B E I T R A G S O R D N U N G 2 0 2 5
der Ärztekammer für Burgenland

Die Erweiterte Vollversammlung der Ärztekammer für Burgenland hat gemäß § 80b Z. 2 des Ärztegesetzes 1998 in der geltenden Fassung (im folgenden kurz als ÄrzteG bezeichnet) die folgende Beitragsordnung (BO) beschlossen.

§ 1
Allgemeine Bestimmungen

(1) Die nachstehend festgesetzten Beiträge und Umlagen dienen ausschließlich für die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem gemäß § 66a Abs. 1 Z. 7 ÄrzteG errichteten und betriebenen Wohlfahrtsfonds.
(2) Gemäß § 109 Abs. 1 ÄrzteG ist jeder Kammerangehörige zur Leistung der in dieser Beitragsordnung unter besonderer Berücksichtigung der Erfordernisse des Wohlfahrtsfonds, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit festgesetzten Beiträge und Umlagen verpflichtet (§ 108a Abs. 1 ÄrzteG).
(3) Rückständige Wohlfahrtsfondsbeiträge können gemäß § 110a Abs. 1 ÄrzteG nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes eingebracht werden.
(4) Mitglieder der Österreichischen Zahnärztekammer, die den zahnärztlichen Beruf ausüben und der Landeszahnärztekammer für Burgenland zugeordnet sind, haben Beiträge nach dieser Beitragsordnung zu leisten. Die auf Ärzte bzw. Kammerangehörige lautenden Bestimmungen gelten sinngemäß für Zahnärzte.

§ 2
Fondsbeitrag

Der Fondsbeitrag besteht aus
(a) dem Beitrag zum Grund- und Ergänzungsfonds,
(b) dem Beitrag zum Zusatzfonds,
(c) der Umlage zur Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung,
(d) der Umlage zum Unterstützungsfonds sowie
(e) dem Beitrag zur Krankenversicherung.

§ 3
Beitrag zum Grund- und Ergänzungsfonds

Zur Deckung der Erfordernisse und zur Sicherstellung der Leistungen aus dem Grund- und Ergänzungsfonds wird folgender Beitrag pro Kalenderjahr festgesetzt:

(1) Von allen Teilnehmern wird ein Fixbeitrag, wie in Anlage 1 zur Beitragsordnung der Ärztekammer für Burgenland festgelegt, eingehoben.
Die Einstufung erfolgt nach dem mit 1.1. des jeweiligen Jahres erreichten Lebensalter.

(2) Für alle Teilnehmer, ausgenommen Turnusärzte, ein zusätzlicher Beitrag

a) **von ausschließlich angestellten Ärzten** vom laufenden monatlichen Bruttogehalt inklusive aller Zulagen und vom Umsatz aus selbständiger ärztlicher Tätigkeit des zweitvorangegangenen Jahres
in der Höhe von 2 %.
Insgesamt darf jedoch der zusätzliche Beitrag den Betrag wie in Anlage 1 festgelegt nicht übersteigen.

b) Von den übrigen Teilnehmern

1. **Von Ärzten für Allgemeinmedizin und allgemeinen Fachärzten** von den Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit und dem Umsatz aus selbständiger ärztlicher Tätigkeit des zweitvorangegangenen Jahres bis zur Höchstbeitragsgrundlage wie in Anlage 1 festgelegt 2 %

2.1. Von **Fachärzten für ZMK bzw. Zahnärzten und Fachärzten für Radiologie** von den Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit des zweitvorangegangenen Jahres bis zur Höchstbeitragsgrundlage wie in Anlage 1 festgelegt 2 %

2.2. und vom Umsatz aus selbständiger ärztlicher Tätigkeit des zweitvorangegangenen Jahres bis zur Höchstbeitragsgrundlage wie in Anlage 1 festgelegt 1,43 %

Insgesamt darf jedoch der zusätzliche Beitrag gemäß Z 2.1. bzw. Z 2.2. den Betrag wie in Anlage 1 festgelegt nicht übersteigen.

