

## 1261 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates XI. GP.

30. 4. 1969

# Regierungsvorlage

Bundesgesetz vom XXXXXXXXXX XXX, mit dem das Ärztegesetz neuerlich abgeändert und ergänzt wird (Ärztegesetznovelle 1969)

Der Nationalrat hat beschlossen:

### Artikel I

Das Ärztegesetz, BGBI. Nr. 92/1949, in der Fassung der Bundesgesetze BGBI. Nr. 129/1951, 119/1952, 169/1952, 17/1955 und BGBI. Nr. 50/1964, wird abgeändert und ergänzt wie folgt:

1. § 21 Abs. 2 lit. f hat zu lauten:

„f) wirtschaftliche Einrichtungen sowie einen Wohlfahrtsfonds zur Versorgung und Unterstützung der Kammerangehörigen und deren Hinterbliebenen zu errichten und zu betreiben;“

2. § 24 hat zu lauten:

„§ 24. Alle Kammerangehörigen sind verpflichtet, die von der Ärztekammer im Rahmen ihres gesetzlichen Wirkungskreises gefassten Beschlüsse zu befolgen sowie die in der Umlagenordnung und in der Beitragsordnung festgesetzten Umlagen und Beiträge zu leisten.“

3. § 25 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Jeder Kammerangehörige ist berechtigt, nach Maßgabe der Vorschriften dieses Bundesgesetzes sowie der auf Grund dieser Vorschriften erlassenen Satzung die Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds und anderer Einrichtungen der Ärztekammer in Anspruch zu nehmen.“

4. § 27 Abs. 1 lit. d hat zu lauten:

„d) der Verwaltungsausschuß des Wohlfahrtsfonds (§ 43);“

5. Dem § 28 Abs. 2 sind folgende Abs. 3 und 4 anzufügen:

„(3) Kammeräten darf in pflichtgemäßer Ausübung ihres Mandates kein Nachteil erwachsen. Die Dienstgeber von in unselbständiger Stellung tätigen Kammerangehörigen haben diesen die

erforderliche Freizeit zur Ausübung ihres Mandates zu gewähren.

(4) Vom Kammervorstand bestellte Referenten (§ 34 Abs. 4 lit. c) sind den Kammeräten gleichzuhalten.“

6. § 33 lit. e hat zu lauten:

„e) Erlassung einer Umlagenordnung und einer Beitragsordnung;“

7. § 39 hat zu laufen:

„§ 39. (1) Der Kammervorstand hat alljährlich der Vollversammlung

- a) bis längstens 15. Dezember den Jahresvoranschlag für das nächste Jahr und
- b) bis längstens 30. Juni den Rechnungsabschluß für das abgelaufene Rechnungsjahr vorzulegen.

(2) Zur Bestreitung der finanziellen Erfordernisse für die Durchführung der in § 21 dieses Bundesgesetzes angeführten, den Ärztekammern übertragenen Aufgaben, ausgenommen jedoch für den im § 21 Abs. 2 lit. f genannten Wohlfahrtsfonds, heben die Ärztekammern von sämtlichen Kammerangehörigen die Kammerumlage ein.

(3) Die Kammerumlage ist unter Bedachtnahme auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung der Art der Berufsausübung der Kammerangehörigen festzusetzen.

(4) Die Kammerumlage ist bei Kammerangehörigen, die den ärztlichen Beruf ausschließlich im Dienstverhältnis ausüben, vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonates an die zuständige Ärztekammer abzuführen.

(5) Die mit dem Betrieb des Wohlfahrtsfonds und der wirtschaftlichen Einrichtungen verbundenen Verwaltungskosten sind aus den Mitteln dieser Einrichtungen aufzubringen.“

8. Dem § 39 sind folgende §§ 39 a und 39 b anzufügen:

„§ 39 a. (1) Für die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds sind unter Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit Beiträge einzuheben.

(2) Neben den Beiträgen nach Abs. 1 fließen dem Wohlfahrtsfonds seine Erträge, Zuwendungen aus Erbschaften, Stiftungen und anderen Fonds, Vermächtnisse, sowie Schenkungen und sonstige Zweckwidmungen zu.

§ 39 b. Rückständige Umlagen und Beiträge nach §§ 39 und 39 a können nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes — VVG. 1950 — eingebraucht werden.“

9. Die Überschrift über § 43 hat zu lauten:

„Wohlfahrtsfonds“

10. An Stelle der bisherigen §§ 43 bis 48 treten die folgenden §§ 43 bis 48:

„§ 43. (1) Durch Beschuß der Vollversammlung ist im Sinne des § 21 Abs. 2 lit. f ein Wohlfahrtsfonds zu errichten; er bildet ein zweckgebundenes Sondervermögen der Ärztekammer.

(2) Der Beschuß der Vollversammlung über die Erlassung der Satzung und deren Änderung bedarf der Zweidrittelmehrheit bei Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Kammerräte.

(3) Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind den Kammerangehörigen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen zu gewähren.

#### Versorgungsleistungen

§ 43 a. Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind Leistungen zu gewähren

- a) an anspruchsberechtigte Kammerangehörige für den Fall des Alters, der vorübergehenden oder dauernden Berufsunfähigkeit,
- b) an Hinterbliebene im Falle des Ablebens eines anspruchsberechtigten Kammerangehörigen.

§ 43 b. (1) Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind im einzelnen folgende Versorgungsleistungen zu gewähren:

- a) Altersversorgung,
- b) Invaliditätsversorgung,
- c) Kinderunterstützung,
- d) Witwen- und Witwerversorgung,
- e) Waisenversorgung und
- f) Todesfallbeihilfe.

(2) Die in Abs. 1 unter lit. a und b genannten Leistungen setzen sich aus der Grundleistung und der Zusatzleistung zusammen.

(3) Die Grundleistung wird im Falle des Alters und der vorübergehenden oder dauernden

Berufsunfähigkeit in der Höhe von 2500 S monatlich ohne Rücksicht auf die Beitragsdauer gewährt. Die Leistungen nach Abs. 1 lit. a bis e können bis zu vierzehnmal jährlich gewährt werden.

(4) Erreichen im Einzelfall die Beiträge nach § 44 Abs. 3 nicht das zur finanziellen Sicherstellung der vorgesehenen Leistungen erforderliche Ausmaß, kann die Satzung bestimmen, ob und in welchem Umfang diese Leistungen dem tatsächlich geleisteten Beitrag angepaßt werden.

(5) Das Ausmaß der Zusatzleistung richtet sich nach der Höhe der vom Kammerangehörigen hiefür insgesamt geleisteten Beiträge. Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf § 39 a Abs. 1 auch für die in Abs. 1 lit. c und f genannten Versorgungsleistungen eine Zusatzleistung vorsehen.

(6) Die Satzung kann unter Berücksichtigung des Beitragsaufkommens Ergänzungsleistungen zur Grundleistung vorsehen.

§ 43 c. (1) Die Altersversorgung wird mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt, wobei die Satzung vorsehen kann, daß die auf Grund von Kassen- oder sonstigen zivil- oder öffentlich-rechtlichen Verträgen ausgeübte ärztliche Tätigkeit eingestellt wird. Unter Bedachtnahme auf die Bestimmung des § 39 a Abs. 1 kann die Satzung ein niedrigeres oder höheres Anfallsalter sowie bei früherer oder späterer Inanspruchnahme eine entsprechende Minderung oder Erhöhung der Leistungen vorsehen.

