

Umlagenordnung der Ärztekammer für Vorarlberg, der Kurienversammlung der angestellten Ärzte sowie der Kurienversammlung der niedergelassenen Ärzte

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Umlagenpflicht

- (1) Zur Bestreitung des Sachaufwandes, des Aufwandes für die Organe, des Personalaufwandes und der anderen finanziellen Erfordernisse für die Durchführung der in den §§ 66a und 84 Ärztegesetz angeführten, der Ärztekammer übertragenen Aufgaben, ausgenommen jedoch für den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Vorarlberg, sowie zur anteiligen Deckung der Kosten der Österreichischen Ärztekammer gemäß § 132 Ärztegesetz, hebt die Ärztekammer für Vorarlberg von sämtlichen Kammerangehörigen eine Gesamtkammerumlage ein, welche aus den Umlagen für die Ärztekammer für Vorarlberg (§ 2 Abs 1 lit a und c) und den Umlagen zur anteilmäßigen Bestreitung der Kosten der Österreichischen Ärztekammer (§ 2 Abs 1 lit d) besteht.
- (2) Die Kurienversammlungen können zur Bestreitung der finanziellen Erfordernisse für kurienspezifische Maßnahmen der Kurien und der Bundeskurien Kurienumlagen (§ 2 Abs 1 lit b und e) von den Kurienmitgliedern einheben. Sämtliche Bestimmungen dieser Umlagenordnung gelten - sofern keine ausdrücklichen Sonderregelungen vorgesehen sind - auch für die Kurienumlagen sinngemäß.
- (3) Alle Kammerangehörigen (Kurienangehörigen) sind verpflichtet, die in dieser Umlagenordnung festgesetzten Umlagen (Kurienumlagen) zu leisten.

§ 2

Art der Umlagen

- (1) Folgende Arten von Umlagen können eingehoben werden:
- a) Umlagen zur Bestreitung der allgemeinen Kosten der Kammer;
 - b) Kurienumlagen zur Bestreitung der finanziellen Erfordernisse für kurienspezifische Maßnahmen;
 - c) Sonderumlagen für Angehörige bestimmter Landeskonferenzen und Fachgruppen oder für die Unterstützung von Institutionen, Wohlfahrtseinrichtungen, Vereinen und dergleichen, welche die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange der Ärzte wahrnehmen bzw. fördern;
 - d) Umlagen und Sonderumlagen, die zur anteilmäßigen Bestreitung der Kosten der Österreichischen Ärztekammer zweckgewidmet sind.
 - e) Kurienumlagen, die zur anteilmäßigen Bestreitung der finanziellen Erfordernisse für kurienspezifische Maßnahmen der Bundeskurien zweckgewidmet sind.
- (2) Die in Abs. 1 lit. d und e angeführten Umlagen werden nach Maßgabe der Anlagen A und B dieser Umlagenordnung auf die Kammerangehörigen bzw. Kurienangehörigen im Bereich der Ärztekammer für Vorarlberg verumlagt.

§ 3

Umlagenfestsetzung

(1) Die Umlagen gemäß § 2 Abs. 1 lit. a, c und d werden von der Vollversammlung festgesetzt. Bei der Festsetzung dieser Umlagen ist auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit anhand der Einnahmen (Umsätze) sowie die Art der Berufsausübung der Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen. Die Höchstgrenze dieser Umlagen beträgt 3 von Hundert der Einnahmen (Umsätze) aus ärztlicher Tätigkeit einschließlich der Umsatzanteile an Gruppenpraxen, jedenfalls jedoch die Mindestgesamtkammerumlage gemäß Anlage A.

(2) Die Kurienumlagen gemäß § 2 Abs. 1 lit. b und e werden von den Kurienversammlungen festgesetzt. Bei der Festsetzung der Kurienumlagen ist auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit anhand der Einnahmen (Umsätze) sowie die Art der Berufsausübung der Kurienangehörigen Bedacht zu nehmen.

