtigt.

2 DIE GESCHICHTE DES WOHLFAHRTSFONDS



Die Geschichte der Wohlfahrtseinrichtungen der Ärzteschaft und des Solidaritätsgedankens im ärztlichen Berufsstand reicht weit zurück. Die ersten Wohlfahrtseinrichtungen für die Ärzteschaft wurden eingerichtet, noch bevor es staatliche Pensionseinrichtungen gab. Der Gedanke der kollegialen Hilfsverpflichtung wurde mit der Einrichtung der Pensions- und Invalidenkasse des österreichischen Ärzteverbandes bereits im Jahr 1882 verwirklicht.

Dieser Gedanke der beruflichen und kollegialen Solidarität ging nach dem zweiten Weltkrieg sogar so weit, dass die berufstätigen Ärzte mit Ihren Beiträgen den pensionierten oder kriegsinvaliden Ärzten die Wohlfahrtsfondspensionen bezahlt haben (gänzlich unabhängig davon, ob diese Ärzte selbst Beiträge zum Wohlfahrtsfonds entrichtet haben bzw kriegsbedingt überhaupt entrichten konnten). Der Solidaritätsgedanke war auch von der Überlegung getragen, dass die beitragsentrichtenden Ärzte in ihrem Pensionsfall aus den Beiträgen der nunmehr berufstätigen Ärzte eine Pension erhalten. Dieses sogenannte Umlageverfahren stellt auch heute noch einen wesentlichen Bestandteil unseres Wohlfahrtsfonds dar - ein Teil der ausbezahlten Leistungen wird durch die Beiträge der berufstätigen Ärzte finanziert.

Die Wohlfahrtsfonds haben sich im Laufe der Zeit weiterentwickelt und stellen einen wichtigen Bestandteil des Systems der sozialen Sicherheit für die Ärzte dar. Dabei ist auch zu erwähnen, dass freiberuflich tätige Ärzte lange Zeit nur im Wohlfahrtsfonds pflichtversichert waren und die Wohlfahrtsfonds für diese Kolleginnen und Kollegen die einzige Pensionsversicherung waren. Auch heute noch gibt es Ärzte oder Witwen, die ausschließlich eine Altersversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds beziehen. Dieses Kernelement der beruflichen Solidarität und der kollegialen Hilfsverpflichtung ist weiterhin im Wohlfahrtsfonds vorliegend

und dient der Wohlfahrtsfonds der Absicherung des Arztes in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht und trifft Vorsorge in den Fällen der Krankheit, des Alters, der Invalidität und des Todes.

3 DIE MITGLIEDSCHAFT ZUM WOHLFAHRTSFONDS

ordentliche Mitgliedschaft	<ul style="list-style-type: none">• gesetzlich vorgegeben (Pflichtmitgliedschaft)• knüpft an die Eintragung in die österreichische Ärzteliste an <p>→ d.h. ordentliche Kammermitglieder unterliegen im Regelfall der Pflichtversicherung des Wohlfahrtsfonds</p>
außerordentliche Mitgliedschaft	<ul style="list-style-type: none">• außerordentliche Kammerangehörige ("freiwillige Versicherung")
Mitgliedschaft mit beitragsfreiem Anspruch auf Invaliditäts-, Witwen(r)-, Waisenversorgung und Kinderunterstützung	<ul style="list-style-type: none">• Zeit ab dem Mutterschutz,• Zeit ab der Karenz• Teilnahme an einem vom Verwaltungsausschuss anerkannten ärztlichen Hilfsprojekt im Ausland• Familienhospizkarenz

Die ordentliche Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds beginnt mit der Eintragung in die Ärzteliste als ordentlicher Kammerangehöriger zur Ärztekammer für Vorarlberg. Sie endet beispielsweise mit der Verlegung des Berufssitzes, Dienstortes oder Wohnsitzes in ein anderes Bundesland oder ins Ausland.

Außerordentliche Kammerangehörige und ehemalige ordentliche Kammerangehörige können bei Vorliegen der Voraussetzungen eine außerordentliche Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds begründen.