(2) Die Bestimmungen des Abs. 1 gelten für die Gewährung der Zusatzleistung sinngemäß.

§ 43 d. (1) Invaliditätsversorgung ist zu gewähren, wenn der Kammerangehörige infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen Berufes dauernd oder vorübergehend unfähig ist. Der Verwaltungsausschuß ist berechtigt, zur Feststellung der Voraussetzungen eine vertrauensärztliche Untersuchung anzuordnen.

(2) Vorübergehende Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn diese nach begründeter medizinischer Voraussicht in absehbarer Zeit zu beheben ist.

(3) Besteht die vorübergehende Berufsunfähigkeit länger als der in der Satzung festgesetzte Zeitraum, für den die Krankenunterstützung gewährt wird, ist auf Antrag bei Vorliegen der Voraussetzungen der §§ 43 c oder 43 d Abs. 1 und 2 die Alters- oder Invaliditätsversorgung zu gewähren. Diese Leistungen sind an Stelle der Krankenunterstützung schon früher zu gewähren, wenn durch eine vertrauensärztliche Untersuchung festgestellt wird, daß eine dauernde Invalidität vorliegt oder die Voraussetzungen für die Gewährung der Altersversorgung erfüllt sind.

## 1261 der Beilagen

3

**§ 43 e.** (1) Empfängern einer Alters- oder Invaliditätsversorgung ist für ihre Kinder bis zur Vollendung des 19. Lebensjahres eine Kinderunterstützung zu gewähren.

(2) Über die Vollendung des 19. Lebensjahres hinaus ist eine Kinderunterstützung zu gewähren, wenn die betreffende Person

- a) das 27. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, solange sie sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet;
- b) wegen geistiger oder körperlicher Gebrechen erwerbsunfähig ist, solange dieser Zustand andauert.

(3) Ein Anspruch auf Kinderunterstützung besteht — ausgenommen bei Vorliegen der im Abs. 2 lit. a angeführten Voraussetzungen — nicht

- a) für Kinder, die das 15. Lebensjahr vollendet haben und selbst Einkünfte gemäß § 2 Abs. 3 des EStG. 1967 — ausgenommen die durch das Gesetz als einkommensteuerfrei erklärt Einkünfte und Entschädigungen aus einem gesetzlich anerkannten Lehrverhältnis beziehen — sofern diese den im § 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, jeweils festgesetzten monatlichen Betrag übersteigen;
- b) bei Verehelichung.

(4) Die Kinderunterstützung beträgt mindestens 10 v. H. der Grundleistung der Alters- oder Invaliditätsversorgung.

**§ 43 f.** (1) Nach dem Tode eines Kammerangehörigen oder Empfängers einer Alters- oder Invaliditätsversorgung ist seiner Witwe (seinem Witwer), die (der) mit ihm (ihr) im Zeitpunkt des Todes in aufrechter Ehe gelebt hat, die Witwen-(Witwer-)versorgung zu gewähren.

(2) Die Witwen-(Witwer-)versorgung wird nicht gewährt, wenn die Ehe erst nach Vollendung des 65. Lebensjahres des Kammerangehörigen oder Empfängers einer Alters- oder Invaliditätsversorgung geschlossen und zum Zeitpunkt des Todes des Kammerangehörigen oder Empfängers einer Alters- oder Invaliditätsversorgung weniger als drei Jahre lang bestanden hat. Dies gilt nicht, wenn der Tod des Ehegatten durch Unfall oder eine Berufskrankheit eingetreten ist, aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist oder hervorgeht, durch die Eheschließung ein Kind legitimiert worden ist, oder im Zeitpunkt des Todes des Ehegatten dem Haushalt der Witwe ein Kind des Verstorbenen angehört, hat, das Anspruch auf Waisenversorgung hat.

(3) Im Falle der Wiederverehelichung erlischt der Anspruch auf Witwen-(Witwer-)versorgung.

(4) Die Witwen-(Witwer-)versorgung beträgt je nach der gemäß § 39 a festzustellenden finan-

ziellen Sicherstellung der Leistungen 50 v. H. bis höchstens 75 v. H. der Alters- oder Invaliditätsversorgung, die dem Verstorbenen im Zeitpunkt seines Ablebens gebührt hat oder gebührt hätte.

**§ 43 g.** (1) Waisenversorgung gebührt bei Vorliegen der in § 43 e Abs. 1 bis 3 festgesetzten Voraussetzungen.

(2) Die Waisenversorgung beträgt:

- a) für jede Halbwaise mindestens 10 v. H.,
- b) für jede Vollwaise mindestens 20 v. H. der Alters- oder Invaliditätsversorgung, die dem Verstorbenen im Zeitpunkt seines Ablebens gebührt hat oder gebührt hätte.

(3) Sind mehrere Waisen vorhanden, darf die Waisenversorgung insgesamt das Zweifache der Alters- oder Invaliditätsversorgung nicht übersteigen.

**§ 43 h.** (1) Beim Tode eines Kammerangehörigen oder Empfängers einer Alters- oder Invaliditätsversorgung ist die Todesfallbeihilfe zu gewähren.

(2) Das Ausmaß der Todesfallbeihilfe beträgt mindestens das Zehnfache der jeweiligen Grundleistung der Altersversorgung.

(3) Auf die Todesfallbeihilfe haben, sofern der verstorbene Kammerangehörige oder Empfänger einer Alters- oder Invaliditätsversorgung nicht einen anderen Zahlungsempfänger namhaft gemacht und hierüber eine schriftliche, eigenhändig unterschriebene Erklärung beim Wohlfahrtsfonds hinterlegt hat, nacheinander Anspruch:

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

(4) Sind mehrere Waisen vorhanden, ist diesen die Todesfallbeihilfe zur ungeteilten Hand auszubezahlen.

(5) Ist eine anspruchsberechtigte Person im Sinne des Abs. 3 nicht vorhanden oder werden die Kosten der Bestattung von einer anderen Person als dem namhaft gemachten Zahlungsempfänger getragen, so gebührt dieser auf Antrag der Ersatz der nachgewiesenen Kosten bis zu einem in der Satzung festgesetzten Höchstbetrag, der das Sechsfaache der Grundleistung nicht übersteigen darf.

## Unterstützungsleistungen

**§ 43 i.** Aus dem Wohlfahrtsfonds sind neben den in § 43 b Abs. 1 angeführten Versorgungsleistungen Krankenunterstützung und sonstige Unterstützungsleistungen zu gewähren.

**§ 43 j.** (1) Kammerangehörigen, die durch Krankheit oder Unfall unfähig sind, den ärztlichen Beruf auszuüben, wird eine einmalige Krankenunterstützung, die im Falle der Haus-

behandlung von weniger als vier Wochen frühestens ab dem 4. Krankheitstag zu berechnen ist, gewährt.

(2) Sieht die Satzung eine Unterstützung sowohl für eine Haus- als auch eine stationäre Behandlung in einer Krankenanstalt vor, ist die Krankenunterstützung in unterschiedlicher Höhe festzusetzen.