(2a) Von allen Teilnehmern, die bei Zuerkennung der Altersversorgung das 65. Lebensjahr vollendet haben, weiterhin eine ärztliche und/oder zahnärztliche Tätigkeit ausüben und eine Altersversorgung aus dem Grund- und Ergänzungsfonds beziehen, wird ein Beitrag in Höhe von 10% der aus ärztlicher Tätigkeit resultierenden Jahreseinkünfte, höchstens jedoch ein Beitrag in Höhe des maximalen zusätzlichen Beitrages (variabler Beitrag) gemäß Anlage 1, eingehoben (Solidarbeitrag).

(2b) Beitragsgrundlage für den Beitrag gemäß Abs. 2a sind die Einkünfte des jeweils zweitvorangegangenen Jahres. In den ersten beiden Jahren nach Zuerkennung der Altersversorgung erfolgt die Bemessung auf Grundlage der aktuell, dem Wohlfahrtsfonds vorliegenden Einkommensunterlagen (vorläufige Beitragsgrundlage). Liegt der Einkommenssteuerbescheid für das jeweilige Kalenderjahr vor, wird die endgültige Beitragsgrundlage festgestellt. Weicht die die vorläufige Beitragsgrundlage von der tatsächlichen Beitragsgrundlage ab, erfolgt eine Beitragsgutschrift oder eine Beitragsnachzahlung.

(3) Bei hausapothekenführenden Ärzten werden die Auslagen für den Wareneinkauf, höchstens jedoch die Einnahmen aus der Hausapotheke, vom Gesamtbetrag der Entgelte in Abzug gebracht. Bei Abteilungs- bzw. Institutsvorständen zählen die an nachgeordnete Ärzte abzuführenden Entgelte nicht zur Beitragsgrundlage.

(4) Wahlärzten, ausgenommen Wahlärzte mit einem Dienstverhältnis mit voller Dienstverpflichtung, werden die nachgewiesenen Auslagen (ohne Umsatzsteuer) für den medizinischen pro Ordinatione - Bedarf vom Gesamtbetrag der Entgelte in Abzug gebracht.

(4a) Turnusärzte in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin gem. ÄAO 2006 sowie Turnusärzte während der Basisausbildung gem. ÄAO 2015 werden auf Antrag auf den halben Fixbeitrag gem. Abs. 1 reduziert sowie vom zusätzlichen Beitrag gem. Abs. 2 befreit. Für diesen Zeitraum wird die halbe Anwartschaft gem. § 32 Abs. 2 der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Burgenland erworben.

(5) Turnusärzte in Ausbildung zum Facharzt gemäß ÄAO 2006 sowie Turnusärzte nach Beendigung der Basisausbildung gem. ÄAO 2015 sind für längstens 5 Jahre anrechenbare Ausbildungszeiten (unter Anrechnung sämtlicher vorheriger Ausbildungszeiten) von den Beiträgen gem. Abs. 2 ausgenommen. Die Umstufung erfolgt mit dem nächstfolgenden 1.1. nach Ablauf der 5 Jahre. Für diesen Zeitraum wird die volle Anwartschaft gem. § 32 Abs. 2 Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Burgenland erworben. Mit Eintragung einer selbstständigen Berufsberechtigung in die Ärzteliste entfällt die Befreiung vom zusätzlichen Beitrag gem. Abs. 2.

(6) Für die Errechnung des zusätzlichen Beitrages gem. Abs. 2 lit. a und b sind die Einkünfte aus ärztlichen Tätigkeiten gemäß § 41 Abs. 1 bis 3 ÄrzteG in die Bemessungsgrundlage einzubeziehen.