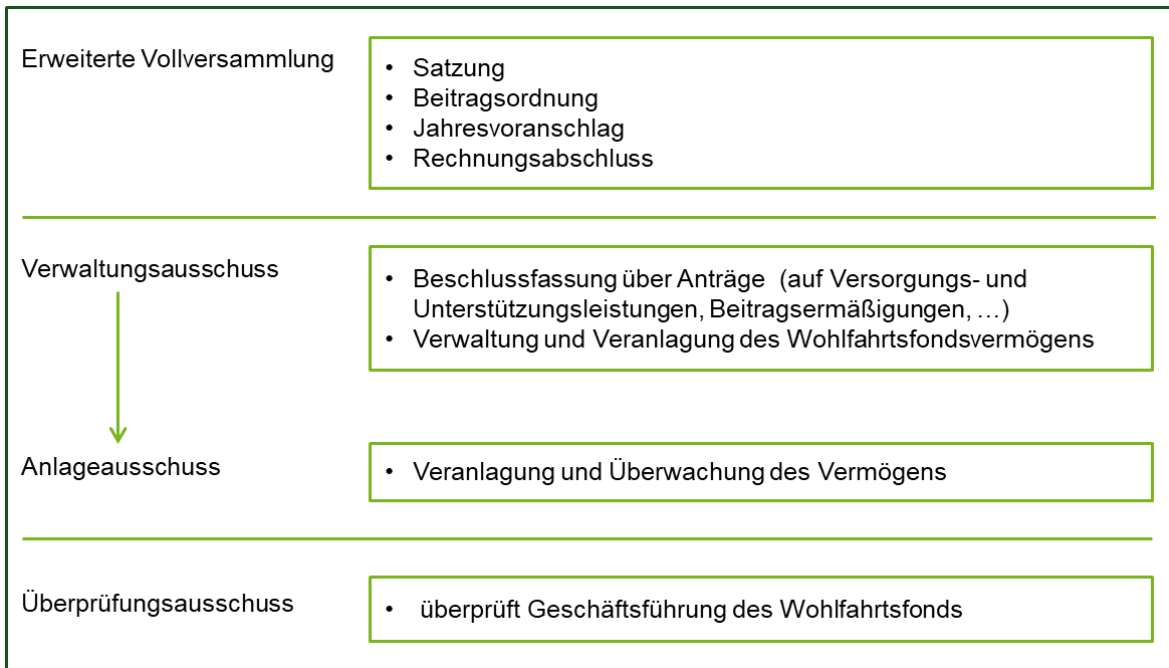
Ein Anspruch auf beitragsfreien Versicherungsschutz besteht, wenn im betreffenden Zeitraum keine bzw nur eine geringfügige ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird und bis zum Zeitpunkt des Eintritts der Voraussetzungen Beiträge zur Altersversorgung entrichtet wurden; ermäßigte Altersversorgungsbeiträge führen zu einem aliquoten Leistungsanspruch.

WICHTIG: Bitte beachten Sie die Meldepflicht im Wohlfahrtsfonds. Der Wohlfahrtsfonds ist unaufgefordert und unverzüglich von allen bedeutsamen Änderungen schriftlich in Kenntnis zu setzen. Insbesondere Änderungen in der Berufstätigkeit und Veränderungen im Familienstand (Verehelichung, Scheidung, Geburt eines Kindes, Beginn oder Beendigung des Studiums, Todesfall usw.) sind unverzüglich nach Eintreten der Änderung unter Vorlage der Nachweise schriftlich bekannt zu geben.

Bei allfälligen Fragen zur Mitgliedschaft können Sie sich gerne mit Herrn Christoph Luger (Tel: 05572 21900-37; christoph.luger@aekvbg.at) persönlich in Verbindung setzen.

4 DIE VERWALTUNG DES WOHLFAHRTSFONDS

4.1 Die Gremien des Wohlfahrtsfonds



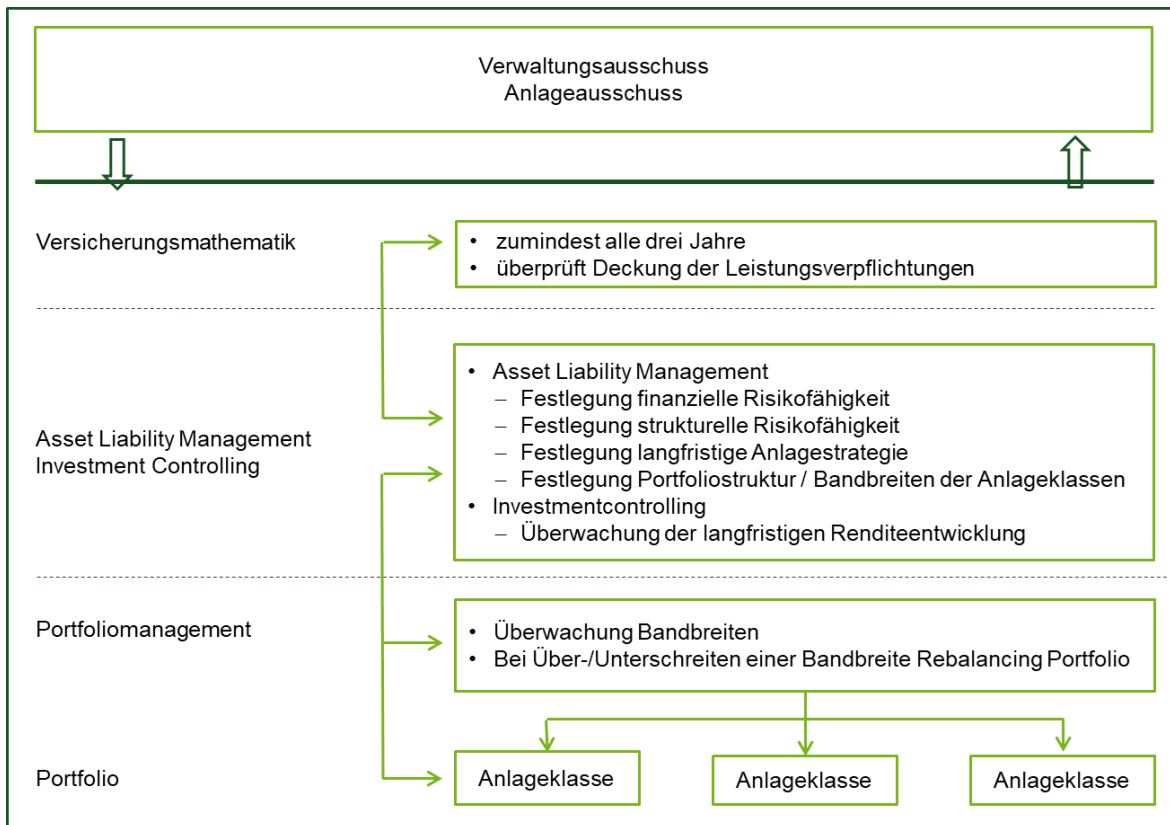
Die Erweiterte Vollversammlung ist das höchste Gremium des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Vorarlberg. Sie besteht aus 23 gewählten Kammerräten (21 Kammerräte der Ärztekammer, 2 Kammerräte der Zahnärztekammer) und tritt mindestens zweimal jährlich zusammen.

