



Rechnungshof  
Österreich

Unabhängig und objektiv für Sie.

## Ärztammer für Wien – Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds

Ergebnis der Überprüfung  
durch den Rechnungshof gemäß  
Art. 127b Bundes–Verfassungsgesetz und  
§ 20a Rechnungshofgesetz 1948

Reihe KAMMER 2024/2



## Vorbemerkungen

Die Veröffentlichung dieses Prüfungsergebnisses obliegt – nach Vorlage an das satzungsgebende Organ (den Vertretungskörper) – der gesetzlichen beruflichen Vertretung. Nach der Veröffentlichung durch die gesetzliche berufliche Vertretung stellt der RH das Prüfungsergebnis und in einem weiteren Dokument den Inhalt einer allfälligen Stellungnahme der gesetzlichen beruflichen Vertretung sowie eine allfällige inhaltliche Auseinandersetzung des RH mit einzelnen Punkten der Stellungnahme auf seiner Website [www.rechnungshof.gv.at](http://www.rechnungshof.gv.at) bereit.

### IMPRESSUM

Herausgeber:

Rechnungshof Österreich

1030 Wien, Dampfschiffstraße 2

[www.rechnungshof.gv.at](http://www.rechnungshof.gv.at)

Redaktion und Grafik: Rechnungshof Österreich

Herausgegeben: Wien, im Oktober 2024

### AUSKÜNFTE

Rechnungshof

Telefon (+43 1) 711 71 – 8946

E-Mail [info@rechnungshof.gv.at](mailto:info@rechnungshof.gv.at)

[facebook/RechnungshofAT](https://facebook.com/RechnungshofAT)

Twitter: @RHSprecher

### FOTOS

Cover, S. 6, 7: Rechnungshof/Achim Bieniek

## Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	4
Prüfungsziel	9
Kurzfassung	9
Zentrale Empfehlungen	16
Zahlen und Fakten zur Prüfung	17
Prüfungsablauf und –gegenstand	19
Grundlagen	20
Landesärztekammern als Selbstverwaltungskörper	20
Aufgaben und Organe	23
Kammerangehörige	27
Gebärung der Kammerverwaltung	30
Ergebnis	30
Erträge	31
Aufwendungen	33
Aufwendungen für Organe	38
Kammervermögen	42
Personal des Kammeramts	43
Personalstruktur und Kammeramtsorganisation	43
Personalaufwand	45
Resturlaube und Urlaubsrückstellung	48
Nebenbeschäftigungen	50
Öffentlichkeitsarbeit	51
Beteiligungen	54
Überblick und Entwicklung	54
Beteiligungsmanagement	57
Wohlfahrtsfonds	60
Rückblick	60
Aktuelle wirtschaftliche Lage	61
Prognose der künftigen Entwicklung	64
Vermögen des Wohlfahrtsfonds	67
Verwaltung der Beiträge und Leistungen	76
Kontrolle	78
Internes Kontrollsystem	78
Prüfung der Jahresabschlüsse	81
Schlussempfehlungen	83

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Kammerangehörige _____	28
Tabelle 2:	Gebarung der Kammerverwaltung _____	30
Tabelle 3:	Erträge der Kammerverwaltung _____	32
Tabelle 4:	Aufwendungen der Kammerverwaltung _____	33
Tabelle 5:	Kampf- und Aktionsfonds _____	34
Tabelle 6:	Personalaufwand der Ärztekammer für Wien _____	35
Tabelle 7:	Aufwendungen für Organe _____	36
Tabelle 8:	Anzahl der monatlich dotierten Funktionen _____	39
Tabelle 9:	Funktionen laut der Diäten- und Reisegebührenordnung (DRGO) mit einer monatlichen Dotierung über 3.000 EUR _____	40
Tabelle 10:	Vermögen der Ärztekammer für Wien _____	42
Tabelle 11:	Personalaufwand und Anzahl der Bediensteten der Ärztekammer für Wien _____	45
Tabelle 12:	Aufwendungen für Prämien der Ärztekammer für Wien _____	46
Tabelle 13:	Resturlaube und Urlaubsrückstellungen _____	48
Tabelle 14:	Gebarung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien _____	62
Tabelle 15:	Anzahl der Beitragszahlenden und der Pensionsbeziehenden im Wohlfahrtsfonds _____	63
Tabelle 16:	Anteil der Anlageklassen am veranlagten Vermögen des Wohlfahrtsfonds _____	68
Tabelle 17:	Veranlagtes Vermögen des Wohlfahrtsfonds _____	69
Tabelle 18:	Erlöse und Aufwendungen aus den Immobilien der Ärztekammer für Wien _____	74

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien im Überblick _____	15
Abbildung 2:	Organe der Landesärztekammern gemäß § 73 Ärztegesetz 1998 _____	24
Abbildung 3:	Entwicklung der Beteiligungen der Ärztekammer für Wien ____	54
Abbildung 4:	Beitragszahlende und Pensionsbeziehende des Wohlfahrtsfonds bis 2073 _____	65
Abbildung 5:	Rendite des Wohlfahrtsfonds mit und ohne Neubewertung der Immobilien sowie des Masterfonds _____	70

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
Art.	Artikel
BGBI.	Bundesgesetzblatt
bzw.	beziehungsweise
COVID	corona virus disease (Coronaviruskrankheit)
dRBGI.	deutsches Reichsgesetzblatt
etc.	et cetera
EUR	Euro
f(f).	folgende
G(es)mbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
i.d.(g.)F.	in der (geltenden) Fassung
IKS	Internes Kontrollsystem
IT	Informationstechnologie
LGBl.	Landesgesetzblatt
m <sup>2</sup>	Quadratmeter
Mio.	Million
Mrd.	Milliarde
PR	Public Relation
rd.	rund
RH	Rechnungshof
S.	Seite
TZ	Textzahl
u.a.	unter anderem

VZÄ      Vollzeitäquivalent

Z         Ziffer

z.B.      zum Beispiel

Der Gesetzgeber richtete die Landesärztekammern als Selbstverwaltungskörper ein. Diese hatten die gesetzlich festgelegten Aufgaben im Interesse ihrer Kammerangehörigen – mit deren Pflichtbeiträgen sie sich finanzierten – wahrzunehmen. Dabei waren sie im Grunde autonom und konnten auch privatwirtschaftlich tätig werden, solange sie die Gesetze sowie die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit berücksichtigten. Bei privatwirtschaftlichen Tätigkeiten bedeutete dies auch, deren Risiken zu beurteilen und transparent festzulegen, wie damit strategisch umzugehen war.

#### BETEILIGUNGEN

Für den Erwerb von Beteiligungen fehlten der Ärztekammer für Wien solche strategischen Festlegungen in Form einer Beteiligungspolitik und auch das Bewusstsein für ein Beteiligungsmanagement. Mit dem ursprünglichen Ziel, eine Gesellschaft zum Handel mit Ordinationsbedarf zu gründen, weitete die Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ihre Beteiligungen innerhalb von drei Jahren von einer gemeinnützigen GmbH auf eine Holdingstruktur mit insgesamt fünf Gesellschaften aus – vier davon gewinnorientiert. Diese Entwicklung war stark durch externe, von der Kurie beauftragte Berater geprägt, die davon später mit Geschäftsführungs- und Beiratstätigkeiten für die Gesellschaften profitierten. Trotz zahlreicher Beratungsdienstleistungen externer Personen wurden keine Konzepte für ein Beteiligungsmanagement erstellt und ein solches auch nicht eingerichtet. Dies erschwerte es der Kurie, Versäumnisse der Geschäftsführung (keine Unternehmensstrategie, kein Businessplan) insbesondere in einer ihrer Beteiligungen, der ÄrzteEinkaufsService Equip4 Ordi GmbH, zu erkennen und rechtzeitig steuernd einzugreifen.

### KAMMERVERWALTUNG

Die Summe der Ergebnisse (Jahresüberschuss bzw. -fehlbetrag) der Jahre 2017 bis 2022 war mit insgesamt 2,44 Mio. EUR positiv. Die Ärztekammer für Wien wies die Jahresüberschüsse der Jahre 2017, 2019 und 2020 bis auf einen Betrag von jährlich rd. 10.000 EUR der Rücklage Kampf- und Aktionsfonds zu und erhöhte damit das Eigenkapital der Kammerverwaltung um 2,83 Mio. EUR. Zur Abdeckung des Jahresfehlbetrags von 2021 löste sie einen Teil der Rücklage wieder auf. Die genauen Zwecke des Kampf- und Aktionsfonds und Regeln für dessen Mittelverwendung hatte die Ärztekammer für Wien nicht festgelegt. Im Zeitraum 2017 bis 2022 verwendete sie – insbesondere für Öffentlichkeitsarbeit – 12,73 Mio. EUR aus dieser Rücklage. Diese Mittelverwendungen beruhten auf Mehrheitsbeschlüssen des Kammervorstands und waren nicht Teil der Jahresvoranschläge, die gemäß Ärztegesetz 1998 von der Vollversammlung zu beschließen waren.

Das Kammervermögen betrug im Zeitraum 2017 bis 2022 44,09 Mio. EUR (2021) bzw. 49,25 Mio. EUR (2017) und bestand vor allem aus Wertpapieren sowie Guthaben bei Kreditinstituten. Über strategische Festlegungen für die Veranlagung ihres Vermögens und das damit verbundene Risiko verfügte die Ärztekammer für Wien nicht.

Im Zeitraum 2017 bis 2022 stiegen die betrieblichen Aufwendungen der Ärztekammer für Wien mit 47 % stärker als die Erträge mit 35 %, vor allem durch den Anstieg des Personalaufwands um 72,1 %. Dieser Anstieg war vorwiegend auf die

Beschäftigung von zusätzlichem Personal zurückzuführen – gemessen in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) ein Plus von 38,4 % – und auf eine Erhöhung des durchschnittlichen Jahresbruttogehalts je VZÄ um 33,3 %. Letztere war auf eine deutliche Zunahme der Leitungs- und Verwendungszulagen (+178,4 %) und der Aufwendungen für Prämien (+623,4 %) zurückzuführen, für deren Gewährung transparente Kriterien fehlten.

### WOHLFAHRTSFONDS

Der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien erzielte in den Jahren 2017 bis 2022 insgesamt ein positives Ergebnis von 450,94 Mio. EUR und verfügte über deutlich mehr Vermögen als zur Zeit der letzten Gebarungsüberprüfung im Jahr 2010. Teil dieses Vermögens war auch eine Immobilie, die mit einem endfälligen Kredit in Höhe von 343,69 Mio. EUR finanziert war, was einem Drittel des gesamten Vermögens des Wohlfahrtsfonds entsprach.

Im überprüften Zeitraum stieg die Zahl der Pensionsbeziehenden in höherem Ausmaß als die Zahl der Beitragszahlenden; eine Verstärkung dieser Tendenz war zu erwarten. Dennoch beurteilten versicherungsmathematische Prognosen die wirtschaftliche Lage des Umlageverfahrens bis zum Jahr 2073 als stabil, was unter der Annahme bestimmter Parameter nachvollziehbar war. Wie die negativen Veranlagungsergebnisse in den Jahren 2018, 2020 und vor allem 2022 (-66,29 Mio. EUR) aber zeigten, waren positive Veranlagungsergebnisse nicht garantiert und daher auch die Möglichkeit, die geplante Entwicklung auf diese Weise sicherzustellen, potenziell eingeschränkt.



## WIRKUNGSBEREICH

- Ärztkammer für Wien

## Ärztchammer für Wien – Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds

### Prüfungsziel



Der RH überprüfte von Dezember 2022 bis Juni 2023 die Ärztkammer für Wien mit den Schwerpunkten Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds.

Prüfungsziel war es,

- die Entwicklung der Gebarung und ausgewählte Aspekte der Organisation der Kammerverwaltung sowie
- die Entwicklung der Gebarung und des Vermögens des Wohlfahrtsfonds

zu beurteilen. Dabei befasste sich der RH insbesondere mit der langfristigen Absicherung dieses Versorgungssystems.

Der überprüfte Zeitraum umfasste im Wesentlichen die Jahre 2017 bis 2022. Teilweise berücksichtigte der RH auch frühere und aktuellere Entwicklungen.

## Kurzfassung

### Grundlagen

Der Gesetzgeber richtete die Landesärztkammern als Selbstverwaltungskörper ein. Diese hatten die gesetzlich festgelegten Aufgaben im Interesse ihrer Kammerangehörigen – mit deren Pflichtbeiträgen sie sich finanzierten – wahrzunehmen. Dabei waren sie im Grunde autonom und konnten auch privatwirtschaftlich tätig werden, solange sie die Gesetze und die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit berücksichtigten. Bei privatwirtschaftlichen Tätigkeiten bedeutete dies auch, deren Risiken zu beurteilen und transparent festzulegen, wie damit strategisch umzugehen war. In der Ärztkammer für Wien fehlten solche strategischen Festlegungen für Beteiligungen in Form einer Beteiligungspolitik. Die satzungsmäßige Festlegung

eines maximalen Immobilienanteils am Vermögen des Wohlfahrtsfonds von 50 % hob die Ärztekammer für Wien Ende 2021 wieder auf. (TZ 2, TZ 3)

Vor dem Hintergrund der für die Selbstverwaltung erforderlichen demokratischen Legitimation legte das Ärztesetz 1998 neben den Aufgaben der Landesärztekammern auch die Aufgaben der dafür zuständigen Organe fest. Eine kammerinterne Verlagerung von Zuständigkeiten von der Vollversammlung auf den Kammervorstand war daher grundsätzlich nicht zulässig. Dennoch budgetierte die Ärztekammer für Wien in den Jahren 2017 bis 2022 insgesamt 12,73 Mio. EUR, die insbesondere für Öffentlichkeitsarbeit verwendet wurden, nicht im von der Vollversammlung zu beschließenden Jahresvoranschlag, sondern entnahm diese Mittel dem Kampf- und Aktionsfonds. Diese Rücklage war nicht Teil des Budgets. Über deren Verwendung entschied der Kammervorstand mit Mehrheitsbeschluss. (TZ 3, TZ 7, TZ 14)

## Gebahrung der Kammerverwaltung

Im Zeitraum 2017 bis 2022 erwirtschaftete die Kammerverwaltung der Ärztekammer für Wien im Jahr 2021 einen Jahresfehlbetrag; das Betriebsergebnis war in den Jahren 2018, 2019 und 2021 negativ. Die Summe der Ergebnisse (Jahresüberschuss bzw. -fehlbetrag) der Jahre 2017 bis 2022 war mit insgesamt 2,44 Mio. EUR positiv. (TZ 5)

Die betrieblichen Erträge der Kammerverwaltung stiegen im Zeitraum 2017 bis 2022 um 35 %. Davon machten 96 % die Kammerumlagen aus, die sich von 17,23 Mio. EUR im Jahr 2017 auf 22,85 Mio. EUR im Jahr 2022 erhöhten. Jener Teil, den die Ärztekammer für Wien von ihren Kammerangehörigen für die Österreichische Ärztekammer einhob, überstieg die tatsächlichen Aufwendungen (vorgeschriebene Umlage) in den Jahren 2017 bis 2022 um jährlich rd. 650.000 EUR. Die ab Juli 2021 geltende Haushaltsordnung der Ärztekammer für Wien sah vor, dass diese Mehreinnahmen dem Kammervermögen zuflossen. Das Kammervermögen bestand vor allem aus Wertpapieren sowie Guthaben bei Kreditinstituten; über strategische Festlegungen für die Veranlagung ihres Vermögens und das damit verbundene Risiko verfügte die Ärztekammer für Wien nicht. (TZ 6, TZ 9)

Die Aufwendungen stiegen im selben Zeitraum mit 47 % stärker als die Erträge. Dies war zum einen auf den besonders starken Anstieg der größten Aufwandsposition – des Personalaufwands (ohne Pensionen) – um 72 % zurückzuführen. Zum anderen stiegen auch die Aufwendungen für Organe, u.a. aufgrund der Ausweitung der dotierten Referate von 25 (2017) auf 46 (2022). Auf eine große Steigerung nach der Ärztekammerwahl 2017 von 55 % (2016 bis 2018) folgte nach der Wahl 2021 eine leichte Reduktion der Aufwendungen für Organe von 6 % (2021 bis 2022). (TZ 7, TZ 8)