§ 4

Bemessungsgrundlage, Umlagenhöhe

- (1) Die Umlage gemäß § 2 Abs 1 lit a kann mit einem jeweiligen Fixbetrag pro Jahr für die nachstehenden Kammerangehörigen gesondert festgelegt werden:
- a) niedergelassene Ärzte mit kurativem Vorarlberger Gebietskrankenkassen (in der Folge VGKK)-Vertrag;
 - b) niedergelassene Ärzte ohne kurativen VGKK-Vertrag;
 - c) Ärzte für Allgemeinmedizin, approbierte Ärzte und Fachärzte in einem Dienstverhältnis mit Ausnahme der unter lit. d) und e) angeführten Ärzte
 - d) ärztliche Leiter einer Krankenanstalt (ausgenommen Heime für Genesende und Pflegeheime gemäß § 3 lit c) und d) Spitalgesetz), Leiter von Abteilungen, Departements, Fachschwerpunkten, Instituten, Laboratorien, Ambulatorien, Prosekturen und Einrichtungen zur Lagerung von Organen und Organteilen, die zur Übertragung auf Menschen bestimmt sind, unabhängig davon, ob diese Tätigkeit in einem Dienstverhältnis oder freiberuflich ausgeübt wird;

- e) ausschließlich als Turnusärzte in die Ärzteliste eingetragene Ärzte;
- f) Wohnsitzärzte;
- g) außerordentliche Kammerangehörige mit Ausnahme der unter lit. h) angeführten Ärzte
- h) außerordentliche Kammerangehörige, die eine Altersversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds beziehen.
- i) Gesellschafter von Gruppenpraxen mit kurativem VGKK-Vertrag
- j) Gesellschafter von Gruppenpraxen ohne kurativen VGKK-Vertrag

(2) Gemeinschaftskammerumlage (prozentuelle Kammerumlage)

- a) Für niedergelassene Ärzte mit kurativem VGKK-Vertrag wird anstelle der Umlage gemäß § 4 Abs 1 lit a ein Prozentsatz der Einnahmen (Umsätze) aus den Sachleistungshonoraren der VGKK für die kurative ärztliche Hilfe festgesetzt.
- b) Niedergelassene Ärzte ohne kurativen VGKK-Vertrag haben über schriftlichen Antrag, der binnen 1 Monat nach Zustellung der Umlagenvorschreibung gestellt werden muss, anstelle der Umlage gemäß § 4 Abs. 1 lit. b einen Prozentsatz der um die Sachleistungshonorare der VGKK für die Vorsorge- und Sozialmedizin (insb. auch MUKI-Honorare) verringerten Einnahmen (Umsätze) des Vorjahres aus ärztlicher Tätigkeit als niedergelassener Arzt als Umlage zu entrichten, jedenfalls jedoch die in der Anlage A festgesetzte Mindestumlage. In besonders begründeten Fällen kann der Antrag gemäß Satz 1 bis längstens zum Ende des Umlagenjahres gestellt werden. Als Nachweis der Einnahmen (Umsätze) aus dieser ärztlichen Tätigkeit ist eine Bestätigung eines Steuerberaters oder des Arztes selbst (wenn er keinen Steuerberater hat) über die um die Sachleistungshonorare der VGKK für die Vorsorge- und Sozialmedizin (insb. auch MUKI-Honorare) verringerten Einnahmen (Umsätze) des Vorjahres vorzulegen. Über Verlangen der Ärztekammer sind auch die entsprechende Einkommenssteuererklärung und der Einkommenssteuerbescheid vorzulegen. Nach dreijähriger Tätigkeit als niedergelassener Arzt ist ein Antrag gemäß Satz 1 nur mehr nach Ablauf von drei Jahren nach dem vorhergehenden Antrag zu stellen. In diesem Fall wird als Berechnungsgrundlage die vorgeschriebene Gemeinschaftskammerumlage des Vorjahres herangezogen und um die prozentuelle Änderung des Verbraucherpreisindex (VPI 2010) der Statistik Austria vom August des Vorjahres auf das Vorjahr erhöht. Die Ärztekammer kann in diesen Fällen jederzeit die Vorlage einer Bestätigung des Steuerberaters oder des Arztes selbst (wenn er keinen Steuerberater hat) sowie die Einkommenssteuererklärungen und die Einkommenssteuerbescheide verlangen und gegebenenfalls eine Neuberechnung und