Der Verwaltungsausschuss führt die Geschäfte des Wohlfahrtsfonds. Er besteht aus 7 Kammerräten (5 Kammerräte der Ärztekammer, 2 Kammerräte der Zahnärztekammer) und aus 3 kooptierten Leistungsbeziehern.

Zum Zwecke der Veranlagung und Überwachung des Vermögens des Wohlfahrtsfonds hat der Verwaltungsausschuss einen Anlageausschuss eingerichtet, der vom Finanzreferenten geleitet wird und aus drei weiteren Mitgliedern besteht. Der Anlageausschuss kann insbesondere Vermögensverwaltungsmandate vergeben und überwachen oder Direktveranlagungen vornehmen.

Der Überprüfungsausschuss überprüft mindestens einmal jährlich die Geschäftsführung des Wohlfahrtsfonds. Er besteht aus 3 Kammerräten (2 Kammerräte der Ärztekammer, 1 Kammerrat der Zahnärztekammer).

4.2 Unterstützung durch Berater



Mindestens alle drei Jahre wird vom Verwaltungsausschuss ein versicherungsmathematisches Gutachten eingeholt, das auf einen Zeitraum von 99 Jahren die Leistungsfähigkeit des Fonds berechnet, aber auch vorgibt, wie hoch die jährliche Valorisierung der Pensionen und Beiträge sein darf / muss.

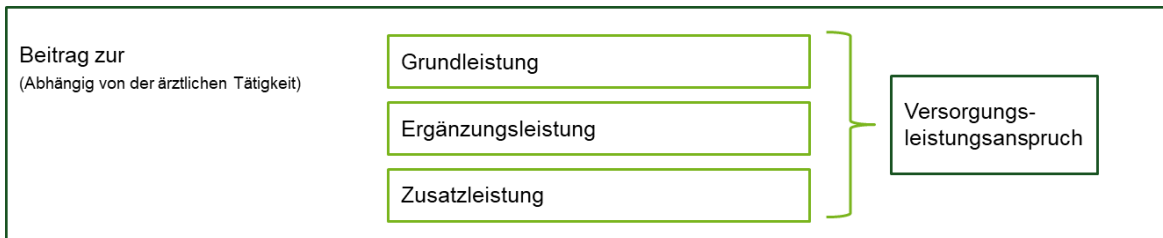
Der Versicherungsmathematiker zeigt auch notwendige Sanierungsschritte bei einer Unterdeckung auf. Derzeit ist der Wohlfahrtsfonds aufgrund gesteigener Lebenserwartung und gesunkenem Zinsniveau unterdeckt, sodass eine Valorisierung der Versorgungsleistungen laut Versicherungsmathematiker nicht möglich ist.

Unser Pensionskassenberater, ein führendes unabhängiges schweizerisches Beratungsunternehmen, erarbeitet mittels Asset- und Liability Management Szenarien, die zeigen, wie mit so wenig Risiko wie möglich eine entsprechende Verzinsung erwirtschaftet werden kann. Dieses Beratungsunternehmen führt auch quartalsmäßig das Investment Controlling durch und berichtet dem Anlageausschuss.