(3) Die Krankenunterstützung wird für die in der Satzung festgesetzte Dauer, höchstens jedoch für einen Zeitraum von 52 Wochen, berechnet.

(4) Die Höhe der Krankenunterstützung ist in der Satzung in einem bestimmten Hundersatz, höchstens mit 25 v. H. der Grundleistung der Altersversorgung festzusetzen.

(5) Bei weiblichen Kammerangehörigen ist die Schwangerschaft und die Wochenbettzeit bis zur Höchstdauer von 14 Wochen einer Berufsunfähigkeit im Sinne des Abs. 1 gleichzuhalten.

(6) Bei Erkrankung des Ehegatten oder eines Kindes, die mit einer stationären Behandlung in einer Krankenanstalt verbunden ist, erhält der Kammerangehörige, sofern dies in der Satzung vorgesehen wird, einen Kostenbeitrag bis zur Höhe der Krankenunterstützung nach Abs. 4.

(7) In der Satzung kann der volle oder teilweise Ersatz der mit einer Erkrankung verbundenen Kosten, und zwar der notwendigen ärztlichen Behandlung und Geburtshilfe, der Heilmittel und Heilbehelfe, des Krankenhaustransports sowie eines Kuraufenthaltes vorgesehen werden.

**§ 43 k. (1)** Aus dem Wohlfahrtsfonds können ferner einmalige oder wiederkehrende Leistungen für die Erziehung, Ausbildung oder Fortbildung der Kinder von Kammerangehörigen und von Empfängern einer Alters- oder Invaliditätsversorgung und Waisen nach § 43 g unter Berücksichtigung der Familien-, Einkommen- und Vermögensverhältnisse nach Maßgabe der in der Satzung zu erlassenden Richtlinien gewährt werden.

(2) Aus dem Wohlfahrtsfonds können weiters im Falle eines wirtschaftlich bedingten Notstandes Kammerangehörigen oder Hinterbliebenen nach Ärzten, die mit diesen in Hausgemeinschaft gelebt haben, sowie der geschiedenen Ehegattin einmalige oder wiederkehrende Leistungen gewährt werden.

**§ 43 l. (1)** Die Grundleistung ist in ihrem Wert nach den von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer zu erlassenden Richtlinien durch einen Anpassungsfaktor zu sichern. Der Anpassungsfaktor ist unter Bedachtnahme auf die wirtschaftliche Lage des Berufsstandes

und deren Entwicklung sowie auf die Änderungen des Verhältnisses der Zahl der beitragspflichtigen Kammerangehörigen zur Zahl der Leistungsberechtigten des Wohlfahrtsfonds zu ermitteln.

(2) Die Satzung kann bestimmen, daß unter Bedachtnahme auf die Bestimmungen des § 39 a auch die im § 43 b Abs. 1 lit. c und f, die sonst im Abs. 2, Abs. 5 und Abs. 6 genannten Leistungen in ihrem Wert gesichert werden.

#### Beiträge zum Wohlfahrtsfonds

**§ 44. (1)** Die Kammerangehörigen sind nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen verpflichtet, Beiträge zum Wohlfahrtsfonds zu leisten.

(2) Bei der Festsetzung der Höhe der für den Wohlfahrtsfonds bestimmten Beiträge ist auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit sowie auf die Art der Berufsausübung der beitragspflichtigen Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen.

(3) Die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds darf 18 v. H. der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit nicht übersteigen.

(4) Die Satzung kann vorsehen, daß ein Kammerangehöriger durch Übernahme der Verpflichtung zur Leistung von höheren als in Abs. 3 vorgesehenen Beiträgen den Anspruch auf entsprechend höhere Leistungen erwerben kann.

(5) Bei Festsetzung des Beitrages für Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, dient als Bemessungsgrundlage jedenfalls der monatliche Bruttogrundgehalt. Zu diesem gehören nicht die Beihilfen, Zulagen und Zuschläge im Sinne des § 3 Abs. 1 EStG. 1967 und die sonstigen Bezüge nach § 67 EStG. 1967.

(6) Die Beiträge nach Abs. 5 sind vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonates an die zuständige Ärztekammer abzuführen.

**§ 44 a. (1)** Die in den §§ 23 Abs. 4 und 42 bezeichneten außerordentlichen Kammerangehörigen können sich zur Leistung von Beiträgen freiwillig verpflichten, um in den Genuss der Leistungen des Wohlfahrtsfonds zu gelangen.

(2) Die Beiträge für die in Abs. 1 angeführten Kammerangehörigen sind in der Beitragsordnung jedenfalls in der Höhe des durchschnittlichen Jahresbeitrages, den die in § 5 Abs. 2 bezeichneten Ärzte nach den vorstehenden Bestimmungen zu entrichten haben, festzusetzen.

#### Ermäßigung der Fondsbeiträge

**§ 45.** Die Satzung kann bei Vorliegen berücksichtigungswürdiger Umstände auf Antrag des Kammerangehörigen nach Billigkeit eine Ermäßigung oder in Härtefällen den Nachlaß der Fondsbeiträge vorsehen.

**Befreiung von der Beitragspflicht**

§ 45 a. (1) Erbringt ein ordentlicher Kammerangehöriger den Nachweis darüber, daß ihm und seinen Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe-(Versorgungs-)genuß auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaft nach einem Gesetz oder den Pensionsvorschriften einer Dienstordnung gegenüber einer solchen Körperschaft zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, und übt er keine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 5 Abs. 2 aus, ist er auf Antrag, ausgenommen den für die Todesfallbeihilfe und die Unterstützungsleistungen nach § 43 k einzuhebenden Teil des Fondsbeitrages, von der Verpflichtung nach § 44 zu befreien. Übt der Antragsteller jedoch eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 5 Abs. 2 aus, ist eine Befreiung nur bis auf den zur Grundleistung einzuhebenden Teil des Fondsbeitrages zulässig.

(2) Kammerangehörige, die erstmalig die ordentliche Kammerangehörigkeit nach Vollendung des 50. Lebensjahres erworben haben, werden auf ihren Antrag zur Gänze von der Beitragspflicht nach § 44 befreit. Wird ein solcher Antrag innerhalb von drei Monaten nach Eintragung in die Ärzteliste und gleichzeitiger Belehrung über die Befreiungsmöglichkeiten nicht gestellt, ist der Kammerangehörige nicht nur zur Leistung der seit Beginn der Kammerzugehörigkeit fälligen Beiträge, sondern auch zur Nachzahlung des ab dem Zeitpunkt der Errichtung des Fonds in den einzelnen Kalenderjahren jeweils geleisteten, auf einen Kammerangehörigen entfallenden Durchschnittsbeitrages verpflichtet, wenn er in diesem Zeitpunkt das 35. Lebensjahr bereits vollendet hatte. In allen übrigen Fällen beginnt die Nachzahlungsverpflichtung mit Vollendung des 35. Lebensjahres. Bei Berechnung des Nachzahlungsbetrages bleiben jedoch die während des Nachzahlungszeitraumes eingehobenen Beitragsanteile für die Todesfallbeihilfe außer Betracht.

