

TE Vfgh Erkenntnis 2012/12/11 B1587/10

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.12.2012

Index

82 GESUNDHEITSRECHT

82/03 Ärzte, sonstiges Sanitätspersonal

Norm

B-VG Art7 Abs1 / Verordnung

B-VG Art18 Abs1, Abs2

StGG Art5

ÄrzteG 1998 §80c, §98 Abs3, §109 Abs8

Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich §22, §29, §29c

1. B-VG Art. 7 heute
2. B-VG Art. 7 gültig ab 01.08.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
3. B-VG Art. 7 gültig von 01.01.2004 bis 31.07.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
4. B-VG Art. 7 gültig von 16.05.1998 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/1998
5. B-VG Art. 7 gültig von 14.08.1997 bis 15.05.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/1997
6. B-VG Art. 7 gültig von 01.07.1988 bis 13.08.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 341/1988
7. B-VG Art. 7 gültig von 01.01.1975 bis 30.06.1988 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
8. B-VG Art. 7 gültig von 19.12.1945 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
9. B-VG Art. 7 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. B-VG Art. 18 heute
2. B-VG Art. 18 gültig ab 01.07.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
3. B-VG Art. 18 gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
4. B-VG Art. 18 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 121/2001
5. B-VG Art. 18 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 121/2001
6. B-VG Art. 18 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.1996 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 8/1999
7. B-VG Art. 18 gültig von 01.01.1997 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 121/2001
8. B-VG Art. 18 gültig von 19.12.1945 bis 31.12.1996 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
9. B-VG Art. 18 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. StGG Art. 5 heute
2. StGG Art. 5 gültig ab 23.12.1867

1. ÄrzteG 1998 § 80c heute
2. ÄrzteG 1998 § 80c gültig ab 01.01.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005

Leitsatz

Keine Gesetz- bzw Verfassungswidrigkeit von Bestimmungen der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich betreffend eine Kürzung der Zusatzleistung für die Altersversorgung, die Rückzahlung geleisteter Beiträge und die Einhebung eines Pensionssicherungsbeitrags; kein Verstoß gegen den Vertrauensschutz im Hinblick auf die bezweckte Behebung der kapitalmäßigen Unterdeckung der Leistungsansprüche und die verzinste Beitragsrefundierung; Funktionsfähigkeit der kammereigenen ärztlichen Altersversorgung im öffentlichen Interesse gelegen; kein Verstoß der gesetzlichen Grundlage im Ärztegesetz gegen das Determinierungsgebot

Spruch

I. Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Bescheid nicht wegen Anwendung einer rechtswidrigen generellen Norm in seinen Rechten verletzt worden. römisch eins. Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Bescheid nicht wegen Anwendung einer rechtswidrigen generellen Norm in seinen Rechten verletzt worden.

II. Die Beschwerde wird abgewiesen und dem Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung darüber abgetreten, ob der Beschwerdeführer durch den angefochtenen Bescheid in einem sonstigen Recht verletzt worden ist. römisch zwei. Die Beschwerde wird abgewiesen und dem Verwaltungsgerichtshof zur Entscheidung darüber abgetreten, ob der Beschwerdeführer durch den angefochtenen Bescheid in einem sonstigen Recht verletzt worden ist.

Begründung

Entscheidungsgründe:

I. Sachverhalt, Beschwerdevorbringen und Vorverfahren römisch eins. Sachverhalt, Beschwerdevorbringen und Vorverfahren

1. Die Versorgungseinrichtung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich hat ihren Mitgliedern gemäß §98 ÄrzteG 1998 idF BGBl. I 169/1998 idGF bestimmte Versorgungsleistungen zu gewähren. Zu diesen Versorgungsleistungen zählen gemäß §98 Abs2 leg.cit. die Grundleistung und die Zusatzleistung. Der Beschwerdeführer (geboren im Jahr 1936) ist Mitglied der Ärztekammer für Niederösterreich und bezieht seit 1. April 2002 eine Altersversorgung in Form einer monatlichen Zusatzleistung vor der Neubemessung von zuletzt € 4.857,74 vierzehn Mal jährlich. Er leistete insgesamt Beiträge zur Zusatzleistung in der Höhe von € 400.231,78. 1. Die Versorgungseinrichtung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich hat ihren Mitgliedern gemäß §98 ÄrzteG 1998 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 169 aus 1998, idGF bestimmte Versorgungsleistungen zu gewähren. Zu diesen Versorgungsleistungen zählen gemäß §98 Abs2 leg.cit. die Grundleistung und die Zusatzleistung. Der Beschwerdeführer (geboren im Jahr 1936) ist Mitglied der Ärztekammer für Niederösterreich und bezieht seit 1. April 2002 eine Altersversorgung in Form einer monatlichen Zusatzleistung vor der Neubemessung von zuletzt € 4.857,74 vierzehn Mal jährlich. Er leistete insgesamt Beiträge zur Zusatzleistung in der Höhe von € 400.231,78.

2. Mit dem im Instanzenzug ergangenen Bescheid des Beschwerdeausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich vom 29. September 2010 wurde dem Beschwerdeführer gemäß §29c Satzung WFF idF vom 1. Juli 2010 (im Folgenden: Satzung WFF) ein Pensionssicherungsbeitrag zur Zusatzleistung vorgeschrieben, gemäß §29 Abs5 Satzung WFF die Zusatzleistung neu bemessen und über die Höchstgrenze der zur Zusatzleistung zu entrichtenden Beiträge hinaus bezahlte Beiträge samt Zinsen gemäß §22 Abs3 Satzung WFF rückerstattet. 2. Mit dem im Instanzenzug ergangenen Bescheid des Beschwerdeausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich vom 29. September 2010 wurde dem Beschwerdeführer gemäß §29c Satzung WFF in der Fassung vom 1. Juli 2010 (im Folgenden: Satzung WFF) ein Pensionssicherungsbeitrag zur Zusatzleistung vorgeschrieben, gemäß §29 Abs5 Satzung WFF die Zusatzleistung neu bemessen und über die Höchstgrenze der zur Zusatzleistung zu entrichtenden Beiträge hinaus bezahlte Beiträge samt Zinsen gemäß §22 Abs3 Satzung WFF rückerstattet.

Dieser Bescheid lautet auszugsweise wie folgt:

"BESCHEID

Über die Beschwerde vom 18.01.2010, ergeht aufgrund des Beschlusses des Beschwerdeausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich in seiner Sitzung vom 25.08.2010 gemäß §113 Abs4 bis 7 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, idGF, folgender Über die Beschwerde vom 18.01.2010, ergeht aufgrund des Beschlusses des Beschwerdeausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich in seiner Sitzung vom 25.08.2010 gemäß §113 Abs4 bis 7 Ärztegesetz 1998, BGBl. römisch eins Nr. 169 aus 1998,, idGF, folgender

I. Spruch:römisch eins. Spruch:

1. Die Beschwerde des [...] gegen den Bescheid des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich vom 23.12.2009, [...] wird als unbegründet abgewiesen.

2. Die anhand der in Anhang VII Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich idF 01.07.2010 (Satzung WFF), festgelegten Parameter versicherungsmathematisch zum 31.03.2009 ermittelte individuelle Unterdeckung der Zusatzleistung von [...] beträgt 41,60%. 2. Die anhand der in Anhang römisch sieben Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich in der Fassung 01.07.2010 (Satzung WFF), festgelegten Parameter versicherungsmathematisch zum 31.03.2009 ermittelte individuelle Unterdeckung der Zusatzleistung von [...] beträgt 41,60%.

3.a. Gemäß §29c Satzung WFF wird [...] am 01.04.2009 ein Pensionssicherungsbeitrag zur Zusatzleistung im Ausmaß von 0,3333 % der bis 31.12.2009 gewährten Zusatzleistung in Höhe von € 4.857,74 (entspricht € 16,19) vorgeschrieben und über neun Monate hinweg bis zum 31.12.2009 gleichmäßig um additiv 0,3333% der Zusatzleistung (entspricht je € 16,19) monatlich aufgebaut.

3.b. Per 01.01.2010 wird der Pensionssicherungsbeitrag zur Zusatzleistung im Ausmaß von 3,3330 % der durch den Bescheid vom 23.12.2009 gemäß §29 Abs5 Satzung WFF neu bemessenen Zusatzleistung in Höhe von € 4.479,30 (entspricht € 149,30) vorgeschrieben und über 51 Monate hinweg bis zum 31.03.2014 gleichmäßig um additiv 0,3333% der neu bemessenen Zusatzleistung (entspricht € 14,93) monatlich aufgebaut und beträgt somit ab dem 01.04.2014 20% der Zusatzleistung (entspricht € 895,86).

II. Begründung:römisch zwei. Begründung:

1. Refundierung des Überschreitungsbeitrages gemäß §22 Satzung WFF

Gemäß §22 Abs3 Satzung WFF darf die Summe der zur Zusatzleistung einbezahlten Beträge das 500-fache des Höchstausmaßes der Grundleistung gemäß §98 Abs3 Ärztegesetz 1998, BGBl. I 1998/169 idgF, somit insgesamt € 358.275,00 (€ 716,55 x 500 = € 358.275,00; in der Folge als 'Höchstgrenze' bezeichnet) nicht überschreiten. Gemäß Abs3 dieser Bestimmung werden über die Höchstgrenze hinaus in der Vergangenheit geleistete Beiträge samt marktüblichen Zinsen bis zum 31.12.2009 refundiert. Gemäß §22 Abs3 Satzung WFF darf die Summe der zur Zusatzleistung einbezahlten Beträge das 500-fache des Höchstausmaßes der Grundleistung gemäß §98 Abs3 Ärztegesetz 1998, BGBl. römisch eins 1998/169 idgF, somit insgesamt € 358.275,00 (€ 716,55 x 500 = € 358.275,00; in der Folge als 'Höchstgrenze' bezeichnet) nicht überschreiten. Gemäß Abs3 dieser Bestimmung werden über die Höchstgrenze hinaus in der Vergangenheit geleistete Beiträge samt marktüblichen Zinsen bis zum 31.12.2009 refundiert.

Der Verwaltungsausschuss hat festgestellt, dass die Summe der vom Beschwerdeführer per 31.03.2009 zur Zusatzleistung einbezahlten Beiträge € 400.231,78 beträgt und die Höchstgrenze somit per 31.03.2009 um € 41.956,78 überschritten wurde, wovon € 29.357,72 im Jahr 2001, € 12.559,84 im Jahr 2002 und € 39,22 im Jahr 2003 entrichtet wurden.

[...]

Der Verwaltungsausschuss hat für die überschießend einbezahlten Beträge unter Berücksichtigung der aktuellen und der historischen Wirtschaftslage gemäß §22 Abs3a Satzung WFF einen Zinssatz von 6,125 % per anno als marktüblich festgelegt.

[...]

Bei Zugrundelegung eines Zinssatzes von 6,125% ergibt sich [...] insgesamt ein Refundierungsbetrag von € 66.332,83 [...]

3. Neubemessung der Zusatzleistung

Gemäß §29 Abs5 Satzung WFF sind Pensionen, die auf einer die Höchstgrenze gemäß §22 Abs3 Satzung WFF überschreitenden Beitragsleistung beruhen, mit dem Zeitpunkt der Rückzahlung neu zu bemessen. Zu diesem Zeitpunkt betrug die Summe der zur Zusatzleistung einbezahlten Beiträge € 358.275,00, die Summe der für diese Beiträge ausgewiesenen Wertsicherung betrug per 31.12.2009 € 148.418,75. Auf Basis dieser Einzahlung ergibt sich

zuzüglich der Wertsicherung eine neue Bemessungsgrundlage per 31.12.2009 in Höhe von € 506.693,75 sowie eine neu bemessene Zusatzleistungspension ab 01.01.2010 in Höhe von € 4.479,30 pro Monat [...], welche ab der Neubemessung der Berechnung des Pensionssicherungsbeitrages zugrunde zu legen ist. [...]"

Ferner wird in der Begründung dieses Bescheides die nähere Berechnung des Pensionssicherungsbeitrages dargelegt.

3. Gegen diesen Bescheid wendet sich der Beschwerdeführer mit seiner gemäß Art144 B-VG eingebrachten Beschwerde und bringt darin auf das Wesentliche zusammengefasst sinngemäß vor:

3.1. Zur Verletzung der verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechte auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz und auf Unversehrtheit des Eigentums durch den angefochtenen Bescheid, sowie zum Verstoß von §22 Abs3, 3a und 3b iVm §29 Abs5 und §29c Abs1 und 2 der Satzung WFF gegen Art2 und 5 StGG, Art7 B-VG sowie gegen §80c ÄrzteG 1998: 3.1. Zur Verletzung der verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechte auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz und auf Unversehrtheit des Eigentums durch den angefochtenen Bescheid, sowie zum Verstoß von §22 Abs3, 3a und 3b in Verbindung mit §29 Abs5 und §29c Abs1 und 2 der Satzung WFF gegen Art2 und 5 StGG, Art7 B-VG sowie gegen §80c ÄrzteG 1998:

Die Herabsetzung der Zusatzleistung auf (monatlich) € 4.479,30 infolge der Herabsetzung der Höchstzahlungsgrenze um rund 52 % durch die am 1. April 2009 beschlossene Novelle der Satzung WFF (§22 Abs3 Satzung WFF) ohne Übergangsfristen und die damit einhergehende Refundierung bisher geleisteter Beiträge gemäß §22 Abs3a Satzung WFF in der Höhe von € 66.332,83 (inklusive Zinsen im Ausmaß von 6,125 %) sowie die rückwirkende Vorschreibung eines Pensionssicherungsbeitrages (zur Zusatzleistung) ab 1. April 2009, in der Folge aufbauend auf maximal 20 % der Zusatzleistung bis zum 1. April 2014 gemäß §29c Abs2 Satzung WFF, stelle einen unverhältnismäßigen, schwerwiegenden und plötzlichen Eingriff in wohlerworbene Rechte des Beschwerdeführers dar. Die zurückgezählten Beiträge unterlägen der vollen Steuerprogression und somit bleibe dem Beschwerdeführer die Form einer steuerlich begünstigten Vorsorge (zB in Form einer Lebensversicherung) verwehrt. Die gesamten monatlichen Einbußen des Beschwerdeführers bei der Zusatzleistung lägen bei rund 26 % seiner bisher bezogenen Zusatzleistung. Dieser Eingriff sei sachlich nicht gerechtfertigt. Sofern man nämlich davon ausgehe, dass das Ziel der Satzungsänderung vom 1. April 2009 die Sanierung des Pensionssystems des Wohlfahrtsfonds sei, wären die Beitragsrückzahlungen sogar kontraproduktiv, da dadurch dem Wohlfahrtsfonds liquide Mittel entzogen würden. Dem Beschwerdeführer seien seit 1973 Beiträge zum Wohlfahrtsfonds vorgeschrieben worden, weil er auf Grund seiner Mitgliedschaft zur Beitragsleistung gemäß §11 Satzung WFF verpflichtet gewesen sei. Auf die Höhe der zu leistenden Beiträge habe der Beschwerdeführer keinen Einfluss gehabt. Dieser Verpflichtung zur Beitragszahlung stehe der ungekürzte Anspruch auf Zusatzleistung in einer Höhe, die den in der Vergangenheit getätigten Einzahlungen entspreche, gegenüber. Gemäß §29 Satzung WFF betrage die Zusatzleistung monatlich 0,8 % der Bemessungsgrundlage. Die dem Beschwerdeführer gegenüber bescheidmäßig festgestellte und bis zur Neubemessung gewährte Zusatzleistung in der Höhe von € 4.674,37 genieße als vermögenswertes Privatrecht jedenfalls den Schutz des Art5 StGG.