Neufestsetzung der Umlage durchführen. Kommt der Arzt seiner Verpflichtung zur Vorlage der Nachweise nicht nach, so erfolgt eine Neuvorschreibung der Umlage gemäß § 4 Abs 1 lit b. Der Arzt ist unbeschadet dessen verpflichtet, Änderungen seiner Einnahmen (Umsätze) aus niedergelassener ärztlicher Tätigkeit unverzüglich zu melden und eine Neufestsetzung der Umlage zu beantragen. Im Jahr der Neuaufnahme der Tätigkeit als niedergelassener Arzt ohne kurativen VGKK-Vertrag wird anstelle der Umlage gemäß § 4 Abs 1 lit b die Mindestumlage gemäß Satz 1 vorgeschrieben.

- c) Für niedergelassene Ärzte wird ein Prozentsatz der Einnahmen (Umsätze) aus den Sachleistungshonoraren der VGKK für die Vorsorge- und Sozialmedizin (insb. auch MUKI-Honorare) festgesetzt.
- d) Für Gesellschafter von Gruppenpraxen mit kurativem VGKK-Vertrag wird anstelle der Umlage gemäß § 4 Abs 1 lit i ein Prozentsatz des dem Geschäftsanteil an der Gruppenpraxis entsprechenden Anteils am Umsatz (Umsatzanteil) aus den Sachleistungshonoraren der VGKK für die kurative ärztliche Hilfe festgesetzt.
- e) Gesellschafter von Gruppenpraxen ohne kurativen VGKK-Vertrag haben über schriftlichen Antrag, der binnen 1 Monat nach Zustellung der Umlagenvorschreibung gestellt werden muss, anstelle der Umlage gemäß § 4 Abs. 1 lit. j einen Prozentsatz des dem Geschäftsanteil an der Gruppenpraxis entsprechenden Anteils am Umsatz (Umsatzanteil) aus den um die Sachleistungshonorare der VGKK für die Vorsorge- und Sozialmedizin (insb. auch MUKI-Honorare) verringerten Einnahmen (Umsätze) der Gruppenpraxis des Vorjahres als Umlage zu entrichten, jedenfalls jedoch die in der Anlage A festgesetzte Mindestumlage. In besonders begründeten Fällen kann der Antrag gemäß Satz 1 bis längstens zum Ende des Umlagenjahres gestellt werden. Als Nachweis der Einnahmen (Umsätze) der Gruppenpraxis ist eine Bestätigung eines Steuerberaters/Wirtschaftstreuhänders über die um die Sachleistungshonorare der VGKK für die Vorsorge- und Sozialmedizin (insb. auch MUKI-Honorare) verringerten Einnahmen (Umsätze) der Gruppenpraxis des Vorjahres vorzulegen. Über Verlangen der Ärztekammer sind auch die entsprechenden (körperschafts-)steuerlichen Unterlagen (insb. Steuererklärung, Steuerbescheid) und der Gesellschaftsvertrag vorzulegen. Nach dreijähriger Tätigkeit als Gesellschafter der Gruppenpraxis ist ein Antrag gemäß Satz 1 nur mehr nach Ablauf von drei Jahren nach dem