(3) Kammerangehörige, die erst nach Vollendung des 35. Lebensjahres beitragspflichtig werden, sind unter sinngemäßer Anwendung der Berechnungsbestimmungen nach Abs. 2 zu einer solchen Nachzahlung verpflichtet.

**Verwaltung des Wohlfahrtsfonds**

§ 46. (1) Die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds ist von der Verwaltung des übrigen Kammervermögens getrennt zu führen und obliegt einem Verwaltungsausschuß.

(2) Der Verwaltungsausschuß besteht aus dem Präsidenten, dem Finanzreferenten sowie aus mindestens zwei weiteren Kammerräten. Letztere werden auf Vorschlag des Kammervorstandes

von der Vollversammlung für die Dauer ihrer Funktionsperiode nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes gewählt.

(3) Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses wählen aus ihrer Mitte den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter. Der Vorsitzende hat die Verwaltungsgeschäfte nach den Beschlüssen des Verwaltungsausschusses zu führen.

(4) Gegen die Beschlüsse des Verwaltungsausschusses steht den Betroffenen das Recht der Beschwerde an einen auf Vorschlag des Vorstandes von der Vollversammlung bestellten Beschwerdeausschuß zu.

(5) Der Beschwerdeausschuß besteht aus einem Vorsitzenden und vier weiteren Mitgliedern. Der Vorsitzende muß rechtskundig sein. Für den Vorsitzenden und die Mitglieder sind Stellvertreter zu bestellen. Die Mitglieder des Beschwerdeausschusses dürfen dem Kammervorstand, dem Verwaltungsausschuß und dem Überprüfungsausschuß nicht angehören.

(6) Der Beschwerdeausschuß entscheidet mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen. Eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig, der Vorsitzende stimmt zuletzt ab. Die Entscheidungen des Beschwerdeausschusses sind endgültig und können durch ein ordentliches Rechtsmittel nicht angefochten werden.

(7) Für das Verfahren vor dem Verwaltungsausschuß und Beschwerdeausschuß sind die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1950 (AVG. 1950) anzuwenden.

§ 46 a. (1) Die Geschäftsführung des Wohlfahrtsfonds ist von einem Überprüfungsausschuß mindestens einmal jährlich zu überprüfen. Der Überprüfungsausschuß besteht aus zwei von der Vollversammlung für die Dauer eines Jahres aus dem Kreise der Kammerangehörigen zu wählenden Rechnungsprüfern. Für jeden Rechnungsprüfer ist ein Stellvertreter zu wählen.

(2) Die Rechnungsprüfer und ihre Stellvertreter dürfen dem Vorstand und dem Verwaltungsausschuß nicht angehören.

§ 47. (1) Verlegt ein Kammerangehöriger seinen Berufssitz (Dienstort) dauernd in den Bereich einer anderen Ärztekammer, ist ein Betrag in der Höhe von mindestens 70 v. H. der von ihm zum Wohlfahrtsfonds der bisher zuständigen Ärztekammer entrichteten Beiträge der nunmehr zuständigen Ärztekammer zu überweisen. Die für bestimmte Zwecke (Todesfallbeihilfe, Krankenunterstützung, usw.) satzungsmäßig vorgesehene Beitragsteile bleiben bei der Berechnung des Überweisungsbetrages außer Betracht. Bei Streichung eines Kammerangehörigen aus der Ärzteliste (§ 2 i) gebührt ihm der Rückersatz in sinngemäßer Anwendung der vor-

stehenden Bestimmungen in Höhe von mindestens 50 v. H.

(2) Während der Zeit der Ausbildung eines Kammerangehörigen zum praktischen Arzt oder Facharzt hat keine Überweisung zu erfolgen. Diese ist erst nach Eintragung in die Arztleiste als praktischer Arzt oder Facharzt durchzuführen. In diesem Falle erhöht sich der Überweisungsbetrag auf mindestens 90 v. H.

§ 48. In der Satzung sind auf Grund der §§ 39 a, 39 b und 43 bis 47 nähere Vorschriften über die Aufbringung der Beiträge, die Verwaltung der Fondsmitte, die Zusammensetzung des Verwaltungsausschusses, des Beschwerdeausschusses, die Tätigkeit des Überprüfungsausschusses und schließlich über die Höhe, die Festlegung der Voraussetzungen und das Verfahren für die Gewährung der vorgesehenen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen zu treffen.

11. § 49 Abs. 2 lit. i hat zu lauten:

„i) wirtschaftliche Einrichtungen sowie einen Wohlfahrtsfonds zur Versorgung und Unterstützung der Kammerangehörigen und deren Hinterbliebenen zu errichten und zu betreiben;“

Dem Abs. 2 ist folgende lit. m anzufügen:

„m) die Erlassung von Richtlinien für die Wertsicherung der Grundleistung der Wohlfahrtsfonds.“

12. § 51 Z. 3 und 4 haben zu lauten:

„3. Der Präsident und drei Vizepräsidenten (§ 55).

4. Der Verwaltungsausschuß und der Berufsausschuß eines gemeinsamen Wohlfahrtsfonds (§ 55 e).“

13. § 52 Abs. 2, 4, 5 und 9 haben zu lauten:

„(2) Die Vollversammlung wird erstmalig auf Vorschlag der nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gewählten Präsidenten aller Ärztekammern vom Bundesministerium für soziale Verwaltung, sonst vom Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer einberufen.

(4) Den Vorsitz in der Vollversammlung führt der Präsident der Österreichischen Ärztekammer.

(5) Die Vollversammlung ist beschlußfähig, wenn die Präsidenten oder geschäftsführenden Vizepräsidenten (§ 35 Abs. 4) von mindestens sechs Ärztekammern und von zwei weiteren Ärztekammern mindestens je ein Vizepräsident anwesend sind.

(9) Bei Abstimmungen sind die einer Ärztekammer zustehenden Stimmen ungeteilt durch

den Präsidenten, im Falle seiner Verhinderung durch den geschäftsführenden Vizepräsidenten, einer jeden Kammer abzugeben. Bei der Wahl des Präsidenten, der Vizepräsidenten oder des Finanzreferenten der Österreichischen Ärztekammer sind auf Verlangen auch nur eines Präsidenten oder Vizepräsidenten einer Ärztekammer die Abstimmungen in der Weise mit geteilten Stimmen durchzuführen, daß jeder Präsident und jeder Vizepräsident mit so vielen Stimmen an der Abstimmung teilnimmt, als ihm im Rahmen des Stimmgewichtes von seiner Ärztekammer übertragen worden sind.“

14. § 53 lit. a hat zu lauten:

„a) Die Wahl des Präsidenten, der Vizepräsidenten und des Finanzreferenten;“

15. § 54 Abs. 1 erster Satz hat zu lauten:

„(1) Der Vorstand der Österreichischen Ärztekammer hat aus dem Präsidenten, den Vizepräsidenten und so vielen weiteren Mitgliedern zu bestehen, daß die Ärztekammern mit weniger als 3000 Kammerangehörigen durch je ein Mitglied und die Ärztekammer mit mehr als 3000 Kammerangehörigen durch je zwei Mitglieder vertreten sind.“

16. Im § 54 Abs. 2 haben der vierte und fünfte Satz zu lauten:

„Der Präsident und die Vizepräsidenten stimmen mit. Die Übertragung des Stimmrechtes an den Präsidenten und die Vizepräsidenten durch die Ärztekammer, der sie angehören, ist zulässig.“

17. § 55 Abs. 2 bis 6 haben zu laufen:

„(2) Der Präsident sowie die drei Vizepräsidenten werden in je einem Wahlgang von der Vollversammlung aus ihrer Mitte für die Dauer von zwei Jahren gewählt. Hierbei sind der Präsident mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen, die Vizepräsidenten nach den Grundsätzen des Verhältniswahlrechtes zu wählen. Im Falle allgemeiner Kammerwahlen (§§ 28 und 29 in Verbindung mit § 52 Abs. 3) endet die Funktion des Präsidenten und der Vizepräsidenten mit der Konstituierung der neuen Vollversammlung.