Zudem wird der Anlageausschuss von einem professionellen Fondsmanagement unterstützt. Dieses überwacht die Bandbreiten der einzelnen Anlageklassen und führt bei Über-/Unterschreiten einer Bandbreite ein Rebalancing der Anlageklassen durch.

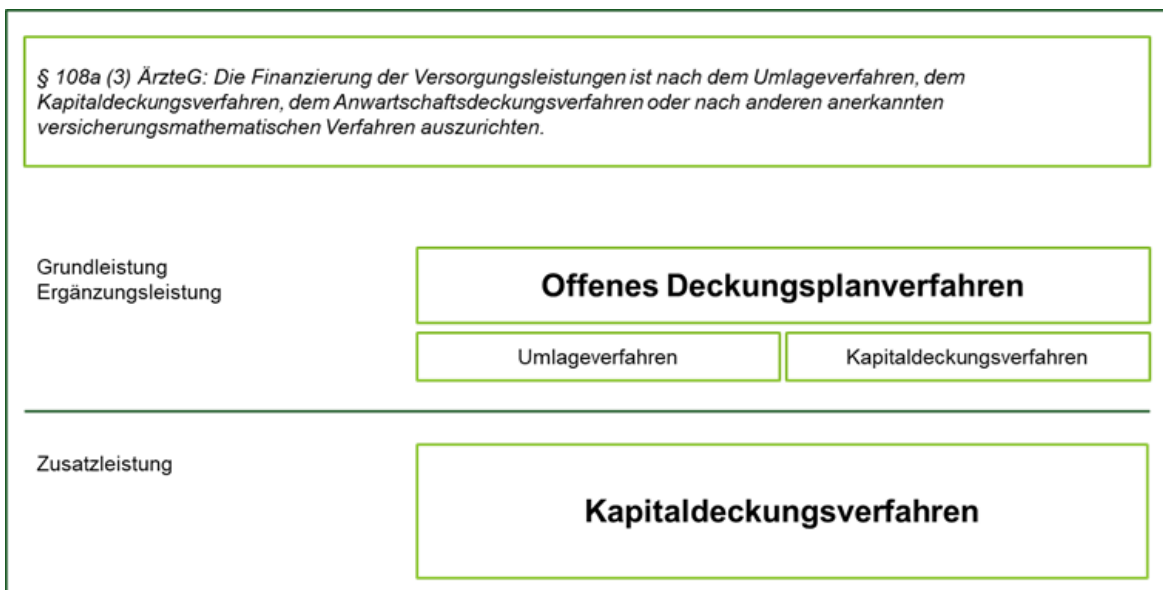
5 DIE VERSORGUNGSLEISTUNGEN DES WOHLFAHRTSFONDS

5.1 Allgemeines



Die Versorgungsleistungen des Wohlfahrtsfonds bestehen aus der Grund-, Ergänzungs- und Zusatzleistung. In der Grundleistung sind grundsätzlich alle ÄrztInnen, in der Ergänzungsleistung angestellte und freipraktizierende ÄrztInnen und in der Zusatzleistung ausschließlich freipraktizierende ÄrztInnen beitragspflichtig. Es bestehen - insbesondere für teilzeitbeschäftigte ÄrztInnen und freipraktizierende ÄrztInnen mit kleinen Ordinationen - vielfältige Ermäßigungsmöglichkeiten.

5.2 Finanzierung der Versorgungsleistungen



Die Finanzierung der Versorgungsleistungen erfolgt nach anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren. Grund- und Ergänzungsleistung werden nach dem offenen Deckungsplanverfahren (= Mischung aus Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren) finanziert. Die Zusatzleistung wird nach dem Kapitaldeckungsverfahren finanziert, somit ausschließlich aus dem Vermögen und dessen Erträgen.

5.3 Die (Versorgungs-)Leistungsansprüche

eigene Leistungsansprüche	(frühzeitige) Altersversorgung
	Invaliditätsversorgung
Leistungen für Angehörige	Witwen-(Witwer-)Versorgung
	Waisenversorgung
	Kinderunterstützung

Die Altersversorgung kann ab dem vollendeten 65. Lebensjahr in Anspruch genommen werden. Voraussetzung für die Gewährung der Altersversorgung ist, dass nachweislich jegliche kassenärztliche Tätigkeit eingestellt ist.

Die frühzeitige Altersversorgung kann ab dem vollendeten 60. Lebensjahr in Anspruch genommen werden. Durch die vorzeitige Inanspruchnahme reduziert sich der Leistungsanspruch durch einen in der Satzung festgelegten Anspruchssatz. Voraussetzung für die Gewährung der frühzeitigen Altersversorgung ist, dass nachweislich jegliche kassenärztliche Tätigkeit eingestellt ist und jedes Dienstverhältnis beendet ist.

Die Invaliditätsversorgung wird gewährt, wenn das Mitglied das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen Berufes dauernd oder vorübergehend unfähig ist.

Bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen gebührt die Witwen(Witwer)versorgung in Höhe von bis zu 66,66 % des Leistungsanspruches des verstorbenen Mitgliedes in der Grund- und Ergänzungsleistung und von bis zu 60 % des Leistungsanspruches des verstorbenen Mitgliedes in der Zusatzleistung. Gleichfalls gebührt Waisen bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen eine Waisenversorgung.

Kindern von Empfängern einer (frühzeitigen) Alters oder Invaliditätsversorgung haben bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen bis zur Erlangung der Volljährigkeit Anspruch auf eine Kinderunterstützung. Im Falle einer Schul- oder Berufsausbildung kann die Kinderunterstützung bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt werden. Aufgrund körperlicher oder psychischer Krankheiten erwerbsunfähige Kinder haben für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit gleichfalls Anspruch auf eine Kinderunterstützung.

WICHTIG: Die Gewährung von Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds setzt einen entsprechenden Antrag voraus (= Antragsprinzip). Der Stichtag für die Antragsprüfung / den Leistungsbeginn ist der auf die Antragsstellung folgende Monatserste (es sei denn der Antrag wird am Monatsersten gestellt; in diesem Fall ist der Stichtag der Tag der Antragsstellung). Der Leistungsantrag ist im Downloadbereich auf unserer Homepage www.aekvbg.at abrufbar.

Bei allfälligen Fragen zu den Versorgungsleistungen sowie zu Anspruchsvoraussetzungen und Antragsstellung können Sie sich gerne mit Herrn Christoph Luger (Tel: 05572 21900-37; christoph.luger@aekvbg.at) persönlich in Verbindung setzen.

6 DIE UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DES WOHLFAHRTSFONDS

eigene Leistungsansprüche	Krankenunterstützung
	Notstandsfonds
Leistungen für Angehörige	Hinterbliebenenunterstützung
	Bestattungsbeihilfe

Frei praktizierende Ärzte und Wohnsitzärzte haben bei Vorliegen der Voraussetzungen Anspruch auf eine Krankenunterstützung im satzungsgemäß festgelegten Ausmaß.

Im Falle eines wirtschaftlich bedingten, unverschuldeten Notstandes können aus dem Notstandsfonds einmalige oder wiederkehrende Leistungen in einer dem Notstand entsprechenden Höhe gewährt werden (ein Anspruch auf Leistungen aus dem Notstandsfonds besteht allerdings nicht).

Beim Tode eines Kammerangehörigen oder Bezieher einer (frühzeitigen) Alters- oder Invaliditätsversorgung ist als Einmalzahlung die Hinterbliebenenunterstützung in Form der kleinen oder großen Hinterbliebenenunterstützung und / oder die Bestattungsbeihilfe zu gewähren. Anspruch auf die Hinterbliebenenunterstützung haben (sofern nicht mit schriftlicher, eigenhändig unterschriebener Erklärung ein Zahlungsempfänger namhaft gemacht wird) nacheinander:

- a) die Witwe (der Witwer),
- b) die Waisen ohne Rücksicht auf das Lebensalter,
- c) sonstige gesetzliche Erben.

Ist der Kammerangehörige oder Empfänger einer (frühzeitigen) Alters- oder Invaliditätsversorgung vor dem vollendeten 55. Lebensjahr verstorben, dann gebührt zusätzlich zur Hinterbliebenenunterstützung die Ablebensversicherung als weitere einmalige Unterstützungsleistung. Anspruch auf die Ablebensversicherung haben im den in der Satzung festgelegten Betrag:

- a) die Witwe (der Witwer),
- b) die Waisen.

WICHTIG: Die Gewährung von Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds setzt einen entsprechenden Antrag voraus. Der Leistungsantrag ist im Downloadbereich auf unserer Homepage www.aekvbg.at abrufbar.

Bei allfälligen Fragen zu den Unterstützungsleistungen sowie zu Anspruchsvoraussetzungen und Antragsstellung können Sie sich gerne mit Herrn Christoph Luger (Tel: 05572 21900-37; christoph.luger@aekvbg.at) persönlich in Verbindung setzen.

7 DIE KRANKENVERSICHERUNG DES WOHLFAHRTSFONDS

Krankenversicherung Wohlfahrtsfonds	<ul style="list-style-type: none">• freipraktizierende Ärzte• Wohnsitzärzte
	<ul style="list-style-type: none">• Angehörige (Ehegatten, Kinder)
→ Befreiungsmöglichkeiten von der Beitragspflicht	

Aufgrund eines Beschlusses der Österreichischen Ärztekammer sind freipraktizierende Ärzte und Wohnsitzärzte sowie deren Angehörige (Ehegatten, Kinder) von der Pflichtkrankenversicherung nach dem GSVG / FSVG ausgenommen. Freipraktizierende Ärzte und Wohnsitzärzte sowie deren Angehörige sind daher in der Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds pflichtversichert.