vorhergehenden Antrag zu stellen. In diesem Fall wird als Berechnungsgrundlage die vorgeschriebene Gemeinschaftskammerumlage des Vorjahres herangezogen und um die prozentuelle Änderung des Verbraucherpreisindex (VPI 2010) der Statistik Austria vom August des Vorjahres auf das Vorjahr erhöht. Die Ärztekammer kann in diesen Fällen jederzeit die Vorlage einer Bestätigung des Steuerberaters/Wirtschaftstreuhänders sowie die entsprechenden (körperschafts-)steuerlichen Unterlagen (insb. Steuererklärungen, Steuerbescheide) sowie den Gesellschaftsvertrag verlangen und gegebenenfalls eine Neuberechnung und Neufestsetzung der Umlage durchführen. Kommt der Gesellschafter der Gruppenpraxis seiner Verpflichtung zur Vorlage der Nachweise nicht nach, so erfolgt eine Neuvorschreibung der Umlage gemäß § 4 Abs 1 lit j. Der Gesellschafter der Gruppenpraxis ist unbeschadet dessen verpflichtet, Änderungen seines Geschäftsanteiles sowie der Einnahmen (Umsätze) der Gruppenpraxis unverzüglich zu melden und eine Neufestsetzung der Umlage zu beantragen. Im Jahr der Neuaufnahme der Tätigkeit als Gesellschafter einer Gruppenpraxis ohne kurativen VGKK-Vertrag wird anstelle der Umlage gemäß § 4 Abs 1 lit j die Mindestumlage gemäß Satz 1 vorgeschrieben, sofern der Arzt bis dahin nicht als niedergelassener Arzt tätig war. War der Arzt hingegen bis dahin als niedergelassener Arzt tätig, so hat er im Jahr der Neuaufnahme der Tätigkeit als Gesellschafter einer Gruppenpraxis den gemäß § 4 Abs 2 lit b iVm Anhang A festgelegten Prozentsatz der um die Sachleistungshonorare der VGKK für die Vorsorge- und Sozialmedizin (insb. auch MUKI-Honorare) verringerten Einnahmen (Umsätze) des Vorjahres aus ärztlicher Tätigkeit als niedergelassener Arzt als Umlage zu entrichten, jedenfalls jedoch die in der Anlage A festgesetzte Mindestumlage gemäß Satz 1.

- f) Für Gesellschafter von Gruppenpraxen wird ein Prozentsatz des dem Geschäftsanteil an der Gruppenpraxis entsprechenden Anteils am Umsatz (Umsatzanteil) aus den Sachleistungshonoraren der VGKK für die Vorsorge- und Sozialmedizin (insb. auch MUKI-Honorare) festgesetzt.

(3) Die aufgrund der jeweiligen Honorarordnung von der Vorarlberger Gebietskrankenkasse und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern für die administrative Mitarbeit der Vertragsärzte an die Ärztekammer übermittelte Vergütung wird als zusätzliche Gemeinschaftskammerumlage einbehalten.

(4) Die Kurienumlagen können entsprechend der Kurienzugehörigkeit mit einem Prozentsatz oder einem Fixbetrag pro Jahr festgelegt werden.

(5) Die Höhe der gemäß den §§ 1 Abs 1, 2 Abs 1 lit a, c und d, 3 Abs 1 sowie 4 Abs. 1 und 2 festgesetzten Umlagen bestimmt sich nach der Anlage A. Die Anlage A bildet einen Bestandteil dieser Umlagenordnung.

(6) Die Höhe der gemäß den §§ 1 Abs 2, 2 Abs 1 lit b und e, 3 Absatz 2 sowie 4 Abs 4 festgesetzten Kurienumlagen bestimmt sich nach der Anlage B. Die Anlage B bildet einen Bestandteil dieser Umlagenordnung.