(3) Der Präsident wird im Falle seiner Verhinderung von den Vizepräsidenten in der Folge ihrer Wahl vertreten. Im Falle der Verhinderung des Präsidenten und der Vizepräsidenten geht das Recht zur Vertretung des Präsidenten auf das an Lebensjahren älteste Mitglied der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer über.

(4) Der Präsident und die Vizepräsidenten der Österreichischen Ärztekammer haben nach ihrer Wahl in die Hand des Bundesministers für

## 1261 der Beilagen

7

soziale Verwaltung das Gelöbnis auf Einhaltung der Gesetze und die getreue Erfüllung ihrer Obliegenheiten abzulegen.

(5) Im übrigen finden die Bestimmungen des § 35 Abs. 2, 3 und 5 auf den Aufgabenkreis und das Verhalten des Präsidenten und der Vizepräsidenten sinngemäß Anwendung.

(6) Auf die Wahl des Finanzreferenten und die sonstigen Referenten finden die Grundsätze für die Wahl des Präsidenten, sinngemäß Anwendung.“

18. § 55 c Abs. 1 hat zu lauten:

„§ 55 c. (1) Die Kosten, die aus der Geschäftsführung der Österreichischen Ärztekammer erwachsen, sind von allen Ärztekammern im Verhältnis der Anzahl der bei ihnen gemeldeten Kammerangehörigen in Form von Umlagen zu tragen.“

19. Die Überschrift über § 55 e hat zu lauten:

„Wohlfahrtsfonds“

20. § 55 e Abs. 1, 2 und 4 haben zu lauten:

„(1) Auf Grund gleichlautender Beschlüsse ihrer Vollversammlungen können zwei oder mehrere Ärztekammern übereinkommen, daß für ihre Kammerangehörigen und deren Hinterbliebene ein gemeinsamer Wohlfahrtsfonds bei der Österreichischen Ärztekammer errichtet und betrieben wird. Hierbei sind die Vorschriften der §§ 43 bis 48 sinngemäß anzuwenden, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird.

(2) Die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds obliegt einem Verwaltungsausschuß, der von den an der Einrichtung beteiligten Kammern zu bilden ist. Der Verwaltungsausschuß besteht aus einem Obmann, einem Stellvertreter und weiteren Mitgliedern. Der Obmann und sein Stellvertreter werden vom Verwaltungsausschuß mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen aus seiner Mitte gewählt.

(4) Die Österreichische Ärztekammer kann die Geschäftsführung des Wohlfahrtsfonds einer der beteiligten Kammern übertragen.“

21. § 56 hat zu lauten:

„(1) Die Ärztekammern in den Bundesländern unterstehen der Aufsicht der örtlich zuständigen Landesregierung. Die Österreichische Ärztekammer untersteht der Aufsicht des Bundesministeriums für soziale Verwaltung.

(2) Die von den Ärztekammern in den Bundesländern beschlossenen Satzungen, Geschäftsordnungen, Dienst-, Bezugs- und Pensionsordnungen, die Jahresvoranschläge, die Rechnungsabschlüsse sowie die Umlagen- und Beitragsordnungen bedürfen für ihre Wirksamkeit der

Genehmigung der örtlich zuständigen Landesregierung. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die zu genehmigenden Akte den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes nicht widersprechen. Die genehmigten Akte sind in den Mitteilungen der Ärztekammern unter Angabe des Zeitpunktes ihres Inkrafttretens kundzumachen; sie werden unbeschadet der Regelung nach Abs. 4 und 5 mit dem Datum der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde wirksam. Die Genehmigung gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von drei Monaten nach Einlangen des Beschlusses hierüber entscheidet.

(3) Die von der Österreichischen Ärztekammer beschlossene Satzung, Geschäftsordnung, Dienst-, Bezugs- und Pensionsordnung, die Umlagen- und Beitragsordnung, ferner der Jahresvoranschlag sowie der Rechnungsabschluß bedürfen für ihre Wirksamkeit der Genehmigung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die zu genehmigenden Akte den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes nicht widersprechen. Die genehmigten Akte sind in der Österreichischen Ärztezeitung kundzumachen; sie werden unbeschadet der Regelung nach Abs. 4 und 5 mit dem Datum der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde wirksam. Die Genehmigung gilt als erteilt, wenn die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von drei Monaten nach Einlangen des Beschlusses hierüber entscheidet.

(4) Als Zeitpunkt für die Wirksamkeit der von den Ärztekammern erlassenen Umlagenordnungen und der Festsetzung des Beitrages für einen gemeinsamen Wohlfahrtsfonds bei der Österreichischen Ärztekammer (§ 55 e) gilt ungeachtet des Zeitpunktes der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde jedenfalls der 1. Jänner des Kalenderjahres, in dem die Umlagenordnung erlassen bzw. der Beitrag festgesetzt wurde.

(5) Änderungen der Beitragsordnung oder der Satzung des Wohlfahrtsfonds treten ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im Hinblick auf die damit verbundenen geänderten Beitrags- und Leistungsverpflichtungen mit dem von der Vollversammlung bestimmten Zeitpunkt, der jedoch nicht vor dem 1. Jänner des vorangegangenen Kalenderjahres liegen darf, in Kraft.

(6) Der Genehmigung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung bedarf die Bestellung

- der beiden weiteren ärztlichen Mitglieder der Disziplinarkommission und deren Stellvertreter (§ 55 g Abs. 3);
- des Disziplinaranwaltes und seiner Stellvertreter beim Disziplinarrat (§ 55 h);
- der beiden weiteren Beisitzer aus dem Stande der Ärzte beim Disziplinarsenat und ihrer Stellvertreter (§ 55 i Abs. 3).

Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Bestellung den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes nicht widerspricht.

(7) Beschlüsse der Organe der Ärztekammern in den Bundesländern bzw. der Österreichischen Ärztekammer, die gegen die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes verstossen, sind von der zuständigen Aufsichtsbehörde aufzuheben.