Sie können sich 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. Eine Befreiung setzt einen Antrag des Mitgliedes voraus.

WICHTIG: Bitte beachten Sie, dass die Krankenversicherung bzw der Krankenversicherungsschutz für Sie und Ihre mitversicherten Angehörigen unmittelbar mit der Streichung aus der Ärzteliste (dh mit der Beendigung der Mitgliedschaft zur Ärztekammer für Vorarlberg) endet. Es gibt keine Möglichkeit, dass Sie sich in der Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds freiwillig weiterversichern können.

Kümmern Sie sich daher unbedingt rechtzeitig im Vorhinein um einen durchgehenden Krankenversicherungsschutz nach Beendigung der Kammermitgliedschaft. Bei einem Wechsel in eine andere Ärztekammer erkundigen Sie sich am besten zunächst beim neuen für Sie zuständigen Wohlfahrtsfonds ob und wenn ja welche Krankenversicherungsmöglichkeiten für Sie vorgesehen sind.

Bei allfälligen Fragen zur Krankenversicherung können Sie sich gerne mit Herrn Christoph Luger (Tel: 05572 21900-37; christoph.luger@aekvbg.at) persönlich in Verbindung setzen.

8 DIE BEITRÄGE ZUM WOHLFARTSFONDS

8.1 Allgemeines

Beiträge der Mitglieder	<ul style="list-style-type: none">• werden entweder durch den Dienstgeber oder direkt vom Mitglied eingehoben
Vermögenserträge	<ul style="list-style-type: none">• aus ca. EUR 328.000.000,00 Vermögen (Stand 30.06.2020)
→ keine Subventionen durch den Staat!	

Die Finanzierung der Leistungsverpflichtungen des Wohlfahrtsfonds erfolgt ausschließlich über die Beiträge der Mitglieder und über die Erträge aus der Vermögensverwaltung. Es gibt keine Subventionen durch den Staat.

WICHTIG: Die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds dürfen nicht mit der Kammerumlage verwechselt werden und sind ausschließlich für Ihre individuelle Vorsorge und für Ihre soziale Sicherheit bzw die Ihrer Angehörigen bestimmt.

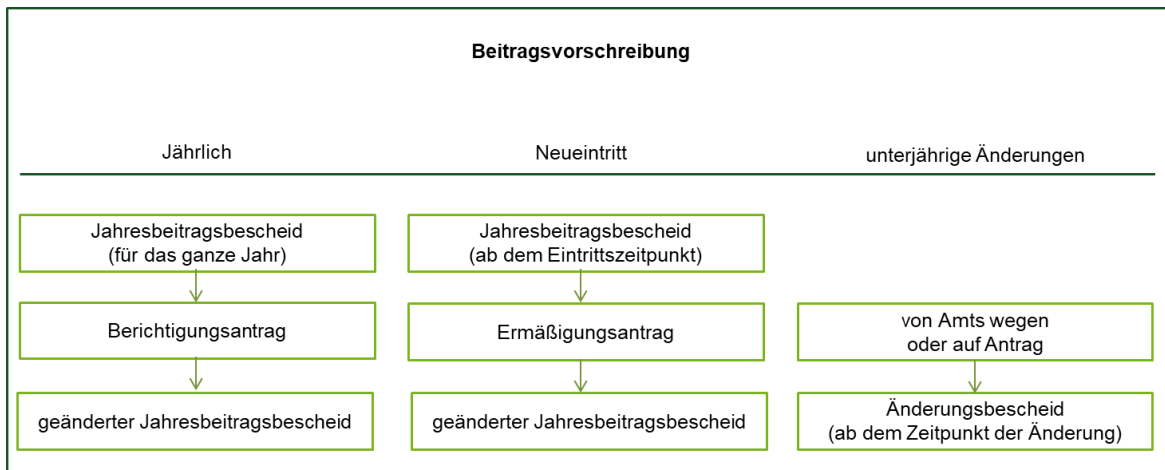
8.2 Beitragseinhebung

Beitragseinhebung	<ul style="list-style-type: none">• Dienstgebereinbehalt• Direktvorschreibung• Abzug vom ÖGK-Umsatz
→ Ermäßigungsmöglichkeiten (abhängig vom Bruttoeinkommen)	

Die Höhe des Beitrages zur Altersversorgung ist vom Alter des Mitgliedes sowie von der Art der Berufsausübung abhängig. Die Beiträge zur Altersversorgung werden als Festbeiträge entweder durch den Dienstgeber oder mittels Direktvorschreibung vom Mitglied selbst eingehoben. Bei ÖGK-VertragsärztInnen werden die Beiträge zur Altersversorgung in Form einer Prozentvorschreibung eingehoben. Die Unterstützungsleistungen werden als Festbeitrag vorgeschrieben.