(7) Die Höhe der Umlagen, die in Form eines Fixbetrages vorgeschrieben werden, ist so festzusetzen, dass sich bei einer Teilung der Umlagen durch zwölf jedenfalls volle Cent-Beträge ergeben. Sofern dies bei aliquoten Umlagenvorschreibungen bzw. bei Umlagenermäßigungen aufgrund der erfolgten Aliquotierung bzw. Ermäßigung nicht der Fall ist, so sind die aliquotierten bzw. ermäßigten Euro-Beträge auf 2 Kommastellen kaufmännisch zu runden.

(8) Alle Umlagen, die in Form eines Fixbetrages vorgeschrieben werden, erhöhen sich ab dem 1. Jänner eines jeden Kalenderjahres um die prozentuelle Änderung des Verbraucherpreisindex (VPI 2010) der Statistik Austria vom August des Vorvorjahres auf das Vorjahr unter sinngemäßer Anwendung des Abs 7, es sei denn die Vollversammlung beschließt anderes. Dies gilt nicht für Umlagen gemäß § 2 Abs 1 lit b.

§ 5

Umlagenjahr

Das Umlagenjahr ist gleich dem Kalenderjahr.

II. Verfahrensbestimmungen

§ 6

Vorschreibung, Fälligkeit und Einhebung der Umlagen

- (1) Die Vorschreibung der Umlagen erfolgt mittels administrativer Mitteilung zu Jahresbeginn für das gesamte Umlagenjahr. Die Vorschreibung hat die Art, die Höhe und die Fälligkeit der vom einzelnen Kammerangehörigen zu leistenden Umlagen zu enthalten. Der Kammerangehörige kann längstens binnen 1 Monat nach Zustellung der Umlagenvorschreibung schriftlich eine bescheidmäßige Vorschreibung beantragen.
- (2) Entsteht die Umlagenpflicht erst während des Umlagenjahres, so erfolgt eine aliquote Umlagenvorschreibung für das verbleibende Umlagenjahr. Dabei werden Teile von Monaten als ganze Umlagenmonate gerechnet. Abs 1 gilt sinngemäß.
- (3) Bei einer Änderung der Grundlage für die Umlagenvorschreibung während des Umlagenjahres (z.B. Wechsel vom Angestelltenverhältnis in eine freiberufliche Tätigkeit) erfolgt eine Änderungsvorschreibung ab dem Zeitpunkt der Änderung. Ändert sich die Grundlage für die Umlagenvorschreibung während eines Kalendermonates, so ist für den gesamten Kalendermonat die betragsmäßig höhere Umlage zu entrichten. Abs 1 gilt sinngemäß.
- (4) Für die Umlagenvorschreibung ist die vom Kammerangehörigen zuletzt gemäß den §§ 27 bzw. 29 Abs 1 ÄrzteG erstattete schriftliche Meldung der Art seiner Berufsausübung (angestellte/freiberufliche/wohnsitzärztliche Tätigkeit) maßgeblich; dies auch in jenen Fällen, in denen die Berufsausübung unterbrochen und noch keine Streichung aus der Ärzteliste erfolgt ist. In begründeten Einzelfällen, insbesondere bei nicht fristgerechten Meldungen gemäß § 29 Abs 1 ÄrzteG, kann der Präsident nach Anhörung des Finanzreferenten (bei Kurienumlagen der Kurienobmann nach Anhörung des Kurienfinanzreferenten) Ausnahmen zulassen.
- (5) Freiberuflich tätige Mitglieder, die keine kurativen Vertragsärzte der VGKK bzw. die Gesellschafter einer Gruppenpraxis ohne kurativem VGKK-Vertrag sind sowie außerordentliche Kammerangehörige, die keine Altersversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds

beziehen, haben die Umlagen für die Monate Jänner, Februar und März spätestens am 31.3., für die Monate April, Mai und Juni spätestens am 30.6., für die Monate Juli, August und September spätestens am 30.9. und für die Monate Oktober, November und Dezember spätestens am 31.12. des Umlagenjahres auf das bekannt gegebene Konto einzuzahlen. Hiervon ausgenommen sind die Umlagen gemäß § 4 Abs 2 lit c und f, für diese gilt Abs 7.