(7) Wird während der Zeiten gemäß § 17 Abs. 2 lit. b. der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Burgenland Einkommen aus ärztlicher Tätigkeit erzielt, besteht für Umsätze bzw. Bruttobezüge bis zum Betrag gemäß § 5 Abs. 2 ASVG keine Beitragspflicht. Wird darüber hinaus Einkommen erzielt, ist für den über dem Betrag gemäß § 5 Abs. 2 ASVG liegenden Umsatz bzw. Bruttobezug ein Beitrag von 6 % zu entrichten. Bei einem Umsatz bzw. Bruttobezug über dem Betrag gemäß § 2 Abs. 1 Z. 3 des Kinderbetreuungsgeldgesetzes wird kein Nachlass oder eine Ermäßigung gewährt.

(8) Bei Gruppenpraxen erfolgt die Bestimmung des zusätzlichen Beitrages gem. Abs. 2 lit. b) entsprechend dem jeden Gesellschafter zuzurechnenden Umsatzanteil. Der Gesamtumsatz wird auf die Gesellschafter nach Köpfen bzw. gleichen Anteilen aufgeteilt, es sei denn, eine anderslautende, gemeinsam unterschriebene Mitteilung der Gesellschafter über die Aufteilung geht der Ärztekammer rechtzeitig zu.

(9) In die Bemessungsgrundlage für die Errechnung des zusätzlichen Beitrages gemäß Abs. 2 fällt das gesamte aus ärztlicher Tätigkeit erzielte Einkommen bzw. der gesamte aus ärztlicher Tätigkeit erzielte Umsatz, unabhängig davon, ob dieses oder ob dieser im Burgenland erzielt wurde.

Das in den Jahren 2020, 2021 und 2022 zum Zwecke der Bewältigung der Coronavirus-Pandemie erzielte Einkommen bzw. der daraus erzielte Umsatz aus ärztlicher Tätigkeit wird auf Antrag und bei Vorlage von Nachweisen nicht in die Bemessungsgrundlage des zusätzlichen Beitrages gemäß Abs. 2 eingerechnet.

(10) Der Fixbeitrag gemäß Abs. 1 (Anlage 1) sowie die Höchstbeitragsgrundlage gemäß Abs. 2 (Anlage 1) werden jeweils per 1.1. eines jeden Jahres beginnend ab 2021 um 2 % erhöht, sofern die Erweiterte Vollversammlung nicht einen anders lautenden Beschluss fasst.

§ 4
Beitrag zum Zusatzfonds

(1) Zur finanziellen Deckung der Leistungen aus dem Zusatzfonds wird ein Beitrag festgesetzt, dessen Höhe unter Zugrundelegung des Lebensalters des Kammerangehörigen zum Zeitpunkt des Beginnes seiner Teilnahme an dem Zusatzfonds nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu errechnen ist.
(2) Werden durch eine vertrauensärztliche Untersuchung Krankheiten oder Gebrechen eines Teilnehmers an dem Zusatzfonds festgestellt, kann der Beitrag nach Abs. 1 durch einen entsprechenden Zuschlag erhöht werden.

§ 5
Umlage zur Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung

(1) Die Aufbringung der zur Deckung der Leistungen aus dem Fonds der Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung notwendigen Mittel erfolgt nach dem Umlageverfahren.
Für die Einstufung der Umlagepflichtigen ist als Grundlage die Eintragung in die Ärzteliste am Tage der Vorschreibung heranzuziehen. Hierbei haben
a) Turnusärzte in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin gemäß ÄAO 2006 sowie Turnusärzte während der Basisausbildung gemäß ÄAO 2015, Wohnsitzärzte und Altersversorgungsempfänger, wenn und solange sie ärztlich tätig sind, ab 2016 den Jahresbetrag von Eur 258,00 und ab 01.01.2018 den Jahresbetrag wie in Anlage 2 festgelegt sowie
b) alle anderen Teilnehmer an diesem Fonds ab 1.1.2016 den Jahresbetrag von EUR 516,00 und ab 1.1.2018 den Jahresbeitrag wie in Anlage 2 festgelegt zu entrichten.
(2) Altersversorgungsempfänger, die nicht mehr ärztlich tätig sind, sind von der Leistung zur Umlage der Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung ausgenommen.