Es bestehen - insbesondere für teilzeitbeschäftigte ÄrztInnen und freipraktizierende ÄrztInnen mit kleinen Ordinationen - vielfältige Ermäßigungsmöglichkeiten. Die Höhe der Ermäßigung bestimmt sich nach den jährlichen Bruttoeinnahmen des Mitgliedes aus ärztlicher Tätigkeit und auch nach der Art der Berufsausübung. Die Ermäßigungsgrenzen werden für das jeweilige Kalenderjahr in der Beitragsordnung veröffentlicht. Wird die ärztliche Tätigkeit unterjährig aufgenommen, dann werden die Ermäßigungsgrenzen entsprechend aliquotiert.

8.3 Beitragsvorschreibung



Der Beitrag wird mittels Jahresbeitragsbescheid für das laufende Kalenderjahr vorgeschrieben (entweder für das ganze Jahr oder unterjährig ab dem Zeitpunkt des Eintrittes in den Wohlfahrtsfonds). Unterjährige Änderungen (bsp Wechsel vom Dienstverhältnis in die Niederlassung) führen von Amts wegen oder über Antrag zu einem Änderungsbescheid, der ab dem Zeitpunkt der Änderung Gültigkeit hat.

Bei allfälligen Fragen zu den Beiträgen sowie zur Beitragsvorschreibung können Sie sich gerne mit Herrn Christoph Luger (Tel: 05572 21900-37; christoph.luger@aekvbg.at) persönlich in Verbindung setzen.

9 VORTEILE DES WOHLFAHRTSFONDS

Wohlfahrtsfonds aktueller denn je?

- Wohlfahrtsfonds „arbeitet“ nicht gewinnorientiert (sondern zum Selbstkostenpreis)
- professionelle Beratung durch unabhängige schweizerische Pensionskassenberatung und professionelles Fondsmanagement (integrierte Steuerung durch taktisches Overlay und Risikomanagement)
- Kostenersparnis durch reduzierte Konditionen (bsp. Depotgebühren: Reduktion auf die Standardkondition bei Inlandsverwahrung 94% und Auslandsverwahrung 97%; Aktienfonds werden im Rahmen des taktischen Overlay und Risikomanagements zum Selbstkostenpreis gehandelt)
- stark diversifiziertes Portfolio über alle Anlageklassen

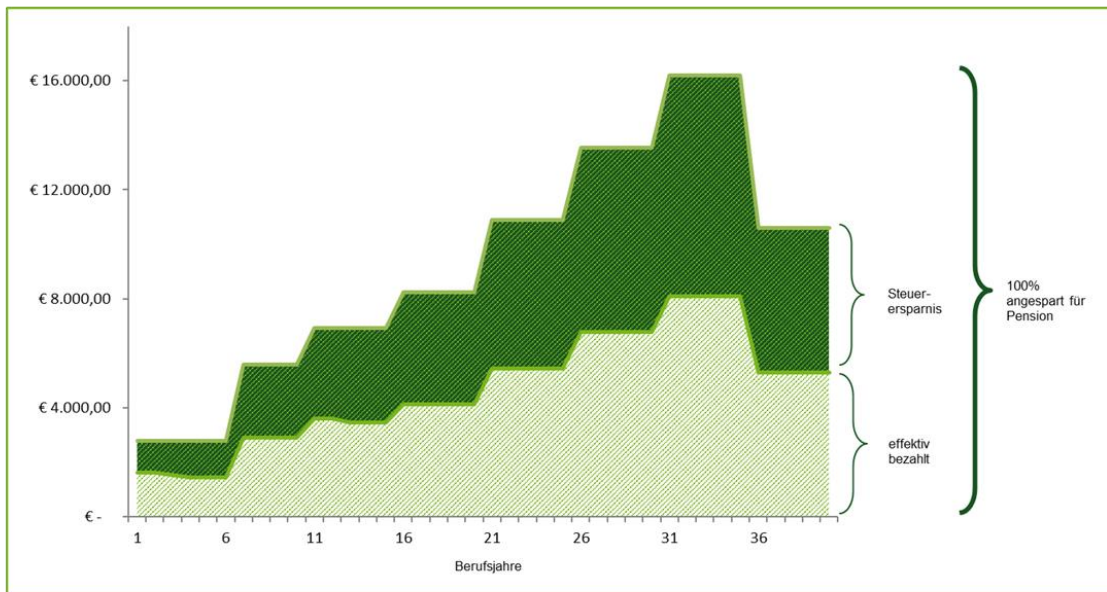
→ Solidaritätsprinzip

- Anspruch auf Invaliditätsversorgung besteht ab dem ersten Tag der Mitgliedschaft
- Solidaritätsprinzip: Ermäßigung des Turnusärztebeitrages bei voller Anrechnung der Anwartschaften

→ Beiträge zum Wohlfahrtsfonds sind zur Gänze steuerlich absetzbar

9.1 Der Steuervorteil des Wohlfahrtsfonds

Anspareffekt bei einem angestellten Facharzt basierend auf einer idealtypischen Musterkarriere
(Stand der Daten: 31.12.2019)



Der Wohlfahrtsfonds ist rechtlich gesehen eine Pflichtversicherung. Dadurch sind die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds - im Unterschied zu privaten Pensionskassen - steuerlich zur Gänze absetzbar.

