

## Leistungshöhe / Beitragshöhe / Beitragsermäßigung 2026

### Leistungshöhe

<b>Versorgungsleistungen (Auszahlung 14x jährlich)</b>	
(Werte 2026)	
<u>Grundleistung (monatlich)</u> bei einer Leistungszahl von 4.200 Punkten	€ 942,67
<u>Ergänzungsleistung (monatlich)</u> bei einer Leistungszahl von 3.625 Punkten	€ 869,78
<i>bis 29.03.1993 zuerkannte Ergänzungsleistungen</i>	
- letzte Ergänzungsleistung (€ 869,78 : 35 Bj. = € 24,8509)	€ 869,78
- alte Ergänzungsleistung (€ 711,66 : 35 Bj. = € 20,3331)	€ 711,66
<u>Zusatzleistung (monatlich)</u> bestimmt sich nach den Vorschriften der Satzung	

<b>Unterstützungsleistungen (Einmalzahlung oder Tagsatz)</b>	
(Werte 2026)	
<u>Bestattungsbeihilfe (Einmalzahlung)</u>	€ 4.713,35
<u>Hinterbliebenenunterstützung (Einmalzahlung)</u>	
a) kleine Hinterbliebenenunterstützung	€ 14.140,05
b) große Hinterbliebenenunterstützung	€ 32.993,45
<u>Ablebensversicherung (Einmalzahlung)</u> → wenn Todestag vor Vollendung des 55. Lebensjahres	
- für die Witwe (Witwer)	€ 29.422,08
- pro Waise	€ 16.609,85
<u>Krankenunterstützung (Tagsatz)</u>	
- Tagessatz	€ 127,26
- zuzüglich 3 % pro unversorgtem Kind pro Tag	€ 28,28
→ insgesamt maximal	€ 235,67

## Beitragshöhe

### Jahresbeiträge Versorgungsleistungen

(Werte 2026)

#### Grundleistung

a) für freipraktizierende Ärzte, Primärärzte, Departementleiter (Höchstbeitrag)	€	9.028,20
b) für Ärzte in einem Dienstverhältnis und Wohnsitzärzte (Erfordernisbeitrag)	€	7.079,88
c) für Ausbildungsärzte für max. 6 Ausbildungsjahre (ermäßigter Erfordernisbeitrag)	€	3.540,00

#### Ergänzungsleistung

für alle Ärzte ausgenommen Wohnsitzärzte

36.-40. Lebensjahr (25% des Grundbeitrages)	€	1.522,92
41.-45. Lebensjahr (50 % des Grundbeitrages)	€	3.045,96
46.-50. Lebensjahr (Grundbeitrag)	€	6.091,80
51.-55. Lebensjahr (150 % des Grundbeitrages)	€	9.137,76
ab dem 56. Lebensjahr (200 % des Grundbeitrages)	€	12.183,60

#### Zusatzleistung

für freipraktizierende Ärzte

a) Jahreshöchstbeitrag aller Beiträge zur Altersversorgung	€	30.336,00
b) Gesamtsumme aller Beitragszugänge zur Zusatzleistung	€	197.752,00

#### **WICHTIG:**

Ab einem Eintrittsalter nach Vollendung des 45. Lebensjahres sind Zuschläge zur Grund- und Ergänzungsleistung gemäß der in § 3 Abs 7 der Beitragsordnung angeführten Aufstellung zu leisten.