§ 6
Umlage zum Unterstützungsfonds

(1) Zur Deckung der Erfordernisse und zur Sicherstellung der Leistungen aus dem Unterstützungsfonds gemäß § 105 ÄrzteG ist von den Teilnehmern des Wohlfahrtsfonds eine Umlage wie in Anlage 3 festgelegt einzuheben. Reicht diese Umlage nicht aus, um die nach § 105 ÄrzteG anfallenden Leistungen sicherzustellen, kann der noch fehlende Betrag durch eine halbjährliche im Nachhinein vorzuschreibende Umlage aufgebracht werden.
(2) Darüber hinaus werden die finanziellen Mittel dieses Fonds für Leistungen gemäß § 107 ÄrzteG durch die im § 13 (1) der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Burgenland angeführten Beträge, soweit sie dem Unterstützungsfonds zugeordnet sind, aufgebracht.
(3) Wird während der Zeiten gem. § 17 Abs. 2 lit. b der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Burgenland Einkommen aus ärztlicher Tätigkeit erzielt, besteht dann keine Umlagepflicht, wenn die Umsätze bzw. Bruttobezüge den Betrag gem. § 5 Abs. 2 ASVG nicht überschreiten.

§ 7
Beitrag zur Krankenversicherung

Nach Maßgabe der Bestimmungen der §§ 52a bis 52c der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Burgenland sind von den verpflichteten Kammerangehörigen Monatsbeiträge in folgender Höhe zu entrichten:

1. Kinder bis zum vollendeten 27. Lebensjahr:	wie in Anlage 4 festgelegt
2. Erwachsene bei Eintritt bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres:	wie in Anlage 4 festgelegt
3. Erwachsene bei Eintritt ab dem 36. Lebensjahr:	wie in Anlage 4 festgelegt
4. Erwachsene bei Eintritt ab dem 56. Lebensjahr:	wie in Anlage 4 festgelegt
5. Erwachsene bei Eintritt ab dem 60. Lebensjahr:	wie in Anlage 4 festgelegt

6. Erwachsene, nach Pensionsantritt des Fondsteilnehmers, bei Teilnahme an dieser Leistung des Wohlfahrtsfonds ohne bzw. mit Vorversicherungszeiten von

a) 0 bis 10 Jahre	wie in Anlage 4 festgelegt
b) 11 bis 15 Jahre	wie in Anlage 4 festgelegt
c) 16 bis 20 Jahre	wie in Anlage 4 festgelegt
d) ab 21 Jahre	wie in Anlage 4 festgelegt

§ 8
Beitragspflicht

(1) Gemäß § 109 ÄrzteG im Zusammenhalt mit § 69 ÄrzteG sind die ordentlichen Kammerangehörigen zur Leistung der in §§ 3 bis 7 angeführten Umlagen und Beiträge in der jeweils von der Erweiterten Vollversammlung festgesetzten Höhe einschließlich der allenfalls anfallenden Nebengebühren wie etwa Säumniszuschläge, Mahngebühren, Zinsen sowie Kosten, die im Zuge des Vollstreckungsverfahrens erwachsen, verpflichtet.
(2) Empfänger einer Altersversorgung, die und solange sie ärztlich tätig sind, sind, zur Leistung des Beitrages gemäß § 3 Abs. 2a und 2b, der Umlage gemäß § 5 und gegebenenfalls des Beitrages zur Krankenversicherung (§ 7), verpflichtet. Empfänger einer Invaliditätsversorgung sind von der Leistung sämtlicher Beiträge und Umlagen befreit.
(3) Außerordentliche Kammerangehörige, die der Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds nicht unterliegen, können Teilnehmer dieser Einrichtungen werden, wenn sie sich gemäß § 110 Abs. 1 ÄrzteG zur Leistung von Beiträgen freiwillig verpflichten. Die Beiträge zum Grund- und Ergänzungsfonds sind in der Höhe des jeweiligen altersabhängigen Fixbeitrages im Jahr der Entrichtung zuzüglich des durchschnittlichen variablen Beitrages aller freiberuflich tätigen Ärzte, die in keinem Vertragsverhältnis zu den § 2 Kassen stehen, vorzuschreiben, wobei Berechnungsgrundlage für den variablen Beitrag das Kalenderjahr vor der Entrichtung des Beitrages ist. Dieser Beitrag ist jährlich festzusetzen. Beiträge zum Unterstützungsfonds sowie zum Fonds der Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung sind in der jeweils für ordentliche Teilnehmer festgesetzten Höhe zu entrichten.
(4) Hinsichtlich der Beiträge zur Krankenversicherung gelten die Bestimmungen der §§ 52a bis 52c der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Burgenland.