(8) Die Organe der Ärztekammern in den Bundesländern sowie die Organe der Österreichischen Ärztekammer sind von der zuständigen Aufsichtsbehörde ihres Amtes zu entheben, wenn sie ihre Befugnisse überschreiten, ihre Aufgaben vernachlässigen oder wenn sie beschlusunfähig werden. Im letzteren Falle hat die Landesregierung für die Ärztekammer bzw. das Bundesministerium für soziale Verwaltung für die Österreichische Ärztekammer einen Regierungskommissär zu ernennen, der die Geschäfte weiterzuführen und umgehend Neuwahlen anzuordnen hat. Der Regierungskommissär ist aus dem Kreise der Beamten der Aufsichtsbehörde zu bestellen. Ihm ist ein zweigliedriger Beirat aus dem Kreise der Kammerangehörigen zur Seite zu stellen. Die aus der Bestellung eines Regierungskommissärs einem Bundeslande bzw. dem Bund erwachsenden Kosten sind von der betreffenden Ärztekammer bzw. von der Österreichischen Ärztekammer zu tragen.“

22. § 62 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Wer durch Handlungen oder Unterlassungen den in den Bestimmungen der §§ 1 a, 2, 2 i Abs. 2 und 8, des § 3 Abs. 5 dritter Satz, des § 4 Abs. 2 und 6, der §§ 5 Abs. 3 und

5 a, der §§ 6 und 7 Abs. 1, der §§ 9, 10 Abs. 1 und § 11 Abs. 1, der §§ 12 Abs. 1, 16 zweiter Satz oder des § 19 enthaltenen Anordnungen und Verboten zuwiderhandelt, macht sich einer Verwaltungsübertretung schuldig und ist, sofern die Tat nicht mit gerichtlicher Strafe bedroht ist, mit Geldstrafe bis zu 3000 S oder mit Arrest bis zu zwei Wochen zu bestrafen.“

## Artikel II

1. Die am 31. Mai 1969 nach den Bestimmungen der in diesem Zeitpunkt in Geltung gestandenen Satzung erworbenen Ansprüche und Anwartschaften auf Fondsleistungen im Sinne des § 43 b Abs. 1 und 2 und des § 43 i dieses Bundesgesetzes bleiben unberührt.

2. Die Wahl weiterer Vizepräsidenten im Sinne des § 55 Abs. 2 in der Fassung des Artikels I dieses Bundesgesetzes ist erstmals bei Beginn der dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes nachfolgenden Funktionsperiode der Österreichischen Ärztekammer durchzuführen.

## Artikel III

1. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

2. Soweit durch dieses Bundesgesetz Angelegenheiten geregelt werden, die in der Vollziehung Landessache sind, obliegt ihre Vollziehung der jeweils örtlich zuständigen Landesregierung.

3. Dieses Bundesgesetz tritt am 1. Juni 1969 in Kraft.

## Erläuternde Bemerkungen

Auf Grund des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes vom 2. Juli 1968, Zl. G 5/68-14, mit dem mit Ablauf des 31. Mai 1969 die Bestimmungen des Ärztegesetzes aufgehoben wurden, die bisher die Grundlage für die Einhebung der Kammerbeiträge zur Deckung der Kosten des Verwaltungsapparates und der Aufwendungen für die Aufgaben im Rahmen der Wohlfahrtseinrichtungen bildeten, war Verlassung zu treffen, entsprechende Neuregelungen vorzubereiten. Die mit 31. Mai 1969 außer Kraft gesetzte Vorschrift des § 39 Abs. 3 statuierte, daß die Ärztekammern zur Bestreitung ihrer Auslagen von den Kammerangehörigen Umlagen und sonstige Beiträge einheben. Die Erlassung nöherer Vorschriften über die Beitragspflicht und über die Höhe der Beiträge und Umlagen usw. war jedoch den Ärztekammern in ihren Umlagen- und Beitragsordnungen überantwortet. Soweit der Kammerbeitrag zur Deckung der Kosten der Wohlfahrtseinrichtungen der Ärztekammern bestimmt war, oblag es nach § 43 Abs. 5 der Vollversammlung, unter Bedachtnahme auf das Ausmaß der Leistungen und die Art der Berufsausübung die den Erfordernissen des Versorgungs- und Unterstützungsfonds entsprechende Beitragshöhe festzusetzen.

Mit der Begründung, daß damit die gesamte Beitragsregelung dem Verordnungsgeber überlassen werde und eine dem Art. 18 B.-VG. widersprechende bloß formalgesetzliche Delegation vorliege, weil sich der Gesetzgeber nur auf allgemeine Grundsätze beschränkt und eine eingehende Regelung unterlassen habe, hat der Verfassungsgerichtshof mit dem oben angeführten Erkenntnis diese Vorschriften aufgehoben.

Auch die in § 47 Abs. 2 enthaltene Ermächtigung der Ärztekammern zur Erlassung von Verordnungen über die Befreiung von der Beitragspflicht verfiel der Aufhebung, da sie eine zu weit gehende Differenzierung zuläßt und die Regelung dieser Materie vollständig in das Ermessen der Ärztekammern überträgt.

Bei der Neugestaltung der in Rede stehenden Materie im Sinne des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes waren folgende Erwägungen maßgebend:

Die den Ärztekammern als öffentlich-rechtliche Körperschaften übertragenen Aufgaben (§ 21 Abs. 2) erfordern Aufwendungen einerseits für den Verwaltungsapparat und andererseits für die von ihnen zu betreibenden Wohlfahrtseinrichtungen. Die Beibehaltung des bisherigen Systems, nach dem Umlagen und Beiträge eingehoben wurden, ohne daß weder bestimmt war, wann die eine und wann die andere Leistung zu erbringen sei, noch festgelegt wurde, welche Leistung für welchen Zweck zu widmen war, erwies sich als unzureichend. Es war daher vorerst eine auf den Verwendungszweck abgestellte Unterscheidung der von den Kammerangehörigen zu erbringenden Leistungen zu treffen, und zwar derart, daß die Ärztekammern Umlagen zur Bestreitung der finanziellen Erfordernisse für die ihnen übertragenen Aufgaben, ausgenommen für den Wohlfahrtsfonds, und Beiträge zur Deckung der Aufwendungen für Leistungen, die aus dem Wohlfahrtsfonds zu bestreiten sind, einheben. Eine verfassungskonforme Änderung der Beitragsbestimmungen erfolgte in der Richtung, daß dem Verordnungsgeber im Gesetz ein Rahmen gezogen wurde, innerhalb dessen Grenzen die von den Kammerangehörigen einzuhobenden Beiträge zum Wohlfahrtsfonds zu bemessen sind.

An die Stelle der bisher eingerichteten Versorgungs- und Unterstützungsfonds tritt ein einheitlicher Wohlfahrtsfonds, aus dessen Mitteln die Versorgungs- und Unterstützungsleistungen an die Kammerangehörigen zu erbringen sind.

Im Gesetz ist nunmehr auch ein Katalog der Versorgungs- und Unterstützungsleistungen aufgenommen und näher festgelegt, unter welchen Voraussetzungen und in welcher Höhe die Kammerangehörigen Anspruch auf Leistungen haben. Dadurch konnte auch eine Grundlage für die Festsetzung einer Obergrenze des Beitragsrahmens gefunden werden, die es den einzelnen Ärztekammern ermöglicht, unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Entwicklung des Beitragswesens den Aufwand für die im Gesetz vorgesehenen Leistungen beitragsmäßig zu decken.