### Jahresbeiträge Unterstützungsleistungen

(Werte 2026)

<u>Bestattungsbeihilfe</u>	€	46,68
für alle Fondsmitglieder		
<u>Hinterbliebenenunterstützung (inkl. Ablebensversicherung)</u>	€	650,04
für alle Fondsmitglieder		
<u>Krankenunterstützung</u>	€	
für freipraktizierende Ärzte und Wohnsitzärzte		510,96
<u>Notstandsfonds</u>	€	59,28
für alle Fondsmitglieder		

## Monatsbeiträge Krankenversicherung

(Werte 2026)

a) pro Kind bis zum vollendeten 18. Lj.	€	93,60
b) pro Erwachsenen bei Eintritt bis zum 35. Lj.	€	228,81
c) pro Erwachsenen bei Eintritt ab Vollendung des 35. Lj.	€	291,24
d) pro Erwachsenen bei Eintritt ab Vollendung des 50. Lj.	€	416,02
e) pro Erwachsenen bei Eintritt ab Vollendung des 55. Lj.	€	488,82
f) pro Erwachsenen bei Eintritt ab Vollendung des 60. Lj.	€	644,81
g) pro Erwachsenen nach Pensionseintritt mit Vorversicherungszeiten im Ausmaß von		
0 bis 10 Jahre	€	644,81
11 bis 15 Jahre	€	488,82
16 bis 20 Jahre	€	416,02
ab 21 Jahre	€	291,24

## Beitragsermäßigung

Alle Mitglieder des Wohlfahrtsfonds haben gemäß den Bestimmungen der Satzung und Beitragsordnung Anspruch auf Ermäßigung der Wohlfahrtsfondsbeiträge.

Die Höhe der Ermäßigung richtet sich nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des einzelnen Mitgliedes in Zusammenhang mit seiner Berufsausübung. Als Berechnungsgrundlage dienen die jährlich neu festzulegenden Grenzen der Bruttoeinnahmen eines Kalenderjahres aus ärztlicher Tätigkeit (= Ermäßigungsgrenzbeträge).

Bei nicht ganzjähriger ärztlicher Tätigkeit werden die Jahreseinnahmegrenzen aliquot berechnet.

### WICHTIG:

- Im Falle einer Ermäßigung oder eines Nachlasses vermindert sich der Leistungsanspruch im Ausmaß der Ermäßigung bzw des Nachlasses.
- Berichtigungs- und Ermäßigungsanträge sind fristgerecht einzubringen.
- Die Ermäßigung gilt jeweils für das Beitragsjahr. Wird im darauffolgenden Jahr nicht neuerlich ein Ermäßigungsantrag gestellt, so werden ab diesem die Beiträge in voller Höhe vorgeschrieben und eingehoben.
- Es kann eine auf drei Jahre befristete Ermäßigung beantragt werden, wenn sich in diesem Zeitraum die jährlichen Bruttoeinnahmen aus ärztlicher Tätigkeit voraussichtlich nicht wesentlich ändern werden.

### Ermäßigungsgrenzbeträge 2026

(alle Ärzte)

Bruttoeinnahmen jährlich (in €)	Ermäßigungsausmaß (= zu entrichtender Beitrag)
0 bis 31.320	der Beitrag des Notstandsfonds
31.321 bis 62.620	bei den Altersversorgungsbeiträgen: - ein Drittel des Erfordernisbeitrages zur Grundleistung
62.621 bis 93.940	bei den Altersversorgungsbeiträgen: - zwei Drittel des Erfordernisbeitrages zur Grundleistung
93.941 bis 109.570	bei den Altersversorgungsbeiträgen: - den Erfordernisbeitrag zur Grundleistung
109.571 bis 125.260	bei den Altersversorgungsbeiträgen: - den Erfordernisbeitrag zur Grundleistung - ein Drittel des Beitrages zur Ergänzungsleistung
125.261 bis 140.910	bei den Altersversorgungsbeiträgen: - den Erfordernisbeitrag zur Grundleistung - zwei Drittel des Beitrages zur Ergänzungsleistung
140.911 bis 156.530	bei den Altersversorgungsbeiträgen: - den Erfordernisbeitrag zur Grundleistung - den Beitrag zur Ergänzungsleistung

### WICHTIG:

Neben den oben angeführten Ermäßigungsmöglichkeiten gibt es die Möglichkeit des Beitragsnachlasses, beispielsweise für den Fall von Arbeitslosigkeit oder Präsenzdienst.