3.2. Zur Verfassungswidrigkeit des §109 Abs8 ÄrzteG 1998 bringt der Beschwerdeführer auf das Wesentliche zusammengefasst vor:

Dadurch, dass §109 Abs8 ÄrzteG 1998 die Vorschreibung eines Pensionssicherungsbeitrages durch die Satzung schon dann ermögliche, wenn die vermeintliche Unterdeckung "nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik" festgestellt worden sei, widerspreche diese Bestimmung dem Determinierungsgebot des Art18 Abs1 B-VG. Da keine zusätzlichen Erfordernisse festgelegt würden, nach der die Wahl des versicherungsmathematischen Verfahrens zu erfolgen habe, werde den jeweils beizuziehenden Gutachtern die Wahl des versicherungsmathematischen Verfahrens ohne die Vorgabe weiterer Rahmenbedingungen überlassen. Gegen diese Art der Regelung spreche, dass die Höhe der versicherungsmathematischen Deckung essentiell vom Finanzierungsverfahren abhängt und es daher je nach Wahl des Finanzierungsverfahrens bei gleichen Verhältnissen zu völlig unterschiedlichen Ergebnissen kommen könne. Weiters hätte der Gesetzgeber in §109 Abs8 ÄrzteG 1998 den Betroffenen die Möglichkeit einräumen müssen, Einsicht in die versicherungsmathematischen Gutachten zu erhalten. Der Gesetzgeber dürfe nicht gleichsam durch ein "vorgelagertes Verordnungserlassungsverfahren" die Rechte einer Partei im Verwaltungsverfahren unterlaufen. Im Fall des Beschwerdeführers seien die auf ihn individuell bezogenen

versicherungsmathematischen Gutachten Grundlage dafür, dass im angefochtenen Bescheid ein Eingriff in wohlverworbene Rechte erfolge. Dem Beschwerdeführer sei aber im Verwaltungsverfahren verwehrt worden, die Grundlagen, auf die sich das Gutachten der H. AG stütze, zu erfahren.

3.3. Zum Verstoß von §29c Satzung WFF gegen §109 Abs8 ÄrzteG 1998 bringt der Beschwerdeführer zusammengefasst vor:

Gemäß §109 Abs8 2. Satz ÄrzteG 1998 darf der Pensionssicherungsbeitrag jenen Prozentsatz nicht übersteigen, den die Kammerangehörigen zur Anhebung der versicherungsmathematischen Deckung des Fonds nicht pensionswirksam leisten. Demnach müsse ein Beitrag der aktiven Kammerangehörigen im selben Ausmaß geleistet werden. Nach Ansicht des Beschwerdeführers ist ein Verzicht auf künftige Leistungen im Bereich der Versorgungsleistung der Zusatzleistung und auch der Grundrente (mit derselben Novelle der Satzung vom 1. April 2009 wurden auch im Bereich der Grundrente die Einführung eines Pensionssicherungsbeitrages von maximal 15 % der Grundrente beschlossen) kein den Belastungen der pensionierten Kammerangehörigen gleichzusetzender Beitrag. Eine Beitragserhöhung bei den aktiven Ärzten hätte ausgereicht, um die Sanierung des Fonds zu erreichen.

3.4. Der Beschwerdeführer bringt weiters vor, dass der Satzungsänderung vom 1. April 2009 zugrunde liegende Gutachten der H. AG sei aus mehreren Gründen nicht nachvollziehbar, entspreche nicht den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und stehe damit in Widerspruch zu §109 Abs8 ÄrzteG 1998. Das Gutachten enthalte keine Details über Einzelwerte der betroffenen Personen und basiere überdies auf deutschen und nicht auf österreichischen Grundlagen, so zB im Bereich der Sterblichkeit und des Verheiraturungsverhaltens. Weiters gehe das Gutachten rechnerisch davon aus, dass alle über 63-jährigen Mitglieder Pensionisten seien, obwohl tatsächlich 45 % der 63-jährigen noch keine Versorgungsleistungen aus dem WFF beziehen. In dem Gutachten der H. AG werde auch die Wahl des Finanzierungsverfahrens nicht begründet. Auf Grund der bestehenden Zwangsmitgliedschaft zum WFF wäre es näher liegend gewesen, statt der individuellen Äquivalenzmethode die Methode des "kollektiven Kapitaldeckungsverfahrens" heranzuziehen. Die beiden von der Ärztekammer für Niederösterreich eingeholten Gutachten hätten zwar jeweils das Bestehen einer Unterdeckung festgestellt, die Notwendigkeit, zur Sanierung des WFF einen Pensionssicherungsbeitrag einzuführen, sei aber nur im Gutachten der H. AG enthalten. Hätte sich die belangte Behörde auch mit dem Gutachten von Prof. N. auseinandergesetzt, so hätte sie erkennen können, dass die festgestellte Unterdeckung mit anderen Maßnahmen besser und effizienter hätte beseitigt werden können.

4. Die belangte Behörde legte die Verwaltungsakten vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie dem Beschwerdevorbringen entgegentritt und beantragt, die Beschwerde abzuweisen. Nach Darstellung der Rechtslage nahm die belangte Behörde zur finanziellen Situation des WFF in den letzten Jahren und den näheren Hintergründen für die mit der Novelle vom 1. April 2009 in der Satzung und Beitragsordnung WFF getroffenen Stabilisierungsmaßnahmen Stellung:

4.1. Zur Herabsetzung der Bemessungsgrundlage der Zusatzleistung und der Refundierung über diese Grenze hinaus entrichteter Beiträge führte die belangte Behörde aus:

"Tatsächlich ist diese Höchstgrenze der Einzahlungen zur Zusatzleistung aufgrund der Beschlussfassung der Erweiterten Vollversammlung per 01.04.2009 reduziert worden; der Beschwerdeführer unterlässt aber die gebotene Darstellung der historischen Genese dieser Höchstgrenze, die bereits seit 1979 Bestand hatte:

Von 1979 bis 1992 hat die Beitragsordnung eine Höchsteinzahlungsgrenze zur Zusatzleistung in Höhe des 400-fachen der Grundrente normiert. Von 01.01.1993 bis zum 31.12.2006 war in der Beitragsordnung das 500-fache der Grundrente als Höchstgrenze für die Zusatzleistungseinzahlung vorgesehen. Die Berechnung der Höchstgrenze für 2006 ergibt somit:

Grundrente (Grundleistung) EUR 716,55 x 500 = EUR 358.275,00

Die Valorisierung dieses Betrages durch die Österreichische Ärztekammer ergibt für 2006 eine Höchstgrenze von EUR 395.713,13.

Anmerkung: Mit 'Grundrente' im Sinne der Beitragsordnung 2006 und früher war die Grundleistung gemeint; das ergibt sich auch eindeutig daraus, dass der Höchstbetrag nominell in der Beitragsordnung genannt war.

Mit Wirkung zum 01.01.2007 wurden durch

Beschlussfassung der Erweiterten Vollversammlung vom 06.12.2006 nachstehende Änderungen vorgenommen:

- -Strichaufzählung
Die Höchstgrenze der Einzahlungen auf das Zusatzleistungskonto wurde aus der Beitragsordnung entfernt.
- -Strichaufzählung
In §23 der Satzung wurde gleichzeitig als

Grundrente sowohl die Grundleistung als auch die Ergänzungsleistung definiert.

Durch diese legistische Maßnahme (bloße Änderung der Definition der Bemessungsgrundlage der Satzung) wurde - 'eher versteckt', weil sich an der Bezugnahme auf das 500-fache nichts änderte - de facto eine Erhöhung der Höchstgrenze auf EUR 736.435,00, also um ca. 86 % vorgenommen. Die Grundrente ist dieser Bestimmung (also Grundleistung samt Ergänzungsleistung) betrug nämlich EUR 1.472,87.

Mit dem per 01.04.2009 wirksam gewordenen Beschluss der Satzung (mit dem Wortlaut des §22 der Satzung wie eingangs zitiert) wurde lediglich diese Erhöhung der Höchstgrenze wieder rückgängig gemacht. Der ursprüngliche Höchstbetrag, wie er bis zum 31.12.2006 gegolten hatte, wurde so wiederhergestellt, dass Bemessungsgrundlage für die Höchstgrenze (das 500-fache) wieder die bloße Grundleistung wurde, die Berücksichtigung der Ergänzungsleistung in der Bemessungsgrundlage der Höchstgrenze entfiel ersatzlos. Gemäß §72 der Satzung sind alle bisherigen Beschlüsse und Verordnungen der Organe des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich, die mit den durch die per 01.04.2009 in Kraft tretende Satzung des Wohlfahrtsfonds vorgesehenen Regelungen nicht im Einklang stehen, mit dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Satzung per 01.04.2009 außer Kraft getreten.

Fakt ist somit (vom Beschwerdeführer geflissentlich unerwähnt): Die Höchstgrenze der Einzahlungen zur Zusatzleistung (gegen deren Reduktion sich der Beschwerdeführer wendet) war nur für insgesamt zwei Jahre und drei Monate erhöht, nämlich für den Zeitraum vom 01.01.2007 bis 31.03.2009 - als es zur Reduktion auf das frühere Ausmaß kam.

[...]

[...] Zur Refundierung der Zusatzleistung

[...]

Im Zuge einer Gebarungsprüfung des Rechnungshofes

wurde auch der Wohlfahrtsfonds im allgemeinen und die Zusatzleistung im speziellen einer Überprüfung unterzogen:

Ergebnis der Prüfung des Rechnungshofes war, dass per Ende 2005 17 Mitglieder (davon zehn Funktionäre) die damals geltende Höchstbeitragsgrenze zur Zusatzleistung von rd. 386.000 EUR um bis zu mehr als 100 % überschritten hatten.

Der Rechnungshof wies insbesondere auf jene vier im Jahr 2007 pensionierten Mitglieder hin, die bereits Ende 2005 mehr als die 500-fache Grundleistung von rd. 386.000 EUR (Anm:

darin ist die Valorisierung durch die Österreichische Ärztekammer bereits inkludiert) einbezahlt hatten. Er vermerkte kritisch, dass die ab 2007 relevante Höchstbemessungsgrundlage von rd. 736.000 EUR auch Einzahlungen umfasste, die bereits vor 2007 einlangten und die 500-fache Grundleistung überstiegen. Nach Auffassung des Rechnungshofes widersprach die Einrechnung dieser Beiträge in die Höchstbemessungsgrundlage dem Grundsatz der Gleichbehandlung.

Ergänzend ist auf §46 der Satzung der Ärztekammer für Niederösterreich idF 09.01.2006 hinzuweisen, wonach die Bemessungsgrundlage der Zusatzleistung höchstens das 500-fache der Grundleistung (zuzüglich der Erhöhungen durch die Wertsicherung) ist. Der Rechnungshof hat dazu ausdrücklich festgehalten, dass es aufgrund des Stufenbaues der für den Wohlfahrtsfonds relevanten Rechtsgrundlagen und des daraus abgeleiteten Vorranges des ÄrzteG 1998 und der Satzung vor der Beitragsordnung nicht nachvollziehbar sei, warum die in der Beitragsordnung definierte Höchstbeitragsgrundlage bis Ende 2006 nahezu doppelt so hoch gewesen sein sollte als die in der Satzung definierte Höchstbemessungsgrundlage ('das 500-fache der Grundleistung', und nicht der Grund- und Ergänzungsleistung). Ergänzend ist auf §46 der Satzung der Ärztekammer für Niederösterreich in der Fassung 09.01.2006 hinzuweisen, wonach die Bemessungsgrundlage der Zusatzleistung höchstens das 500-fache der Grundleistung (zuzüglich der

Erhöhungen durch die Wertsicherung) ist. Der Rechnungshof hat dazu ausdrücklich festgehalten, dass es aufgrund des Stufenbaues der für den Wohlfahrtsfonds relevanten Rechtsgrundlagen und des daraus abgeleiteten Vorranges des ÄrzteG 1998 und der Satzung vor der Beitragsordnung nicht nachvollziehbar sei, warum die in der Beitragsordnung definierte Höchstbeitragsgrundlage bis Ende 2006 nahezu doppelt so hoch gewesen sein sollte als die in der Satzung definierte Höchstbemessungsgrundlage ('das 500-fache der Grundleistung', und nicht der Grund- und Ergänzungsleistung).

Der Begriff 'Grundrente' wäre somit vom
Verordnungsgeber als 'Grundleistung' zu interpretieren gewesen, und nicht als 'Grund- und Ergänzungsleistung'.

[...]

Der Vergleich der Einzahlungsgrenze im Falle der Ärztekammer für Niederösterreich mit anderen Ärztekammern zeigt, dass die Höchstgrenze (in der nunmehr wieder reduzierten Höhe) noch immer weit über jener anderer Ärztekammern liegt. Im Bereich des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien ist die Höchstgrenze für die Zusatzleistungsbeiträge mit nur EUR 290.691,34 bestimmt.