§ 9
Vorschreibung

(1) Die Vorschreibung des Fondsbeitrages obliegt der Ärztekammer für Burgenland. Die Vorschreibung hat die Art und Höhe des vom einzelnen Kammerangehörigen zu leistenden Beitrages, den Zeitpunkt der Fälligkeit sowie die Grundlagen der Beitragsfestsetzung zu enthalten.
(2) Die Teilnehmer des Wohlfahrtsfonds sind verpflichtet, die für die Errechnung des Fondsbeitrages notwendigen Angaben zu machen und auf Verlangen die erforderlichen Nachweise, insbesondere den Umsatz- und Einkommensteuerbescheid, vorzulegen. Die Beiträge zum Wohlfahrtsfonds werden, wenn der Teilnehmer trotz nachweislicher Aufforderung nach Ablauf einer angemessen gesetzten Nachfrist die geforderten Daten nicht oder nicht vollständig an den Wohlfahrtsfonds übermittelt, mit dem entsprechenden Höchstbeitrag festgesetzt.
(3) Erweist sich die Errechnung der Beitragshöhe als nicht richtig, kann der beitragspflichtige Kammerangehörige nach Erhalt der Vorschreibung vor Fälligkeit einen Berichtigungsantrag an die Ärztekammer für Burgenland stellen. Hierüber entscheidet der Verwaltungsausschuss.

§ 10
Einhebung und Fälligkeit

(1) Die dem Grund- und Ergänzungsfonds, dem Zusatzfonds und dem Unterstützungsfonds sowie dem Fonds der Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung gewidmeten Beiträge werden eingehoben:

a) Von Vertragsärzten der § 2-Kassen wird durch die gemeinsame Verrechnungsstelle der burgenländischen Krankenversicherungsträger bzw. durch die Abrechnungsstelle der Österreichischen Zahnärztekammer vom Kassenhonorar pro Quartal je ¼ des zu erwartenden Jahresbeitrages gem. §§ 3 bis 6 abgezogen und an die Ärztekammer abgeführt.
b) Von Kammerangehörigen, die den ärztlichen Beruf in einem Dienstverhältnis ausüben, sind gem. § 109 Abs. 7 ÄrzteG die zu erwartenden Beiträge gem. §§ 3 bis 6 zu je 1/12 pro Monat vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonates an die Ärztekammer abzuführen, soweit nicht eine Einhebung der Beiträge nach lit. a) erfolgt und ein Einbehalt nach der Höhe des Bezuges möglich und zumutbar ist.
   Ergeben sich nach Errechnung des Jahresbeitrages Nachzahlungsbeträge, sind diese direkt vorzuschreiben.
c) Von den übrigen Kammerangehörigen die Beiträge gem. §§ 3 bis 6 durch direkte Vorschreibung von je ¼ des zu erwartenden Jahresbeitrages am 31.3., 30.6., 30.9. und 31.12, soweit nicht eine Einhebung der Beiträge nach lit. a) oder b) erfolgt.