(6) Die Umlagen bei Kammermitgliedern, die kurative Vertragsärzte der VGKK bzw. Gesellschafter einer Gruppenpraxis mit kurativem VGKK-Vertrag sind, werden vom Kammeramt über die kassenärztliche Verrechnungsstelle der VGKK bekannt gegeben. Die VGKK hat diese von den monatlichen Vorauszahlungen sowie den vierteljährlichen Quartalsendabrechnungen einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Fälligkeit der jeweiligen Honorarzahlung an die Ärztekammer für Vorarlberg abzuführen. Über Verlangen der Ärztekammer sind zur Überprüfung der Berechnung der Umlagen im Einzelfall das arztbezogene Kassenhonorar, die arztbezogenen Fallzahlen sowie eine Aufschlüsselung des Umsatzes eines Arztes zu übermitteln. Eine Übermittlung dieser Daten durch die Ärztekammer ist unzulässig. Die Einhebung einzelner Umlagen kann hiervon abweichend durch das Kammeramt gemäß Abs 5 1. Satz erfolgen.

(7) Die Umlagen gemäß § 4 Abs 2 lit c und f werden vom Kammeramt über die kassenärztliche Verrechnungsstelle der VGKK bekannt gegeben. Sie sind bei allen Kammermitgliedern von der VGKK einzubehalten und bis längstens zum 15. Tag nach Fälligkeit der jeweiligen Honorarzahlung an die Ärztekammer für Vorarlberg abzuführen. Über Verlangen der Ärztekammer sind zur Überprüfung der Berechnung der Kammerumlagen im Einzelfall das arztbezogene Kassenhonorar, die arztbezogenen Fallzahlen sowie eine Aufschlüsselung des Umsatzes eines Arztes zu übermitteln. Eine Übermittlung dieser Daten durch die Ärztekammer ist unzulässig.

(8) Die Umlagen sind bei Kammerangehörigen, die den ärztlichen Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben, vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonats an die Ärztekammer für Vorarlberg abzuführen. In begründeten Ausnahmefällen kann die Einhebung hiervon abweichend durch das Kammeramt gemäß Abs 5 erfolgen. Bei Kammerangehörigen, die den ärztlichen Beruf in einem Dienstverhältnis und zusätzlich freiberuflich ausüben, erfolgt die Einhebung der Umlagen gemäß Abs 5, sofern nicht die Abs 6 und 7 zur Anwendung kommen. Auf

Verlangen der Ärztekammer sind bei diesen Kammerangehörigen die Umlagen gemäß den §§ 4 Abs 1 lit c, d und e, 4 Abs 4 sowie § 2 Abs 1 lit d und e vom Dienstgeber einzubehalten und bis spätestens zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonates an die Ärztekammer für Vorarlberg abzuführen. Über Verlangen der Ärztekammer sind vom Dienstgeber die zur Feststellung der Bemessungsgrundlage der Umlagen erforderlichen Daten zu übermitteln. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Ärztekammer an Dritte ist unzulässig.

(9) Umlagen von außerordentlichen Kammerangehörigen, die eine Altersversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds beziehen, werden vom Kammeramt von den monatlichen Versorgungsleistungen einbehalten.

(10) Für die Zustellung von Dokumenten gilt § 21 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz, BGBl. Nr. 51/1991 idgF, iVm den Bestimmungen des Zustellgesetzes, BGBl. Nr. 200/1982 idgF.