Es lag daher in der Kompetenz, ja geradezu
Verpflichtung der nunmehr Erweiterten Vollversammlung, die unangemessen erhöhte Höchstbeitragsgrundlage wieder abzusenken, um aufgrund von 'Klientelpolitik' entstandene Vorteile rückgängig zu machen bzw. solche Entwicklungen für die Zukunft zu verhindern.

[...] Missbrauch durch wenige

Tatsächlich war es - durch die Überschreitung des Höchstbeitrags bei der Zusatzleistung - bis zum Jahre 2006 zu einem Systemmißbrauch durch einige wenige Kammerangehörige gekommen, die zumeist auch Kammerfunktionäre waren und somit offensichtlich über Insider-Wissen verfügten. Die Kritik des Rechnungshofes ist daher berechtigt. Dies ist anhand der nachstehenden Tabelle zu ersehen:

ZUL-Grenze per 31.12.2006	395. 713,13
---------------------------	-------------

Anzahl WFF-Mitglieder (inkl. Pensionisten):	7220
---	------

Anzahl der Überschreitenden:	31
------------------------------	----

davon Verstorbene	2
-------------------	---

davon Aktive	22
--------------	----

davon Leistungsbezieher	7
-------------------------	---

Somit hatten per 31.12.2006 nur 31 von insgesamt

7220 Kammerangehörigen (das sind 0,43%) den damals gültigen Höchstbeitrag zur Zusatzleistung satzungswidrig überschritten und hätten daher durch die fast Verdopplung des Höchstbeitrags profitiert, indem ihre Überzahlungen 'legalisiert' wurden. Der Rechnungshof stellte dazu fest, dass bereits Ende 2005 zehn (von insgesamt 17) dieser Kammerangehörigen, die den Höchstbeitrag schon damals satzungswidrig überschritten hatten, ehemalige oder aktive Funktionäre der Ärztekammer für Niederösterreich waren [...]. Dieser Systemmißbrauch wurde durch die Herabsetzung des Höchstbeitrages auf das frühere Niveau per 01.04.2009 zurecht abgestellt."

4.2. Zur persönlichen Betroffenheit des Beschwerdeführers durch die Novellierung der Satzung WFF führte die belangte Behörde in ihrer Gegenschrift aus:

"Der Beschwerdeführer ist am 09.05.1936 geboren. Er ist seit dem 13.06.1970 (als Radiologe) Mitglied der Ärztekammer für Niederösterreich. Er war zum Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides Empfänger von Versorgungsleistungen des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich. Dem Beschwerdeführer wurde mit Bescheid per 01.04.2002 eine monatliche Brutto-Zusatzleistung zuerkannt, die zuletzt in der Höhe von € 4.857,74 ausbezahlt wurde.

Durch die Refundierung der Zusatzleistung ist der Beschwerdeführer folgendermaßen betroffen:

Brutto Zusatzleistung vor Refundierung:	4.857,74
---	----------

Brutto Zusatzleistung nach Refundierung: 4.479,30

Reduktion der Zusatzleistung in €: 378,44

Reduktion der Zusatzleistung in %: 7,8%

Ergänzend zur Sachverhaltsschilderung des Beschwerdeführers ist Nachstehendes festzuhalten:

Aus dem Verwaltungsakt ist die Aufstellung der

jährlichen Einzahlungen des Beschwerdeführers auf sein Zusatzleistungskonto zu ersehen. Daraus ergibt sich: Die Überschreitung des damals gültigen Höchstbetrags durch Einzahlungen zur Zusatzleistung war bereits im Jahre 2001 eingetreten, also bereits 6 Jahre vor Inkrafttreten der Erhöhung der Höchstgrenze per 1.1.2007.

Zu diesem (zuletzt genannten) Zeitpunkt hatte der Beschwerdeführer bereits EUR 400.231,78 auf sein Zusatzleistungskonto einbezahlt. Er hatte also schon zu diesem Zeitpunkt die damals normierte Höchstgrenze der Beitragsordnung weit überschritten.

Daran zeigt sich bereits, dass die Einzahlungen des Beschwerdeführers auf sein Zusatzleistungskonto nicht von der jeweils in Kraft befindlichen Höchstgrenze der Zusatzleistungseinzahlungen gemäß §22 der Satzung (oder ihrer Vorgängerbestimmungen) abhängig war; möglicherweise hat der Beschwerdeführer sogar Einzahlungen auf sein Zusatzleistungskonto ohne Kenntnis der Höchstgrenze vorgenommen; sonst hätte er doch schon bis 2001 auf diese Höchstgrenze Rücksicht genommen.

Weiters ist aus der Aufstellung festzustellen: Alle seine Einzahlungen auf die Zusatzleistung hat der Beschwerdeführer von 1973 bis 2003 vorgenommen, immerhin also 30 Jahre unter dem Regime der früheren (und nunmehr wiederhergestellten) Höchstgrenze des 500-fachen der Grundleistung.

Nun ist es sicher richtig, dass der Beschwerdeführer durch die Refundierung eines Teils seiner Einzahlungen auf die Zusatzleistung eine Pensionskürzung hinnehmen muss (bezogen auf die Brutto- Zusatzleistung in Höhe von 7,8%). Bei der Prüfung der Betroffenheit des Beschwerdeführers durch die Pensionskürzung ist aber der Refundierungsbetrag in Höhe von EUR 66.332,83 entscheidend mit zu berücksichtigen, welcher gegenüber einer zukünftigen Pension unabhängig von der Lebenserwartung sofort zur Verfügung steht und entsprechend veranlagt werden kann (diese Berücksichtigung unterlässt der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde).

Im Falle des Beschwerdeführers wurde zur Refundierung

ein Betrag von EUR 41.956,78

errechnet und dem angefochtenen Bescheid

zugrundegelegt;

zuzüglich Verzinsung von EUR 24.376,05

ergibt sich ein gesamter Refundierungsbetrag

in Höhe von EUR 66.332,83

Erst die Gesamtschau dieses Refundierungsbetrages

(samt 6,125% Zinsen; eine Verzinsung, die in Anbetracht der globalen Finanzsituation als durchaus großzügig bezeichnet werden muss) mit dem Ausmaß der Pensionskürzung kann (wenn überhaupt) den Beweis für einen Vermögensnachteil des Beschwerdeführers zeigen. Einen solchen Nachweis hat der Beschwerdeführer nicht einmal zu führen versucht, dies offenbar mit gutem Grund:

Ein Vergleich der Barwertberechnung seiner

Brutto-Pension nach Satzung ALT (ohne Refundierung der Zusatzleistung) mit seinem Pensionsbezug nach Satzung NEU (nach Refundierung der Zusatzleistung) ergibt nämlich sogar einen Vorteil in Höhe von 2,26% für die zweite Variante.

[...]

In diesem Sinne betrachtet, stellt die Wiederherstellung des früheren rechtlichen Zustandes der Höchstgrenze zur Zusatzleistung keine (zumindest primär) zur Sicherung des Wohlfahrtsfonds dienende Maßnahme dar. Vielmehr

handelt es sich um die Rückgängigmachung einer auffällig unüblich hohen und verfehlten Ausweitung der Höchstgrenze, die nur einigen wenigen besonders gut verdienenden Kammerangehörigen zugute kam und diesen nutzen konnte. Denn nur diese konnten hohe Beiträge zur Zusatzleistung bezahlen (im Fall von Radiologen bis zu 6,66% ihrer Einnahmen), dies auch mit entsprechenden steuerlichen Verwertungsmöglichkeiten.

Die Rückgängigmachung dieser verfehlten Maßnahme war somit - schon aus diesem Grund konsequent - nicht Bestandteil (worauf der Beschwerdeführer richtig hinweist) der Sanierungsvorschläge, wie sie in den versicherungsmathematischen Gutachten erstattet worden sind, sondern eine zusätzliche (singuläre) Maßnahme zur Abwendung eines Missstandes, dies im Sinne der sozialen Symmetrie und Ausgewogenheit des gesamten Zusatzleistungssystems."

4.3. Zu den vom Beschwerdeführer behaupteten Grundrechtseingriffen brachte die belangte Behörde vor:

4.3.1. Zur behaupteten Verletzung des verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechts auf Gleichheit aller Staatsbürger vor dem Gesetz:

"Die Änderung der Rechtslage mit 01.01.2007 führte lediglich dazu, dass die vom Beschwerdeführer - entgegen der damaligen Rechtslage - zu viel bezahlten Beiträge, nun rechtmäßig in die Berechnungsgrundlage der Zusatzleistung miteinbezogen werden konnten. Die Rückgängigmachung dieser Erhöhung, wie sie durch die angefochtene Satzungsbestimmung per 01.04.2009 wirksam geworden ist, diente lediglich zur Herstellung des früheren Zustandes. Auf die Aufrechterhaltung eines nicht der geltenden Satzung entsprechenden und nur für einen kurzen Zeitraum bestehenden entsprechenden faktischen Zustandes konnte der Beschwerdeführer keinesfalls vertrauen.

Gerade im Hinblick auf die per 1.4.2009 wirksam gewordene Herabsetzung der Höchstgrenze (Wiederherstellung des früheren Zustandes) kann seitens des Beschwerdeführers nicht erfolgreich mit einem Eingriff in seine Vertrauensposition argumentiert werden. Schließlich konnte er in den zwei Jahren und drei Monaten, in denen die hinaufgesetzte Höchstgrenze galt, nicht eine solch dauerhaft geschützte Stellung aufbauen, war er doch gezwungen, während seines Erwerbslebens seine finanziellen Belange unter dem Eindruck einzurichten, dass er in seiner Pension neben der Grundrente nur eine Zusatzrente auf Basis der bis 31.12.2006 geltenden Höchstgrenze erhalten würde. Zum Zeitpunkt der Erhöhung der Höchstgrenze war der Beschwerdeführer bereits in den Ruhestand getreten. Die Höhe seiner bereits bis dahin geleisteten Beiträge zur Zusatzleistung war bereits beachtlich. Schon im Jahre 2001 hatte er die damalige Höchstgrenze überschritten und nahm noch weitere Einzahlungen im offensichtlichen Bewusstsein vor, dass er die bereits damals geltende Höchstgrenze bereits überschritten hatte.

Es ist mit Sicherheit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer angesichts seiner überdurchschnittlichen Einkommenssituation bereits bis zu seiner Pensionierung 2002 für seinen Ruhestand vorgesorgt hatte und nicht nur darauf vertraute, dass - nach seiner Pensionierung - die Höchstgrenze für die Zusatzleistung entweder hinaufgesetzt oder seitens der Administration des Wohlfahrtsfonds weiterhin nicht beachtet werden würde.

Daher wäre es lebensfremd zu glauben, der Beschwerdeführer hätte erst ab dem Jahr 2007 - somit in seinem Ruhestand - Maßnahmen zur finanziellen Ausstattung seines Lebensabends zu treffen begonnen, also erst unter dem Eindruck der erhöhten Höchstgrenze zur Zusatzleistung. Zu diesem Zeitpunkt war er bereits Leistungsempfänger und konnte so keine weiteren Einzahlungen leisten. Ein wohl erworbenes Vertrauen auf eine geschützte Rechtsstellung (einer höheren Zusatzpension) kann er somit nicht erfolgreich ins Treffen führen.

Hinzu kommt, dass es sich um eine Zusatzpension handelt, die (zur langfristigen Absicherung des Versorgungssystems) teilweise auf einem Kapitaldeckungs-, teilweise auf einem Umlageverfahren beruht. Die durch die Herabsetzung der Höchstgrenze ausgelöste Kürzung der Zusatzpension wird jedenfalls dadurch (mehr oder minder) kompensiert, dass der Beschwerdeführer in der Höhe seiner Überzahlung eine Refundierung geleisteter Beiträge erhält, die noch dazu mit 6,125% p.a. verzinst wird.

Ergänzend ist anzuführen, dass dem Beschwerdeführer eine Verzinsung von 6,125% auch für jene Beiträge zuerkannt wurde, die seit dem Jahr 2001 und damit schon lange vor dem Beschluss der Erweiterten Vollversammlung im Jahr 2006 - sohin ordnungswidrig - über die ursprüngliche Einzahlungsgrenze hinaus einbezahlt worden waren. Obwohl diese Verzinsung diskussionswürdig ist, hat der Verwaltungsausschuss unter Bedachtnahme auf die

Pensionsnähe vieler Betroffener diese Form der Verzinsung gewählt und somit sozial adäquat reagiert.

Der Beschwerdeführer gibt selbst zu [...], dass es sich dabei um eine sehr hohe Verzinsung handelt, die somit für ihn positiv wirkt. Gerade die verzinste Refundierung der Überzahlung in Gesamthöhe von EUR 66.332,83 sollte eine mehr als ausreichende Kompensation für die Pensionskürzung sein, die durch die Reduktion der Höchstgrenze ausgelöst wird.

Die bloße Bezugnahme auf das Ausmaß der Pensionskürzung von 7,8% stellt keinesfalls einen ihm entstehenden Nachteil dar, weil er ganz im Gegenteil durch die Refundierung eines verzinsten Überzahlungsbetrages in die Lage versetzt wird, abgesehen von der Pension aus der Zusatzleistung noch eigene Zinseinkünfte zu erwirtschaften und damit seine Nachteile zu kompensieren.

Soweit der Beschwerdeführer damit argumentiert, die Refundierung sei sachlich nicht gerechtfertigt, weil für das System des Wohlfahrtsfonds insgesamt kontraproduktiv, übersieht er, dass ihm diesbezüglich Rechtsschutz fehlt, weil er durch diese Regelung keinesfalls belastet sein kann.

Eine schrittweise Herabsetzung der Höchst einzahlungsgrenze (wie vom Beschwerdeführer begehrt) war im vorliegenden Fall schon deshalb nicht notwendig (auch verfassungsrechtlich nicht geboten), weil - wie bereits ausgeführt - die ausgeweitete Höchstgrenze nur zwei Jahre und drei Monate in Kraft war, sodass (von einigen wenigen Ausnahmefällen abgesehen), die in das System erfolgten Einzahlungen ohnedies keinen (bezogen auf die Lebensarbeitszeit sowie die darin entrichteten Zusatzleistungsbeiträge) verhältnismäßig höheren Betrag erreichen konnten.