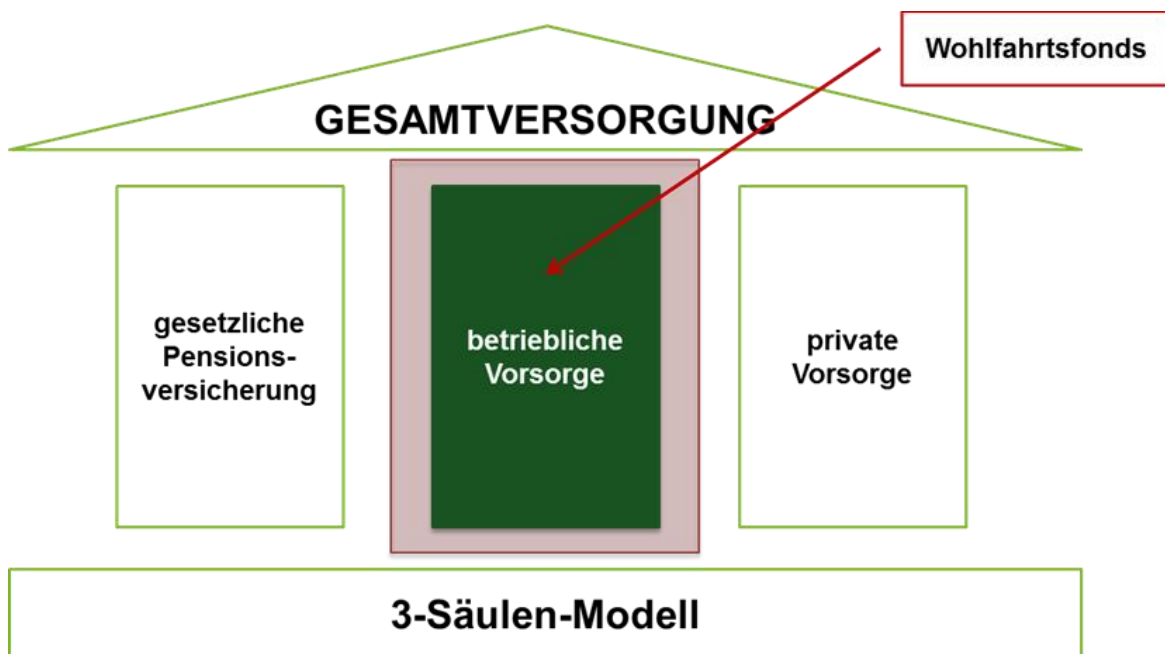
Bei DienstnehmerInnen erfolgt dies im Regelfall automatisch über den Dienstgeber. Freiberuflich tätige ÄrztInnen können die Wohlfahrtsfondsbeiträge als Betriebsausgaben von der Steuer absetzen.

Durch diesen Steuervorteil haben Sie einen höheren Anspareffekt während dem Berufsleben. Ein im Spital angestellter Facharzt hat während seinem Berufsleben einen Steuervorteil von beinahe 50%. Dh: Effektiv bezahlt er nur die Hälfte der vorgeschriebenen Beiträge, der Rest ist Steuerersparnis. Für die Pension werden hingegen 100% angespart.

Dafür ist die Wohlfahrtsfondspension (wie auch die staatliche Pension) zu versteuern. Allerdings reduziert sich die Steuerbelastung aufgrund des niedrigeren Gesamteinkommens aus staatlicher- und Wohlfahrtsfondspension.

Der Durchschnittsteuersatz beträgt in unserem konkreten Beispiel rund 32%. Dadurch ergibt sich bei einer angenommenen Lebenserwartung von 81 Jahren eine positive Steuerbilanz (Steuerersparnis Erwerbsleben - Steueraufwand Pensionierung) von insgesamt rund EUR 76.000,00.

9.2 Zusatzversorgung zum staatlichen Pensionssystem



Zusammengefasst ist der Wohlfahrtsfonds eine gesetzliche Pflichtversicherung, die auf dem Gedanken der beruflichen Solidarität und der kollegialen Hilfsverpflichtung beruht. Er dient der Absicherung des Arztes / der Ärztin in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht. Die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds sind von der Einkommens- bzw. Lohnsteuer zur Gänze absetzbar. Der Wohlfahrtsfonds trifft Vorsorge in den Fällen der Krankheit, des Alters, der Invalidität und des Todes. Seine Leistungen werden ohne staatliche Hilfe aufgebracht.

➔ **Der Wohlfahrtsfonds ersetzt die zweite Säule der Pensionsversicherung für die ÄrztInnen.**