§ 7

Rückständige Umlagen

(1) Ist innerhalb von drei Wochen nach Fälligkeit die Zahlung nicht geleistet, hat eine Mahnung mit Setzung einer Nachfrist von 21 Tagen zu erfolgen. Bleibt diese erfolglos, ist – sofern noch keine bescheidmäßige Umlagenvorschreibung gemäß § 6 Abs 1 erfolgt ist - ein Umlagenbescheid mit einer Zahlungsfrist von längstens 21 Tagen zu erlassen. Wird die Zahlungsfrist im Umlagenbescheid nicht eingehalten, ist ohne weitere Mahnung ein Rückstandsausweis zu erlassen, der die Grundlage der Zwangsvollstreckung bildet.

(2) In begründeten Fällen kann der Präsident nach Anhörung des Finanzreferenten (bei Kurienumlagen der Kurienobmann nach Anhörung des Kurienfinanzreferenten) die Einhebung einer rückständigen Umlage von Amts wegen auf bestimmte Zeit aufschieben.

(3) Der Rückstandsausweis hat zu enthalten:

- a) Name und Anschrift des Beitragspflichtigen
- b) Betrag der Schuld, aufgegliedert nach Jahren
- c) Nebenansprüche (Verzugszinsen und Verwaltungskostenbeiträge)

(4) Für den Umlagenbescheid (ausgenommen sind Umlagenbescheide gemäß § 6 Abs 1) wird ein Verwaltungskostenbeitrag von € 15,-- eingehoben, für den Rückstandsausweis von € 30,-- . Weiters werden ab Ende der Zahlungsfrist des Umlagenbescheides Verzugszinsen ab dem Tag der Fälligkeit der Schuld vorgeschrieben. Die Höhe der Verzugszinsen beträgt 8 % (§ 93 Ärztegesetz). Der Präsident kann nach Anhörung des Finanzreferenten (bei Kurienumlagen der Kurienobmann nach Anhörung des Kurienfinanzreferenten) in begründeten Fällen von der Vorschreibung der Verwaltungskostenbeiträge und der Verzugszinsen absehen.

(5) Die Einbringung rückständiger Umlagen, Verzugszinsen und Verwaltungskostenbeiträge erfolgt nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes, BGBl. Nr. 53/1991, i.d.g.F.

(6) Für den Fall, dass Kammerangehörige mit der Entrichtung fälliger Umlagen in Verzug geraten, können rückständige Umlagen, Verzugszinsen und Verwaltungskostenbeiträge

1. von den beanspruchten und gewährten Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds, wem oder aus welchem Titel immer diese Leistungen zustehen, oder
2. in den Fällen der §§ 16 Abs 3, 16 Abs 7 und 44 Abs 13 der Satzung des Wohlfahrtsfonds vom Überweisungs(Rückzahlungs-)betrag abgezogen werden.

(7) Fällige Umlagen und Umlagenschuldigkeiten können vom Präsidenten nach Anhörung des Finanzreferenten (bei Kurienumlagen vom Kurienobmann nach Anhörung des Kurienfinanzreferenten) durch Abschreibung gelöscht werden, wenn alle Möglichkeiten der Einbringung erfolglos geblieben oder Einbringungsmaßnahmen offenkundig aussichtslos sind und aufgrund der Sachlage nicht angenommen werden kann, dass sie zu einem späteren Zeitpunkt zu einem Erfolg führen werden.

§ 8

Stundung, Ermäßigung, Nachlass, Teilzahlung

(1) Über schriftlichen Antrag können Umlagen vom Präsidenten nach Anhörung des Finanzreferenten (bei Kurienumlagen vom Kurienobmann nach Anhörung des Kurienfinanzreferenten) nachgelassen, ermäßigt, gestundet oder deren Entrichtung in angemessenen Teilzahlungen bewilligt werden, soweit damit Härtefälle vermieden werden

können. Ein solcher Antrag kann - außer in besonders begründeten Fällen - längstens binnen 1 Monat nach Zustellung der Umlagenvorschreibung gestellt werden. Mit dem Antrag sind die Einnahmen (Umsätze) aus ärztlicher Tätigkeit in der von der Ärztekammer geforderten Form nachzuweisen (z.B. Bestätigung Steuerberater, Einkommenssteuererklärung, Einkommenssteuerbescheid,...).