Gerade wenn der Beschwerdeführer behauptet, der Eingriff sei für ihn besonders intensiv, weil die Reduktion der Höchstgrenze nach seinem Pensionsantritt erfolgt sei, zeigt sich umso mehr, dass ein Vertrauen in eine ausgedehnte Pensionshöhe der Zusatzleistung gerade nicht aufgebaut werden konnte, war er doch bis zu seiner Pensionierung (also während seines gesamten ärztlichen Erwerbslebens in Niederösterreich) mit einer viel geringeren Höchstgrenze der Zusatzleistungszahlungen konfrontiert. [...]

Wenn der Beschwerdeführer eine sehr hohe Intensität des Pensionseingriffes behauptet, fehlt ihm dafür überdies jede tragfähige Begründung, berücksichtigt er doch neben der Pensionskürzung (7,8 %) nicht den Refundierungsbetrag und dessen weitere Veranlagung. Selbstredend führt dies zu einem weitaus geringeren Eingriff, wenn überhaupt, als 7,8 %. Gerade im Fall des Beschwerdeführers hat sich durch diese Maßnahme sogar ein Vorteil für ihn ergeben (siehe vergleichende Barwertberechnung [...])."

4.3.2. Zur behaupteten Verletzung des verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechts auf Unversehrtheit des Eigentums führte die belangte Behörde in ihrer Gegenschrift aus:

"Im vorstehenden Abschnitt wurde bereits nach

Auffassung der belangten Behörde der Nachweis geführt, dass gerade im Fall des Beschwerdeführers von wohl erworbenen Rechten und Vertrauensschutz in Bezug auf eine bestimmte Pensionshöhe der Zusatzleistungsrente nicht gesprochen werden kann, weil dazu eine langjährige Vertrauensposition notwendig wäre, die angesichts der nur sehr kurzen Regelungswirksamkeit der plötzlich massiv hinaufgesetzten Höchstgrenze der Zusatzleistungseinzahlungen nicht vorliegt. Gerade der Beschwerdeführer hat ebenso wie viele andere Kammerangehörige über viele Jahre seines ärztlichen Erwerbslebens Einzahlungen auf die Zusatzleistung im Bewusstsein einer Höchstgrenze vorgenommen und wäre durch die Hinaufsetzung der Höchstgrenze (wie sie nur für zwei Jahre und drei Monate wirksam war) ganz im Gegenteil gegenüber vielen anderen Kammerangehörigen, die solche hohen Leistungen zur Zusatzpension nicht einzahlen konnten, massiv und ungerechtfertigt bevorzugt. Die Rückgängigmachung dieser Maßnahme war daher schon zur Wiederherstellung der Balance im Versorgungssystem der Zusatzleistung erforderlich.

Unabhängig davon sieht man aber bereits aus den versicherungsmathematischen Gutachten der [H.] AG [...], dass die Kürzungen bei der Zusatzrente viel stärker als bei der Grundrente (auf 31,5% statt 57,3%) vorgenommen werden müssten, um den Fonds zu stabilisieren. Deswegen werden weitere Maßnahmen gerade im Bereich der Zusatzleistung für geboten erachtet.

Ein Eingriff in das verfassungsgesetzlich geschützte Recht auf Unversehrtheit des Eigentums des

Beschwerdeführers kann aber schon deshalb nicht bestehen, weil er parallel zur Kürzung seiner berechneten Anwartschaft auf die Zusatzleistung einen noch dazu verzinsten Refundierungsbetrag erhält, der (auch durch dessen fruchtbringende Veranlagung) den Vermögensnachteil jedenfalls kompensiert. Zusätzlich einzubeziehen ist noch der Umstand, dass während der Dauer seiner Einzahlungen in der Zusatzleistung diese im vollen Ausmaß für den Kammerangehörigen steuerlich verwertbare Beiträge zu einem Versorgungssystem dargestellt haben, sodass es jedenfalls zu einer Verschiebung der Steuerlast (in doch beträchtlichem Ausmaß) in die Zukunft gekommen ist, sich damit also noch ein Steuerstundungseffekt für den Beschwerdeführer ergeben hat.

Der Beschwerdeführer bleibt im Rahmen dieser Beschwerde (auch wenn sie sehr ausführlich dargestellt ist) jeden Beleg oder auch Ansatz eines Nachweises schuldig, welcher Vermögensnachteil ihm bei einer Gesamtbetrachtung aller Umstände (Steuervorteil von bis zu 50% Steueranteil, Refundierung der Zusatzleistung, Verzinsung, zukünftige Veranlagungserträge, Reduktion der Zusatzleistungsrente) entstehen kann."

4.4. Zur Neubemessung der Zusatzleistung führte die belangte Behörde aus:

"Mit dem angefochtenen Bescheid war (nach der bescheidmäßig erfolgten Refundierung jenes Teils der Zusatzleistung, der die Höchstgrenze laut aktueller Satzung überschritten hatte) auch die Neubemessung der Zusatzleistung gemäß §29 Abs5 der Satzung vorzunehmen.

Der Beschwerdeführer unterlässt in seiner Beschwerde spezifische Ausführungen zu dieser Neubemessung der Zusatzleistung, die eine reine Folgewirkung aus der Refundierung des Überschreibungsbetrages darstellt. Es sind daher auch keine spezifisch verfassungsgerichtlichen Bedenken des Beschwerdeführers gegen die reine Neubemessung der Zusatzleistung zu erkennen, sodass die belangte Behörde Ausführungen dazu mangels Relevanz unterlässt.

Die Neubemessung stellt die Folge der Refundierung der Überschreibungsbeträge dar."

4.4.1. Zur Einführung eines Pensionssicherungsbeitrages je zur Zusatz- und Grundleistung durch die Novelle der Satzung WFF vom 1. April 2009 führte die belangte Behörde aus:

"Bereits im Jahr 2005 war ein versicherungsmathematisches Gutachten zur Überprüfung der Vermögenslage der Versorgungsabteilung - Grund-, Ergänzungs- und Zusatzleistung zum 30.09.2005 - eingeholt worden, das zur finanziellen Situation gerade im Bereich der Zusatzleistung ein Problem wie folgt ortet:

'Die Probleme der Zusatzleistung liegen zu einem Großteil im angewendeten Verrentungsfaktor, welcher weder die steigenden Lebenserwartungen noch die verminderten Ertragserwartungen abbildet. Untersuchungen haben ergeben, dass unter den derzeitigen Umgebungsvarianten der Verrentungsfaktor um rund 35% zu hoch ist.'

[...]

Schließlich ist gerade im gegebenen Zusammenhang auch auf das Ergebnis einer Überprüfung durch den Rechnungshof [...] zu verweisen. Dieser hat sich im Rahmen seiner Prüfung auch ausführlich mit der Bemessung der Versorgungsleistung zur Zusatzleistung [...] auseinandergesetzt. Ausdrücklich bemängelt der Rechnungshof [...], dass die Höchstbemessungsgrundlage ab 2007 auf rund EUR 736.000,00 und damit nahezu auf das [Doppelte] angehoben wurde, obwohl ein Gutachten bereits 2005 Finanzierungsengpässe bei der Zusatzleistung aufzeigte.

Teil der Prüfung des Wohlfahrtsfonds zur Stabilisierung seiner zukünftigen Leistungsfähigkeit war zunächst die Einholung des versicherungsmathematischen Gutachtens der [H. AG] über die Entwicklung der Beiträge und Leistungen sowie der Deckungsrückstellung und den Verlauf des Deckungsgrades des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich, für Grundversorgung und Zusatzversorgung unter Berücksichtigung des vorhandenen Vermögens zum 31.12.2007, dessen Volltext der Beschwerdeführer bereits als Beilage [...] vorgelegt hat.

Aus Gründen der Vollständigkeit legt die belangte Behörde nunmehr auch das ursprüngliche Gutachten der [H. AG] vom 10.9.2008 [...] vor, das die Ergebnisse der Stichtagsbewertung ohne Fortschreibung ausweist, somit die bestehende Unterdeckung des Wohlfahrtsfonds dokumentiert. Im Vergleich dazu weist das Gutachten [...] vom 9.10.2008 die Ergebnisse der Fortschreibung (Prognose) aus, dokumentiert somit die Folgen der bestehenden Unterdeckung in der Zukunft.

[...]

Dieses Gutachten vom 9.10.2008 [...] ist nach eingehender Überprüfung zu nachstehenden Schlussfolgerungen gekommen:

Zur Beurteilung der dauerhaften Leistungsfähigkeit der Grundversorgung [...]:

'Die Erbringung der Leistungen aus der Grundversorgung für die aktuellen Satzungsregelungen ist nicht dauerhaft gesichert. Dies gilt sowohl bei der statischen Fortschreibung der Satzungsregelungen, das heißt ohne eine Beitragsdynamik und ohne eine Leistungsdynamik. Aber auch bei einer 1% Beitragsdynamik können die Leistungen auf Dauer nicht erbracht werden. Dies gilt erst recht bei gleichbleibenden Beiträgen und einer jährlichen Leistungsdynamik von 1%. In allen drei Fällen ist das Vermögen in der Grundversorgung bei einer Rendite von 4% im Jahr 2030, im Jahr 2037 oder bereits im Jahr 2026 aufgezehrt. In den jeweils angegebenen Jahren tritt die Illiquidität des Wohlfahrtsfonds ein, wenn keine Beitragserhöhungen oder Leistungsreduzierungen erfolgen.'

Für die Beurteilung der dauerhaften Leistungsfähigkeit der Zusatzversorgung [...]:

'Die Erbringung der Leistungen aus der Zusatzversorgung für die aktuellen Satzungsregelungen ist nicht dauerhaft gesichert. Dies gilt sowohl bei der geltenden Satzungsregelung, das heißt ohne eine Beitragsdynamik und ohne eine Leistungsdynamik. Aber auch bei einer 1% Beitragsdynamik können die Leistungen auf Dauer nicht erbracht werden. Dies gilt erst recht bei gleichbleibenden Beiträgen und einer jährlichen Leistungsdynamik von 1%. In allen drei Fällen ist das Vermögen in der Zusatzversorgung bei einer Rendite von 4% im Jahr 2033, im Jahr 2036 oder bereits im Jahr 2030 aufgezehrt. In den jeweils angegebenen Jahren tritt die Illiquidität des Wohlfahrtsfonds ein. Eine Fortführung der Zusatzrente ist dann nur bei Beitragserhöhungen oder Leistungsreduzierungen möglich.'

Im Rahmen der Zusammenfassung kommt das Gutachten der [H. AG] [...] zu folgendem Ergebnis [...]:

'Die Projektionsrechnungen für die Grundrente und für die Zusatzrente haben gezeigt, dass die Finanzierung in beiden Leistungsarten nicht nachhaltig gesichert ist. Bei unveränderter Beibehaltung des Satzungs- und Leistungsrechts wären für die dauerhafte Erfüllung der Leistungsversprechen unrealistische Renditen der Kapitalanlage erforderlich. In der Grundrente wäre eine Rendite von mehr als 11% notwendig, während bei der Zusatzrente eine Rendite von 7,3% auf Dauer erreicht werden müsste.

Bei einer aus heutiger Sicht als nicht vorsichtig einzuschätzenden Rendite von 4,0% kann der Wohlfahrtsfonds in der Zusatzrente und in der Grundrente zwar weitergeführt werden, es tritt dann jedoch eine Situation ein, in der die Leistungen weder aus den laufenden Beiträgen noch aus dem Vermögen erbracht werden können und damit bei Beibehaltung des zugesagten Leistungsniveaus der Wohlfahrtsfonds insolvent würde. Die Insolvenz könnte dann nur dadurch vermieden werden, dass die Leistungshöhe an die Beitragszahlungen angepasst werden, da dann die Finanzierung im Wege des Umlageverfahrens weitergeführt werden müsste. Die Reduzierung der Renten ist dann beträchtlich:

- -Strichaufzählung
Bei der Grundrente müsste ab dem Jahr 2030 die Leistung auf 57,3%,
- -Strichaufzählung
bei der Zusatzrente ab dem Jahr 2033 die Leistung auf 31,5%

abgesenkt werden.

Zusammengefasst bedeutet dies, dass bei dem heutigen Beitragsniveau aus heutiger Sicht die Leistungen nicht erbracht werden können. Ein unverändertes Fortführen des Wohlfahrtsfonds hätte zur Folge, dass heute bereits als überhöht erkannte Rentenzahlungen unverändert weitergeführt werden und partiell durch die Beiträge der heutigen Aktiven finanziert werden. Entsprechend steht dann bei Rentenbeginn der heutigen Aktiven weniger Vermögen zur Verfügung mit der Folge, dass dann diese heutigen Anwärter die oben erwähnten drastischen Leistungskürzungen hinnehmen müssten.

Aus diesem Grund besteht ein dringender

Handlungsbedarf, zwischen den Beiträgen und Leistungen wieder ein ausgewogenes und nachhaltig aufrecht zu erhaltendes Verhältnis herzustellen. Die festgestellte Finanzierungslücke, sowohl in der Grundversorgung als auch in

der Zusatzversorgung, wird bei unveränderter Fortführung noch zunehmen, mit der Folge, dass bei einer hinausgeschobenen Anpassung der Finanzierungsbedarf noch steigen wird.'

Die Ärztekammer für Niederösterreich hat darüber

hinaus ein weiteres versicherungsmathematisches Gutachten [...] (vom 13.12.2008, Prognosegutachten Stichtag 31.12.2007 bis 31.12.2047) eingeholt, das seitens des Beschwerdeführers bereits als Beilage [...] vorgelegt worden ist.

Auch dieses Gutachten kommt zu denselben Ergebnissen.

Dies sei exemplarisch wie folgt dargestellt:

[...]

'Damit ist auch gezeigt, dass bei den derzeitigen

Beiträgen und Leistungen sowohl die Grundversorgung als auch die Zusatzversorgung unterkapitalisiert sind.

Deutlich ist also aus den Abbildungen zu ersehen,

dass die satzungsgemäßen Beiträge nicht ausreichen, auf die Dauer die satzungsgemäßen Leistungen zu erbringen. Hieraus folgt die unabdingbare Konsequenz, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um den WFF zu sanieren.'

Schon angesichts dieser deutlichen versicherungsmathematischen Befunde war der dringende Handlungsbedarf für die Organe der Ärztekammer für Niederösterreich nicht zu bestreiten.