(2) Besteht die Kammerangehörigkeit nur während des Teiles eines Kalendervierteljahres, ist der aliquote Teil in Monaten gerechnet zu entrichten.
(3) Die Beiträge zur Krankenversicherung sind am jeweiligen Monatsersten im Vorhinein zur Zahlung fällig und an die Ärztekammer abzuführen. Für den Einbehalt der Krankenversicherungsbeiträge durch die Ärztekammer (Wohlfahrtsfonds) haben die Teilnehmer in der Regel einen Einziehungsauftrag bei ihrer Bank einzurichten.

§ 11

Die Beiträge werden mit Ablauf eines Monats nach Bekanntgabe der Beitragsvorschreibung fällig.

§ 12
Rückständige Beiträge

(1) Wird innerhalb vier Wochen nach dem Fälligkeitstermin eine Zahlung nicht geleistet, hat die erste Mahnung mittels Einschreibens zu erfolgen. Erfolgt binnen vier Wochen keine Zahlung des Rückstandes, hat eine zweite Mahnung mittels RSb-Briefes zu erfolgen. Nach ungenutztem Verstreichen einer weiteren vierwöchigen Frist wird der Rückstand des WFF-Mitgliedes zu dem in der letzten Mahnung ausgewiesenen Stichtag durch den Verwaltungsausschuss mittels Mandatsbescheides gemäß § 57 Abs. 1 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991, BGBl. Nr. 51/1991, idgF festgestellt. Gegen diesen Bescheid kann binnen zwei Wochen Vorstellung an den Verwaltungsausschuss erhoben werden.
(2) Mit Eintritt der Rechtskraft des gemäß § 12 Abs. 1 auszufertigenden Mandatsbescheides ist dieser mit einer durch den Präsidenten, den Finanzreferenten und den Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses auszustellenden Rechtskraftbestätigung zu versehen.
(3) Für das weitere Verfahren ist das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991, BGBl. Nr. 51/1991, idgF anzuwenden.

§ 13
- aufgehoben -

§ 14
Stundung

Auf Ansuchen des beitragspflichtigen Kammerangehörigen kann der Zeitpunkt der Entrichtung des Beitrages hinausgeschoben (Stundung) oder die Entrichtung in Raten bewilligt werden, wenn die sofortige oder volle Entrichtung der Beiträge für den Kammerangehörigen mit erheblichen Härten verbunden wäre.
Diese Ansuchen sind bei der Ärztekammer für Burgenland einzubringen. Hierüber entscheidet der Verwaltungsausschuss. Die Einbringlichkeit der Beiträge darf durch den Aufschub nicht gefährdet werden.

§ 15
Verzugszinsen und Mahngebühren

(1) Ist ein Kammerangehöriger mit der Bezahlung seiner Kammerbeiträge und Umlagen im Rückstand, so sind die vorgeschriebenen Wohlfahrtsfondsbeiträge ab Fälligkeit mit 0,5% pro Monat zu verzinsen.
(2) An Mahngebühren wird ein Betrag von EUR 7,00 pro Mahnung eingehoben.

§ 16

(1) Fällige Beiträge können von den beanspruchten und gewährten Leistungen abgezogen werden, unabhängig davon, wem oder aus welchem Titel diese Leistung zusteht. (§ 110a Abs. 2 ÄrzteG). Fällige Beiträge können weiters auf Antrag des beitragspflichtigen Kammerangehörigen ganz oder zum Teil nachgesehen werden, wenn ihre Einhebung nach der Lage des Falles unbillig wäre.
(2) Fällige Beiträge und Beitragsschuldigkeiten können von der Ärztekammer durch Abschreibung gelöscht werden, wenn alle Möglichkeiten der Einbringung erfolglos geblieben oder Einbringungsmaßnahmen offenkundig aussichtslos sind und auf Grund der Sachlage nicht angenommen werden kann, dass sie zu einem späteren Zeitpunkt zu einem Erfolg führen werden.