(2) Angestellte Ärzte, die teilzeitbeschäftigt sind, können schriftlich eine Ermäßigung der Umlage gemäß §§ 4 Abs 1 lit c, d und e und - sofern sie nicht auch eine Ordination führen - der Umlage gemäß § 2 Abs 1 lit d auf das Ausmaß ihrer Teilzeitbeschäftigung (z.B. bei 80%-Anstellung Ermäßigung um 20%) beantragen, die in der Anlage A festgesetzte Mindestgesamtkammerumlage gemäß § 3 Abs 1 3. Satz ist jedoch jedenfalls zu entrichten. Ein solcher schriftlicher Ermäßigungsantrag kann - außer in besonders begründeten Fällen - längstens binnen 1 Monat nach Zustellung der Umlagenvorschreibung gestellt werden. Mit dem Ermäßigungsantrag ist eine Bestätigung des Dienstgebers über das Ausmaß der Teilzeitbeschäftigung vorzulegen.

(3) Wird einem Ermäßigungsantrag stattgegeben, dann ist der Arzt verpflichtet, Änderungen seiner Einnahmen (Umsätze) aus ärztlicher Tätigkeit unverzüglich zu melden und eine Neufestsetzung der Kammerumlage zu beantragen.

(4) Die Auswahl der Reihenfolge bezüglich der Anrechnung von Umlagen bzw. Umlagenteilzahlungen (Umlagenschuld, Nebengebühren usw.) obliegt dem Präsident (bei Kurienumlagen dem Kurienobmann).

§ 9

Rückforderung, Verjährung

Umlagen können 5 Jahre nach ihrer Entrichtung (insb. Einzahlung gemäß § 6 Abs 5, Abzug vom Kassenhonorar gemäß § 6 Abs 6 und 7, Einbehalt durch den Dienstgeber gemäß § 6 Abs 8, Einbehalt durch den Wohlfahrtsfonds gemäß § 6 Abs 9) nicht mehr zurückgefordert werden; dies unabhängig davon, ob die Umlagenvorschreibung mittels administrativer Mitteilung (Umlagenvorschreibung) oder mittels Bescheid (Umlagenbescheid) erfolgt ist. Die Frist beginnt an jenem Tag zu laufen, an dem die Umlage bei der Kammer einlangt.

§ 10

Instanzenzug

- (1) Die Entscheidung in Verfahren über die Gesamtkammerumlage gemäß § 1 Abs. 1 obliegt dem Präsidenten.
- (2) Die Entscheidung in Verfahren über die Kurienumlage gemäß § 1 Abs. 2 obliegt dem Kurienobmann.
- (3) Für Verfahren gemäß Abs. 1 und 2 ist das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz, BGBl. Nr. 51/1991 i.d.g.F., anzuwenden, sofern diese Umlagenordnung keine Sonderregelungen vorsieht.
- (4) Ausfertigungen, die mittels automationsunterstützter Datenverarbeitung erstellt worden sind, bedürfen weder einer Unterschrift noch einer Beglaubigung und gelten, wenn sie weder eine Unterschrift noch eine Beglaubigung aufweisen als durch das Organ genehmigt, von dem die Ausfertigung stammt. Die Bestimmung gilt auch für die vor dem Inkrafttreten dieser Umlagenordnung hergestellten Ausfertigungen.

§ 11

Schlussbestimmung, Wirksamkeitsbeginn, Übergangsbestimmungen

Diese Umlagenordnung tritt mit 1.1.2018 in Kraft und gilt für alle Umlageverfahren ab diesem Zeitpunkt. Umlageverfahren, die Zeiträume vor dem 1.1.2018 betreffen, sind weiterhin nach den bis dahin geltenden Vorschriften zu erledigen.