[...]

Anzahl und individuelle Unterdeckung der ausbezahlten Pensionen:

Unterdeckung	Anzahl	Anteil
50%-100%	127	19,0%
40%-50%	336	50,1%
30%-40%	134	20,0%
20%-30%	44	6,6%
10% 20%	16	2,4%
0% 10%	13	1,9%

Gerade im Fall des Beschwerdeführers ist der

erforderliche Zuschuss der Solidargemeinschaft zur Finanzierung seiner Zusatzpension besonders deutlich [...] eindrucksvoll zu ersehen [...]. Auch nach Umsetzung der Maßnahmen zur Stabilisierung des Wohlfahrtsfonds besteht noch immer ein - wenn auch nunmehr geringerer - Zuschuss der Solidargemeinschaft (somit fremdfinanzierter Anteil an seiner Pension).

[...]

Der akute Handlungsbedarf zeigt sich exemplarisch

bereits durch die tabellarischen Aufstellungen auf den Seiten [...] des Gutachtens [H. AG] [...], in denen der starke Anstieg der absoluten Anzahlen der Leistungsempfänger (Demographie) im Vergleich zum gesamten Bestand des Wohlfahrtsfonds dargestellt wird. Während der Rentnerquotient (Anzahl an [Rentnern] zu Aktiven) im Jahr 2008 24,2% betrug, würde er 2033 bereits auf 80,1% ansteigen, 2058 auf 103,2% (also 100 Aktive müssten 103 Rentner 'erhalten'); die Spitze wäre im Jahr 2098 mit 114,4% (im Rahmen der bisherigen Prognose) erreicht.

[...]

Die Hauptlast der Stabilisierungsmaßnahmen tragen mit einem mehrfachen Faktor jedenfalls die Aktiven. Dies macht auch das versicherungsmathematische Gutachten der [H. AG] [vom 9.1.2009] wie folgt deutlich:

Die Auswirkungen der Maßnahmen in der Grundrente

belasten mit einem Gesamtbetrag von € 302,0 Mio. die Anwärter und mit einem Gesamtbetrag von € 21,0 Mio. (durch die Einhebung des Pensionssicherungsbeitrages) die Pensionisten [...]. In der Zusatzleistung ist die Auswirkung der Maßnahmen in Höhe von € 224,1 Mio. den Anwärtern und in Höhe von € 28,1 Mio. den Pensionisten zuzuordnen [...]."

II. Rechtslage römisch zwei. Rechtslage

1. Das ÄrzteG 1998, BGBl. I 169/1998 idF 1. Das ÄrzteG 1998, Bundesgesetzblatt Teil eins, 169 aus 1998, idF

BGBl. I 61/2010, enthält in den §§96 bis 116 Regelungen über den "Wohlfahrtsfonds" als zweckgebundenes Sondervermögen der Ärztekammer. Beschlussfassungen über den Wohlfahrtsfonds obliegen der (Erweiterten) Vollversammlung der Ärztekammer (§96 Abs1 ÄrzteG). §§97 und 98 leg.cit. regeln, welche Leistungen als Grund-, Zusatz- und Ergänzungsleistungen aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds aus den Versicherungsfällen des Alters, der Berufsunfähigkeit und des Todes (für Witwen und Waisen) gewährt werden können und die dafür zu beachtenden Grundsätze, wozu seit der 2. Ärztegesetznovelle Bundesgesetzblatt Teil eins, 61 aus 2010,, enthält in den §§96 bis 116 Regelungen über den "Wohlfahrtsfonds" als zweckgebundenes Sondervermögen der Ärztekammer. Beschlussfassungen über den Wohlfahrtsfonds obliegen der (Erweiterten) Vollversammlung der Ärztekammer (§96 Abs1 ÄrzteG). §§97 und 98 leg.cit. regeln, welche Leistungen als Grund-, Zusatz- und Ergänzungsleistungen aus den Mitteln des Wohlfahrtsfonds aus den Versicherungsfällen des Alters, der Berufsunfähigkeit und des Todes (für Witwen und Waisen) gewährt werden können und die dafür zu beachtenden Grundsätze, wozu seit der 2. Ärztegesetznovelle

BGBl. I 110/2001 auch gehört, dass die Summe der Beitragszahlungen unter Zugrundelegung einer durchschnittlichen statistischen Lebenserwartung der Leistungsempfänger unter Anwendung versicherungsmathematischer Grundsätze langfristig der Summe der Leistungen zu entsprechen hat und bei der Festsetzung der individuellen Leistungsansprüche die Höhe der geleisteten Beiträge zu berücksichtigen sind (§98 Abs5 leg.cit.). Das Gesetz sieht eine ziffernmäßig fixierte Grundleistung vor (§98 Abs3 leg.cit.) und ermächtigt die Satzung in §98 Abs4 ÄrzteG 1998 schon seit der Stammfassung BGBl. I 169/1998 (wie auch schon davor: §64 Abs4 ÄrzteG 1984) zur Einrichtung von Korrekturmöglichkeiten der Leistungen nach Maßgabe des verfügbaren Beitragsvolumens wie folgt: Bundesgesetzblatt Teil eins, 110 aus 2001, auch gehört, dass die Summe der Beitragszahlungen unter Zugrundelegung einer durchschnittlichen statistischen Lebenserwartung der Leistungsempfänger unter Anwendung versicherungsmathematischer Grundsätze langfristig der Summe der Leistungen zu entsprechen hat und bei der Festsetzung der individuellen Leistungsansprüche die Höhe der geleisteten Beiträge zu berücksichtigen sind (§98 Abs5 leg.cit.). Das Gesetz sieht eine ziffernmäßig fixierte Grundleistung vor (§98 Abs3 leg.cit.) und ermächtigt die Satzung in §98 Abs4 ÄrzteG 1998 schon seit der Stammfassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 169 aus 1998, (wie auch schon davor: §64 Abs4 ÄrzteG 1984) zur Einrichtung von Korrekturmöglichkeiten der Leistungen nach Maßgabe des verfügbaren Beitragsvolumens wie folgt:

"(4) Erreichen im Einzelfall die Beiträge 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. Dies gilt auch für die Grundleistung."

Die Beiträge dürfen gemäß §109 Abs3 ÄrzteG 1998 in der Stammfassung BGBl. I 169/1998 18 vH der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher und/oder zahnärztlicher Tätigkeit einschließlich der Umsatzanteile an Gruppenpraxen nicht übersteigen. Die Beiträge dürfen gemäß §109 Abs3 ÄrzteG 1998 in der Stammfassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 169 aus 1998, 18 vH der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher und/oder zahnärztlicher Tätigkeit einschließlich der Umsatzanteile an Gruppenpraxen nicht übersteigen.

2. §109 Abs8 ÄrzteG 1998 lautet seit der 2. ÄrzteG-Novelle BGBl. I 179/2004: 2. §109 Abs8 ÄrzteG 1998 lautet seit der 2. ÄrzteG-Novelle BGBl. römisch eins 179/2004:

"(8) Für den Fall, dass die

versicherungsmathematische Deckung einzelner Gruppen von Versorgungsleistungen, berechnet nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik, nicht gegeben ist, kann die Satzung Empfängern von Versorgungsleistungen der jeweils betroffenen Gruppe einen Pensionssicherungsbeitrag so lange vorschreiben, bis die versicherungsmathematische erforderliche Deckung erreicht ist. Der Pensionssicherungsbeitrag darf jenen Prozentsatz nicht übersteigen, den die Kammerangehörigen zur Anhebung der versicherungsmathematischen Deckung des Fonds nicht pensionswirksam leisten, und darf höchstens 20 vH der Pensionsleistung der jeweils betroffenen Gruppe

betragen. Die Unterdeckung ist durch das Vorliegen von zwei voneinander unabhängigen Gutachten von versicherungsmathematischen Sachverständigen (Aktuare) festzustellen. Trotz Vorliegens dieser Voraussetzungen darf ein Pensionssicherungsbeitrag nicht eingehoben werden, wenn der in der Beitragsordnung vorgesehene Beitrag, der von den Kammerangehörigen für die Leistungen der jeweils betroffenen Gruppe der Versorgungsleistungen jährlich zu bezahlen ist, in den letzten fünf Jahren vor Beschlussfassung über den Pensionssicherungsbeitrag abgesenkt wurde."

2.1. §80c leg.cit. idFBGBl. I 156/2005 lautet: 2.1. §80c leg.cit. in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 156 aus 2005, lautet:

"§80c. Änderungen der Satzung des Wohlfahrtsfonds

sowie der Wohlfahrtsfondsbeitragsordnung sind unter Berücksichtigung wohlerworbener Rechte und unter Wahrung des Vertrauensschutzes vorzunehmen."

2.2. Die gesetzlich geregelte Grundleistung hat gemäß §98 Abs3 leg.cit. idF der 2. Ärztegesetznovelle2.2. Die gesetzlich geregelte Grundleistung hat gemäß §98 Abs3 leg.cit. in der Fassung der 2. Ärztegesetznovelle

BGBl. I 110/2001 vom 11. August 2001, S 9.860,- betragen und beträgt seit 1. Jänner 2002 € 716,55 monatlich (davor bis zur Novelle BGBl. I 110/2001 S 2.500,-; ebenso §64 Abs3 ÄrzteG 1984)Bundesgesetzblatt Teil eins, 110 aus 2001, vom 11. August 2001, S 9.860,- betragen und beträgt seit 1. Jänner 2002 € 716,55 monatlich (davor bis zur Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, 110 aus 2001, S 2.500,-; ebenso §64 Abs3 ÄrzteG 1984).

3. Die Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich sieht für die Altersversorgung eine Grund- (allenfalls samt Ergänzungsleistung) und eine Zusatzleistung vor, wobei die (im Gesetz bestimmte) Grundleistung ohne Rücksicht auf die Beitragsdauer, die Zusatzleistung hingegen nach deren Maßgabe berechnet wird.

3.1. §46 Abs1 der Satzung WFF in der Fassung vom 7. April 2000 (Beschluss der Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich vom 17.11.1999, aufsichtsbehördlich genehmigt am 7.4.2000, kundgemacht im "NÖ Consilium", Ausgabe 01+02/2000) lautete:

"§46

Ausmaß der Zusatzleistung

(1) Die Zusatzleistung wird ab Vollendung des 60. Lebensjahres oder bei Invalidität gewährt und beträgt monatlich 0,8 Prozent der Bemessungsgrundlage.

Bemessungsgrundlage ist die Gesamtsumme der gutgebuchten Beiträge, höchstens jedoch das 500-fache der Grundleistung, zusätzlich der durch die Wertsicherung erfolgten Erhöhungen."

Das 500-fache der in §98 Abs3 ÄrzteG 1998 genannten Grundleistung (mit Wertsicherung) betrug ausweislich der Festlegung in Teil A/Punkt II.1b) der Beitragsordnung WFF 2002 (Beschluss der Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich vom 12.12.2001, aufsichtsbehördlich genehmigt am 14.2.2002, kundgemacht im "NÖ Consilium", Ausgabe 01+02/2002) € 364.365,00. Das 500-fache der in §98 Abs3 ÄrzteG 1998 genannten Grundleistung (mit Wertsicherung) betrug ausweislich der Festlegung in Teil A/Punkt römisch zwei.1b) der Beitragsordnung WFF 2002 (Beschluss der Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich vom 12.12.2001, aufsichtsbehördlich genehmigt am 14.2.2002, kundgemacht im "NÖ Consilium", Ausgabe 01+02/2002) € 364.365,00.

3.2. Durch Änderungen der Satzung und der Beitragsordnung WFF mit der Novelle vom 1. Jänner 2007 (Beschluss der Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich vom 6.12.2006, aufsichtsbehördlich genehmigt am 28.2.2007, kundgemacht im "NÖ Consilium", Ausgabe 04/2007) wurde die Höchstbemessungsgrundlage für die Zusatzleistung auf € 736.435,- angehoben. 3.2. Durch Änderungen der Satzung und der Beitragsordnung WFF mit der Novelle vom 1. Jänner 2007 (Beschluss der Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich vom 6.12.2006, aufsichtsbehördlich genehmigt am 28.2.2007, kundgemacht im "NÖ Consilium", Ausgabe 04 aus 2007,) wurde die Höchstbemessungsgrundlage für die Zusatzleistung auf € 736.435,- angehoben.

3.2.1. Diese Änderungen erfolgten in der Weise, dass nunmehr in §22 Abs2 der Satzung WFF die Obergrenze der Bemessungsgrundlage zur Zusatzleistung wie folgt neu geregelt wurde:

"§22

Refundierung überschießender oder nach Leistungsbeginn geleisteter Beiträge

(1) [...]

(2) Überschreitet die Summe der zur Zusatzleistung einbezahlten Beiträge zum Zeitpunkt des Pensionsantrittes das 500-fache des Höchstausmaßes der Grundrente gemäß §24 Abs1, so ist der überschießende Betrag an das WFF-Mitglied zu refundieren.

(3) [...]"

§24 der Satzung WFF 2007 lautete:

"§24

Grundrente

Die Erweiterte Vollversammlung setzt jeweils für ein Jahr das Ausmaß von 100% der Grundrente fest."

3.2.2. Der anstatt des Begriffs der "Grundleistung" nunmehr verwiesene Begriff der "Grundrente" war in §23 Abs2 Z1 der Satzung WFF 2007 definiert und umfasste die gesetzliche (ziffernmäßig festgelegte) "Grundleistung" zuzüglich der "Ergänzungsleistung". §23 Abs2 der Satzung WFF 2007 lautete (unter Bezugnahme auf die im Abs1 angeführten Versorgungsleistungen, darunter die Altersversorgung) nämlich:

"(2) Die im Abs1 Z1, Z2 und Z4 lita angeführten Versorgungsleistungen bestehen aus:

1. der Grundrente

a) der Grundleistung gemäß §98 Abs3 Ärztegesetz

b) der Ergänzungsleistung gemäß §98 Abs2 Ärztegesetz, sowie

2. der Zusatzleistung gemäß §98 Abs2 Ärztegesetz."