## Personal des Kammeramts

Der starke Anstieg des Personalaufwands in den Jahren 2017 bis 2022 war zum einen auf die Beschäftigung von zusätzlichem Personal in bestimmten Bereichen – gemessen in Vollzeitäquivalenten (**VZÄ**) ein Plus von 38,4 % – zurückzuführen. Zum anderen erhöhte sich das durchschnittliche Jahresbruttogehalt je VZÄ um 33,3 %. Die Steigerung des Verbraucherpreisindex lag im Zeitraum 2017 bis 2022 bei 17,2 %. Die Erhöhung des durchschnittlichen Jahresbruttogehalts je VZÄ stand u.a. in Zusammenhang mit einer deutlichen Zunahme der Leitungs- und Verwendungszulagen (+178,4 %) und der Aufwendungen für Prämien (+623,4 % aufgrund der Einführung einer Teuerungsprämie im Jahr 2022), für deren Gewährung ein System mit transparenten Kriterien fehlte. (TZ 10, TZ 11)

Trotz des allgemeinen Personalanstiegs auf 105 Bedienstete blieben die Personalressourcen im Bereich Rechnungswesen im Zeitraum 2017 bis 2022 unverändert, obwohl dieser Bereich mit der Digitalisierung und Dokumentation der wesentlichen Prozessabläufe sowie dem Aufbau und Betrieb eines Internen Kontrollsystems (**IKS**) stark gefordert war. Unter anderem deshalb war die Einführung eines IKS für den Bereich der Kammerverwaltung mit Stand Mai 2023 noch offen. (TZ 11, TZ 26)

Auch die Resturlaubstage (+114,1 %) und damit die Urlaubsrückstellungen (+127,2 %) stiegen von 2017 bis 2022 im Vergleich zu den VZÄ (+38,4 %) überproportional an. Zusätzlich zu den hohen Rückstellungsdotierungen belastete auch die Auszahlung nicht konsumierter Urlaubstage das Ergebnis der Ärztekammer für Wien. (TZ 12)

Nebenbeschäftigungen ihrer Bediensteten erhob die Ärztekammer für Wien nicht regelmäßig. Sie holte nur bei jenen Bediensteten jährlich Auskunft über bestehende Nebenbeschäftigungen ein, die bereits eine oder mehrere Nebenbeschäftigungen gemeldet hatten. (TZ 13)

## Öffentlichkeitsarbeit

Die Ärztekammer für Wien verfügte über keine übergeordnete Strategie für ihre Öffentlichkeitsarbeit. In den Jahren 2017 bis 2020 schaltete sie Inserate um insgesamt 2,65 Mio. EUR, um die „positive Zusammenarbeit mit Medien noch weiter“ zu intensivieren. Sie stellte diese Schaltungen ab dem Jahr 2021 aber wieder überwiegend ein. Kampagnen finanzierte die Ärztekammer für Wien großteils aus dem Kampf- und Aktionsfonds. Dies selbst dann, wenn es sich dabei um wiederkehrende Kampagnen handelte, die grundsätzlich plan- und budgetierbar waren. Ein Zusammenhang zwischen dem Kampf- und Aktionsfonds und seiner Mittelverwendung für eine wiederkehrende Kampagne war für den RH nicht erkennbar. (TZ 14)

## Beteiligungen

Das Fehlen strategischer Festlegungen in Form einer Beteiligungspolitik führte innerhalb von drei Jahren zu einer Ausweitung der Beteiligungen der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte von einer gemeinnützigen GmbH, die den Ärztekundendienst Wien betrieb, auf eine Holdingstruktur mit insgesamt fünf Gesellschaften – vier davon gewinnorientiert. Ursprüngliches Ziel war, eine Gesellschaft zum Handel mit Ordinationsbedarf (ab April 2021 ÄrzteEinkaufsService – Equip4 Ordi GmbH) zu gründen.

Diese Entwicklung war stark von externen Beratern getrieben, die von der Betrauung mit damit verbundenen Abwicklungsvorgängen sowie später mit Geschäftsführungs- und Beiratstätigkeiten für die Gesellschaften profitierten. Da die Ärztekammer für Wien weder ein Beteiligungsmanagement (keine Eigentümerstrategie und kein Berichtswesen) einrichtete noch ein Bewusstsein dafür entwickelte, war es ihr nicht möglich, die Versäumnisse der Geschäftsführung der ÄrzteEinkaufsService – Equip4Ordi GmbH (keine Unternehmensstrategie, kein Businessplan, ab 2020 obsoletes Geschäftsmodell) vor ihrem Bekanntwerden zu erkennen und rechtzeitig steuernd einzugreifen. (TZ 15, TZ 16)

Neben den Beteiligungen der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte verfügte die Ärztekammer für Wien selbst über zwei Beteiligungen – eine im Alleineigentum und eine weitere im Minderheitseigentum. (TZ 2)

## Wohlfahrtsfonds

Der Wohlfahrtsfonds erzielte in den Jahren 2017 bis 2022 insgesamt ein positives Ergebnis von 450,94 Mio. EUR, sowohl aus einem Überschuss der Beiträge über die Leistungen als auch aus einem insgesamt positiven Veranlagungsergebnis. (TZ 18)

Dem Wohlfahrtsfonds stand deutlich mehr Vermögen zur Verfügung als zur Zeit der letzten Gebarungsprüfung im Jahr 2010. Die Ärztekammer für Wien veranlagte das Vermögen des Wohlfahrtsfonds fast ausschließlich in Wertpapiere und Immobilien. Die Ärztekammer für Wien hob Ende 2021 jene strategische Festlegung auf, die den Immobilienanteil am Vermögen des Wohlfahrtsfonds mit 50 % begrenzte. Ende 2022 betrug der Immobilienanteil am Vermögen 56 % bzw. rd. 812 Mio. EUR. Seit Ende 2017 war das Immobilienvermögen daher um 631 Mio. EUR gewachsen, wobei die Ärztekammer für Wien vier neue Immobilien um rd. 391 Mio. EUR erwarb und ihr Immobilienvermögen auf Basis von Verkehrswertgutachten um rd. 240 Mio. EUR aufwertete. Teil des Immobilienvermögens war auch eine Immobilie, die mit einem endfälligen Kredit in Höhe von 343,69 Mio. EUR – besichert durch die restlichen Immobilien des Wohlfahrtsfonds – finanziert war. Die Kredithöhe

entsprach einem Drittel des gesamten Vermögens des Wohlfahrtsfonds. Die Ärztekammer für Wien erließ zwar im Jahr 2021 eine Richtlinie für den Erwerb von Immobilien, bezog aber laufende Sanierungen zur Werterhaltung bzw. Wertsteigerung der Immobilien nicht mit ein und definierte darin auch keine Obergrenzen für den Ankaufspreis bzw. für den Wert einzelner Immobilien. (TZ 21, TZ 23)

Die Rendite des Masterfonds, in dem die Wertpapiere zu einem überwiegenden Teil veranlagt waren, schwankte und war in drei von sechs Jahren des überprüften Zeitraums 2017 bis 2022 negativ, insbesondere im Jahr 2022. (TZ 20)

Im überprüften Zeitraum stieg die Zahl der Pensionsbeziehenden in höherem Ausmaß als die Zahl der Beitragszahlenden. Eine Verstärkung dieser Tendenz mit höheren Leistungsauszahlungen als Beitragseinnahmen war zu erwarten. Versicherungsmathematische Prognosen beurteilten die wirtschaftliche Lage des Umlageverfahrens bis zum Jahr 2073 als stabil, was unter der Annahme bestimmter Parameter nachvollziehbar war. Wie die negativen Veranlagungsergebnisse in den Jahren 2018, 2020 und vor allem 2022 (-66,29 Mio. EUR) zeigten, waren positive Veranlagungsergebnisse nicht garantiert und daher auch die Möglichkeit, die geplante Entwicklung auf diese Weise sicherzustellen, potenziell eingeschränkt. (TZ 18, TZ 23)

Die Ärztekammer für Wien hatte die Einhebung aller Umlagen und Beiträge sowie die Auszahlung der Leistungen seit fast 30 Jahren einem externen Fondsverwalter übertragen. Ihr war zumindest seit 2017 bekannt, dass dieser den Vertrag nicht ordnungsgemäß erfüllte. Zwar setzte die Ärztekammer für Wien Maßnahmen, die geeignet sein konnten, das mit dem Vertrag verbundene Risikopotenzial zu mindern, etwa Risikoanalysen, ein zur Zeit der Gebarungsüberprüfung noch nicht fertiggestelltes Handbuch mit Vorgaben zur Vertragserfüllung und die Vereinbarung eines Vorkaufsrechts für den Teilbetrieb der administrativen Abwicklung des Wohlfahrtsfonds und der Kammerumlage bei Vertragsbeendigung durch den externen Fondsverwalter. Diese waren aber mitunter erst langfristig umsetzbar. Eine Berechnungsgrundlage für die im November 2020 beschlossene Aufteilung der Verwaltungskosten zwischen Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds fehlte. (TZ 24, TZ 25)

## Kontrolle

In der Ärztekammer für Wien lagen nicht alle Elemente eines funktionierenden IKS vor, obwohl ein solches schon seit Jahren geplant war. Das Kammeramt hatte einen Prozess zur Einrichtung eines kammerinternen IKS begonnen und arbeitete an der Digitalisierung und Dokumentation der wesentlichen Prozessabläufe. Dennoch blieben die Personalressourcen des Bereichs Rechnungswesen im Zeitraum 2017

bis 2022 unverändert, während die Personalressourcen im Kammeramt insgesamt um 38,4 % stiegen. (TZ 26)

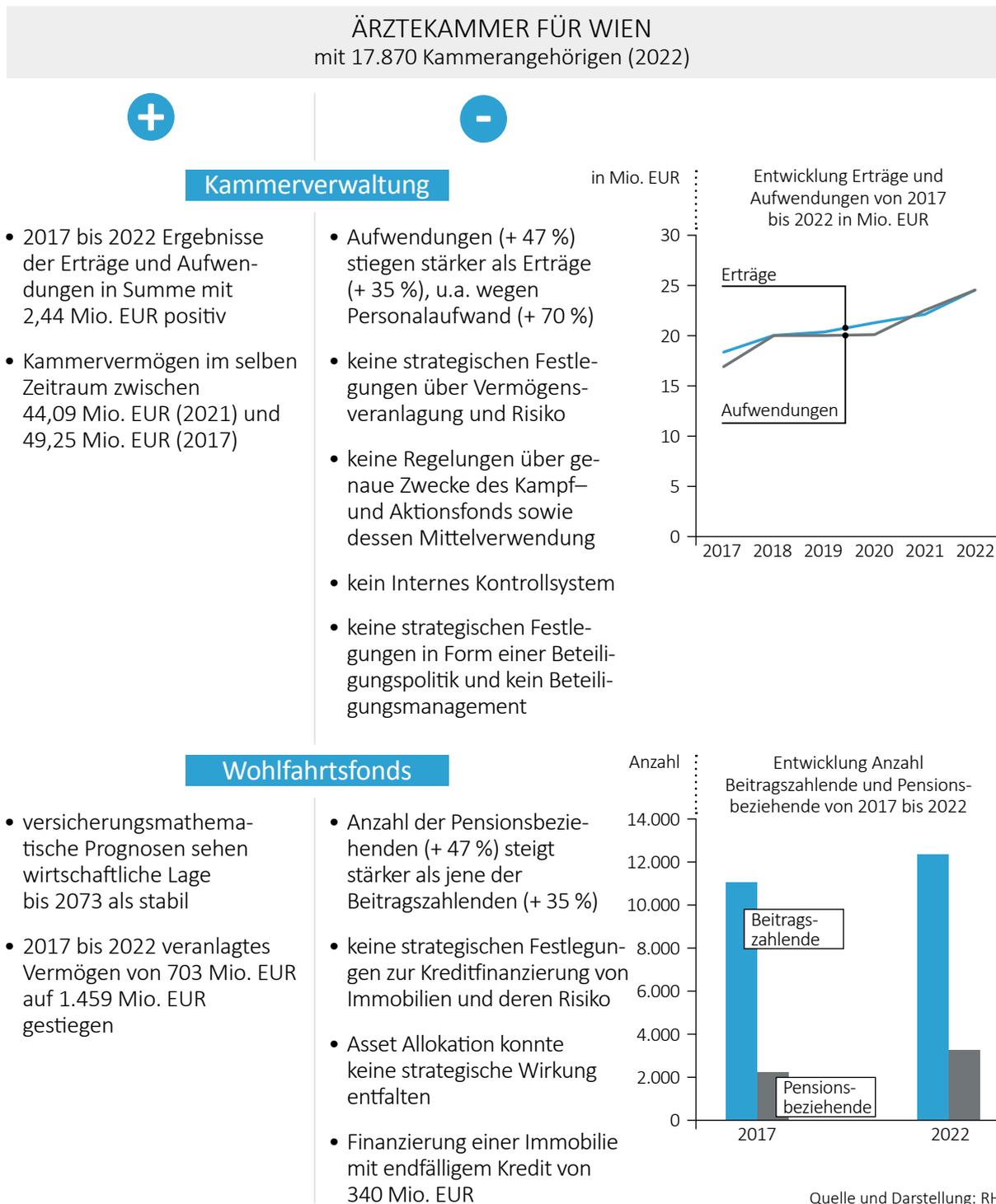
Im Bereich des Wohlfahrtsfonds gab es eine Risikokontrollmatrix. Diese war aber auf jene grundsätzlichen Risiken beschränkt, die mit der Verwaltung des Wohlfahrtsfonds und der Abwicklung der Kammerumlage durch einen externen Fondsverwalter verbunden waren. Eine Analyse der Risiken, die in der operativen Abwicklung durch den externen Fondsverwalter entstehen konnten, fehlte. Das Kammeramt arbeitete gemeinsam mit dem externen Fondsverwalter an einem Handbuch zur Dokumentation der verschiedenen Prozesse, die Voraussetzung für eine solche Risikoanalyse waren. (TZ 26)

Die Ärztekammer für Wien beauftragte freiwillig jährlich ein Wirtschaftsprüfungsunternehmen, sowohl den Jahresabschluss der Kammerverwaltung als auch jenen des Wohlfahrtsfonds unter Einbeziehung der Buchführung gemäß §§ 269 ff. Unternehmensgesetzbuch zu prüfen. Nach einem Zeitraum von mehr als zehn Jahren wechselte sie erstmals das beauftragte Unternehmen. (TZ 27)

## Resümee

Nachstehende Abbildung fasst die wesentlichen Erkenntnisse zur Kammerverwaltung und zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien zusammen:

Abbildung 1: Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien im Überblick



in Mio. EUR

Entwicklung Erträge und Aufwendungen von 2017 bis 2022 in Mio. EUR

Jahr	Erträge	Aufwendungen
2017	18	17
2018	20	20
2019	20	20
2020	21	20
2021	22	22
2022	24	24

Anzahl

Entwicklung Anzahl Beitragszahlende und Pensionsbeziehende von 2017 bis 2022

Jahr	Beitragszahlende	Pensionsbeziehende
2017	11.000	2.000
2022	12.500	3.500

Quelle und Darstellung: RH

Auf Basis seiner Feststellungen hob der RH folgende Empfehlungen an die Ärztekammer für Wien hervor:

### ZENTRALE EMPFEHLUNGEN

- Angesichts des im Zeitraum 2017 bis 2022 höheren Anstiegs der Aufwendungen im Vergleich zum Anstieg der Erträge, angesichts des Jahresfehlbetrags im Jahr 2021 und des knappen Überschusses im Jahr 2022 wäre verstärkt auf eine wirtschaftliche Führung der Kammerverwaltung zu achten. (TZ 5)
- In die Personalplanung wären strategische Überlegungen zum Personalbedarf aufzunehmen; dies mit dem Ziel, die internen Leitungsstrukturen zu optimieren, die erforderlichen Ressourcen für wichtige Projekte sicherzustellen sowie Überstundenleistungen zu reduzieren. (TZ 11)
- Für die Beteiligungen der Ärztekammer für Wien und jene ihrer Kurien wäre ein Beteiligungsmanagement einzurichten, um über laufende Informationen über die verfolgten Ziele, Risiken, die Unternehmenslage und –entwicklung sowie den Stand der Zielerreichung zu verfügen. Dies mit dem Ziel, die Eigentümerrolle aktiv wahrnehmen, Risiken steuern und die Kammerangehörigen informieren zu können. (TZ 16)
- Bei der Anpassung der Beiträge und Leistungen wären weiterhin die langfristige Stabilität des Wohlfahrtsfonds unter Wahrung der Generationengerechtigkeit und ein ausgewogenes Beitrags–Leistungs–Verhältnis sicherzustellen. (TZ 18)
- Bezogen auf das Umlageverfahren des Wohlfahrtsfonds wäre zu prüfen, ob sich Entscheidungen über nötige Beitragserhöhungen und mögliche Leistungserhöhungen am versicherungsmathematisch ermittelten Deckungsgrad orientieren könnten. (TZ 19)

## Zahlen und Fakten zur Prüfung

Ärztekammer für Wien – Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds							
<b>Rechtsgrundlagen (Auswahl)</b>	Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. 1/1930 i.d.g.F. Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998), BGBl. I 169/1998 i.d.g.F. Satzung der Ärztekammer für Wien, zuletzt geändert mit 21. Juni 2023 Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, zuletzt geändert mit 15. Juni 2023						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2017 bis 2022
<b>Kammerverwaltung</b>							
	in Mio. EUR						in %
Erträge	18,31	20,06	20,35	21,28	22,14	24,61	34,4
Aufwendungen	16,89	20,05	20,08	20,12	22,57	24,59	45,6
Jahresüberschuss bzw. -fehlbetrag	1,42	0,01	0,28	1,16	-0,43	0,01	-99,2
Bilanzsumme	48,50	45,64	46,16	49,25	44,09	46,15	-4,8
	Anzahl						in %
Kammerangehörige (zum Jahresende)	15.904	16.274	16.670	17.065	17.496	17.870	12,4
Personal (Vollzeitäquivalente im Jahresdurchschnitt)	64,3	68,8	72,9	79,6	86,3	89,0	38,4
<b>Wohlfahrtsfonds</b>							
	in Mio. EUR						in %
Beiträge	84,42	92,15	100,01	118,64	122,07	124,26	47,2
Leistungen	49,33	52,18	56,84	61,86	69,05	76,00	54,1
Veranlagungsergebnis ohne Neubewertung der Immobilien	11,61	-16,20	46,51	-22,05	45,10	-66,29	–
Neubewertung der Immobilien	0,00	83,29	0,00	0,00	159,36	0,00	–
Sonstiges <sup>1</sup>	-2,14	-2,40	-3,51	-3,71	-2,59	-2,34	9,2
Zuweisung (-) bzw. Auflösung (+) Rücklagen	0,00	0,00	0,00	0,00	-100,00	+50,00	–
<b>Gebbarungsergebnis</b>	<b>44,56</b>	<b>104,67</b>	<b>86,17</b>	<b>31,02</b>	<b>154,89</b>	<b>29,63</b>	<b>–</b>
<b>Deckungskapital inklusive Rücklagen</b>	<b>680,32</b>	<b>784,98</b>	<b>871,15</b>	<b>902,17</b>	<b>1.157,06</b>	<b>1.136,69</b>	<b>67,1</b>
	Anzahl (Stichtag 31. Dezember)						in %
Beitragszahlende <sup>2</sup>	11.074	11.252	11.533	11.852	12.122	12.368	11,7
Pensionsbeziehende <sup>3</sup>	2.238	2.430	2.635	2.865	3.065	3.282	46,6

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien

<sup>1</sup> Verwaltungsaufwand und Ergebnis des Fürsorgefonds

<sup>2</sup> berufstätige Ärztinnen und Ärzte, die Beiträge für den Wohlfahrtsfonds leisten

<sup>3</sup> nicht mehr berufstätige Ärztinnen und Ärzte, die Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds beziehen (ohne anspruchsberechtigte Hinterbliebene)



## Prüfungsablauf und –gegenstand

- 1 (1) Der RH überprüfte von Dezember 2022 bis Juni 2023 die Ärztekammer für Wien<sup>1</sup> mit den Schwerpunkten Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds.

Prüfungsziel war es,

- die Entwicklung der Gebarung und ausgewählte Aspekte der Organisation der Kammerverwaltung sowie
- die Entwicklung der Gebarung und des Vermögens des Wohlfahrtsfonds

zu beurteilen. Dabei befasste sich der RH insbesondere mit der langfristigen Absicherung dieses Versorgungssystems.

Der überprüfte Zeitraum umfasste im Wesentlichen die Jahre 2017 bis 2022. Teilweise berücksichtigte der RH auch frühere und aktuellere Entwicklungen.

(2) Parallel zur Gebarungsüberprüfung durch den RH fanden in der Ärztekammer für Wien Ermittlungen durch die Staatsanwaltschaft sowie eine Prüfung der Magistratsabteilung 40 der Stadt Wien in ihrer Funktion als Rechtsaufsichtsbehörde statt. Gegenstand dieser Ermittlungen waren angebliche Unregelmäßigkeiten (u.a. ungerechtfertigte Prämienzahlungen sowie fragwürdige Kreditgeschäfte) rund um die ÄrzteEinkaufsService – Equip4Ordi GmbH, eine Einkaufsplattform für Ordinationsbedarf im Eigentum der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammer für Wien. Die Gesellschaft stellte im März 2023 den Betrieb ein, weil sie laut einer von der Ärztekammer für Wien beauftragten Analyse nicht mehr wirtschaftlich zu betreiben gewesen sei. Die Unternehmen der Ärztekammer für Wien und der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammer für Wien waren nicht Gegenstand der Überprüfung durch den RH. Im Rahmen seiner Gebarungsüberprüfung beurteilte der RH jedoch das Beteiligungsmanagement der Ärztekammer für Wien und das mit den Beteiligungen verbundene Risiko (TZ 15, TZ 16).

(3) Gemäß Art. 127b Bundes–Verfassungsgesetz<sup>2</sup> und § 20a Rechnungshofgesetz 1948<sup>3</sup> ist der RH befugt, die Gebarung der gesetzlichen beruflichen Vertretungen zu überprüfen, zu denen auch die Landesärztekammern und damit die Ärztekammer für Wien zählen. Der RH hat das Ergebnis seiner Überprüfung der Präsidentin bzw. dem Präsidenten der Ärztekammer für Wien als Vorsitzende bzw.

<sup>1</sup> Der Vorstand der Ärztekammer für Wien beschloss im Herbst 2024, für den öffentlichen Auftritt die Bezeichnung „Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien“ zu nutzen. Der RH verwendet im vorliegenden Prüfungsergebnis einheitlich die in § 65 Abs. 1 Ärztegesetz 1998 für Landesärztekammern festgelegte Bezeichnung „Ärztammer für ...“ mit einem Zusatz für das jeweilige Land.

<sup>2</sup> BGBl. 1/1930 i.d.g.F.

<sup>3</sup> BGBl. 144/1948 i.d.g.F.

Vorsitzender ihres satzungsgebenden Organs, der (Erweiterten) Vollversammlung<sup>4</sup>, und gleichzeitig der Aufsichtsbehörde bekannt zu geben. Die Präsidentin bzw. der Präsident der Ärztekammer für Wien hat die Veröffentlichung des Berichts zu veranlassen. Nach dieser Veröffentlichung durch die Ärztekammer für Wien stellt der RH das Prüfungsergebnis und in einem weiteren Dokument den Inhalt einer allfälligen Stellungnahme der gesetzlichen beruflichen Vertretung sowie eine allfällige inhaltliche Auseinandersetzung des RH mit einzelnen Punkten der Stellungnahme auf seiner Website ([www.rechnungshof.gv.at](http://www.rechnungshof.gv.at)) bereit.

(4) Zeitgleich zur Gebarungsüberprüfung der Ärztekammer für Wien überprüfte der RH die Ärztekammer für Oberösterreich mit dem Schwerpunkt Kammerverwaltung und Wohlfahrtskasse. Er legt darüber ein eigenes Prüfungsergebnis vor.

## Grundlagen

### Landesärztekammern als Selbstverwaltungskörper

2.1 (1) Die österreichische Bundesverfassung räumt dem Gesetzgeber die Möglichkeit ein, bestimmte öffentliche Aufgaben nicht von staatlichen Verwaltungsorganen, sondern von einem definierten Personenkreis selbstständig und weisungsfrei wahrnehmen zu lassen, wenn dies im ausschließlichen oder überwiegenden gemeinsamen Interesse dieser Personen ist und die Aufgaben geeignet sind, durch sie gemeinsam besorgt zu werden (sogenannter eigener Wirkungsbereich).<sup>5</sup>

(2) Auf dieser Grundlage waren im Ärztegesetz 1998<sup>6</sup> „zur Vertretung des Ärztstandes für den räumlichen Bereich eines jeden Bundeslandes“ neun Landesärztekammern in Form von Körperschaften öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit einzurichten. Die im jeweiligen Bundesland tätigen Ärztinnen und Ärzte waren zur Mitgliedschaft als Kammerangehörige sowie zur Zahlung von Umlagen (u.a. einer Kammerumlage zur Deckung des Aufwands der Kammer bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben) und Beiträgen (Pflichtbeiträgen zur Finanzierung des Wohlfahrtsfonds)<sup>7</sup> zu verpflichten. Im Ärztegesetz 1998 waren weiters die Aufgaben der Landesärztekammern festgelegt und von den Kammerangehörigen zu wählende

<sup>4</sup> Die Zahnärztinnen und Zahnärzte in Wien blieben nach Errichtung einer eigenen Kammer mit 1. Jänner 2006 Mitglieder des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, dessen satzungsgebendes Organ die Erweiterte Vollversammlung war (TZ 3).

<sup>5</sup> Art. 120a bis 120c Bundes-Verfassungsgesetz

<sup>6</sup> Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998), BGBl. I 169/1998 i.d.g.F.

<sup>7</sup> In der Zahlung dieser verpflichtenden „Mitgliedsbeiträge“ manifestierte sich das besondere Interesse, das die Kammerangehörigen zu einer Gemeinschaft macht, die zur Selbstverwaltung legitimiert ist (*Eberhard, Nicht-territoriale Selbstverwaltung* (2014), S. 185).

Organe vorgesehen. Diese hatten unter Berücksichtigung des Gesamtinteresses der Vertretenen<sup>8</sup> Entscheidungen in Erfüllung dieser Aufgaben zu treffen und umzusetzen. Dabei unterlagen die Landesärztekammern der Aufsicht der örtlich zuständigen Landesregierung<sup>9</sup>.

(3) Zur Vertretung der gemeinsamen Interessen aller in Österreich tätigen Ärztinnen und Ärzte hatte der Gesetzgeber die Österreichische Ärztekammer eingerichtet. Sie ist eine Körperschaft öffentlichen Rechts und wird durch eine von den Landesärztekammern für sie eingehobene Kammerumlage (in Wien Kammerumlage II) finanziert. Sie nimmt Aufgaben des eigenen Wirkungsbereichs wahr, z.B. die Organisation und Qualitätssicherung der ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Anders als die Landesärztekammern wird sie auch im übertragenen Wirkungsbereich für die Gesundheitsministerin bzw. den Gesundheitsminister tätig, z.B. zur Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung im Hinblick auf überwiegende Interessen der Allgemeinheit.<sup>10</sup>

(4) Als Selbstverwaltungskörper konnten die Landesärztekammern unabhängig von Weisungen und in einem gewissen Rahmen autonom agieren. Der Rahmen für diese Autonomie war verfassungsrechtlich<sup>11</sup> vorgezeichnet und durch das Ärztegesetz 1998 näher bestimmt. In diesem Sinne hatten die Landesärztekammern bei ihrer Tätigkeit

- die gesetzlich konkret festgelegten Aufgaben zu erfüllen<sup>12</sup> und waren dabei
- an die Gesetze und
- an die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit gebunden.

Unter Einhaltung dieses Rahmens waren die Landesärztekammern selbstständige Wirtschaftskörper und konnten auch privatwirtschaftlich tätig werden, Vermögen aller Art (z.B. Immobilien, Unternehmensbeteiligungen) erwerben und besitzen sowie Unternehmen oder Vereine gründen. Die Ärztekammer für Wien war mit Stand 31. Dezember 2022 Gesellschafter von zwei privatrechtlich organisierten

<sup>8</sup> Bei auftretenden Interessenkonflikten zwischen den Kammerangehörigen (u.a. niedergelassene und angestellte Ärzteschaft) hatte die Ärztekammer die Interessen auszugleichen (*Wallner*, Handbuch Ärztliches Berufsrecht<sup>2</sup> (2018), S. 221).

<sup>9</sup> § 195 Ärztegesetz 1998

<sup>10</sup> § 117c Abs. 1 Z 4 Ärztegesetz 1998 nennt in diesem Zusammenhang z.B. die Erarbeitung und Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen zur Hebung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie Qualitätskontrollen.

<sup>11</sup> siehe insbesondere Art. 120c Bundes-Verfassungsgesetz

<sup>12</sup> Verfassungsrechtlich ist die gesetzliche Pflichtmitgliedschaft eines Personenkreises beim Selbstverwaltungskörper nur zu rechtfertigen, wenn ein Interesse der Mitglieder daran besteht, bestimmte Aufgaben im Rahmen der Selbstverwaltung „selbst“ wahrzunehmen. Daraus ergibt sich insofern eine Begrenzung der privatwirtschaftlichen Autonomie der Kammern, als von ihnen getätigte Rechtsgeschäfte immer auch der Erfüllung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben der Selbstverwaltung dienen müssen (*Eberhard*, Nichtterritoriale Selbstverwaltung (2014), S. 207 f.).

Unternehmen: Alleingesellschafter einer GmbH, die am Sitz der Ärztekammer für Wien eine Tiefgarage betrieb, und Minderheitsgesellschafter einer Bank.

(5) Mit dem Ärztegesetz 1998 richtete der Bundesgesetzgeber bei den Landesärztekammern sogenannte Kurien ein, je eine für die niedergelassenen und die angestellten Ärztinnen und Ärzte. Die Kurien sollten in den Angelegenheiten, die nur die von ihnen vertretene Ärztegruppe betrafen, allein entscheiden können. Hierfür übertrug ihnen der Gesetzgeber Aufgaben. Im Fall der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte waren dies z.B. der Abschluss und die Beendigung von Gesamtverträgen und sonstigen Vereinbarungen mit den Sozialversicherungsträgern oder die Einrichtung eines ärztlichen Not- und Bereitschaftsdienstes (§ 84 Abs. 3 bzw. Abs. 4 Ärztegesetz 1998). Insofern kam den Kurien eine – auf die Wahrnehmung dieser Aufgaben beschränkte – Teilrechtsfähigkeit<sup>13</sup> zu und sie konnten unter Einhaltung des gesetzlichen Rahmens auch privatwirtschaftlich tätig werden.

Die Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammer für Wien war mit Stand Ende 2022 Alleingesellschafter einer Holding-Gesellschaft, die über drei Tochtergesellschaften im Alleineigentum und eine Minderheitsbeteiligung verfügte (TZ 15).

- 2.2 Der RH wies darauf hin, dass der Gesetzgeber die Landesärztekammern als Selbstverwaltungskörper in Form von Körperschaften öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit einrichtete, die bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben grundsätzlich autonom agieren konnten. Er hielt fest, dass diese Autonomie begrenzt war.