## Ermäßigungsgrenzbeträge Zusatzleistung 2026

(nur ordinationsführende ÄrztInnen)

Ärztliche Tätigkeit	Ermäßigungsausmaß 90% bei jährl. Bruttoeinnahmen bis (in €)	Ermäßigungsausmaß 50% bei Jahresbruttoeinnahmen bis (in €)
Allgemeinmedizin	236.450	394.050
Augenheilkunde	189.150	346.730
Dermatologie	189.150	346.730
Gynäkologie	283.750	472.850
HNO	173.340	315.240
Kinderheilkunde	197.000	354.610
Innere Medizin	315.240	551.620
Lungenkrankheiten	315.240	457.100
Neurologie / Psychiatrie	197.000	362.580
Orthopädie / Traumatologie	283.750	409.790
Radiologie	551.620	819.550
Urologie	236.450	394.050
ZMK	362.580	598.920
sonstige Fächer	236.450	394.050

### WICHTIG:

- Die jährlichen Bruttoeinnahmen werden pro unversorgtes Kind um 5 % reduziert.
- Umsätze aus einer Hausapotheke bleiben unberücksichtigt.
- Im Falle der Praxisgründung kann die Zusatzleistung über Antrag ab dem Monat der Praxiseröffnung zusätzlich zum allfälligen „Teilbeitragsjahr“ (z.B. Ermäßigung ab Mai) für höchstens drei weitere volle Beitragsjahre bis auf 10 % ermäßigt.
- Der Beitrag zur Zusatzleistung kann dauerhaft ermäßigt werden, wenn Beiträge auf Basis der Höchstbeitragsgrundlage in eine andere gesetzliche Pensionsversicherung einbezahlt werden. Eine dauerhafte Ermäßigung ist unumkehrbar. Bitte setzen Sie sich daher am besten mit Herrn Christoph Luger (Tel: 05572 21900-37; [christoph.luger@aekvbg.at](mailto:christoph.luger@aekvbg.at)) oder Herrn Daniel Lampert (Tel: 05572 21900-44 [daniel.lampert@aekvbg.at](mailto:daniel.lampert@aekvbg.at)) vorab in Verbindung.

Bei allfälligen Fragen zu den Ermäßigungsmöglichkeiten im Wohlfahrtsfonds können Sie sich gerne mit Herrn Christoph Luger (Tel: 05572 21900-37; [christoph.luger@aekvbg.at](mailto:christoph.luger@aekvbg.at)) oder Herrn Daniel Lampert (Tel: 05572 21900-44 [daniel.lampert@aekvbg.at](mailto:daniel.lampert@aekvbg.at)) persönlich in Verbindung setzen.

## Kostenvergütungsbeiträge Krankenversicherung (Werte 2026)

**WICHTIG:** Nachstehend finden Sie ausschließlich die Kostenvergütungsbeiträge der Krankenversicherung. Alle weiteren Informationen zur Krankenversicherung finden Sie in der Anlage C zur Satzung. Bei allfälligen Fragen zur Krankenversicherung können Sie sich gerne mit Herrn Christoph Luger (Tel: 05572 21900-37; [christoph.luger@aekvbg.at](mailto:christoph.luger@aekvbg.at)) oder Herrn Daniel Lampert (Tel: 05572 21900-44 [daniel.lampert@aekvbg.at](mailto:daniel.lampert@aekvbg.at)) persönlich in Verbindung setzen.