3.2.3. Die Festlegung eines Fixbetrages der Grundrente im 2. Teil Punkt A.I. der Beitragsordnung WFF 2007 in der Höhe € 1.472,87 (s. dazu auch unten Punkt II.3.2.4.) führte daher im Ergebnis zu einer Verdoppelung der Höhe der Bemessungsgrundlage für die Zusatzleistung auf € 736.435,-. 3.2.3. Die Festlegung eines Fixbetrages der Grundrente im 2. Teil Punkt A.I. der Beitragsordnung WFF 2007 in der Höhe € 1.472,87 (s. dazu auch unten Punkt römisch zwei.3.2.4.) führte daher im Ergebnis zu einer Verdoppelung der Höhe der Bemessungsgrundlage für die Zusatzleistung auf € 736.435,-.

3.2.4. In der Beitragsordnung WFF 2007 wurden die Beiträge zu den Versorgungsleistungen dahin neu geregelt, dass alle Wohlfahrtsfondsmitglieder einen gleich hohen Beitrag zur Grundrente von € 936,- zu leisten hatten (1. Teil Punkt A.I.1. der Beitragsordnung WFF 2007). Unter bestimmten Voraussetzungen konnte eine Ermäßigung gewährt werden. Im

2. Teil der Beitragsordnung WFF 2007 wurde das Ausmaß der Grundrente mit einem Fixbetrag in der Höhe von € 1.472,87 und jenes der Zusatzleistung mit einem Prozentbetrag der Bemessungsgrundlage (Verrentungsfaktor) - entsprechend dem §29 der Satzung WFF - wie bisher mit 0,8% festgelegt.

3.3. Mit der Änderung der Satzung WFF am 1. April 2009 (Beschluss der Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich vom 18. Februar 2009, aufsichtsbehördlich genehmigt am 10. März 2009, kundgemacht im "NÖ Consilium", Sonderausgabe 5. März 2009) wurden im Lichte der von der belangten Behörde in ihrer Gegenschrift wiedergegebenen Kritik des Rechnungshofes in seinem Bericht aus dem Jahr 2008 Schritte unternommen, um die kapitalmäßige Unterdeckung der Leistungsansprüche aus dem Wohlfahrtsfonds kurz- und mittelfristig zu mildern und langfristig zu beheben.

3.3.1. Zunächst wurde die Bezugsgröße für die Berechnung der Höchstbemessungsgrundlage zur Zusatzleistung durch die Wiederherstellung des Verweises in §22 Abs3 der Satzung WFF auf die in §98 Abs3 ÄrzteG 1998, BGBl. I 169/1998 idFBGBl. I 122/2006, geregelte Grundleistung in Höhe von € 716,55 wieder auf das frühere Ausmaß zurückgeführt. 3.3.1. Zunächst wurde die Bezugsgröße für die Berechnung der Höchstbemessungsgrundlage zur Zusatzleistung durch die Wiederherstellung des Verweises in §22 Abs3 der Satzung WFF auf die in §98 Abs3 ÄrzteG 1998, Bundesgesetzblatt Teil eins, 169 aus 1998, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 122 aus 2006,, geregelte Grundleistung in Höhe von € 716,55 wieder auf das frühere Ausmaß zurückgeführt.

3.3.2. Das in diesem Zusammenhang geschaffene

Übergangsrecht sieht nunmehr vor, dass die in der Vergangenheit über die (seinerzeitige und nunmehr wieder geltende) Höchstgrenze hinaus geleisteten Beiträge den Kammermitgliedern samt marktüblicher Zinsen (das vorliegende und die weiteren, beim Verfassungsgerichtshof anhängigen zahlreichen gleichartigen Beschwerdeverfahren zeigen, dass dieser vom Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds mit 6,125% festgelegt worden ist) refundiert werden (§22 Abs3 Satzung WFF).

3.3.3. Mit dieser Novelle der Satzung WFF und mit entsprechenden Änderungen der Beitragsordnung des WFF vom 1. April 2009 (Beschluss der Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich vom 18. Februar 2009, aufsichtsbehördlich genehmigt am 10. März 2009, kundgemacht im "NÖ Consilium", Sonderausgabe 5. März 2009) wurden weitere Maßnahmen zur Stabilisierung der Finanzierung des WFF gesetzt. Das Regelpensionsalter wurde vom 60. auf das 65. Lebensjahr erhöht (§27 Abs1 lita leg.cit.), zur weiteren Reduktion der kapitalmäßigen Unterdeckung wurden Pensionssicherungsbeiträge zur Grundrente (§28c leg.cit.) und zur Zusatzleistung (§29c leg.cit.) eingeführt, und es wurden Neuregelungen im Zusammenhang mit der Berechnung der Grundrente (§§28, 28a und 28b leg.cit.) und der Zusatzleistung (§§29, 29a und 29b leg.cit.) geschaffen, insbesondere Abschläge im Falle der Inanspruchnahme vor und Zuschläge im Falle der Inanspruchnahme nach Erreichen des Regelpensionsalters. In der Beitragsordnung WFF vom 1. April 2009 wird der Beitrag zur Grundrente für alle Wohlfahrtsfondsmitglieder von bisher € 936,- auf € 945,- erhöht.

3.3.4. §29 Abs5 der Satzung WFF in dieser Fassung

sieht für Pensionen, die zu einem Zeitpunkt der Vollversammlung am 14. Juni 2006 (also vor der Erhöhung der Bemessungsgrundlage) auf einer die Höchstgrenze gemäß §22 Abs3 überschreitenden Beitragsleistung beruhen, vor, dass sie mit dem Zeitpunkt der Rückzahlung dieser Beiträge nach Maßgabe der Höchstbemessungsgrundlage neu zu bemessen sind. Die Bemessung hat nach dieser Bestimmung zur Wahrung grundrechtlich geschützter Interessen ferner sicherzustellen, dass

"bis zum Zeitpunkt der Rückzahlung empfangene Rentenzahlungen nicht zu refundieren sind."

3.4. Die maßgebenden Bestimmungen der Satzung und der Beitragsordnung WFF idF 1. April 2009 lauten im Zusammenhang: 3.4. Die maßgebenden Bestimmungen der Satzung und der Beitragsordnung WFF in der Fassung 1. April 2009 lauten im Zusammenhang:

"§22

Refundierung überschießender oder
nach Leistungsbeginn geleisteter Beiträge

(1) Wurden Beiträge geleistet, welche die Höhe der Vorschrift übersteigen, so ist dieser überschießende Beitragsteil dem Konto der Grundrente bis zu dem in der Beitragsordnung gemäß Art1.A.I.1 festgesetzten Höchstbeitrag und ein darüber hinausgehender Betrag dem Zusatzleistungskonto zuzubuchen, sofern das WFF-Mitglied keine Refundierung des überschießenden Betrages beantragt hat.

(2) Überschießende Beiträge gemäß Abs1 können nur zum Ende jedes Kalenderjahres festgestellt werden.

(3) Die Summe der zur Zusatzleistung einbezahlten

Beiträge darf das 500-fache des Höchstausmaßes der Grundleistung gemäß §98 Abs3 Ärztegesetz nicht überschreiten.

(3a) Über die Höchstgrenze gemäß Abs3 hinaus in der Vergangenheit geleistete Beiträge werden samt marktüblichen Zinsen bis zum 31.12.2009 refundiert.

(3b) Über die Höchstgrenze gemäß Abs3 in Zukunft
geleistete Beiträge sind unverzüglich nach Feststellung der Überzahlung zu refundieren.

(4) Beitragszahlungen zu Pensionszahlungen, die nach Beginn der Versorgungsleistung eines WFF-Mitgliedes auf dessen Beitragskonto eingezahlt werden, sind jedenfalls an das WFF-Mitglied zu refundieren, wenn diesen Zahlungen keine zum Pensionsantritt offenen Beitragsvorschriften gegenüberstehen.

D. LEISTUNGSWESEN

1. Versorgungsleistungen

[...]

§29

Ausmaß der Zusatzleistung

(1) Das Ausmaß der Zusatzleistung ergibt sich für

Beiträge, die ab dem 01.04.2009 geleistet werden, aus Rentenansprüchen in Abhängigkeit vom Alter des WFF-Mitgliedes zum Zeitpunkt der Einzahlung entsprechend der in Anhang V festgelegten Verrentungstabelle. Beiträge, die nach dem 01.04.2009 geleistet werden, sind nicht auf die Bemessungsgrundlage gemäß Abs2 anzurechnen. Beiträge, die ab dem 01.04.2009 geleistet werden, aus Rentenansprüchen in Abhängigkeit vom Alter des WFF-Mitgliedes zum Zeitpunkt der Einzahlung entsprechend der in Anhang römisch fünf festgelegten Verrentungstabelle. Beiträge, die nach dem 01.04.2009 geleistet werden, sind nicht auf die Bemessungsgrundlage gemäß Abs2 anzurechnen.

(2) Das Ausmaß der Zusatzleistung beträgt für

Beiträge, die bis zum 31.03.2009 einbezahlt wurden, monatlich 0,8 % (Verrentungsfaktor) der durch diese Beiträge sowie die Wertsicherung und die Wertsteigerung gemäß Abs3 gebildeten Bemessungsgrundlage, es sei denn, es wird anhand der in Anhang VI festgelegten versicherungsmathematischen Überprüfung eine individuelle Unterdeckung festgestellt; in diesem Fall wird der Verrentungsfaktor für die Bemessungsgrundlage per 31.03.2009 im Ausmaß der festgestellten individuellen Unterdeckung reduziert; die Kürzung erfolgt höchstens auf 0,6 % und ist über 60 Monate gleichmäßig monatlich aufbauend zu verteilen. Beiträge, die bis zum 31.03.2009 einbezahlt wurden, monatlich 0,8 % (Verrentungsfaktor) der durch diese Beiträge sowie die Wertsicherung und die Wertsteigerung gemäß Abs3 gebildeten Bemessungsgrundlage, es sei denn, es wird anhand der in Anhang römisch sechs festgelegten versicherungsmathematischen Überprüfung eine individuelle Unterdeckung festgestellt; in diesem Fall wird der Verrentungsfaktor für die Bemessungsgrundlage per 31.03.2009 im Ausmaß der festgestellten individuellen Unterdeckung reduziert; die Kürzung erfolgt höchstens auf 0,6 % und ist über 60 Monate gleichmäßig monatlich aufbauend zu verteilen.

(3) Die für die Zusatzleistung bis zum 31.03.2009 eingezahlten Beiträge können unter der Voraussetzung einer mindestens fünfjährigen Beitragsleistung ebenso wie die Leistungen daraus unter den Voraussetzungen des §25 über Beschluss der Erweiterten Vollversammlung jährlich wertgesichert werden. Zusätzlich können die eingezahlten Beiträge jeweils erstmalig im vierten Kalenderjahr nach dem Zeitpunkt der Einzahlung eine Wertsteigerung, deren Ausmaß unter den Voraussetzungen des §25 von der Erweiterten Vollversammlung festzusetzen ist, erfahren.

(4) Die für die Zusatzleistung ab dem 01.04.2009 eingezahlten Beiträge können unabhängig von Abs3 durch Beschluss der Erweiterten Vollversammlung jährlich angepasst werden.

(5) Pensionen, die zu einem Zeitpunkt der Vollversammlung am 14. Juni 2006 auf einer die Höchstgrenze gemäß §22 Abs3 überschreitenden Beitragsleistung beruhen, sind mit dem Zeitpunkt der Rückzahlung neu zu bemessen. Die Bemessung hat zur Wahrung grundrechtlich geschützter Interessen sicherzustellen,

a. dass der Pensionsbemessung eine Beitragsleistung im Ausmaß der Höchstgrenze gemäß §22 zugrunde zu legen ist,

b. in der Vergangenheit über die Höchstgrenze hinaus geleistete Beiträge samt marktüblichen Zinsen zu refundieren sind, und

c. bis zum Zeitpunkt der Rückzahlung empfangene Rentenzahlungen nicht zu refundieren sind.

§29a

Ausmaß der Zusatzleistung bei Beginn des Leistungsbezuges der Altersversorgung vor Erreichung des Regelpensionsalters

Wird ab 01.04.2009 die Altersversorgung gemäß §27

Abs7 in Anspruch genommen, ist das Ausmaß der Zusatzleistung zunächst gemäß §29 zu ermitteln und hierauf für jeden Monat, um den bei Beginn des Leistungsbezuges das Regelpensionsalter unterschritten wird, um 0,4 % zu

kürzen, wobei die in §28a definierten maximalen Abschlagssätze auch im Bereich der Zusatzleistung zur Anwendung kommen.

§29b

Ausmaß der Zusatzleistung bei Beginn des Leistungsbezuges der Altersversorgung nach Regelpensionsalter

Wird ab 01.04.2009 die Altersversorgung nach

Vollendung des Regelpensionsalters in Anspruch genommen, ist das Ausmaß der Zusatzleistung zunächst gemäß §29 zu ermitteln und dieses um einen monatlichen Zuschlag im Ausmaß von 0,5 % pro Monat, um den bei Beginn des Leistungsbezuges das Regelpensionsalter überschritten wird, zu erhöhen.

§29c

Pensionssicherungsbeitrag zur Zusatzleistung während des Leistungsbezuges

(1) Folgenden WFF-Mitgliedern und Hinterbliebenen

nach WFF-Mitgliedern wird ab dem 01.04.2009 ein Pensionssicherungsbeitrag zur Zusatzleistung von maximal 20 % der Zusatzleistung im Sinne des §109 Abs8 Ärztegesetz solange vorgeschrieben, bis die nach den in den Anhängen VI und VII definierten Parametern versicherungsmathematisch erforderliche Deckung der Leistungen erreicht ist (vgl. §5a). Der Pensionssicherungsbeitrag ist auf zwei Nachkommastellen gerundet von der bereits festgestellten bzw. gemäß §§29, 29a und 29b ermittelten Zusatzleistung in Abzug zu bringen und über Einbehalt abzuführen. Der Pensionssicherungsbeitrag kann über Antrag im Hinblick auf das Gesamteinkommen und die Vermögenslage des Antragstellers, die absolute Höhe des Pensionssicherungsbeitrages und das Vorliegen einer persönlichen Notlage (Krankheit, Tod eines nahen Angehörigen, etc.) im Einzelfall zur Vermeidung sozialer Härten vorübergehend vom Notstandsfonds getragen werden. nach WFF-Mitgliedern wird ab dem 01.04.2009 ein Pensionssicherungsbeitrag zur Zusatzleistung von maximal 20 % der Zusatzleistung im Sinne des §109 Abs8 Ärztegesetz solange vorgeschrieben, bis die nach den in den Anhängen römisch sechs und römisch sieben definierten Parametern versicherungsmathematisch erforderliche Deckung der Leistungen erreicht ist (vergleiche §5a). Der Pensionssicherungsbeitrag ist auf zwei Nachkommastellen gerundet von der bereits festgestellten bzw. gemäß §§29, 29a und 29b ermittelten Zusatzleistung in Abzug zu bringen und über Einbehalt abzuführen. Der Pensionssicherungsbeitrag kann über Antrag im Hinblick auf das Gesamteinkommen und die Vermögenslage des Antragstellers, die absolute Höhe des Pensionssicherungsbeitrages und das Vorliegen einer persönlichen Notlage (Krankheit, Tod eines nahen Angehörigen, etc.) im Einzelfall zur Vermeidung sozialer Härten vorübergehend vom Notstandsfonds getragen werden.