Die Landesärztekammern waren an die Vorgaben des Ärztegesetzes 1998 – hier unterlagen sie der Rechtsaufsicht durch die örtlich zuständige Landesregierung – und die Wahrnehmung der dort festgelegten Aufgaben gebunden. Die Aufgaben hatten sie im Interesse ihrer Kammerangehörigen – mit deren Pflichtbeiträgen sie sich finanzierten – zu erfüllen. Dabei waren sie im Grunde autonom und konnten auch privatwirtschaftlich tätig werden, solange sie die Gesetze und die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit berücksichtigten. Bei privatwirtschaftlichen Tätigkeiten bedeutete dies auch, deren Risiken zu beurteilen und transparent festzulegen, wie damit strategisch umzugehen war. Der RH verwies beispielhaft auf die – von der Ärztekammer für Wien Ende 2021 wieder aufgehobene – satzungsmäßige Festlegung eines maximalen Immobilienanteils am Vermögen des Wohlfahrtsfonds von 50 % (TZ 23), aber auch auf fehlende strategische Festlegungen für Beteiligungen in Form einer Beteiligungspolitik (TZ 15).

---

<sup>13</sup> In diesen Angelegenheiten sind sie berechtigt, die Bezeichnung „Ärztchammer für“ in Verbindung mit einem auf das jeweilige Bundesland hinweisenden sowie einen die jeweilige Kurienversammlung bezeichnenden Zusatz zu führen.

## Aufgaben und Organe

3.1 (1) Die Landesärztekammern hatten gemäß § 66a Ärztegesetz 1998 folgende wesentlichen Aufgaben wahrzunehmen:

- die wirtschaftliche Interessenvertretung sowohl der niedergelassenen als auch der angestellten Ärztinnen und Ärzte<sup>14</sup>,
- die Versorgung und Unterstützung Kammerangehöriger durch einen Wohlfahrtsfonds<sup>15</sup> zur Alters- und Krankenversorgung von Ärztinnen und Ärzten sowie deren Angehörigen,
- die Mitwirkung an der Gesundheitsverwaltung (z.B. bei der Erstellung amtlicher Gesundheitsstatistiken),
- die Organisation und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen<sup>16</sup> und länderspezifischen Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie
- die Beratung und Information der Kammerangehörigen, zumindest über eine Website.

(2) Diese Aufgaben waren laut Ärztegesetz 1998 durch bestimmte entscheidungsbefugte Organe wahrzunehmen, die auf der Grundlage von Wahlen (zuletzt 2017 und 2022) direkt (Vollversammlung und Kurierversammlungen) oder indirekt – etwa Kammervorstand und Verwaltungsausschuss – legitimiert waren.

---

<sup>14</sup> Davon umfasst waren sowohl die Vertretung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte etwa beim Abschluss von Gesamtverträgen mit den Sozialversicherungsträgern als auch die Vertretung der angestellten Ärztinnen und Ärzte etwa beim Abschluss von Kollektivverträgen.

<sup>15</sup> Rechtlich handelte es sich beim Wohlfahrtsfonds um ein zweckgebundenes Sondervermögen der Landesärztekammer ohne eigene Rechtspersönlichkeit, das sich insbesondere aus Pflichtbeiträgen finanzierte.

<sup>16</sup> Die Fortbildungsveranstaltungen zielten darauf ab, dass die Ärztinnen und Ärzte ihrer gesetzlichen Fortbildungsverpflichtung nachkommen konnten.



(3) Die Organe der Landesärztkammer waren für unterschiedliche Entscheidungen zuständig; die Umsetzung ihrer Entscheidungen bzw. die Durchführung ihrer Beschlüsse oblag der Präsidentin bzw. dem Präsidenten.

(a) Die **Vollversammlung** – das direkt von den Kammerangehörigen gewählte satzungsgebende Organ – beschloss den Jahresvoranschlag sowie den Rechnungsabschluss und war zuständig für die Erlassung bestimmter Regelungen. Eine auch nur teilweise Übertragung dieser Aufgaben an andere Kammerorgane war nicht zulässig.<sup>17</sup>

- Regelungen, die für alle Kammerangehörigen verbindlich waren, hatte die Vollversammlung als Verordnungen zu erlassen und auf der Website der Landesärztkammer zu veröffentlichen. Dazu gehörten insbesondere die Satzung, die Geschäftsordnung und die Umlagenordnung der jeweiligen Landesärztkammer sowie die von der Erweiterten Vollversammlung (inklusive Delegierte der Landeszahnärztkammer) erlassene Satzung und Beitragsordnung des Wohlfahrtsfonds.<sup>18</sup>
- Regelungen, die sich nicht an alle Kammerangehörigen richteten, waren nicht als Verordnung zu beschließen. Darunter fielen z.B. die Dienstordnung, die sich ausschließlich an die Bediensteten der Landesärztkammer richtete, oder die Diäten- und Reisegebührenordnung (**TZ 8**), die nur für jene Kammerangehörigen galt, die für die Landesärztkammer als gewählte Funktionärin bzw. gewählter Funktionär, als Referentin bzw. Referent oder auf Grundlage einer Beauftragung tätig wurden.

(b) In Angelegenheiten, die ausschließlich oder unmittelbar in den Interessenbereich der Kurie der niedergelassenen oder der angestellten Ärztinnen und Ärzte fielen, war die jeweilige **Kurierversammlung** entscheidungsbefugt. Die Kurierversammlung setzte sich aus den in die Vollversammlung gewählten Vertreterinnen und Vertretern (sogenannte Kammerärztinnen und Kammerärzte) der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte einerseits bzw. der angestellten Ärztinnen und Ärzte andererseits zusammen.

---

<sup>17</sup> So hatte die Wiener Landesregierung als Rechtsaufsicht die Diäten- und Reisegebührenordnung einer Landesärztkammer aufgehoben, weil die Zuordnung einzelner Funktionärinnen und Funktionäre zu den Kategorien der Funktionsgebühren an den Kammervorstand delegiert worden war; Verordnung der Wiener Landesregierung, mit der die Diäten- und Reisegebührenordnung 2012 aufgehoben wird, LGBl. 2012/67.

<sup>18</sup> Für die Zahnärztinnen und Zahnärzte hatte der Gesetzgeber zwar ab 2006 eigene Interessenvertretungen (Landeszahnärztkammern) eingerichtet, der Wohlfahrtsfonds blieb jedoch unverändert für alle (Zahn-) Ärztinnen und -Ärzte bestehen. Die in diesem Prüfungsergebnis genannten Beitragszahlenden und Pensionsbeziehenden des Wohlfahrtsfonds der Ärztkammer für Wien umfassen daher alle in diesem Bundesland (nicht mehr) tätigen (Zahn-)Ärztinnen und -Ärzte.

(c) Alle anderen Entscheidungen oblagen dem **Kammervorstand**,<sup>19</sup> der sich aus folgenden Mitgliedern zusammensetzte: der Präsidentin bzw. dem Präsidenten, den Vizepräsidentinnen bzw. Vizepräsidenten<sup>20</sup>, den Stellvertreterinnen bzw. Stellvertretern der Kurienobleute und aus weiteren von den Kurienversammlungen gewählten Vorstandsmitgliedern.

(d) Eine Ausnahme bestand für Angelegenheiten des Wohlfahrtsfonds; hierfür war ein **Verwaltungsausschuss** vorgesehen, der gemäß § 113 Ärztegesetz 1998 aus folgenden Mitgliedern bestand: der Präsidentin bzw. dem Präsidenten und der Finanzreferentin bzw. dem Finanzreferenten der Landesärztekammer, einem Mitglied des Landesvorstands der Landeszahnärztekammer sowie mindestens drei weiteren Mitgliedern, wovon zumindest ein Mitglied von der Landeszahnärztekammer und alle weiteren von der Vollversammlung der Landesärztekammer zu bestellen waren.

(e) Das **Präsidium** bestand aus der Präsidentin bzw. dem Präsidenten, den Vizepräsidentinnen bzw. Vizepräsidenten sowie der Finanzreferentin bzw. dem Finanzreferenten. Es hatte in zwei Fällen zu entscheiden:

- in dringenden Vorstandsangelegenheiten, wenn nicht bis zur nächsten Vorstandssitzung gewartet werden konnte,
- in Personalangelegenheiten (z.B. Abschluss und Beendigung von Dienstverträgen mit Bediensteten des Kammeramts).

(4) Im Unterschied zu den Organen, die das Ärztegesetz 1998 festlegte, konnten die Landesärztekammern beratende Gremien (u.a. Referate) in der Satzung selbst regeln und einrichten, etwa zur Vorbereitung von Entscheidungen.<sup>21</sup> Die Ärztekammer für Wien verfügte laut der Diäten- und Reisegebührenordnung 2022 über 65 vom Kammervorstand bestellte Referentinnen und Referenten zur Beratung der Organe in Sach- oder standespolitischen Fragen. Sie waren in 46 Referaten zu verschiedenen Themen bzw. Aufgabenbereichen organisiert (**TZ 8**).

(5) Für die zur Erfüllung der Aufgaben der Landesärztekammern notwendigen fachlichen und administrativen Arbeiten war ein Kammeramt eingerichtet. Dessen Personal (**TZ 10**) setzte die Beschlüsse der Organe der Kammer um, verfasste Stellungnahmen, bereitete Unterlagen für die Organe vor, informierte und beriet die

<sup>19</sup> Im Zweifel hatte gemäß § 83 Abs. 5 Ärztegesetz 1998 die Präsidentin bzw. der Präsident über eine Zuständigkeit des Kammervorstands oder einer der Kurienversammlungen zu entscheiden.

<sup>20</sup> Neben den beiden Kurienobleuten, die ex lege (§ 73 Abs. 2 Ärztegesetz 1998) auch Vizepräsidentinnen bzw. -präsidenten sind, war dies die von der Vollversammlung gewählte dritte Vizepräsidentin bzw. der von der Vollversammlung gewählte dritte Vizepräsident.

<sup>21</sup> Eine Ausnahme bildete der Niederlassungsausschuss, der gemäß § 84b Ärztegesetz 1998 in der Satzung vorzusehen war, um den Kammervorstand bei der Auswahl der Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragsgruppenpraxen zu beraten.

Kammerangehörigen. Dem Kammeramt der Ärztekammer für Wien stand bis April 2023 ein Kammeramtsdirektor und seither eine Kammeramtsdirektorin vor. Die Kammeramtsdirektorin bzw. der Kammeramtsdirektor war dem Personal des Kammeramts fachlich und dienstlich vorgesetzt und gegenüber der Präsidentin bzw. dem Präsidenten der Ärztekammer für Wien weisungsgebunden. Gemäß § 87 Ärztegesetz 1998 war die Kammeramtsdirektion für die innere Organisation verantwortlich und hatte für eine möglichst effiziente und sparsame Erfüllung der Aufgaben des Kammeramts zu sorgen.

- 3.2 Der RH hielt fest, dass das Ärztegesetz 1998 die Aufgaben, die Organe der Landesärztekammern und deren Zuständigkeiten festlegte. Die Ärztekammer für Wien hatte alle gesetzlich vorgesehenen Organe und insgesamt 46 Referate (Stand 2022) als beratende Gremien eingerichtet.

Die Aufgaben (Zuständigkeit) der Organe richteten sich u.a. danach, ob sie – die Vollversammlung und die Kurierversammlungen – direkt auf der Grundlage von Wahlen oder, wie der Kammervorstand, nur indirekt legitimiert waren. Vor diesem Hintergrund wies der RH darauf hin, dass eine Verlagerung der Zuständigkeiten etwa von der Vollversammlung auf den Kammervorstand nicht zulässig war (TZ 7 und TZ 14).

## Kammerangehörige

- 4.1 (1) Jede Ärztin bzw. jeder Arzt, die bzw. der

- in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen war,
- den Beruf im Bundesland Wien ausübte (Dienstort bzw. Berufssitz) und
- keine Alters- oder ständige Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds bezog,

war ordentliche Kammerangehörige bzw. ordentlicher Kammerangehöriger der Ärztekammer für Wien. Ärztinnen und Ärzte, die diese Erfordernisse nicht erfüllten,<sup>22</sup> konnten sich freiwillig als außerordentliche Kammerangehörige eintragen lassen.

Ärztinnen bzw. Ärzte, die mehrere Dienstorte bzw. Berufssitze in unterschiedlichen Bundesländern hatten,<sup>23</sup> waren in allen diesen Bundesländern ordentliche Angehörige der jeweiligen Landesärztekammer. Sie verfügten dort auch jeweils über ein aktives und passives Wahlrecht und konnten daher auch in mehreren Landesärztekammern Funktionen ausüben. Die Mitgliedschaft im Wohlfahrtsfonds blieb in einem solchen Fall aber auf einen Fonds beschränkt, nämlich auf jenen bei der

<sup>22</sup> z.B. weil sie nicht mehr regelmäßig ärztlich tätig waren und eine Altersversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds bezogen oder weil sie ihren Beruf nicht im Bereich der Landesärztekammer ausübten

<sup>23</sup> Beispielsweise gab es Ärztinnen und Ärzte, die in einer Krankenanstalt in Wien angestellt waren und zusätzlich an ihrem Wohnort in Niederösterreich eine eigene Ordination im niedergelassenen Bereich betrieben.

Landesärztekammer jenes Bundeslandes, in dem die bzw. der Kammerangehörige zuerst tätig war.<sup>24</sup>

(2) Mit Stichtag 31. Dezember 2022 verzeichnete die Ärztekammer für Wien 17.870 Kammerangehörige, davon 13.990 ordentliche Kammerangehörige:

Tabelle 1: Kammerangehörige

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Durchschnitt 2017 bis 2022	Veränderung 2017 bis 2022
	Anzahl							%
<b>ordentliche Kammerangehörige</b>	<b>12.649</b>	<b>12.845</b>	<b>13.115</b>	<b>13.431</b>	<b>13.741</b>	<b>13.990</b>	<b>13.296</b>	<b>10,6</b>
<i>davon</i>								
<i>Frauen</i>	6.498	6.650	6.806	7.028	7.248	7.401	6.939	13,9
<i>Männer</i>	6.151	6.195	6.309	6.403	6.493	6.589	6.357	7,1
<b>außerordentliche Kammerangehörige</b>	<b>3.255</b>	<b>3.429</b>	<b>3.555</b>	<b>3.634</b>	<b>3.755</b>	<b>3.880</b>	<b>3.584</b>	<b>19,2</b>
<i>davon</i>								
<i>Frauen</i>	1.684	1.772	1.843	1.892	1.961	2.076	1.871	23,3
<i>Männer</i>	1.571	1.657	1.712	1.742	1.794	1.804	1.713	14,8
<b>Summe</b>	<b>15.904</b>	<b>16.274</b>	<b>16.670</b>	<b>17.065</b>	<b>17.496</b>	<b>17.870</b>	<b>16.880</b>	<b>12,4</b>

Quelle: Ärztekammer für Wien

Die Anzahl der Kammerangehörigen stieg in den Jahren 2017 bis 2022 um 12,4 %, wobei die Anzahl der außerordentlichen Kammerangehörigen mit 19,2 % stärker stieg als jene der ordentlichen mit 10,6 %. Dies war vor allem darauf zurückzuführen, dass im Zuge der demografischen Entwicklung mehr Kammerangehörige in Pension gingen und sich als außerordentliche Ärztinnen und Ärzte eintragen ließen, als neue hinzukamen (TZ 19).

(3) Der Anteil der weiblichen ordentlichen Kammerangehörigen erreichte im Jahr 2017 51 % und stieg bis 2022 auf 53 % an. Auf der Funktionärs Ebene überwog der Anteil der Männer. Mit Stand Mai 2023 waren von den 90 gewählten Mitgliedern der Vollversammlung 34 weiblich (38 %) und 56 männlich (62 %).

Vor diesem Hintergrund startete das Referat für Frauenpolitik der Ärztekammer für Wien Ende Jänner 2023 das Coaching-Programm „Ärztinnen@Kammer“. Mit Workshops sollten Ärztinnen unterstützt werden, sich auf eine Kandidatur bei der nächsten Ärztekammerwahl 2027 und auf eine allfällige Übernahme von

<sup>24</sup> §§ 68 und 109 Ärztegesetz 1998

Führungsaufgaben vorzubereiten, um den Frauenanteil in der Standesvertretung – auch in „Schlüsselfunktionen“ – langfristig auszubauen.

