

XIX.GP.-NR  
Nr. 1057 1J  
1995-04-28

## Anfrage

der Abgeordneten Primaria Dr. Pittermann  
und Genossen  
an die Bundesministerin für Gesundheit und Konsumentenschutz  
Dr. Christa Krammer

Laut §§ 62-82 ÄrzteG müssen die Länderärztekammern einen Wohlfahrtsfonds führen. Aufgrund der Altersstruktur ist die Führung des Wohlfahrtsfonds mancher Bundesländer problematisch geworden. Rund um die Einhebung, Deckung und Auszahlungshöhen der Pensionen gibt es seit längerer Zeit in der Ärzteschaft tiefe Unzufriedenheit.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher an die Bundesministerin für Gesundheit und Konsumentenschutz folgende

## Anfrage

- 1.) Ist es sinnvoll, länderweise die Wohlfahrtsfonds zu führen, in denen der Bestand durch eine kleine Riskengemeinschaft nicht gut gesichert ist? Wäre die Einrichtung eines österreichweiten Wohlfahrtsfonds nicht risikoverringern? Wenn ja, welche gesetzlichen Voraussetzungen wollen Sie schaffen, um einen österreichumfassenden Wohlfahrtsfonds einzurichten?
- 2.) Wie weit haftet die Aufsichtsbehörde, die die Satzungen(inkl. Beitragshöhe und Pensionshöhe) genehmigen muß, wenn der Wohlfahrtsfonds in finanzielle Schwierigkeiten gerät?
- 3.) Ist es gerechtfertigt, daß beim Wohlfahrtsfonds einnahmenseitig sehr hohe Beiträge aufgebracht werden müssen, um früher beschlossene, überhöhte Auszahlungen möglich zu machen? Wenn nein, was wollen Sie dagegen unternehmen?
- 4.) Wäre im Falle von Finanzierungsschwierigkeiten eines Wohlfahrtsfonds, so wie bei der jetzigen Budgetkonsolidierung, nicht eine ausgabenseitige Sanierung anzustreben?

- 5.) Müßte man nicht, statt die Einzahlungen in den Wohlfahrtsfonds stark anzuheben, die Ergänzungsleistung streichen? Wenn ja, sind die gesetzlichen Voraussetzungen nicht schon derzeit gegeben?
- 6.) Sollte die Pensionszahlungen vom Zusatzkonto in der Vergangenheit falsch berechnet worden sein, wäre sie dann nich prozentmäßig auf das Niveau der später errechneten Auszahlungen zu reduzieren? Wenn ja, welche gesetzlichen Maßnahmen sind dazu nötig?
- 7.) §75 Abs.3 ÄrzteG sieht vor, daß die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds 18v100 der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit nicht übersteigen dürfen. Was verstehen Sie unter den "jährlichen Einnahmen": den Umsatz? das Einkommen? oder das Bruttogrundgehalt.?
- 8.) In Anbetracht dessen, daß die Ärzte/Ärztinnen seit 1978(ab Geburtenjahrgang 1928 u. später) in die gesetzliche Pensionsversicherung einbezogen sind finden Sie diesen Prozentsatz nicht zu hoch? Wenn ja, werden Sie darauf drängen, diesen zu ändern?
- 9.) In §75 Abs 5 ÄrzteG wird darauf hingewiesen, daß Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf nicht ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, verpflichtet sind, alljährlich bis zu einem in der Beitragsordnung zu bestimmenden Zeitpunkt schriftlich alle für die Errechnung der Kammerbeiträge zum Wohlfahrtsfonds erforderlichen Angaben machen. Kann daraus geschlossen werden, daß es unzulässig ist, von Kammerangehörigen, die den ärztlichen Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, diese Nachweise einzufordern?
- 10.) § 75 Abs.2 ÄrzteG besagt, daß bei der Festsetzung der Höhe der für den Wohlfahrtsfond bestimmten Beiträge auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit sowie auf die Art der Berufsausübung der beitragspflichtigen Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen ist. Finden Sie es daher gerechtfertigt, daß ärztliches Einkommen aus freiberuflicher Tätigkeit gleichgesetzt wird mit einem Bruttogehalt minus 30%, wie es der Wohlfahrtsfonds der Wiener Ärztekammer derzeit handhabt, da die steuerliche Gestaltungsmöglichkeit bei Freiberuflern wesentlich größer als bei Angestellten ist?
- 11.) Laut §81 ÄrzteG gebührt Kammerangehörigen, die aus der Ärzteliste gestrichen worden sind, ein Rückersatz der angesparten Versicherungssumme

nach Ablauf von 3 Jahren. Wenn der/die ehemalige Kammerangehörige vor Ablauf von 3 Jahren invalid wird oder stirbt, gebührt ihm/ihr bzw. seinen/ihren Angehörigen dann eine Pension? Wenn nicht, müßte der/die Kammerangehörige von der Verwaltung des Wohlfahrtsfonds nicht aufmerksam gemacht werden, daß seine/ihre Ansprüche mit Streichung aus der Ärzteliste erloschen?