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes ist zu bemerken:

**Zu P. 1:**

Nach § 21 Abs. 2 lit. f haben die Ärztekammern einen Wohlfahrtsfonds zur Versorgung und Unterstützung der Kammerangehörigen und deren Hinterbliebenen zu errichten und zu betreiben. Die Zusammenfassung der bisherigen Versorgungs- und Unterstützungslands zu einem einheitlichen Wohlfahrtsfonds war die Voraussetzung für die im Zusammenhang mit der Neugestaltung der Beitrags- und Leistungsregelung notwendig gewordene klare Trennung der Leistungen der Kammerangehörigen in Beiträge für den Wohlfahrtsfonds und in Umlagen zur Deckung der Kosten des Verwaltungsapparates der Ärztekammern.

**Zu P. 2:**

In der Bestimmung des § 24 wurde in Anpassung an die Bestimmungen der §§ 39 und 43 die Verpflichtung der Kammerangehörigen zur Leistung der in der Umlagen- und Beitragsordnung festgesetzten Umlagen und Beiträge statuiert.

**Zu P. 3:**

Die Änderung in § 25 Abs. 4 ergibt sich aus der Neufassung des § 21 Abs. 2 lit. f.

**Zu P. 4:**

Siehe Bemerkung zu P. 3.

**Zu P. 5:**

Durch die dem § 28 Abs. 2 angefügten Abs. 3 und 4 soll sichergestellt werden, daß die in unselbständiger Stellung tätigen Kammerräte ihre Funktionen ordnungsgemäß ausüben können und ihnen hiedurch keine beruflichen Nachteile erwachsen.

**Zu P. 6:**

Diese Änderung ergibt sich aus der Neugliederung des Beitragswesens.

**Zu P. 7:**

In den Abs. 3 bis 6 des § 39 sind nunmehr die Grundsätze für den Verwendungszweck, für die Festlegung der Höhe und für die Einhebung der Kammerumlage zusammengefaßt. Bei der Festsetzung der Höhe der Kammerumlage, die der Bestreitung des Verwaltungsaufwandes der Ärztekammer dient, hat die Vollversammlung die Möglichkeit, auf die zum Teil sehr unterschiedliche Leistungsfähigkeit der Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen und die nach der Art ihrer Berufsausübung sich ergebenden Besonderheiten entsprechend zu berücksichtigen. Die Bestimmung des Abs. 5, derzu folge die

Kammerumlage jener Ärzte, die den ärztlichen Beruf ausschließlich in einem Anstellungsverhältnis ausüben, vom Dienstgeber einzubehalten und an die zuständige Ärztekammer abzuführen ist, bringt eine bedeutsame Vereinfachung der Einhebungsmodalitäten mit sich.

**Zu P. 8:**

Die für den Wohlfahrtsfonds einzuhebenden Beiträge sind nach § 39 a hinsichtlich ihrer Höhe so zu bemessen, daß sie den Erfordernissen für eine finanzielle Sicherstellung der Leistungen genügen und der dauernde Bestand und die Leistungsfähigkeit des Wohlfahrtsfonds gewährleistet ist. § 39 b entspricht der bisherigen Bestimmung des § 39 Abs. 4.

**Zu P. 9 und 10:**

§ 43 bestimmt, daß durch Beschuß der Vollversammlung ein Wohlfahrtsfonds zu errichten ist, aus dessen Mitteln die in den folgenden Bestimmungen näher umschriebenen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen zu erbringen sind. Es sind nunmehr die einzelnen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen im Gesetz selbst und nicht wie früher in den Satzungen der Ärztekammern angeführt. Durch die Determinierung der Leistungen im Gesetz — diese bildet das notwendige Korrelat zu der Festsetzung der Beiträge — wurde auch dem Erfordernis des Art. 18 B.-VG. Rechnung getragen und dem Verordnungsgeber der Inhalt und der Rahmen der von ihm zu erlassenden Satzungen in eindeutiger Weise vorgezeichnet. Darüber hinaus erschien es im Interesse der Rechtssicherheit geboten und auch von der Ärzteschaft erwünscht, daß mit der Verpflichtung zur Entrichtung von Beiträgen eine Anwartschaft bzw. ein Anspruch auf bestimmte Leistungen verbunden ist. Im § 43 b werden die einzelnen Versorgungsleistungen angeführt, die mit Ausnahme der Todesfallbeihilfe wiederkehrende Leistungen sind und den Kammerangehörigen im Falle der Erwerbsunfähigkeit infolge Alters oder Invalidität bzw. hinterbliebenen Witwen (Witwern) und Waisen nach Kammerangehörigen gewährt werden. Die einzelnen Versorgungsleistungen entsprechen im wesentlichen den in anderen Gesetzen mit derselben Zweckbestimmung vorgesehenen Regelungen, wenngleich die Voraussetzungen für ihren Anfall den spezifischen Eigenheiten des ärztlichen Berufes anzupassen waren. Gleichfalls mußte dem Umstand Rechnung getragen werden, daß die derzeit bei den einzelnen Ärztekammern innerhalb der verschiedenen Versorgungseinrichtungen bestehenden unterschiedlichen Leistungssystemen ohne besondere Schwierigkeiten diesen Regelungen angeglichen werden können. Als erster Schritt für eine Vereinheitlichung der Leistungen wurde eine bestimmte Höhe der Grundleistung (2500 S) festgesetzt, auf deren Basis die

## 1261 der Beilagen

11

übrigen Leistungen grundsätzlich bemessen werden. Da die Altersversorgung ihrer Höhe nach in den Wohlfahrtseinrichtungen der einzelnen Ärztekammern sehr variiert, werden in Abs. 6 des § 43 b Ergänzungsleistungen vorgesehen, deren Gewährung für den Fall gedacht ist, daß die bisherigen Versorgungsleistungen höher als 2500 S waren. Durch die Zusatzleistung (§ 43 b Abs. 5) soll eine Relation zwischen dem Ausmaß der von Kammerangehörigen für den Wohlfahrtsfonds insgesamt geleisteten Beiträge und der ihnen gebührenden Versorgungsleistungen hergestellt werden.

Als bedeutsamste der Unterstützungsleistungen ist die Krankenunterstützung zu nennen (§ 43 i). Diese ist insbesondere für den in freier Berufsausübung stehenden Arzt in einem Krankheitsfall, der mit einer längeren Verhinderung der Berufsausübung verbunden ist, eine wirtschaftliche Notwendigkeit. Die Krankenunterstützung soll nach Möglichkeit den durch die Krankheit entstandenen finanziellen Ausfall zur Gänze decken. Die in § 43 k Abs. 1 vorgesehenen einmaligen oder wiederkehrenden Leistungen für die Erziehung, Ausbildung und Fortbildung der Kinder von Kammerangehörigen sind insbesondere als Ausgleich für die großen Mehrbelastungen, die dem Landarzt anlässlich der Ausbildung und Fortbildung seiner Kinder entstehen, gedacht.

Angesichts der sich stetig ändernden Geldwertverhältnisse erschien es erforderlich, zumindest die Grundleistung ihrem Wert nach zu sichern. Richtlinien für die Wertsicherung werden von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer erlassen (§ 43 l).