(3) Bei den wiederkehrend zu erhebenden Beiträgen und Umlagen ist für jeden Beitragspflichtigen die Gebarung (Lastschriften, Zahlungen und alle sonstig entstandenen Gutschriften) in laufender Rechnung zusammengefasst zu verbuchen.
Teilzahlungen werden zuerst auf Nebengebühren, dann auf die älteste Beitragsschuld und zum Schluss auf die laufende Beitragsschuld angerechnet.

§ 17
Verwendung der Umlagen und Beiträge

Aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds sind den Kammerangehörigen nach Maßgabe der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Burgenland Versorgungs- und Unterstützungsleistungen zu gewähren.

§ 18
Veranlagung

(1) Die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden sind nur mit Genehmigung der Erweiterten Vollversammlung zulässig.
(2) Bei einer Anlage von Rücklagemitteln ist darauf zu achten, dass sie im Bedarfsfalle greifbar sind.

§ 19
- aufgehoben -

§ 20
Vollziehung

Mit der Vollziehung der Beitragsordnung ist die Ärztekammer für Burgenland betraut.

§ 21
Inkrafttreten

(1) Die Beitragsordnung der Ärztekammer für Burgenland tritt mit 01. 01. 2011 in Kraft.
(2) § 3 Abs. 2 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 29.6.2011 tritt mit 1.7.2011 in Kraft.
(3) §§ 12 und 13 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 19.12.2012 treten mit 01.01.2013 in Kraft.
(4) § 15 Abs. 1, i. d. F. des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 26.6.2013 tritt mit 01.07.2013 in Kraft.
(5) § 3 Abs. 1 und 2, § 3 Abs. 6, § 3 Abs. 9, § 7, § 9 Abs. 4 und 13 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 4.12.2013 treten mit 01.01.2014 in Kraft.
(6) § 3 Abs. 1 und 2 sowie § 7 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 10.12.2014 treten mit 01.01.2015 in Kraft.
(7) In der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 2.12.2015 treten in Kraft:
a) § 3 Abs. 1 und 2 sowie § 7 mit 1.1.2016;
b) § 3 Abs. 4a und § 3 Abs. 5 mit 1.1.2015;
c) § 5 Abs. 1 lit a) erster Halbsatz mit 1.1.2015, ansonsten mit 1.1.2016.
(8) § 3 Abs. 1 und 2 sowie § 7 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 30.11.2016 treten mit 1.1.2017 in Kraft.
(9) § 3 Abs. 1 und 2 sowie § 7 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 6.12.2017 treten mit 1.1.2018 in Kraft.
(10) § 3 Abs. 1 und 2 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 20.06.2018 sowie § 7 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 5.12.2018 treten mit 1.1.2019 in Kraft.
(11) § 3 Abs. 1, 2 und 10 sowie Abs. 4a und Abs. 5, § 5 Abs. 1, § 6 Abs. 1 und § 7 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 5.6.2019 treten mit 1.1.2020 in Kraft.
(12) § 3 Abs. 2 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 4.12.2019 tritt mit 1.1.2020 in Kraft.

(13) § 8 Abs. 3 zweiter Satz in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 21.12.2020 tritt mit 1.1.2021 in Kraft.“
(14) § 3 Abs. 9 zweiter Satz in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 11.05.2022 tritt mit 01.06.2022 in Kraft. § 19 tritt mit 31.05.2022 außer Kraft.
(15) § 3 Abs. 1 Satz 1 Abs. 2a und 2b sowie § 8 Abs. 2 in der Fassung des Beschlusses der Erweiterten Vollversammlung vom 29.11.2023 treten mit 01.04.2024 in Kraft.