- 4.2 Der RH hielt fest, dass die Anzahl der ordentlichen Kammerangehörigen der Ärztekammer für Wien in den Jahren 2017 bis 2022 um 10,6 % anstieg. Am stärkeren Anstieg der außerordentlichen Kammerangehörigen – größtenteils pensionierte Ärztinnen und Ärzte – um 19,2 % zeigten sich bereits erste Auswirkungen der demografischen Entwicklung. Der RH wies auf die Bedeutung des Verhältnisses zwischen beitragszahlenden und pensionsbeziehenden Kammerangehörigen für die Versorgung durch den Wohlfahrtsfonds hin (TZ 18 und TZ 19).

Der Frauenanteil bei den ordentlichen Kammerangehörigen lag im Zeitraum 2017 bis 2022 knapp über 50 % und stieg von 51 % auf 53 % an. Auf der Funktionärs-ebene überwogen hingegen die männlichen Kammerangehörigen. Mit Stand Mai 2023 waren von den 90 gewählten Mitgliedern der Vollversammlung 34 Frauen (38 %). Der RH beurteilte daher das Coaching-Programm „Ärztinnen@Kammer“ positiv.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, möglichst viele weibliche Kammerangehörige für eine Teilnahme am Coaching-Programm „Ärztinnen@Kammer“ und eine Kandidatur bei der Ärztekammerwahl zu motivieren. Bei der Bestellung von Referentinnen und Referenten durch den Kammervorstand (TZ 3) wäre auf ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis zu achten.

## Gebahrung der Kammerverwaltung

### Ergebnis

5.1 (1) Die Ärztekammer für Wien erstellte jeweils einen Jahresvoranschlag sowie einen Jahresabschluss, bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Erläuterungen für die Kammerverwaltung und für den Wohlfahrtsfonds. Das Ärztegesetz 1998 gab vor, dass die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds als Sondervermögen getrennt von der Verwaltung des übrigen Kammervermögens zu führen war. Für den Verlag und den Ärzteball führte die Ärztekammer für Wien neben der Kammerverwaltung eigene Rechnungskreise. Die Ergebnisse (Saldi) der Erträge und Aufwendungen des Verlags und des Ärzteballs verbuchte die Ärztekammer für Wien im Jahresabschluss der Kammerverwaltung. Bei der Erstellung der Jahresabschlüsse waren laut internen Vorgaben in Anlehnung an die Rechnungslegungsregeln des Unternehmensgesetzbuchs<sup>25</sup> die Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung zu beachten.

(2) Nachfolgende Tabelle zeigt die Erträge und Aufwendungen der Jahre 2017 bis 2022 laut der Gewinn- und Verlustrechnung:

Tabelle 2: Gebahrung der Kammerverwaltung

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Summe 2017 bis 2022
	in Mio. EUR						
Erträge (inklusive Ergebnis Ärzteball <sup>1</sup> )	17,70	19,71	19,39	20,90	21,24	23,82	122,76
Aufwendungen <sup>2</sup> (inklusive Ergebnis Verlag <sup>3</sup> )	15,96	20,05	20,08	20,12	22,57	23,44	122,22
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>1,74</b>	<b>-0,34</b>	<b>-0,69</b>	<b>0,78</b>	<b>-1,33</b>	<b>0,38</b>	<b>0,54</b>
Finanzergebnis	-0,32	0,35	0,97	0,38	0,90	-0,37	1,90
<b>Jahresüberschuss bzw. –fehlbetrag</b>	<b>1,42</b>	<b>0,01</b>	<b>0,28</b>	<b>1,16</b>	<b>-0,43</b>	<b>0,01</b>	<b>2,44</b>

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien; Zusammenstellung: RH

<sup>1</sup> Das Ergebnis Ärzteball war abgesehen von den Jahren 2021 und 2022 positiv.

<sup>2</sup> Darin nicht enthalten war die Mittelverwendung aus dem Kampf- und Aktionsfonds.

<sup>3</sup> Das Ergebnis Verlag war in den Jahren 2017 bis 2022 jeweils negativ.

Im Zeitraum 2017 bis 2022 erzielte die Ärztekammer für Wien mit Ausnahme des Jahres 2021 Jahresüberschüsse, wobei das Betriebsergebnis in den Jahren 2018, 2019 und 2021 negativ war. Die Summe der Ergebnisse (Jahresüberschuss bzw. –fehlbetrag) der Jahre 2017 bis 2022 war mit 2,44 Mio. EUR positiv.

<sup>25</sup> dRGL. S. 219/1897 i.d.g.F.

Sowohl Erträge als auch Aufwendungen der Kammerverwaltung stiegen im Zeitraum 2017 bis 2022, wobei die Aufwendungen mit 47 % stärker stiegen als die Erträge mit 35 %. Das Finanzergebnis war in den Jahren 2017 und 2022 aufgrund von Abwertungen von Wertpapieren negativ.

(3) Die Ärztekammer für Wien wies die Jahresüberschüsse der Jahre 2017, 2019 und 2020 bis auf einen Betrag von jährlich rd. 10.000 EUR dem Kampf- und Aktionsfonds zu und erhöhte damit das Eigenkapital der Kammerverwaltung um 2,83 Mio. EUR. Zur Abdeckung des Jahresfehlbetrags von 2021 löste sie einen Teil des Kampf- und Aktionsfonds in Höhe von 435.000 EUR wieder auf. Die Mittelverwendung aus dem Kampf- und Aktionsfonds analysiert der RH in TZ 7 und TZ 14.

- 5.2 Der RH hielt fest, dass die Ärztekammer für Wien im Zeitraum 2017 bis 2022 im Jahr 2021 einen Jahresfehlbetrag erwirtschaftete; das Betriebsergebnis war in den Jahren 2018, 2019 und 2021 negativ. Die Jahresüberschüsse der Jahre 2018 und 2022 betragen jeweils rd. 10.000 EUR. Das höchste Betriebsergebnis sowie den höchsten Jahresüberschuss erzielte die Ärztekammer für Wien im Jahr 2017.

Der RH wies darauf hin, dass sowohl Erträge als auch Aufwendungen im Zeitraum 2017 bis 2022 stiegen, allerdings die Aufwendungen mit 47 % um zwölf Prozentpunkte mehr als die Erträge.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, angesichts des im Zeitraum 2017 bis 2022 höheren Anstiegs der Aufwendungen im Vergleich zum Anstieg der Erträge, angesichts des Jahresfehlbetrags im Jahr 2021 und des knappen Überschusses im Jahr 2022 verstärkt auf eine wirtschaftliche Führung der Kammerverwaltung zu achten.

## Erträge

- 6.1 (1) Die wichtigsten Erträge der Kammerverwaltung waren die Kammerumlagen – im Jahr 2022 erreichten sie 96 % der betrieblichen Erträge.

Die Ärztekammer für Wien unterschied zwischen der Kammerumlage I zur Bestreitung des eigenen Aufwands und der Kammerumlage II zur Bedeckung der Umlagen an die Österreichische Ärztekammer.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Der RH verwendet die im Jahr 2022 eingeführten Bezeichnungen Kammerumlage I und II für den gesamten überprüften Zeitraum.

Die folgende Tabelle fasst die Erträge der Kammerverwaltung der Jahre 2017 bis 2022 zusammen:

Tabelle 3: Erträge der Kammerverwaltung

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2017 bis 2022
	in Mio. EUR						in %
Kammerumlagen	17,23	18,20	18,98	20,20	20,66	22,85	32,6
<i>davon</i>							
<i>Kammerumlage I</i>	13,29	14,08	14,63	15,62	15,90	17,80	34,0
<i>Kammerumlage II</i>	3,94	4,12	4,35	4,58	4,76	5,05	28,0
sonstige Erträge <sup>1</sup>	0,48	1,52	0,40	0,70	0,58	0,97	104,7
<b>Summe betriebliche Erträge</b>	<b>17,70</b>	<b>19,71</b>	<b>19,39</b>	<b>20,90</b>	<b>21,24</b>	<b>23,82</b>	<b>34,6</b>
Finanzerträge	0,60	0,35	0,97	0,38	0,90	0,78	30,5
<b>Summe</b>	<b>18,31</b>	<b>20,06</b>	<b>20,35</b>	<b>21,28</b>	<b>22,14</b>	<b>24,61</b>	<b>34,4</b>

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien; Zusammenstellung: RH

<sup>1</sup> inklusive Ergebnis Ärzteball

(2) Die Kammerumlagen waren laut Umlagenordnung von den ordentlichen Kammerangehörigen zu leisten. Im Zeitraum 2017 bis 2022 stiegen die eingehobenen Kammerumlagen von 17,23 Mio. EUR auf 22,85 Mio. EUR um 33 %. Diese Erhöhung war insbesondere im jährlichen Anstieg der Anzahl der ordentlichen Kammerangehörigen (**TZ 4**) und in der gestiegenen Bemessungsgrundlage (in der Regel das ärztliche Einkommen) begründet. Die zur Bemessung der Kammerumlagen festgelegten Prozentsätze (1,7 % für die Kammerumlage I und 0,5 % für die Kammerumlage II) und Obergrenzen (z.B. jährliche Maximalumlage 24.000 EUR in der Kammerumlage I bzw. 12.000 EUR in der Kammerumlage II) blieben in diesem Zeitraum unverändert.

(3) Die jährlichen Erträge aus der Kammerumlage II betrugen im Zeitraum 2017 bis 2022 zwischen 3,94 Mio. EUR und 5,05 Mio. EUR (durchschnittlich 4,47 Mio. EUR). Sie überstiegen die Aufwendungen aus der Erfüllung der Umlagenverpflichtung an die Österreichische Ärztekammer (**TZ 7**) um jährlich rd. 650.000 EUR. Die ab Juli 2021 geltende Haushaltsordnung der Ärztekammer für Wien schrieb vor, dass Mehreinnahmen aus dem Titel der Kammerumlage II dem Kammervermögen zuzuführen.

6.2 Der RH merkte kritisch an, dass die Erträge aus der Kammerumlage II – sie finanzierte die Umlageverpflichtung gegenüber der Österreichischen Ärztekammer – die Aufwendungen (vorgeschriebene Umlage) in den Jahren 2017 bis 2022 um jährlich rd. 650.000 EUR überstiegen. Nach Ansicht des RH sollte die Kammerumlage II im

mehrfährigen Durchschnitt etwa der Umlagenverpflichtung gegenüber der Österreichischen Ärztekammer entsprechen.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, die Kammerumlage für die Finanzierung der Umlagenverpflichtung gegenüber der Österreichischen Ärztekammer künftig so zu bemessen, dass der Ertrag im mehrjährigen Durchschnitt etwa dem Aufwand entspricht.

## Aufwendungen

- 7.1 (1) Die folgende Tabelle fasst die Aufwendungen der Kammerverwaltung der Jahre 2017 bis 2022 zusammen, in denen die Mittelverwendung aus dem Kampf- und Aktionsfonds nicht enthalten war:

Tabelle 4: Aufwendungen der Kammerverwaltung

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2017 bis 2022
	in Mio. EUR						in %
Personal <sup>1</sup>	5,30	6,47	6,56	7,05	8,74	8,74	64,9
Umlagen an die Österreichische Ärztekammer	2,95	3,67	3,74	3,90	4,55	4,10	39,0
Aufwendungen für Organe <sup>2</sup> : Funktionsgebühren, Auslagenersätze, Sitzungsgelder, Bearbeitungsgebühren	2,16	2,77	2,81	2,58	2,57	2,36	9,1
sonstige Aufwendungen (inklusive Ergebnis Ärzteverlag)	5,55	7,14	6,97	6,59	6,71	8,25	48,6
<b>Summe betriebliche Aufwendungen</b>	<b>15,96</b>	<b>20,05</b>	<b>20,08</b>	<b>20,12</b>	<b>22,57</b>	<b>23,44</b>	<b>46,9</b>
Finanzaufwendungen	0,93	0,00	0,00	0,00	0,00	1,15	24,4
<b>Summe</b>	<b>16,89</b>	<b>20,05</b>	<b>20,08</b>	<b>20,12</b>	<b>22,57</b>	<b>24,59</b>	<b>45,6</b>

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien; Zusammenstellung: RH

<sup>1</sup> Nicht enthalten waren der Personalaufwand, den die Ärztekammer für Wien dem Wohlfahrtsfonds zuordnete, sowie weitere Beträge (z.B. an die Österreichische Ärztekammer weiterverrechner Personalaufwand).

<sup>2</sup> Nicht enthalten waren u.a. die Aufwendungen für den Wohlfahrtsfonds (Jahresabschluss Wohlfahrtsfonds); Aufwendungen für Schieds- und Schlichtungsstellen waren Teil der sonstigen Aufwendungen.

Die betrieblichen Aufwendungen stiegen von 2017 bis 2022 um 47 %. Der Anstieg von 2017 auf 2018 um 26 % war u.a. durch Steigerungen beim Personalaufwand sowie bei den Aufwendungen für Organe infolge der Neufassung der Diäten- und Reisegebührenordnung im Juni 2017 begründet. Die Finanzaufwendungen in den Jahren 2017 und 2022 in Höhe von 0,93 Mio. EUR und 1,15 Mio. EUR resultierten aus der Abwertung von Wertpapieren.

## (2) Kampf– und Aktionsfonds

Die folgende Tabelle stellt die Mittelverwendung aus dem Kampf– und Aktionsfonds sowie dessen Stand jeweils per 1. Jänner dar:

Tabelle 5: Kampf– und Aktionsfonds

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Summe 2017 bis 2022
	in Mio. EUR						
Stand per 1. Jänner	23,57	22,34	20,70	18,14	15,16	14,70	–
unterjährige Mittelverwendung	-2,64	-1,64	-2,83	-4,13	-0,02	-1,46	-12,73
Dotierung (+) bzw. Auflösung (-) zum Jahresende	+1,41	0,00	+0,27	+1,15	-0,44	0,00	+2,40

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien

Der Kampf– und Aktionsfonds war im Ärztegesetz 1998 nicht vorgesehen, sondern ein von der Ärztekammer für Wien selbst als Rücklage ausgewiesener Teil des Eigenkapitals. Konkrete interne Regelungen über die genauen Zwecke des Kampf– und Aktionsfonds sowie dessen Mittelverwendung hatte die Ärztekammer für Wien nicht getroffen. Die Rücklage verringerte sich zwischen 1. Jänner 2017 und 31. Dezember 2022 von 23,57 Mio. EUR auf 13,24 Mio. EUR. Die Ärztekammer für Wien verwendete daraus im Zeitraum 2017 bis 2022 Mittel in Höhe von 12,73 Mio. EUR insbesondere für Öffentlichkeitsarbeit (**TZ 14**). Die Mittelverwendung war nicht Teil des Jahresvoranschlags, der gemäß Ärztegesetz 1998 von der Vollversammlung zu beschließen war. Der Kammervorstand entschied darüber mit absoluter Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen<sup>27</sup>.

## (3) Personalaufwand

Die größte Aufwandsposition der Kammerverwaltung war der Personalaufwand. Im Jahresdurchschnitt 2017 bis 2022 betrug er 7,14 Mio. EUR bzw. 35 % der jährlichen betrieblichen Aufwendungen; er stieg im Zeitraum 2017 bis 2022 von 5,30 Mio. EUR auf 8,74 Mio. EUR (+65 %) an.

Im Personalaufwand der Kammerverwaltung waren der auf den Wohlfahrtsfonds entfallende Personalaufwand sowie u.a. an die Österreichische Ärztekammer weiterverrechnete Personalaufwendungen nicht enthalten. Der dem Wohlfahrtsfonds zugeordnete Anteil des Personalaufwands basierte auf Schätzungen der für den Wohlfahrtsfonds eingesetzten Bediensteten.