In § 44 sind die Grundsätze für die Bemessung der Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds enthalten. Es sind zunächst dieselben Kriterien, und zwar die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit und die Art der Berufsausübung der Kammerangehörigen wie bei der Bemessung der Kammerumlage zu beachten. Darüber hinaus wird in Abs. 3 eine obere Rahmengrenze für die Höhe der Beiträge, nämlich 18 v. H. der Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit, festgelegt. Dieser relativ weit gespannte Rahmen ergab sich mit Rücksicht auf die bedeutenden Unterschiede in der Entwicklung des Wohlfahrts- und Beitragswesens in den einzelnen Ärztekammern, wobei noch die Verschiedenheiten in der Struktur der einzelnen Kammerbereiche und in der Zahl der Kammerangehörigen, die zwischen 200 und 5000 liegt, sich auf die Leistungskapazität der Riskengemeinschaften weitgehend auswirken. Bei der Festsetzung des Höchstbeitrages war ferner die Tatsache maßgebend, daß sich die Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern ausschließlich auf die wirtschaftliche Kraft ihrer aktiven Mitglieder stützen müssen. In diesem Zusammenhang ist noch zu

bemerken, daß die Wohlfahrtseinrichtungen in kollegialer Solidarität seit Jahren Leistungen nicht nicht nur an Angehörige, die entsprechende Beiträge bezahlt haben, erbringen, sondern darüber hinaus auch Ärzte bzw. Hinterbliebene nach Ärzten versorgen, von denen adäquate Beiträge zu den Wohlfahrtseinrichtungen nicht geleistet werden konnten. Aus Gründen der Einheitlichkeit der Feststellung der Fondsbeiträge wird als Beitragsgrundlage grundsätzlich die Höhe der Bruttoeinkünfte aus ärztlicher Tätigkeit herangezogen. Der Beitragsordnung bleibt es überlassen, die für die einzelnen Versorgungs- und Unterstützungsleistungen erforderlichen Beitragsanteile entweder in einem Prozentsatz oder in Form von fixen Beiträgen zu bestimmen, wobei das Höchstmaß von 18 v. H. der Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit nicht überschritten werden darf. Für die ausschließlich in einem Anstellungsverhältnis tätigen Ärzte wurde insofern eine Sonderregelung vorgesehen, als hier die in § 44 Abs. 5 bezeichneten Lohnbestandteile bei der Feststellung der Beitragsgrundlage außer Ansatz zu bleiben haben. Dies erscheint deshalb gerechtfertigt, weil diese Kammerangehörigen auch nach anderen gesetzlichen Vorschriften Sozialversicherungs- bzw. Pensionsbeiträge zu leisten haben.

Um dem Bedürfnis der außerordentlichen Kammerangehörigen nach wirtschaftlicher Sicherung im Falle des Alters, der Invalidität, der Krankheit oder des Todes gerecht zu werden, sieht § 44 a für diesen Personenkreis, sowie bisher schon § 48 Abs. 2, die Möglichkeit vor, sich durch Übernahme der Beitragspflicht einen Anspruch auf die vorgesehenen Leistungen zu sichern.

Im Hinblick auf die großen Unterschiede in der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der einzelnen, insbesondere der freiberuflich tätigen Kammerangehörigen wurde die Möglichkeit einer Ermäßigung bei Vorliegen berücksichtigungswürdiger Umstände und in Härtefällen der Nachlaß der Fondsbeiträge vorgesehen (§ 45).

Nach § 45 a Abs. 1 sind Kammerangehörige, die auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses gleichwertige Ansprüche auf Ruhe- und Versorgungsgenüsse haben, auf Antrag von der Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds, ausgenommen hinsichtlich des Beitragsanteiles für die Todesfallbeihilfe und die Unterstützungsleistungen nach § 43 k zu befreien. Abs. 2 sieht eine Befreiung von der Beitragspflicht für Kammerangehörige vor, die erst nach Vollendung des 50. Lebensjahres die Kammerangehörigkeit erworben haben. Wird die Befreiung trotz Belehrung nicht beantragt, sind diese Kammerangehörigen verpflichtet, Fondsbeiträge nachzuzahlen. Diese Regelungen treten an die Stelle der vom Verfassungsgerichtshof aufgehobenen Bestimmung des § 47 Abs. 2.

12

## 1261 der Beilagen

§§ 46 bis 47 enthalten nähere Vorschriften über die Verwaltung und Geschäftsführung des Wohlfahrtsfonds, die Tätigkeit der Rechnungsprüfer sowie Bestimmungen betreffend die Überweisung von Fondsbeiträgen bei Verlegung des Berufssitzes eines Kammerangehörigen in einen anderen Kammerbereich oder nach zurückgelegter Ausbildung zum praktischen Arzt oder zum Facharzt. Für die Festsetzung der Höhe der Überweisungsbeträge war die Überlegung maßgebend, daß die bisher zuständig gewesenen Ärztekammern ein relativ geringeres Risiko zu tragen hatten.

§ 48 beinhaltet die Ermächtigung der Ärztekammern zur Erlassung der Satzung und stimmt inhaltlich im wesentlichen mit dem bisherigen § 48 überein.

## Zu P. 11:

Die Ergänzung der Kompetenzbestimmung der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer im § 49 Abs. 2 lit. m ergibt sich aus der Regelung des § 43 I Abs. 1; die Neuformulierung des § 49 Abs. 2 lit. i entspricht der Vorschrift des § 21 Abs. 2 lit. f.

## Zu P. 12 bis 17:

Da in Anbetracht der Größe der Österreichischen Ärztekammer und im Hinblick auf die von ihr zu besorgenden umfangreichen Aufgaben nicht mehr mit einem Vizepräsidenten das Auslangen gefunden werden konnte, wurde dem

berechtigten Anliegen der Österreichischen Ärztekammer Rechnung getragen und im Gesetz Vorsorge getroffen, daß an Stelle von bisher einem nunmehr drei Vizepräsidenten zu wählen sind.

## Zu P. 18 bis 20:

Siehe Bemerkung P. 11.

## Zu P. 21:

Die Bestimmungen des § 56 über das Aufsichtsrecht sind im wesentlichen unverändert belassen worden. Der Zeitpunkt der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde ist für das Wirksamwerden der Beschlüsse der Ärztekammern bzw. der Österreichischen Ärztekammer weiterhin maßgebend. Im Abs. 2 und 3 wurde jedoch eine Fiktion der Genehmigung statuiert, derzufolge die Genehmigung als erteilt gilt, sofern die Behörde nicht innerhalb von drei Monaten nach Einlangen des Beschlusses entscheidet. Die in den Abs. 4 und 5 des § 56 aufgenommenen Regelungen bestimmen den jeweils in Betracht kommenden Zeitpunkt des Inkrafttretens der Umlagen- und Beitragsordnungen unter Berücksichtigung der Besonderheit dieser Materie.

## Zu P. 22:

Hier wird lediglich eine Fehlzitierung richtiggestellt: Anstatt der bisher angeführten Abs. 6 und 7 des § 21 ist Abs. 8 zu setzen; im § 3 Abs. 5 hat es statt „zweiter Satz“ richtig „dritter Satz“ zu lauten.