WFF-Mitglieder mit Beginn des Leistungsbezuges

vor dem 01.04.2009

(2) WFF-Mitglieder, die bereits vor dem 01.04.2009 eine Zusatzleistung im Rahmen der Alters- oder Invaliditätsversorgung beziehen, ist ab 01.04.2009 von der vor diesem Stichtag individuell festgestellten Zusatzleistung ein Pensionssicherungsbeitrag vorzuschreiben. Der Pensionssicherungsbeitrag entspricht der anhand der in Anhang VII festgelegten Parameter versicherungsmathematisch zum 31.03.2009 ermittelten individuellen Unterdeckung, beträgt jedoch maximal 20 % und ist über 60 Monate gleichmäßig monatlich aufbauend zu berechnen. (2) WFF-Mitglieder, die bereits vor dem 01.04.2009 eine Zusatzleistung im Rahmen der Alters- oder Invaliditätsversorgung beziehen, ist ab 01.04.2009 von der vor diesem Stichtag individuell festgestellten Zusatzleistung ein Pensionssicherungsbeitrag vorzuschreiben. Der Pensionssicherungsbeitrag entspricht der anhand der in Anhang römisch sieben festgelegten Parameter versicherungsmathematisch zum 31.03.2009 ermittelten individuellen Unterdeckung, beträgt jedoch maximal 20 % und ist über 60 Monate gleichmäßig monatlich aufbauend zu berechnen.

WFF-Mitglieder mit Beginn des Leistungsbezuges nach dem 31.03.2009 und vor dem 01.04.2014

(3) WFF-Mitglieder, die nach dem 31.03.2009, jedoch vor dem 01.04.2014 Bezieher einer Zusatzleistung im Rahmen der Alters- oder Invaliditätsversorgung werden, ist ab dem Beginn des Leistungsbezuges von ihrer individuell gemäß §§29, 29a und 29b ermittelten Zusatzleistung ein Pensionssicherungsbeitrag gemäß Abs2 vorzuschreiben. Die Bemessung des Pensionssicherungsbeitrages folgt Abs2, wobei der Pensionssicherungsbeitrag um die gemäß §29 Abs2 bei Beginn des Leistungsbezugs bereits erfolgte kumulierte prozentuelle Kürzung des Verrentungsfaktors zu

verringern ist. Hierbei wird die kumulierte prozentuelle Kürzung des Verrentungsfaktors auf monatlich 0,3333 % begrenzt. Der Pensionssicherungsbeitrag ist sodann gleichmäßig monatlich aufbauend über den bis zum 01.04.2014 verbleibenden Zeitraum zu verteilen. Die monatliche Erhöhung ist auf 0,3333 % begrenzt.

(4) Der nach Abs3 ermittelte Prozentsatz ist auf den Anspruch vor Anwendung von §29 anzuwenden."

Die für die Beurteilung des angefochtenen Bescheides vom 29. September 2010 maßgebliche Fassung der Satzung WFF vom 1. Juli 2010 brachte keine für das vorliegende Verfahren wesentlichen Änderungen.

III. Erwägungen römisch drei. Erwägungen

1. Der Verfassungsgerichtshof hat über die

- zulässige - Beschwerde erwogen:

1.1. §109 Abs8 ÄrzteG 1998, BGBl. I 169 idF 1.1. §109 Abs8 ÄrzteG 1998, Bundesgesetzblatt römisch eins 169 idF

BGBl. I 61/2010, verstößt nicht wegen Unbestimmtheit gegen das Legalitätsprinzip (Art18 Abs1 B-VG): Bundesgesetzblatt Teil eins, 61 aus 2010,, verstößt nicht wegen Unbestimmtheit gegen das Legalitätsprinzip (Art18 Abs1 B-VG):

Der Verfassungsgerichtshof geht davon aus, dass der Begriff der "versicherungsmathematisch erforderlichen Deckung" (gemeint: der kapitalisierten Rentenansprüche) nach den "anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik" für Personen, welche die erforderliche versicherungsmathematische Sachkenntnis besitzen, der erforderlichen Bestimmtheit nicht entbehrt (vgl. zB VfSlg. 11.776/1987, 16.993/2002 und 19.530/2011). Diese Bestimmung knüpft nämlich an der Ausgestaltung der Wohlfahrtsfonds aller Ärztekammern an, die -wenn auch jeweils unter Bedachtnahme auf versicherungsmathematische Grundsätze (zB als Umlagesystem, Anwartschaftsdeckungssystem oder Kapitaldeckungssystem) - unterschiedlich sein kann. Hat sich aber die Ärztekammer für ein bestimmtes System der Altersversorgung entschieden (wie die Ärztekammer für Niederösterreich für das Kapitaldeckungssystem), dann sind damit - wie auch die mündliche Verhandlung letztlich ergeben hat - jene Regeln iSd Art18 Abs1 B-VG hinreichend determiniert, nach denen in diesem System eine "versicherungsmathematisch erforderliche Deckung" zu beurteilen ist. Der Verfassungsgerichtshof geht davon aus, dass der Begriff der "versicherungsmathematisch erforderlichen Deckung" (gemeint: der kapitalisierten Rentenansprüche) nach den "anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik" für Personen, welche die erforderliche versicherungsmathematische Sachkenntnis besitzen, der erforderlichen Bestimmtheit nicht entbehrt (vergleiche zB VfSlg. 11.776 aus 1987,, 16.993 aus 2002, und 19.530 aus 2011,). Diese Bestimmung knüpft nämlich an der Ausgestaltung der Wohlfahrtsfonds aller Ärztekammern an, die -wenn auch jeweils unter Bedachtnahme auf versicherungsmathematische Grundsätze (zB als Umlagesystem, Anwartschaftsdeckungssystem oder Kapitaldeckungssystem) - unterschiedlich sein kann. Hat sich aber die Ärztekammer für ein bestimmtes System der Altersversorgung entschieden (wie die Ärztekammer für Niederösterreich für das Kapitaldeckungssystem), dann sind damit - wie auch die mündliche Verhandlung letztlich ergeben hat - jene Regeln iSd Art18 Abs1 B-VG hinreichend determiniert, nach denen in diesem System eine "versicherungsmathematisch erforderliche Deckung" zu beurteilen ist.

2. Aber auch die vom Beschwerdeführer angegriffenen Satzungsbestimmungen, auf Grund derer seine Leistung neu berechnet und ihm die zu viel entrichteten Beiträge refundiert wurden, sind weder gesetzwidrig noch sonst verfassungswidrig.

2.1. Nach den vom Beschwerdeführer nicht bestrittenen Feststellungen der belangten Behörde im angefochtenen Bescheid lagen der Pensionsbemessung zum 1. April 2002 Beiträge zugrunde, welche die damals geltende Höchstbeitragsgrundlage von € 358.275,- überschritten haben. Der Überschreibungsbetrag wurde mit € 41.956,78 festgestellt. Unter Hinzurechnung von Zinsen im Ausmaß von 6,125% per annum wurde ein Gesamtbetrag von € 66.332,83 zur Refundierung festgestellt und die Leistung neu berechnet. Der Beschwerdeführer bestreitet ferner nicht den Hintergrund und die Vorgeschichte der Satzungsänderung zum 1. April 2009, wie ihn die belangte Behörde in ihrer Gegenschrift ausgebreitet hat. Im Kern ging es darum, dass eine Gruppe von Kammermitgliedern ungeachtet der in der Satzung WFF jeweils normierten Höchstbemessungsgrundlage von € 358.275,- Mehrzahlungen geleistet und auf Grund dieser Mehrzahlungen - wie auch der Beschwerdeführer zum 1. April 2002 - Pensionsleistungen zuerkannt

erhalten hat, die unter Missachtung der satzungsmäßigen Obergrenze zustandegekommen sind. Der Versuch des Satzungsgebers des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich des Jahres 2007, durch eine Erhöhung der Bemessungsgrundlage auf das Doppelte diese Praxis rechtlich zu sanieren, wurde zum 1. April 2009 wieder zurückgenommen.

2.2. Was zunächst den Einwand betrifft, die Satzungsbestimmungen verstießen gegen §80c ÄrzteG 1998 idF der 7. Ärztegesetznovelle, BGBl. I 156/2005, so ist dem Beschwerdeführer zu entgegnen, dass diese Bestimmung - worin auch die Parteien des verfassungsgerichtlichen Verfahrens in der mündlichen Verhandlung übereingestimmt haben - keinen über die Grundsätze der bisherigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes hinausgehenden Vertrauensschutz gewährt. Das zeigen die Materialien zu dieser - erst im Zuge der parlamentarischen Beratungen im Gesundheitsausschuss geschaffenen - Bestimmung (AB 1135 BlgNR 22.GP 2), aus denen hervorgeht, dass vor dem Hintergrund der Häufung von Verfahren vor den Gerichtshöfen des öffentlichen Rechts im Bereich des ärztlichen Wohlfahrtsfondsrechts "hinkünftig im Gesetz selbst in aller Deutlichkeit vorgeschrieben werden" sollte, dass bei Änderungen der Satzungen bzw. der Beitragsordnungen des Wohlfahrtsfonds "den wohlerworbenen Rechten und dem Vertrauensschutz von Anspruchsberechtigten ausdrücklich Rechnung zu tragen ist". Die Bestimmung ordnet auch nicht die Wahrung des jeweiligen Besitzstandes an, sondern verpflichtet den Satzungsgeber lediglich zur "Berücksichtigung" der genannten Rechte.

2.2. Was zunächst den Einwand betrifft, die Satzungsbestimmungen verstießen gegen §80c ÄrzteG 1998 in der Fassung der 7. Ärztegesetznovelle, Bundesgesetzblatt Teil eins, 156 aus 2005,, so ist dem Beschwerdeführer zu entgegnen, dass diese Bestimmung - worin auch die Parteien des verfassungsgerichtlichen Verfahrens in der mündlichen Verhandlung übereingestimmt haben - keinen über die Grundsätze der bisherigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes hinausgehenden Vertrauensschutz gewährt. Das zeigen die Materialien zu dieser - erst im Zuge der parlamentarischen Beratungen im Gesundheitsausschuss geschaffenen - Bestimmung Ausschussbericht 1135 BlgNR 22.Gesetzgebungsperiode 2), aus denen hervorgeht, dass vor dem Hintergrund der Häufung von Verfahren vor den Gerichtshöfen des öffentlichen Rechts im Bereich des ärztlichen Wohlfahrtsfondsrechts "hinkünftig im Gesetz selbst in aller Deutlichkeit vorgeschrieben werden" sollte, dass bei Änderungen der Satzungen bzw. der Beitragsordnungen des Wohlfahrtsfonds "den wohlerworbenen Rechten und dem Vertrauensschutz von Anspruchsberechtigten ausdrücklich Rechnung zu tragen ist". Die Bestimmung ordnet auch nicht die Wahrung des jeweiligen Besitzstandes an, sondern verpflichtet den Satzungsgeber lediglich zur "Berücksichtigung" der genannten Rechte.

2.3. Was den Vertrauensschutz selbst betrifft, kann es auf sich beruhen, ob die erst ab 1. Jänner 2007 und danach für rund zwei Jahre in Geltung gestandene Regelung über die erhöhte Bemessungsgrundlage geeignet ist, einen Vertrauenstatbestand im Sinne der Rechtsprechung zu erzeugen:

Erstens steht der Beschwerdeführer bereits seit 1. April 2002 in Pensionsbezug und war daher von dieser Satzungsänderung und ihrer Rücknahme nicht betroffen und zweitens kann ohnehin kein Zweifel daran bestehen, dass die nachträgliche Kürzung eines (unstrittig) rechtskräftig zuerkannten Anspruchs auf Leistungen zur Altersversorgung einen Eingriff in Rechtspositionen des Anspruchsberechtigten darstellt, dessen Verfassungsmäßigkeit anhand der zum Vertrauensschutz bei Systemen der Altersversorgung entwickelten Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes zu beurteilen ist.

2.4. Nach dieser Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes genießt zwar das bloße Vertrauen auf den unveränderten Fortbestand der gegebenen Rechtslage als solches keinen besonderen verfassungsrechtlichen Schutz (vgl. VfSlg. 16.687/2002 mwN) und es bleibt dem Gesetzgeber auf Grund des ihm zukommenden rechtspolitischen Gestaltungsspielraumes grundsätzlich unbenommen, eine einmal geschaffene Rechtsposition auch zu Lasten des Betroffenen zu verändern (zB VfSlg. 18.010/2006 mwN). Unter besonderen Umständen muss den Betroffenen jedoch zur Vermeidung unsachlicher Ergebnisse die Gelegenheit gegeben werden, sich rechtzeitig auf eine neue Rechtslage einzustellen (vgl. VfSlg. 13.657/1993, 15.373/1998, 16.754/2002 mwN). Unter diesem zuletzt genannten Gesichtspunkt verletzt ein Gesetz den Gleichheitssatz, wenn es bei Änderung der Rechtslage plötzlich - ohne entsprechende Übergangsbestimmungen - und intensiv in erworbene Rechtspositionen eingreift; diesem - aus dem Gleichheitssatz abgeleiteten - "Vertrauensschutz" (dazu etwa VfSlg. 11.288/1987) kommt gerade im Pensionsrecht besondere Bedeutung zu (VfSlg. 12.568/1990, 14.090/1995, 17.254/2004 uva.).