<sup>27</sup> § 81 Abs. 7 Ärztegesetz 1998

Die folgende Tabelle zeigt den Personalaufwand der Kammerverwaltung und des Wohlfahrtsfonds sowie die weiterverrechneten Personalaufwendungen in den Jahren 2017 bis 2022:

Tabelle 6: Personalaufwand der Ärztekammer für Wien

Personalaufwand	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2017 bis 2022
	in Mio. EUR						in %
Aufwendungen für Kammerverwaltung	5,30	6,47	6,56	7,05	8,74	8,74	64,9
Aufwendungen für Wohlfahrtsfonds	0,42	0,43	0,47	0,69	0,76	0,82	93,5
weiterverrechnete Aufwendungen	0,08	0,08	0,10	0,11	0,31	0,34	304,5
<b>Summe Personalaufwand</b>	<b>5,80</b>	<b>6,98</b>	<b>7,12</b>	<b>7,84</b>	<b>9,81</b>	<b>9,89</b>	<b>70,4</b>
<i>davon</i>							
<i>Pensionen</i>	<i>0,60</i>	<i>0,99</i>	<i>0,42</i>	<i>0,49</i>	<i>1,30</i>	<i>0,94</i>	<i>56,5</i>
<i>Personalaufwand ohne Pensionen</i>	<i>5,20</i>	<i>5,99</i>	<i>6,70</i>	<i>7,36</i>	<i>8,52</i>	<i>8,95</i>	<i>72,1</i>

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien; Zusammenstellung: RH

Die Ärztekammer für Wien wies den an den Wohlfahrtsfonds weiterverrechneten Personalaufwand auf Anregung des RH erstmals im Jahresabschluss der Kammerverwaltung für das Jahr 2022 gesondert aus.

Insgesamt stieg der Personalaufwand der Ärztekammer für Wien im Zeitraum 2017 bis 2022 um 70 %, jener ohne Pensionen um 72 % (**TZ 11**).

#### (4) Aufwendungen für Organe

Die in Tabelle 7 dargestellten Aufwendungen für Organe enthalten die Funktionsgebühren, Auslagenersätze, Sitzungsgelder und Bearbeitungsgebühren, die die Ärztekammer für Wien auf verschiedenen Aufwandskonten der Kammerverwaltung bzw. beim Rechnungskreis Verlag verbuchte. Die Auslagenersätze ordnete sie dabei dem Bereich Öffentlichkeitsarbeit zu.

Die folgende Tabelle umfasst zusätzlich die beim Rechnungskreis Ärzteball und beim Wohlfahrtsfonds verbuchten Funktionsgebühren, Auslagenersätze, Sitzungsgelder und Bearbeitungsgebühren; sie beginnt mit dem Jahr 2016, da im Jahr 2017 die Diäten- und Reisegebührenordnung 2017 beschlossen wurde:

Tabelle 7: Aufwendungen für Organe

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	in Mio. EUR						
Kammerverwaltung <sup>1</sup>	1,81	2,19	2,80	2,84	2,61	2,60	2,39
Wohlfahrtsfonds	0,12	0,17	0,20	0,20	0,19	0,19	0,23
<b>Summe</b>	<b>1,93</b>	<b>2,36</b>	<b>3,01</b>	<b>3,03</b>	<b>2,80</b>	<b>2,79</b>	<b>2,62</b>

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien; Zusammenstellung: RH

<sup>1</sup> inklusive der dem Ärzteball zugeordneten Aufwendungen

Die Aufwendungen für Organe in der Kammerverwaltung stiegen zunächst von 1,81 Mio. EUR im Jahr 2016 auf 2,84 Mio. EUR im Jahr 2019 und betragen 2,39 Mio. EUR im Jahr 2022.

Der Jahresabschluss des Wohlfahrtsfonds enthielt insbesondere die Aufwendungen für den Verwaltungsausschuss; sie betragen zwischen rd. 120.000 EUR im Jahr 2016 und rd. 230.000 EUR im Jahr 2022. Die Ärztekammer für Wien wies auf Anregung des RH erstmals im Jahresabschluss der Kammerverwaltung für das Jahr 2022 darauf hin, dass die für den Wohlfahrtsfonds angefallenen Funktionsgebühren, Auslagenersätze, Sitzungsgelder und Bearbeitungsgebühren beim Wohlfahrtsfonds verbucht waren.

Insgesamt stiegen die Aufwendungen für die Organe im Zeitraum 2017 bis 2022 um 11 %, im Zeitraum 2016 bis 2022 um 35 % (**TZ 8**).

7.2 (1) Der RH hielt fest, dass die betrieblichen Aufwendungen der Kammerverwaltung von 2017 auf 2018 um 26 % und im Zeitraum 2017 bis 2022 um 47 % anstiegen; dies war vor allem durch die Steigerungen des Personalaufwands als größte Aufwandsposition, aber auch durch die Steigerung der Aufwendungen für Organe bedingt.

(2) Der RH wies darauf hin, dass die Ärztekammer für Wien in den Jahren 2017 bis 2022 insgesamt 12,73 Mio. EUR aus dem Kampf- und Aktionsfonds insbesondere für Öffentlichkeitsarbeit verwendete. Diese Mittelverwendungen waren weder im von der Vollversammlung beschlossenen Jahresvoranschlag budgetiert, weshalb der Kammervorstand darüber mit Mehrheitsbeschluss entschied, noch in den

Aufwendungen der Kammerverwaltung enthalten. Regelungen über die Verwendung von Mitteln des Kampf- und Aktionsfonds gab es nicht.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, aus Gründen der Transparenz gegenüber den Kammerangehörigen Rahmenbedingungen für die Mittelverwendung aus dem Kampf- und Aktionsfonds festzulegen und die Mittelverwendung im Jahresvorschlag zu budgetieren.

(3) Der RH hielt kritisch fest, dass die Aufwendungen für Organe im Jahresabschluss der Kammerverwaltung an unterschiedlichen Stellen und auf unterschiedlichen Gliederungsebenen dargestellt bzw. enthalten waren; die Auslagensätze waren beispielsweise dem Bereich Öffentlichkeitsarbeit zugeordnet.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, die Aufwendungen für Organe innerhalb des Jahresabschlusses der Kammerverwaltung transparent auszuweisen und dafür eine gemeinsame Aufwandsgruppe zu erwägen.

(4) Der RH merkte an, dass der Personalaufwand der Ärztekammer für Wien und der Aufwand für ihre Organe im Jahresabschluss der Kammerverwaltung jeweils nicht in ihrer Gesamtheit ersichtlich waren, was mit einer eingeschränkten Informationstiefe und Transparenz gegenüber den Kammerangehörigen verbunden war. Für beide Aufwandsgruppen war die Aufwandsteilung zwischen Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds erstmals im Jahresabschluss 2022 ersichtlich. Der RH anerkannte die Offenlegung, da auch das Ärztegesetz 1998 vorsah, die Verwaltung des Wohlfahrtsfonds als Sondervermögen getrennt von der Verwaltung des übrigen Kammervermögens zu führen.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, die Aufteilung des Aufwands für Personal und für Organe zwischen Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds in ihren Jahresabschlüssen transparent offenzulegen.

## Aufwendungen für Organe

8.1 (1) Die von der Vollversammlung beschlossene und auf der Website der Ärztekammer für Wien veröffentlichte Diäten- und Reisegebührenordnung regelte die Dotierung für Funktionärinnen und Funktionäre, für vom Kammervorstand bestellte Referentinnen und Referenten<sup>28</sup> und für sonstige Beauftragte der Ärztekammer für Wien. Sie sah Funktionsgebühren, Auslagenersätze, Sitzungsgelder, Bearbeitungsgebühren und Reisekosten vor.

(2) Den Funktionärinnen und Funktionären, Bezirksärztevertreterinnen und Bezirksärztevertretern und Fachgruppenobleuten sowie Referentinnen und Referenten gebührten monatlich pauschalierte Funktionsgebühren und Auslagenersätze, deren Höhe in den Anlagen zur Diäten- und Reisegebührenordnung als Betrag je dotierte Funktion festgelegt war. Die Ärztekammer für Wien verbuchte diesen Betrag jeweils zur Hälfte als Funktionsgebühr und als Auslagenersatz auf unterschiedlichen Konten und stellte sie im Jahresabschluss an unterschiedlichen Stellen dar. Laut Ärztekammer für Wien gebe es für die Zweiteilung der pauschalierten Beträge keine sachliche Begründung.

(3) Die Vollversammlung beschloss im Juni 2017 und Juni 2022 – jeweils nach der Ärztekammerwahl – Neufassungen der Diäten- und Reisegebührenordnung. Diese enthielten u.a. Änderungen in der Höhe der Dotierung sowie bei der Anzahl der dotierten Funktionen. Eine jährliche Valorisierung der enthaltenen Beträge war nicht vorgesehen.

Die Funktionsgebühren, Auslagenersätze, Sitzungsgelder und Bearbeitungsgebühren stiegen von 2016 bis 2018 – dem Jahr nach dem Beschluss der Diäten- und Reisegebührenordnung 2017 – um 55 % von 1,93 Mio. EUR auf 3,01 Mio. EUR. Im Jahr 2022 sanken sie im Vergleich zum Jahr 2021 geringfügig um 6 %.

<sup>28</sup> Funktionärinnen und Funktionäre waren die in den Ärztekammerwahlen gewählten Vertreterinnen und Vertreter, aus denen sich die Organe der Ärztekammer zusammensetzten. Referentinnen und Referenten hingegen wurden nicht gewählt, sondern aufgrund ihrer fachlichen Expertise von den Organen bestellt. Sie waren in Referaten organisiert, denen jeweils ein Aufgabengebiet bzw. Thema zugeordnet war.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der monatlich dotierten Funktionen mit Stand Jänner 2017, Juni 2017 und Juli 2022:

Tabelle 8: Anzahl der monatlich dotierten Funktionen

	Jänner 2017	Juni 2017	Juli 2022
	Anzahl		
Funktionärinnen und Funktionäre (Organe und Ausschüsse <sup>1</sup> )	35	36	38
Bezirksärztevertreterinnen und Bezirksärztevertreter sowie Fachgruppenobleute	53	53	61
Referentinnen und Referenten	36	86	65
<b>Summe</b>	<b>124</b>	<b>175</b>	<b>164</b>

<sup>1</sup> Niederlassungsausschuss, Ausschuss für ärztliche Ausbildung

Quelle: Ärztekammer für Wien; Zusammenstellung: RH

Die Ärztekammer für Wien erhöhte die Zahl der dotierten Funktionen für Organe sowie für den Niederlassungsausschuss und den Ausschuss für ärztliche Ausbildung im Zeitraum 2017 bis 2022 um drei. Die Zahl der dotierten Referentinnen und Referenten erhöhte sie mit Beschluss der Diäten- und Reisegebührenordnung 2017 im Juni 2017 von 36 (in 25 Referaten) auf 86 (in 55 Referaten). Nach Beschluss der Diäten- und Reisegebührenordnung 2022 (Stand Juli 2022) gab es 65 Referentinnen und Referenten in 46 dotierten Referaten.

Mit der Diäten- und Reisegebührenordnung 2017 beschränkte die Ärztekammer für Wien die Summe der Funktionsgebühren, Auslagenersätze, Sitzungsgelder, Bearbeitungsgebühren und Reisekosten auf 42.000 EUR (ab Juli 2022: 43.200 EUR) pro Person und Jahr; von dieser Regelung ausgenommen waren die Mitglieder des Präsidiums<sup>29</sup> und ab Juli 2022 auch die bzw. der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses.

<sup>29</sup> die Präsidentin bzw. der Präsident, die Vizepräsidentinnen bzw. die Vizepräsidenten und die Finanzreferentin bzw. der Finanzreferent

Die folgende Tabelle zeigt die Funktionsgebühren und Auslagensätze sowie ihre Entwicklung im Zeitraum 2017 bis 2022 für jene 13 Funktionen, die mit Stand Juli 2022 mit mehr als 3.000 EUR pro Monat dotiert waren:

Tabelle 9: Funktionen laut der Diäten- und Reisegebührenordnung (DRGO) mit einer monatlichen Dotierung über 3.000 EUR

Funktionsgebühren und Auslagensätze	Jänner 2017 (DRGO 2012)	Juni 2017 (DRGO 2017)	Juli 2022 (DRGO 2022)
	in EUR		
Präsidentin bzw. Präsident	6.396	8.000	8.800
Vizepräsident/in (Obfrau bzw. Obmann der Kurie für angestellte Ärztinnen und Ärzte bzw. der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte)	3.198	5.000	5.500
Finanzreferent/in und Vorsitzende/r des Verwaltungsausschusses	2.400	3.200	3.600
erste und zweite Stellvertretung der Obfrau/des Obmanns der Kurie für angestellte Ärztinnen und Ärzte		2.400	
erste Stellvertretung der Obfrau/des Obmanns der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte	1.600	2.800	3.200
zweite Stellvertretung der Obfrau/des Obmanns der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte		2.200	
zwei Sektionsobleute der Kurie für angestellte Ärztinnen und Ärzte		3.200	
zwei Sektionsobleute der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte	2.400	2.800	3.200

Quelle: Ärztekammer für Wien; Zusammenstellung: RH

Die monatlichen Dotierungen (Funktionsgebühren und Auslagensätze) über 3.000 EUR stiegen im Zeitraum Jänner 2017 bis Juli 2022 zwischen 33 % und 100 %. Mit Stand Juli 2022 betragen die monatlichen Funktionsgebühren und Auslagensätze der 164 dotierten Funktionen zwischen 150 EUR und 8.800 EUR. Dazu konnten noch Sitzungsgelder und Bearbeitungsgebühren kommen.<sup>30</sup>

(4) Die Ärztekammer für Wien verpflichtete die Referate ab dem Jahr 2020, jährlich einen Tätigkeitsbericht zu verfassen, und veröffentlichte diese auf ihrer Website. Laut Diäten- und Reisegebührenordnung 2022 war anhand der Jahresberichte zu prüfen, ob die Dotierung der Referentinnen und Referenten angemessen war. Die Berichte der Referate unterschieden sich in Detailtiefe und Form; eine Mustervorlage war laut Diäten- und Reisegebührenordnung 2022 vorgesehen, lag aber bis Juni 2023 nicht vor.

<sup>30</sup> Allerdings hatten z.B. die Vorsitzenden von Organen keinen Anspruch auf Sitzungsgelder für Sitzungen dieses Organs.

(5) Für die Arbeit der Referate und die Zusammenarbeit zwischen Kammerverwaltung und Referentinnen und Referenten erstellte die Ärztkammer für Wien im Jahr 2017 einen Leitfaden. Darin war u.a. vorgesehen, die Referatssitzungsprotokolle im Kammeramt zu hinterlegen. Die Protokolle und sonstigen Referatsdokumente verwaltete die bzw. der für das jeweilige Referat zuständige Bedienstete; sie waren in der Ärztkammer für Wien nicht zentral gespeichert.

- 8.2 (1) Der RH hielt kritisch fest, dass die Ärztkammer für Wien den pauschalieren Betrag für Funktionsgebühren und Auslagenersätze in der Buchhaltung und im Jahresabschluss trennte, ohne dies sachlich zu begründen.

Er empfahl der Ärztkammer für Wien, die Teilung der pauschalieren Beträge in Funktionsgebühren und Auslagenersätze einzustellen.

(2) Der RH wies auf den Anstieg der Aufwendungen für Organe um 55 % zwischen 2016 und 2018 hin. Angesichts der Steigerung der betrieblichen Aufwendungen der Kammerverwaltung im Zeitraum 2017 bis 2022 um 47 % hielt er fest, dass nach dem Beschluss der Diäten- und Reisegebührenordnung 2022 diese Aufwendungen zwischen 2021 und 2022 um 6 % sanken.

(3) Angesichts der zur Zeit der Gebarungsüberprüfung eingerichteten über 40 Referate und zur Nachvollziehbarkeit ihrer Arbeit erachtete es der RH als sinnvoll, dass die Referentinnen und Referenten einen jährlichen Tätigkeitsbericht zu verfassen hatten. Auch die im Jahr 2022 eingeführte Prüfung der Angemessenheit der Dotierung anhand der Tätigkeitsberichte beurteilte der RH grundsätzlich positiv. Er wies jedoch darauf hin, dass die Detailtiefe in den Tätigkeitsberichten der Referate unterschiedlich war und es weder eine Mustervorlage noch Vorgaben über Struktur, Tiefe und Themen des Berichtsinhalts gab.

Der RH empfahl der Ärztkammer für Wien, eine Mustervorlage für die jährlichen Tätigkeitsberichte ihrer Referate vorzugeben.