12.) Müßte der/die Kammerangehörige in diesem Zusammenhang nicht auf die Möglichkeit einer außerordentlichen Mitgliedschaft bei der Ärztekammer hingewiesen werden?

13.) Eine der Hauptursachen für die finanziellen Schwierigkeiten mancher Wohlfahrtsfonds sind die beträchtlich jüngeren Witwen. Sollte von Seiten des Gesetzgebers bestimmte Wartefristen nach Eheschließung in Abhängigkeit des Altersabstandes eingeführt werden? Werden Sie entsprechende Vorschläge erarbeiten?

14.) Ist die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds in der jeweiligen Ärztekammer durchzuführen, oder kann diese auch an Privatfirmen abgegeben werden? Wenn ja, welche Voraussetzungen sind dafür nötig?

15.) Ist es rechtens, bei Ärzten/Innen die laut §78 Abs 1 als pragmatisierte Ärzte/Innen von der Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds befreit wurden, die damit keinerlei Ansprüche bei Krankheit, Alter oder Invalidität haben, bei Rückzahlung der Zwangsbeiträge: 50% der einbezahlten Summe und außerdem alle vorher ausgezahlten Summen (z.B. Krankengeld, zeitweilige Invaliditätspension) einzubehalten?

16.) Wäre in Anbetracht, daß Rentenberechnungen von der zukünftigen Entwicklung der Beitragsaufkommen abhängig sind, eine Prüfung der errechneten Rentenberechnungen von neutralen Fachleuten in gewissen zeitlichen Abständen (ev. 3 Jahre) angezeigt. Wenn Sie dem zustimmen, sind Sie bereit, dafür die gesetzlichen Voraussetzungen zu initiieren?

17.) Ist eine Solidarabgabe, wie sie z.B. von der Wiener Ärztekammer( 20% der Einzahlung an den Wohlfahrtsfonds werden nicht zur Ansparung der eigenen zukünftigen Pensionsleistung, sondern zur Abdeckung von Altlasten aufgrund von falsch berechneten Pensionen verwendet) eingehoben wird, mit dem ÄrzteG und

dem Versicherungsprinzip in Einklang zu bringen? Wenn nein, muß nicht, wie es im ÄrzteG vorgesehen ist, die Ergänzungsleistung eingestellt werden?

18.) Wäre eine Solidarabgabe aller Ärzte/Innen, auch jener, die lt. §78 ÄrzteG nicht mehr der Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds unterliegen und daher keine Versicherungsleistungen nach dem Pensions- und Krankenversicherungsprinzip in Anspruch nehmen können, gesetzeskonform? Wäre diese Abgabe, sollte sie gesetzeskonform sein, nicht "Kammersteuer" zu nennen?

19.) Wenn ein Arzt/Ärztin bei seinem/ihrem Tod mehrere Witwen/Witwer hinterläßt, kann sich die Hinterbliebenenpension bis zur vollen Pensionsleistung des/der Verstorbene(n) addieren. Dadurch wird der Wohlfahrtsfonds extrem belastet. Sollte daher die Summe der Hinterbliebenenpensionen nicht ebenfalls nur 60% der Pensionsleistung betragen? Welche gesetzlichen Maßnahmen würden Sie vorschlagen?

20.) Ab dem Beginn der Berufstätigkeit gehört ein(e) Arzt(in) der zuständigen Länderärztekammer und damit dem Wohlfahrtsfonds an. Die Dienstgeber sind gesetzlich verpflichtet Kammerumlage und Wohlfahrtsfondsbeiträge abzuführen. Sind Sie der Meinung, daß dadurch bei Krankheit oder Tod dieses(r) Arzt/Ärztin ein Rechtsanspruch für den/die Betreffenden bzw. seine Angehörigen entsteht, selbst wenn die ordnungsgemäße Anmeldung des/der Betreffenden bei der zuständigen Länderkammer bis zum Zeitpunkt der Versicherungsleistung vergessen wurde? Wenn ja, sind Sie gewillt dies im ÄrzteG zum Ausdruck zu bringen?

21.) Sollten Zahlungen aus dem sogenannten "Fürsorgefonds" nicht auf absolute Notfälle beschränkte werden, und nicht einfach nach Gutdünken vergeben werden? Wenn ja, welche gesetzlichen Maßnahmen wollen Sie ergreifen, um die Beschränkung auf wirkliche Notfälle zu garantieren?