### Stationäre Heilbehandlung in der Allgemeinen Gebührenklasse eines anderen Krankenhauses

Pflegegebühren täglich	bis	EUR	425,00
------------------------	-----	-----	--------

### Krankenhausaufenthalt für eine Begleitperson

Kostenersatz für eine Begleitperson pro Tag	bis	EUR	73,00
---	-----	-----	-------

### Arzt- und Facharztekosten (ausgenommen Zahnärzte und Dentisten)

Kostenersatz für Arztberatung (Ordination)	bis	EUR	42,00
Tagesbesuch (Visite) eines Arztes oder Facharztes	bis	EUR	59,00
Nachtbesuch eines Arztes oder Facharztes	bis	EUR	94,00

### Vorsorgeuntersuchungen (pro Kalenderjahr)

a) Allgemeine Basisuntersuchung	bis	EUR	104,00
b) gynäkologische Untersuchungen	bis	EUR	33,60
c) Mammographien (einmal in zwei Kalenderjahren)	bis	EUR	109,26
d) Hohe diagnostische Vorsorgekoloskopien mit Schlingenpolypektomien	bis	EUR	404,18
e) Hohe diagnostische Vorsorgekoloskopien ohne Schlingenpolypektomien	bis	EUR	340,46
f) Inkomplette diagnostische Vorsorgekoloskopien mit Schlingenpolypektomien	bis	EUR	310,58
g) Inkomplette diagnostische Vorsorgekoloskopien ohne Schlingenpolypektomien	bis	EUR	246,85

Für die lit d) bis g) besteht ein Leistungsanspruch ab dem 50. Lebensjahr einmal in 10 Jahren.

### Operative ambulante Heilbehandlung in anderen Tageskliniken und Arztpraxen

Höchstsätze für Operationskosten:

Operationsgruppe I bis	EUR	110,00
Operationsgruppe II bis	EUR	195,00
Operationsgruppe III bis	EUR	475,00
Operationsgruppe IV bis	EUR	1.125,00
Operationsgruppe V bis	EUR	1.550,00
Operationsgruppe VI bis	EUR	1.810,00

### Hauspflegepauschale

Pflegepauschale für:

Operationsgruppe III	EUR	110,00
Operationsgruppe IV	EUR	182,00
Operationsgruppe V	EUR	330,00
Operationsgruppe VI	EUR	440,00

### Ärztliche Sonderleistungen

80 % Kostenersatz für Sonderleistungen diagnostisch und therapeutisch pro Kalenderjahr	bis	EUR	745,00
--	-----	-----	--------

Der Höchstbetrag für ärztliche Sonderleistungen kommt derzeit nicht zur Anwendung.

### Arzneimittel

80 % Kostenersatz für Arzneimittel pro Kalenderjahr	bis	EUR	679,00
---	-----	-----	--------

Darüber hinaus gehende Kosten werden zu 100% vergütet.

### Heilbehelfe, Hilfsmittel

a) 80 % Kostenersatz für Sehbehelfe und Hörgeräte und refr. Augenop. pro Kalenderjahr	bis	EUR	388,00
b) 80% Kostenersatz für sonstige Heilbehelfe pro Kalenderjahr	bis	EUR	764,00

Darüber hinaus gehende Kosten werden (ausgenommen Sehbehelfe und Hörgeräte) zu 100% vergütet.

**Krankentransportkosten**

Krankentransport inkl. Hubschraubertransport nach internationaler Einsatzbewertungsskala ab NACA Stufe IV; pro Kalenderjahr

bis EUR 1.050,00

**Zahnbehandlung und Zahnersatz**

80 % Kostenersatz pro Kalenderjahr

bis EUR 450,00

**Rehabilitationsbehandlung**

Behandlungskosten täglich

bis EUR 195,00

**Nichtärztliche psychotherapeutische Behandlungen  
beim Psychotherapeuten**

80% Kostenersatz für 30 Minuten

bis EUR 15,90

80% Kostenersatz für 60 Minuten

bis EUR 27,25

maximal jedoch € 440,00 pro Kalenderjahr

**Organtransplantation**

Bei einer medizinisch notwendigen Organtransplantation (inkl. Knochenmarkspende) werden die Anmelde- und Registrierungskosten, die Kosten der Spendersuche und der Spenderauswahl sowie die Kosten der dazugehörigen Testverfahren insgesamt bis zu einem Höchstsatz von EUR 30.000,-- pro Kalenderjahr ersetzt.