(4) Der RH anerkannte den seit 2017 vorliegenden Leitfaden für Referate zur Regelung der Zusammenarbeit mit dem Kammeramt, wies jedoch im Hinblick auf die Kontinuität der Arbeit kritisch auf die fehlende zentrale Archivierung der Sitzungsprotokolle und sonstiger Referatsdokumente hin.

Er empfahl der Ärztkammer für Wien, die Arbeitsdokumente der Referate zentral zu speichern, um die Nachvollziehbarkeit und kontinuierliche Dokumentation der Referatstätigkeiten sicherzustellen.

## Kammervermögen

- 9.1 Im Jahr 2022 verfügte die Ärztekammer für Wien über ein Vermögen von 46,15 Mio. EUR. Dem standen 21,91 Mio. EUR an Eigenkapital gegenüber, davon 13,24 Mio. EUR an Rücklagen aus dem Kampf- und Aktionsfonds, 15,24 Mio. EUR an Rückstellungen (insbesondere im Personalbereich) und 8,80 Mio. EUR an Verbindlichkeiten (gegenüber Kammerangehörigen und aus Lieferungen und Leistungen).

Das Vermögen der Ärztekammer für Wien bestand vor allem aus Wertpapieren sowie Guthaben bei Kreditinstituten und gliederte sich von 2017 bis 2022 wie folgt:

Tabelle 10: Vermögen der Ärztekammer für Wien

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	in Mio. EUR					
<b>gesamt</b>	<b>48,50</b>	<b>45,64</b>	<b>46,16</b>	<b>49,25</b>	<b>44,09</b>	<b>46,15</b>
<i>davon</i>						
<i>Immobilien</i>	0,94	0,86	0,91	0,90	1,00	1,11
<i>Wertpapiere</i>	26,43	26,06	26,93	27,24	27,89	26,76
<i>Beteiligungen</i>	2,37	2,41	2,44	2,56	2,56	3,17
<i>Forderungen</i>	3,02	4,10	6,38	10,46	4,96	6,46
<i>Guthaben bei Kreditinstituten</i>	15,30	11,67	9,01	7,70	7,26	8,17

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien

Die Verwaltung des Kammervermögens oblag dem Kammervorstand; eine Anlagestrategie oder zumindest Vorgaben für die Vermögensveranlagung (insbesondere Risikovorgaben) gab es ebensowenig wie eine Festlegung, welches Vermögen für die Kammerverwaltung in welcher Höhe geboten war. Überwiegend war das Vermögen der Ärztekammer für Wien in Wertpapierfonds bei vier unterschiedlichen Kreditinstituten veranlagt. Das Immobilienvermögen umfasste den Sitz der Ärztekammer für Wien im 1. Wiener Gemeindebezirk, die Beteiligungen betrafen Unternehmensanteile (TZ 2, TZ 15).

Die Summe der in Wertpapieren veranlagten Mittel änderte sich von 2017 bis 2022 kaum, was einerseits auf Veranlagungsgewinne und andererseits auf Zuführungen und die Wiederveranlagung ausgelaufener Wertpapiere zurückzuführen war. Im Jahr 2017 stockte die Ärztekammer für Wien aufgrund von hohen Guthaben bei einer Bank und der Absenkung der Zinsen auf 0,01 % zwei Wertpapierfonds um je 5 Mio. EUR auf.

Der Zuwachs bei den Beteiligungen resultierte aus der Neugründung von Unternehmen. Darauf war auch ein Teil der Erhöhung bei den Forderungen im Jahr 2019 zurückzuführen, da die Ärztekammer für Wien einem verbundenen Unternehmen bei der Gründung ein Darlehen in Höhe von 500.000 EUR gewährte. Der Anstieg bei den Forderungen im Jahr 2020 war auf eine offene Vergütung der Stadt Wien von 4,30 Mio. EUR für die Bereitstellung von Schutzmaterial an Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der COVID-19-Pandemie zurückzuführen. Ein Großteil der Forderungen resultierte aus offenen Kammerumlagen von Kammerangehörigen.

- 9.2 Der RH hielt fest, dass die Ärztekammer für Wien im überprüften Zeitraum über ein Vermögen zwischen 44,09 Mio. EUR (2021) und 49,25 Mio. EUR (2017) verfügte, wovon zwischen 26,06 Mio. EUR und 27,89 Mio. EUR in Wertpapiere veranlagt waren.

Die Ärztekammer für Wien verfügte weder über eine Strategie noch über sonstige Vorgaben für die Veranlagung ihres Vermögens, u.a. für einzelne Anlageklassen, wie Wertpapiere, Geldvermögen oder Beteiligungen, oder für das Anlagerisiko (Auswahl der Banken und Anlageformen, Risikostreuung etc.). Weiters war nicht festgelegt, welche Vermögenshöhe für die Kammerverwaltung geboten war.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, die Höhe des für die Kammerverwaltung gebotenen Vermögens festzulegen. Weiters wären eine Strategie und eine Richtlinie zur Veranlagung des Kammervermögens zu beschließen und darin zumindest die Art und Höhe der Veranlagungen und die Risikostreuung vorzugeben.

## Personal des Kammeramts

### Personalstruktur und Kammeramtsorganisation

- 10.1 (1) Die Ärztekammer für Wien beschäftigte mit Stand 31. Dezember 2022 insgesamt 105 Bedienstete, davon 80 Frauen (76,2 %) und 25 Männer (23,8 %). Die Teilzeitquote lag im überprüften Zeitraum bei 31,3 % und betraf fast ausschließlich Frauen. Österreichweit lag der Frauenanteil unter den Erwerbstätigen bei 47,0 %, die Teilzeitquote im Jahr 2022 bei 30,5 %.<sup>31</sup>

(2) Das Kammeramt bestand von 2017 bis Ende 2022 neben der Kammeramtsdirektion aus zwei Stabsstellen, sechs Abteilungen und fünf Bereichen und hatte 15 Führungskräfte. Die Führungsspannen in den Organisationseinheiten waren unterschiedlich und reichten von null in einer Stabsstelle bzw. in einem Bereich bis

<sup>31</sup> <https://www.statistik.at/statistiken/arbeitsmarkt/arbeitszeit/teilzeitarbeit-teilzeitquote> (zuletzt abgerufen am 9. August 2023); von den 4.442.600 Erwerbstätigen im Jahresdurchschnitt 2022 waren 2.089.500 Frauen.

zu 20 Bediensteten in der Abteilung Finanzen und interne Verwaltung mit zwei nachgeordneten Bereichsleitungen (Rechnungswesen, interne Verwaltung). Die Abteilungen verfügten jeweils über eine Abteilungsleitung, nur die Rechtsabteilung hatte eine Abteilungsleiterin und einen Abteilungsleiter, aber keine nachgeordneten Bereichsleitungen.

(3) Von den 15 Führungskräften waren mit Stichtag 31. Dezember 2022 neun Frauen (60 %) und sechs Männer. Die Führungskräfte erhielten neben einem Grundgehalt eine Leiterzulage von bis zu 80 %. Eine Bedienstete verdiente in der Ärztekammer für Wien im Jahr 2021<sup>32</sup> – ohne Berücksichtigung des Beschäftigungsausmaßes (Vollzeit oder Teilzeit) – im Durchschnitt um 38 % weniger als ein Bediensteter (Gender Pay Gap).

- 10.2 Der RH hielt fest, dass die Ärztekammer für Wien zum Jahresende 2022 insgesamt 105 Bedienstete – davon 76,2 % Frauen – beschäftigte. Er vermerkte kritisch, dass das Personal ungleich auf die Führungskräfte verteilt war; in einer Stabsstelle bzw. in einem Bereich war lediglich eine Führungskraft ohne weitere Beschäftigte tätig. Kritisch sah der RH auch, dass die Rechtsabteilung – im Unterschied zu anderen vergleichbaren Abteilungen – über zwei Abteilungsleitungen, aber keine nachgeordnete Bereichsleitung verfügte.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, die Organisation des Kammeramts im Hinblick auf die teils geringen Führungsspannen und die doppelte Leitung der Rechtsabteilung auf Synergiepotenziale zu prüfen.

Positiv hob der RH hervor, dass die Führungsebene – neun von 15 Führungskräften waren Frauen – einen Frauenanteil von 60 % aufwies. Kritisch merkte er an, dass das durchschnittliche Gehalt einer Bediensteten um 38 % niedriger war als das eines Bediensteten, verwies in diesem Zusammenhang aber darauf, dass fast ausschließlich weibliche Bedienstete in Teilzeit arbeiteten (Teilzeitanteil von 31,3 %).

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, zu prüfen, ob es neben der hohen Teilzeitquote unter den weiblichen Bediensteten weitere Ursachen für den Gender Pay Gap gab, und gegebenenfalls Maßnahmen dageganzusetzen.

<sup>32</sup> Zur Berechnung des Gender Pay Gap wählte der RH das Jahr 2021. Es war insofern repräsentativ, als die Ärztekammer für Wien in diesem Jahr weder COVID-19- noch Teuerungsprämienzahlungen an die Bediensteten ausschüttete. Bei der Berechnung des Gender Pay Gap wurden ganzjährig beschäftigte Personen einbezogen, Unterschiede im Beschäftigungsausmaß (Vollzeit oder Teilzeit) blieben unberücksichtigt, um die realen sozioökonomischen Faktoren miteinzubeziehen. Berechnungsformel des Gender Pay Gap: durchschnittlicher Bruttojahresverdienst der Männer minus durchschnittlichem Bruttojahresverdienst der Frauen geteilt durch den durchschnittlichen Bruttojahresverdienst der Männer.

## Personalaufwand

11.1 (1) Die dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Rahmenbedingungen für die Angestellten des Kammeramts hatte die Vollversammlung durch eine Dienstordnung zu regeln.<sup>33</sup> Die Vollversammlung der Ärztekammer für Wien hatte zuletzt im Jahr 2019 eine solche Dienstordnung erlassen.

(2) Der Personalaufwand der Ärztekammer für Wien für aktives Personal<sup>34</sup> belief sich im Jahr 2017 auf 5,2 Mio. EUR und stieg bis 2022 um 72,1 % auf rd. 9 Mio. EUR an (TZ 7). Diese starke Steigerung war zum Teil auf zusätzliches Personal zurückzuführen:

Tabelle 11: Personalaufwand und Anzahl der Bediensteten der Ärztekammer für Wien

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2017 bis 2022
	in Vollzeitäquivalenten (im Jahresdurchschnitt)						in %
Bedienstete	64,3	68,8	72,8	79,8	86,3	89,0	38,4
	in Mio. EUR						
Personalaufwand ohne Pensionen	5,20	5,99	6,70	7,36	8,52	8,95	72,1
Jahresbruttogehälter	3,89	4,59	5,10	5,93	6,22	7,17	84,4
	in EUR je Vollzeitäquivalent						
Jahresbruttogehalt (Durchschnitt)	60.420	66.664	70.023	74.267	72.110	80.512	33,3

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien

Die Anzahl der Bediensteten stieg von 64,3 Vollzeitäquivalenten (**VZÄ**) im Jahr 2017 um 38 % auf 89 VZÄ im Jahr 2022. Der Personalanstieg betraf insbesondere die Kammeramtsdirektion und die Stabsstellen, aufgrund des Insourcings der Reinigungskräfte im Jahr 2020 im Bereich interne Verwaltung, in der Abteilung Medien und Fortbildung sowie in der Rechtsabteilung. In anderen Bereichen – z.B. dem für die Einführung eines Internen Kontrollsystems (**IKS**) zuständigen Rechnungswesen – blieb die Mitarbeiteranzahl im überprüften Zeitraum unverändert.

<sup>33</sup> § 87 Abs. 3 Ärztegesetz 1998

<sup>34</sup> Die Ärztekammer für Wien inkludiert im Personalaufwand in ihrer Gewinn- und Verlustrechnung auch Leistungen und Rückstellungen im Zusammenhang mit Betriebspensionen. Für bereits pensioniertes und vor dem 1. Februar 1999 eingetretenes Personal zahlte die Ärztekammer für Wien die Betriebspensionen direkt. Für das ab 1. Februar 1999 in die Ärztekammer eingetretene Personal beruhen die Leistungen auf einem Pensionsvorsorgemodell: Die Ärztekammer für Wien leistete für jede Bedienstete und jeden Bediensteten ab dem sechsten Jahr der Kammerzugehörigkeit einen monatlichen Beitrag in Prozent des Bruttogehalts in Abhängigkeit von der Zahl der absolvierten Dienstjahre. Im Jahresdurchschnitt der Jahre 2017 bis 2022 leistete die Ärztekammer für Wien 110.676,21 EUR für Zuschüsse an die Pensionskasse.

Mit dem Personalanstieg ging auch eine Erhöhung der Summe der Jahresbruttogehälter<sup>35</sup> einher, die von 3,89 Mio. EUR im Jahr 2017 auf 7,17 Mio. EUR im Jahr 2022 um 84 % anstieg. Wie die Entwicklung des durchschnittlichen Jahresbruttogehalts je VZÄ – plus 33 % von 2017 bis 2022 – zeigte, erhöhte sich auch das Gehalt je VZÄ. Im Vergleich dazu stieg der Verbraucherpreisindex im Zeitraum 2017 bis 2022 um 17,2 %.

(3) Neben dem Grundgehalt waren u.a. Zulagen, Prämien und abgegoltene Überstunden wesentliche Bestandteile des Jahresbruttogehalts. Sie stiegen im Zeitraum 2017 bis 2022 – wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß – an und waren daher maßgeblich für die Erhöhung des durchschnittlichen Jahresbruttogehalts je VZÄ.

(a) Zulagen

Im Jahr 2017 zahlte die Ärztekammer für Wien eine Leiterzulage im Ausmaß von bis zu 80 % des Grundgehalts an vier Bedienstete aus. Im Jahr 2022 erhielten zwölf Bedienstete diese Zulage und elf weitere eine im Jahr 2021 eingeführte Verwendungszulage für Stellvertreterinnen und Stellvertreter im Ausmaß von bis zu 40 % des Grundgehalts. Dadurch stieg die Summe der jährlich gewährten Leitungs- und Verwendungszulagen im überprüften Zeitraum um 178 % auf insgesamt 388.042 EUR an.

(b) Prämien

Die jährlichen Aufwendungen für Prämien stiegen im Zeitraum 2017 bis 2022 von 54.321 EUR auf 392.976 EUR auf mehr als das Siebenfache an – u.a., weil die Ärztekammer für Wien im Jahr 2022 eine Teuerungsprämie einführte:

Tabelle 12: Aufwendungen für Prämien der Ärztekammer für Wien

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Summe 2017 bis 2022	Veränderung 2017 bis 2022
	in EUR							in %
sonstige Prämien	54.321	259.915	76.548	77.081	201.190	65.976	735.031	21,5
COVID-19- Bonuszahlungen	–	–	–	107.225	6.000	–	113.225	–
Teuerungsprämie	–	–	–	–	–	327.000	327.000	–
<b>Summe</b>	<b>54.321</b>	<b>259.915</b>	<b>76.548</b>	<b>184.306</b>	<b>207.190</b>	<b>392.976</b>	<b>1.175.256</b>	<b>623,4</b>

Quelle: Ärztekammer für Wien

<sup>35</sup> Werte jeweils ohne Dienstgeberanteil

Neben der Prämie zum Teuerungsausgleich und COVID-19-Bonuszahlungen zahlte die Ärztekammer für Wien auf Basis von Präsidiumsbeschlüssen (TZ 3) Prämien aus unterschiedlichen Gründen: für Verhandlungen mit Sozialversicherungsträgern, für erheblichen Mehraufwand und außergewöhnliche Leistungen etwa bei Immobilien-transaktionen und –entwicklung oder bei der Durchführung von Kammerwahlen und Ärztebällen. Ein Prämiensystem mit nachvollziehbaren, transparenten Kriterien und Zielen für die Auszahlung von Prämien gab es nicht.