2.4. Nach dieser Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes genießt zwar das bloße Vertrauen auf den unveränderten Fortbestand der gegebenen Rechtslage als solches keinen besonderen verfassungsrechtlichen Schutz vergleiche VfSlg. 16.687 aus 2002, mwN) und

es bleibt dem Gesetzgeber auf Grund des ihm zukommenden rechtspolitischen Gestaltungsspielraumes grundsätzlich unbenommen, eine einmal geschaffene Rechtsposition auch zu Lasten des Betroffenen zu verändern (zB VfSlg. 18.010 aus 2006, mwN). Unter besonderen Umständen muss den Betroffenen jedoch zur Vermeidung unsachlicher Ergebnisse die Gelegenheit gegeben werden, sich rechtzeitig auf eine neue Rechtslage einzustellen vergleiche VfSlg. 13.657 aus 1993,, 15.373 aus 1998,, 16.754 aus 2002, mwN). Unter diesem zuletzt genannten Gesichtspunkt verletzt ein Gesetz den Gleichheitssatz, wenn es bei Änderung der Rechtslage plötzlich - ohne entsprechende Übergangsbestimmungen - und intensiv in erworbene Rechtspositionen eingreift; diesem - aus dem Gleichheitssatz abgeleiteten - "Vertrauensschutz" (dazu etwa VfSlg. 11.288 aus 1987,) kommt gerade im Pensionsrecht besondere Bedeutung zu (VfSlg. 12.568 aus 1990,, 14.090 aus 1995,, 17.254 aus 2004, uva.).

2.4.1. Was die hier zu beurteilenden Eingriffe in

eine bereits angefallene Pensionsleistung anlangt, so sind diese aber durch Besonderheiten gekennzeichnet: Sie finden in einem Pensionssystem statt, das auf dem Kapitaldeckungsverfahren beruht, und sie haben - auch vom Beschwerdeführer unbestritten - den Zweck, eine kapitalmäßige Unterdeckung, die sich in diesem System eingestellt hat, innerhalb der Grenzen, die vom satzungsgebenden Organ bei den erforderlichen Eingriffen als noch zumutbar erachtet wurden, zumindest teilweise zu beheben. Dieser Eingriff geht vor allem aber mit der Rückzahlung der die Höchstbemessungsgrundlage überschreitenden (und entsprechend verzinsten) Beiträge einher.

2.4.2. Es ist vor dem Hintergrund der gesetzlichen Regelungen des ÄrzteG 1998 weder gesetz- noch verfassungswidrig, wenn die Satzung WFF zunächst die Refundierung von Beiträgen vorsieht, welche die Höchstbeitragsgrundlage für die Pensionsbemessung überschreitend entrichtet wurden, und wenn als Konsequenz aus dieser Refundierung auch die - auf der Grundlage dieser Überzahlung bemessene - Leistung entsprechend reduziert wird:

2.4.2.1. Der in der Verminderung der Leistungshöhe liegende Eingriff ist nämlich in dieser Konstellation schon deshalb nicht als intensiv zu beurteilen, weil ihm die entsprechend verzinsten Beitragsrefundierung gegenübersteht, die es dem Leistungsbezieher ermöglicht, entweder diesen Kapitalbetrag zu veranlagen oder über einen Zeitraum von mehreren Jahren die Rentenkürzungen zur Gänze oder - über einen noch längeren Zeitraum - zum großen Teil auszugleichen.

2.4.2.2. Dagegen verfängt nicht der in der mündlichen Verhandlung erörterte Einwand des Beschwerdeführers, dass die Beitragsrückerstattung um die Einkommensteuer zu vermindern ist, da dies auch auf die (höhere) Rente zutrifft. Selbst wenn ein solcher Ausgleich der Pensionskürzung auf Grund der individuellen steuerlichen Verhältnisse eines Leistungsbeziehers auf der Ebene der Nettoberechnung nicht in einem solchen Ausmaß erfolgen sollte wie bei einer Berechnung ohne Berücksichtigung der steuerlichen Verhältnisse, würde dies nicht zur Verfassungswidrigkeit der Regelung führen: Dem Gesetzgeber ist es nämlich gestattet, einfache und leicht handhabbare Regelungen zu treffen (vgl. VfSlg. 10.455/1985, 11.616/1988) und dabei von einer Durchschnittsbetrachtung auszugehen (so zB VfSlg. 14.841/1997, 16.124/2001 und 16.771/2002). 2.4.2.2. Dagegen verfängt nicht der in der mündlichen Verhandlung erörterte Einwand des Beschwerdeführers, dass die Beitragsrückerstattung um die Einkommensteuer zu vermindern ist, da dies auch auf die (höhere) Rente zutrifft. Selbst wenn ein solcher Ausgleich der Pensionskürzung auf Grund der individuellen steuerlichen Verhältnisse eines Leistungsbeziehers auf der Ebene der Nettoberechnung nicht in einem solchen Ausmaß erfolgen sollte wie bei einer Berechnung ohne Berücksichtigung der steuerlichen Verhältnisse, würde dies nicht zur Verfassungswidrigkeit der Regelung führen: Dem Gesetzgeber ist es nämlich gestattet, einfache und leicht handhabbare Regelungen zu treffen vergleiche VfSlg. 10.455 aus 1985,, 11.616 aus 1988,) und dabei von einer Durchschnittsbetrachtung auszugehen (so zB VfSlg. 14.841 aus 1997,, 16.124 aus 2001, und 16.771 aus 2002.).

2.5. Was den weiteren Eingriff in die Pensionsleistung durch die Einhebung eines Pensionssicherungsbeitrages betrifft, so bestreitet der Beschwerdeführer nicht die kapitalmäßige Unterdeckung sowohl seines ungekürzten als auch seines nach Rückzahlung von Beiträgen gekürzten Pensionsanspruches. Er behauptet aber zunächst die Gesetzwidrigkeit der Satzungsbestimmung des §29c im Wesentlichen mit der Begründung, der Satzungsgeber folge in der "Therapie" der dauerhaften Sanierung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich einem von zwei gemäß §109 Abs8 ÄrzteG 1998 eingeholten Gutachten. Es bestünde auch die nach Auffassung des Beschwerdeführers der Leistungskürzung vorzuziehende Variante einer (weiteren) Hinaufsetzung des Pensionsalters oder einer Beitragserhöhung für die aktiven Kammermitglieder.

2.5.1. Dem ist zunächst entgegenzuhalten, dass das Gesetz - neben anderen Maßnahmen - zu dem Eingriff der Einhebung von Pensionssicherungsbeiträgen ermächtigt, wenn zwei Gutachten die Unterdeckung der Leistungen nach versicherungsmathematischen Gesichtspunkten feststellen. Das Gesetz bindet den Satzungsgeber aber nicht in anderer Hinsicht an die Sachverständigengutachten. Abgesehen davon, dass eine Beitragserhöhung in der Satzung WFF zum 1. April 2009 vorgenommen wurde, ist darauf zu verweisen, dass für die Beiträge eine gesetzliche Obergrenze von 18 vH der jährlichen Einnahmen normiert und in §98 Abs4 ÄrzteG 1998 für den Fall der versicherungsmathematischen Unterdeckung ausdrücklich die Anpassung der Leistungen an die Beiträge vorgesehen ist. Dem Gebot des §109 Abs8 ÄrzteG 1998, die Lasten der Sanierung zwischen den Generationen so zu verteilen, dass auf die Generation der Pensionisten nicht größere Lasten entfallen als auf jene der im aktiven Berufsleben stehenden Ärzte, wurde entsprochen: Die belangte Behörde hat in ihrer Gegenschrift dazu unwidersprochen ausgeführt, dass die "Leistungsbarwerte" der Pensionsanwärter - abgesehen von der Reduzierung des Verrentungsfaktors von 0,8 auf 0,6 und der Erhöhung der Beitragslast durch die Hinausschiebung des Regelpensionsalters um fünf Jahre - insgesamt um deutlich höhere Beträge zurückgenommen worden sind als jene der Pensionsbezieher, sodass die Kürzungen der Grund- und Zusatzrente zusammengekommen bei den Pensionsanwärtern 28,1% und bei den Pensionsbezieher 12,2% betragen. Der vom Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang ins Treffen geführte Umstand, dass sich auch bei den noch im Berufsleben stehenden Ärzten ein großer Teil der auf sie entfallenden Kürzungen erst im Pensionsbezug auswirken wird, ergibt sich aus der Natur der Sache und macht die getroffene Regelung nicht verfassungswidrig, zumal §109 Abs8 ÄrzteG 1998 in diesem Zusammenhang eine auf den Ausgleich zwischen den Generationen abzielende und nicht etwa eine rein beitragsseitige Sanierung des Wohlfahrtfonds verlangt.

2.5.2. Die Höhe der durch den Pensionssicherungsbeitrag eintretenden Leistungskürzung bei der Zusatzrente ist vor dem Hintergrund des vorhin dargestellten Systems der Altersversorgung des Wohlfahrtfonds der Ärztekammer für Niederösterreich angesichts der Begrenzung dieser Kürzung mit 20 % und ihrer Verteilung auf einen Zeitraum von 5 Jahren unbedenklich.

3. Zuletzt vertritt der Beschwerdeführer noch die Auffassung, in seinem Grundrecht nach Art5 StGG verletzt zu sein. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (VfSlg. 12.227/1989, 14.075/1995 mwH) kann der Gesetzgeber verfassungsrechtlich unbedenklich Eigentumsbeschränkungen verfügen, sofern er dadurch nicht den Wesensgehalt des Grundrechtes auf Unversehrtheit des Eigentums berührt oder in anderer Weise gegen einen auch ihn bindenden Grundsatz verstößt und soweit die Eigentumsbeschränkung im öffentlichen Interesse liegt; bei der Normierung von im öffentlichen Interesse liegenden Eigentumsbeschränkungen hat der Gesetzgeber den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten - auch eine im öffentlichen Interesse gelegene Eigentumsbeschränkung muss somit in einem angemessenen Verhältnis zu dem durch sie bewirkten Eingriff in das Eigentum stehen: Es muss zum einen bei einer Abwägung zwischen dem öffentlichen Interesse an der Regelung und dem Interesse des Betroffenen an der Vermeidung des Eigentumseingriffes das öffentliche Interesse überwiegen und es darf ferner der zur Verwirklichung einer im überwiegenden öffentlichen Interesse getroffenen Regelung vorgenommene Eigentumseingriff nicht weiter gehen, als dies zur Erreichung des Regelungszieles notwendig ist (VfSlg. 17.071/2003 u.a.). 3. Zuletzt vertritt der Beschwerdeführer noch die Auffassung, in seinem Grundrecht nach Art5 StGG verletzt zu sein. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (VfSlg. 12.227 aus 1989, 14.075 aus 1995, mwH) kann der Gesetzgeber verfassungsrechtlich unbedenklich Eigentumsbeschränkungen verfügen, sofern er dadurch nicht den Wesensgehalt des Grundrechtes auf Unversehrtheit des Eigentums berührt oder in anderer Weise gegen einen auch ihn bindenden Grundsatz verstößt und soweit die Eigentumsbeschränkung im öffentlichen Interesse liegt; bei der Normierung von im öffentlichen Interesse liegenden Eigentumsbeschränkungen hat der Gesetzgeber den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten - auch eine im öffentlichen Interesse gelegene Eigentumsbeschränkung muss somit in einem angemessenen Verhältnis zu dem durch sie bewirkten Eingriff in das Eigentum stehen: Es muss zum einen bei einer Abwägung zwischen dem öffentlichen Interesse an der Regelung und dem Interesse des Betroffenen an der Vermeidung des Eigentumseingriffes das öffentliche Interesse überwiegen und es darf ferner der zur Verwirklichung einer im überwiegenden öffentlichen Interesse getroffenen Regelung vorgenommene Eigentumseingriff nicht weiter gehen, als dies zur Erreichung des Regelungszieles notwendig ist (VfSlg. 17.071 aus 2003, u.a.).

4. Die Erhaltung der Funktionsfähigkeit der

kammereigenen ärztlichen Altersversorgung liegt im öffentlichen Interesse. Nach dem Gesagten beruhen die Maßnahmen auf gesetzlichen Regelungen, dienen einem zulässigen Ziel, sind dafür auch geeignet und in der

konkreten Ausgestaltung nicht unverhältnismäßig und auch sonst nicht unsachlich. Damit ist schon deshalb Art5 StGG nicht verletzt.

IV. Ergebnis und damit zusammenhängende Ausführungen römisch vier. Ergebnis und damit zusammenhängende Ausführungen

1. Die behauptete Verletzung verfassungsgesetzlich gewährleisteter Rechte hat sohin nicht stattgefunden.

2. Da der Beschwerdeführer der Sache nach nur die Verletzung in Rechten wegen Anwendung rechtswidriger genereller Normen behauptet hat, ist nicht darauf einzugehen, ob die Verletzung eines anderen (verfassungsgesetzlich gewährleisteten) Rechtes vorliegt (zB VfSlg. 15.432/1999, 16.553/2002). 2. Da der Beschwerdeführer der Sache nach nur die Verletzung in Rechten wegen Anwendung rechtswidriger genereller Normen behauptet hat, ist nicht darauf einzugehen, ob die Verletzung eines anderen (verfassungsgesetzlich gewährleisteten) Rechtes vorliegt (zB VfSlg. 15.432 aus 1999,, 16.553 aus 2002,).

3. Die Beschwerde ist daher abzuweisen und gemäß

Art144 Abs3 B-VG antragsgemäß dem Verwaltungsgerichtshof abzutreten.

4. Die von der belangten Behörde begehrten Kosten

sind nicht zuzusprechen, da es nach Lage des Falles zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung nicht notwendig war, einen Rechtsanwalt mit der Vertretung der Behörde zu betrauen (zB VfSlg. 11.924/1988 mwN).sind nicht zuzusprechen, da es nach Lage des Falles zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung nicht notwendig war, einen Rechtsanwalt mit der Vertretung der Behörde zu betrauen (zB VfSlg. 11.924 aus 1988, mwN).

Schlagworte

Ärzte, Versorgung, Versorgungsrecht, Determinierungsgebot, Legalitätsprinzip, Vertrauensschutz

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:2012:B1587.2010

Zuletzt aktualisiert am

01.02.2013

Quelle: Verfassungsgerichtshof VfGH, <http://www.vfgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at