Anlage 1

Grund- und Ergänzungsfonds

Gültig ab 01.01.2025:

Alter in Jahren	Fixbeitrag gem. § 3 Abs. 1 BO pro Jahr
bis 25	4.773,60
26	4.893,60
27	5.016,00
28	5.133,60
29	5.251,20
30	5.373,60
31	5.493,60
32	5.608,80
33	5.728,80
34	5.848,80
35	5.971,20
36	6.088,80
37	6.208,80
38	6.331,20
39	6.444,00
40	6.564,00
41	6.686,40
42	6.806,40
43	6.924,00
44	7.046,40
45	7.164,00

Alter in Jahren	Fixbeitrag gem. § 3 Abs. 1 BO pro Jahr
46	7.279,20
47	7.401,60
48	7.521,60
49	7.641,60
50	7.759,20
51	7.879,20
52	7.999,20
53	8.116,80
54	8.236,80
55	8.359,20
56	8.476,80
57	8.594,40
58	8.716,80
59	8.836,80
60	8.952,00
61	9.072,00
62	9.192,00
63	9.312,00
64	9.432,00
ab 65	9.552,00

Beitrag gem. § 3 Abs. 2 BO (variabler Beitrag)	Maximaler zusätzlicher Beitrag in Euro	Höchstbeitragsgrundlage in Euro
ausschließlich angestellte Ärzte (§ 3 Abs. 2 lit. a BO)	5.905,20	_____
Angestellte Ärzte mit zusätzlich selbständiger Tätigkeit (z.B. Ordination), § 3 Abs. 2 lit. b Z 1 BO	5.905,20	295.260,00
Angestellte FÄ für ZMK bzw. Zahnärzte, FÄ für Radiologie (§ 3 Abs. 2 lit. b Z 2.1.)	5.905,20	412.951,05
FÄ für ZMK bzw. Zahnärzte u. FÄ für Radiologie mit selbst. Tätigkeit (§ 3 Abs. 2 lit. b Z 2.2.)	5.905,20	412.951,05

Anlage 2

Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung

Gültig ab 01.01.2020:

Beitrag gemäß § 5 BO	Jahresbeitrag in Euro
TÄ AM (ÄAO 2006), TÄ in Basisausbildung (ÄAO 2015), Wohnsitzärzte, IV- und AV-Empfänger (§ 5 Abs.1 lit. a BO)	276,00
Alle anderen Fondsteilnehmer (§ 5 Abs. 1 lit. b)	552,00

Anlage 3

Unterstützungsfonds

Gültig ab 01.01.2023:

Beitrag gemäß § 6 BO	Jahresbeitrag in Euro
Beitrag gem. § 6 Abs.1 für alle Fondsteilnehmer	300,00

Anlage 4

Fonds der Krankenversicherung

Gültig ab 01.01.2025:

Beitrag gemäß § 7 BO	Monatsbeitrag in Euro
Kinder bis zum vollendeten 27. Lj. (§ 7 Z 1 BO)	88,00
Erwachsene bei Eintritt bis Vollendung des 35. Lj. (§ 7 Z 2 BO)	220,50
Erwachsene bei Eintritt ab dem 36. Lj. (§ 7 Z 3 BO)	244,50
Erwachsene bei Eintritt ab dem 56. Lj. (§ 7 Z 4 BO)	271,00
Erwachsene bei Eintritt ab dem 60. Lj. (§ 7 Z 5 BO)	520,00
Erwachsene, nach Pensions-antritt, bei Teilnahme ohne bzw. mit Vorversicherungszeiten von 0 bis 10 Jahren (§ 7 Z 6a BO)	520,00
Erwachsene, nach Pensions-antritt, bei Teilnahme ohne bzw. mit Vorversicherungszeiten von 11 bis 15 Jahren (§ 7 Z 6b)	363,00
Erwachsene, nach Pensions-antritt, bei Teilnahme ohne bzw. mit Vorversicherungszeiten von 16 bis 20 Jahren (§ 7 Z 6c)	312,00
Erwachsene, nach Pensions-antritt, bei Teilnahme ohne bzw. mit Vorversicherungszeiten ab 21 Jahren (§ 7 Z 6d)	271,00