(c) Abgegoltene Überstunden

Die jährliche Abgeltung für Überstunden (pauschal bzw. einzeln abgerechnete und Zuschläge) stieg von 403.598 EUR im Jahr 2017 um 13 % auf 454.939 EUR im Jahr 2022; der Großteil entfiel auf einzeln abgerechnete Stunden. Zum Teil erbrachten einzelne Bedienstete, die keine Führungskräfte mit Personalverantwortung waren und nicht über eine Überstundenpauschale verfügten, über 600 Überstunden je Jahr.

(4) Die Ärztekammer für Wien hatte die Steigerung des Personalaufwands nur zum Teil im Rahmen der Personalplanung vorgesehen. Deren Schwerpunkt lag auf der Darstellung der Kostenentwicklung. In den Jahren 2021 und 2022 überschritt die Ärztekammer für Wien den budgetierten Personalaufwand um 18 % (2021) bzw. 13 % (2022). Für das Jahr 2022 budgetierte sie zehn Beschäftigte zu wenig und berücksichtigte Zinssatzsenkungen sowie Inflationserhöhungen, die sich im Bereich der Personalarückstellungen auswirkten, nicht. Der Budgetierung des Personalaufwands 2023 legte die Ärztekammer für Wien die Werte des Jahresabschlusses 2021 zugrunde und berücksichtigte bereits absehbare Veränderungen, etwa höhere inflationsbedingte Gehaltssteigerungen, organisatorische Veränderungen oder die Beschäftigung von zusätzlichem Personal. Strategische Überlegungen zum Personalbedarf – etwa für bestimmte Vorhaben wie die Einführung eines IKS (TZ 26) – oder zu allfälligen Kosteneinsparungspotenzialen – etwa für Aufwendungen betreffend Überstunden – waren nicht erkennbar.

- 11.2 Der RH hielt fest, dass sich der Personalaufwand in den Jahren 2017 bis 2022 um 72 % erhöhte. Dies war zum einen auf die Beschäftigung von zusätzlichem Personal – gemessen in VZÄ ein Plus um 38 % – zurückzuführen. Zum anderen war der Anstieg des Personalaufwands auch in der Erhöhung des durchschnittlichen Jahresbruttogehalts je VZÄ um 33 % begründet, die einer Steigerung des Verbraucherpreisindex von 17,2 % gegenüberstand. Die Erhöhung stand u.a. in Zusammenhang mit einer deutlichen Zunahme der Leitungs- und Verwendungszulagen (+178 %) und der Aufwendungen für Prämien (+623 % aufgrund der Einführung einer Teuerungsprämie im Jahr 2022), für deren Gewährung ein System mit transparenten Kriterien fehlte.

Vor diesem Hintergrund wies der RH kritisch darauf hin, dass die Personalplanung der Ärztekammer für Wien diese Entwicklung nur zum Teil enthielt und der tatsächliche den budgetierten Personalaufwand in zwei aufeinanderfolgenden Jahren (2021, 2022) überschritt. Nach Ansicht des RH stand dies im Zusammenhang mit fehlenden strategischen Überlegungen zum Personalbedarf – etwa für interne Leitungsstrukturen, für erforderliche Ressourcen für ein IKS (TZ 26) oder für Überstunden. Er verwies auf seine Feststellung, dass die Kammeramtsdirektion gemäß Ärztegesetz 1998 für die innere Organisation verantwortlich war und für eine möglichst effiziente und sparsame Erfüllung der Aufgaben des Kammeramts zu sorgen hatte (TZ 3).

Der RH empfahl daher der Ärztekammer für Wien, in die Personalplanung strategische Überlegungen zum Personalbedarf aufzunehmen; dies mit dem Ziel, die internen Leitungsstrukturen zu optimieren, die erforderlichen Ressourcen für wichtige Projekte sicherzustellen sowie Überstundenleistungen zu reduzieren.

Darüber hinaus empfahl er der Ärztekammer für Wien, Prämien künftig ausschließlich auf Grundlage eines Prämienystems zu gewähren, das zumindest Höhe, Grund und Häufigkeit der Prämie festlegt.

## Resturlaube und Urlaubsrückstellung

- 12.1 Von 2017 bis 2022 stiegen die Resturlaube von 976 Tagen auf 2.090 Tage um mehr als 100 % an. Aus diesem Anstieg resultierten Urlaubsrückstellungen zum Jahresende 2022 von 778.940 EUR:

Tabelle 13: Resturlaube und Urlaubsrückstellungen

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2017 bis 2022
	in Tagen						in %
Resturlaube zum 31. Dezember	976	1.053	1.227	1.625	2.026	2.090	114,1
	in %						
Steigerung zum Vorjahr	–	7,9	16,5	32,4	24,7	3,2	–
	in EUR zum 31. Dezember						
Urlaubsrückstellung	342.837	389.025	443.694	541.938	705.751	778.940	127,2
	in %						
Steigerung zum Vorjahr	–	13,5	14,1	22,1	30,2	10,4	–

Quelle: Ärztekammer für Wien

Bei 39,7 % der Bediensteten betrug die Resturlaube zum 31. Dezember 2022 mehr als 15 Tage, bei 6,9 % der Bediensteten zwischen 50 Tagen und 100,5 Tagen, was dem Urlaubsanspruch mehrerer Jahre entsprach. Eine kammerinterne Regelung über die Verjährung von Urlaubsansprüchen bestand nicht.

Grundsätzlich hatten die Bediensteten der Ärztekammer für Wien einen jährlichen Urlaubsanspruch von 25 Tagen, ab Vollendung des 43. Lebensjahres oder bei Vollendung von 25 Dienstjahren von 30 Tagen. Urlaubsansprüche von weiteren fünf Tagen basierten auf einer früheren Dienstordnung, die nur mehr für zwei Bedienstete galt. Zudem bestand in einem Fall eine Sondervereinbarung über 40 Urlaubstage. Diese zusätzlichen Urlaubsansprüche konsumierten diese drei Bediensteten nur teilweise, ihre übrigen Resturlaube wurden auch ausbezahlt. Darüber hinaus gewährte der Präsident regelmäßig zwei zusätzliche Urlaubstage anlässlich der Weihnachtsfeiertage und begründete dies mit „guten Leistungen“ im zu Ende gehenden Jahr.

- 12.2 Der RH kritisierte, dass die Resturlaubstage (+114 %) und damit die Urlaubsrückstellungen (+127 %) im überprüften Zeitraum im Vergleich zu den VZÄ (+38 %) überproportional anstiegen. Zusätzlich zu den hohen Rückstellungsdotierungen belastete auch die Auszahlung nicht konsumierter Urlaubstage das Ergebnis der Ärztekammer für Wien. Vor diesem Hintergrund sah er auch kritisch, dass drei Bediensteten höhere Urlaubsansprüche von bis zu 40 Urlaubstagen gewährt wurden, die diese nur teilweise konsumierten.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, eine Regelung über den Verfall von Urlaubsansprüchen zu beschließen. Urlaubersatzleistungen wären zu vermeiden und stattdessen Maßnahmen vorzusehen, die vorrangig die Inanspruchnahme von Urlaub ermöglichen.

## Nebenbeschäftigungen

- 13.1 Nach § 11 der Dienstordnung waren Nebenbeschäftigungen der Ärztekammer für Wien zu melden und vom Präsidenten zu genehmigen. Wurde eine Nebenbeschäftigung genehmigt, hatten die betroffenen Bediensteten dem Compliance Manager jährlich eine schriftliche Erklärung über die Nebenbeschäftigung abzugeben.<sup>36</sup> Die Ärztekammer für Wien erhob die Nebenbeschäftigungen ihrer Bediensteten weder aktiv noch regelmäßig.

Im Jahr 2022 hatten laut Auskunft der Ärztekammer für Wien 13 Bedienstete 30 Nebenbeschäftigungen gemeldet, mit ein bis elf Nebenbeschäftigungen je Person. Diese Aktivitäten betrafen Geschäftsführungen von Unternehmen der Ärztekammer für Wien bzw. der Kurie der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, Konsulenten- und Vortragstätigkeiten in Seminaren und Workshops und Geschäftsführungen in mit der Ärztekammer für Wien nicht verwandten Bereichen.

Die Dokumentation in den Personalakten war insofern nicht vollständig, als für das Jahr 2020 zwei schriftliche Erklärungen über fortlaufende Nebenbeschäftigungen fehlten.

- 13.2 Der RH hielt kritisch fest, dass die Ärztekammer für Wien Nebenbeschäftigungen ihrer Bediensteten nicht regelmäßig erhob. Für das Jahr 2020 fehlten zwei schriftliche Erklärungen über fortlaufende Nebenbeschäftigungen, die die Ärztekammer für Wien trotz der unvollständigen Dokumentation bis zum Jahr 2023 nicht nachforderte.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, regelmäßig bei allen Bediensteten allfällige Nebenbeschäftigungen abzufragen, eine vollständige Dokumentation der Nebenbeschäftigungen in den Personalakten sicherzustellen und hierfür gegebenenfalls Erklärungen nachzufordern.

<sup>36</sup> Diese Erklärung hatte die Art der Tätigkeit, ihren inhaltlichen und zeitlichen Umfang, eine Aufzählung der Personen(-gruppen), mit denen die Bediensteten im Zuge der Nebenbeschäftigung Kontakt hatte, sowie bei unmittelbarem inhaltlichem oder zeitlichem Zusammenhang mit der Kammertätigkeit auch das Bruttojahreseinkommen aus der Nebenbeschäftigung zu enthalten.

## Öffentlichkeitsarbeit

### 14.1 (1) Die Öffentlichkeitsarbeit der Ärztekammer für Wien umfasste

- Presseausendungen und Pressekonferenzen,
- die Herausgabe von Broschüren und Zeitschriften,
- die Betreuung von Online–Medien, wie die Website der Ärztekammer für Wien ([www.aekwien.at](http://www.aekwien.at)), ein Fachportal ([www.medinlive.at](http://www.medinlive.at)) sowie ein Newsletter,
- Social–Media–Auftritte,
- Medienkooperationen und Kampagnen.

Es bestanden weder eine übergeordnete Strategie mit Zielen und eine darauf aufbauende Jahresplanung noch ein Krisenkommunikationsplan.

Laut den Jahresabschlüssen betragen die Aufwendungen für die Öffentlichkeitsarbeit von 2017 bis 2022 zwischen 2 Mio. EUR und 3,22 Mio. EUR. Rund die Hälfte davon betraf Auslagenersätze an Funktionärinnen und Funktionäre, Bezirksärztervertretungen sowie Fachgruppenobleute (TZ 7). Die größten Aufwendungen verursachten Kampagnen mit insgesamt 2,65 Mio. EUR und Medienkooperationen mit insgesamt 2,73 Mio. EUR.

(2) Neben der Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit im Kammeramt hatte der Präsident der Ärztekammer für Wien seit der Kammerwahl 2022 bis Ende Juni 2023 einen eigenen Pressesprecher. Zudem verfügte die Ärztekammer für Wien bis Ende Mai 2022 über ein Referat für Öffentlichkeitsarbeit, eines für Kommunikation und Medien sowie ein eigenes Referat für die Zeitschrift für Ärztinnen und Ärzte. Diese drei Referate legte der Kammervorstand Ende Mai 2022 zu einem Referat zusammen.

(3) Die Ärztekammer für Wien kooperierte auf Beschluss des Kammervorstands mit überregionalen und fachspezifischen Medien, um die „positive Zusammenarbeit mit den Medien noch weiter“ zu intensivieren. Ab dem Jahr 2018 erstellte sie einen Jahresplan für Mediensaltungen (Streuplan) und schaltete in den Jahren 2017 bis 2020 Inserate von jährlich 537.000 EUR bis 767.000 EUR oder insgesamt 2,65 Mio. EUR, davon in drei großen überregionalen (Gratis–)Zeitungen 1,70 Mio. EUR. Ende 2020 beschloss der Vorstand, mit einer Gratiszeitung keine Kooperationen mehr einzugehen und laufende Kooperationen mit sofortiger Wirkung zu beenden, weil die „Zusammenarbeit [mit der Mediengruppe] für das Image der Wiener Ärztekammer schädlich“ sei. Ab 2021 stellte die Ärztekammer für Wien die Mediensaltungen größtenteils ein und schaltete im Jahr 2022 nur noch in einem Medium im Zusammenhang mit einer Ehrung.

(4) Die Ärztkammer für Wien führte unterschiedliche PR-Kampagnen auf Beschluss des Kammervorstands bzw. des Präsidiums durch. Diese Kampagnen finanzierte die Kammer größtenteils aus dem Kampf- und Aktionsfonds (TZ 7), den sie als Rücklage für Protestmaßnahmen eingerichtet hatte. Teilweise widmete der Kammervorstand dafür Gelder aus dem Kurienbudget um, und für die Unterstützung eines Volksbegehrens stellte das Präsidium zusätzlich 500.000 EUR bereit. Für eine Medienkampagne widmete der Kammervorstand 900.000 EUR für die Kurie für angestellte Ärztinnen und Ärzte aus dem Kampf- und Aktionsfonds um, weil die Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ebenfalls 900.000 EUR aus dem Fonds für ein Unternehmen (Equip4Ordi GmbH, TZ 15) erhalten hatte. Für eine wiederkehrende unterstützende Kampagne genehmigte der Kammervorstand von 2016 bis 2020 jährlich rd. 170.000 EUR aus dem Kampf- und Aktionsfonds. Im Jahr 2020 bezahlte die Ärztkammer für Wien auf Beschluss des Kammervorstands eine Mietrechtsabläse in Höhe von 510.000 EUR aus dem Kampf- und Aktionsfonds.

- 14.2 (1) Der RH hielt kritisch fest, dass die Ärztkammer für Wien über keine übergeordnete Strategie für ihre Öffentlichkeitsarbeit verfügte. Er erachtete die Erarbeitung einer Strategie mit Zielen für erforderlich. Diese Strategie sollte im Sinne eines Krisenkommunikationsplans auch Maßnahmen und Ansprechpartnerinnen bzw. Ansprechpartner im Fall einer Krise beinhalten.

Der RH empfahl der Ärztkammer für Wien, eine übergeordnete Strategie für Öffentlichkeitsarbeit zu entwickeln. Darin wären Ziele, Zielgruppen und Maßnahmen zur Zielerreichung zu definieren und Vorkehrungen für Krisenkommunikation zu treffen.

(2) Der RH hielt fest, dass seit der Kammerwahl 2022 bis Ende Juni 2023 zusätzlich zur Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit ein Pressesprecher den Präsidenten der Ärztkammer für Wien betreute und bis Ende Mai 2022 drei Referate für die Belange der Öffentlichkeitsarbeit eingerichtet waren. Er würdigte, dass die Ärztkammer für Wien diese Doppelgleisigkeit beendete, da ein einheitlicher Auftritt der Ärztkammer für Wien nach außen notwendig war und die Öffentlichkeitsarbeit auf klaren und raschen Entscheidungen beruhen sollte.

(3) Der RH kritisierte, dass die Ärztkammer für Wien in den Jahren 2017 bis 2020 Inserate um insgesamt 2,65 Mio. EUR schaltete, um die „positive Zusammenarbeit mit Medien“ zu intensivieren. Er würdigte, dass sie die Schaltungen ab dem Jahr 2021 überwiegend einstellte.

Er empfahl der Ärztkammer für Wien, Medienschaltungen nur in jenem Umfang durchzuführen, in dem sie sachlich geboten sind, und insbesondere die Möglichkeit kostengünstigerer alternativer Formen der Kommunikation mit der Öffentlichkeit zu nützen.

(4) Der RH hielt fest, dass die Ärztekammer für Wien Kampagnen größtenteils aus dem Kampf- und Aktionsfonds finanzierte, den sie als Rücklage für Protestmaßnahmen eingerichtet hatte. Bei der Finanzierung einer wiederkehrenden Kampagne, der Umwidmung der Mittel für eine Kurie und einer Mietrechtsablöse war daher der Bezug zum Kampf- und Aktionsfonds für den RH nicht erkennbar.

Er wiederholte seine Empfehlung aus TZ 7, aus Gründen der Transparenz gegenüber den Kammerangehörigen Rahmenbedingungen für die Mittelverwendung aus dem Kampf- und Aktionsfonds festzulegen und die Mittelverwendung im Jahresvorschlag zu budgetieren.

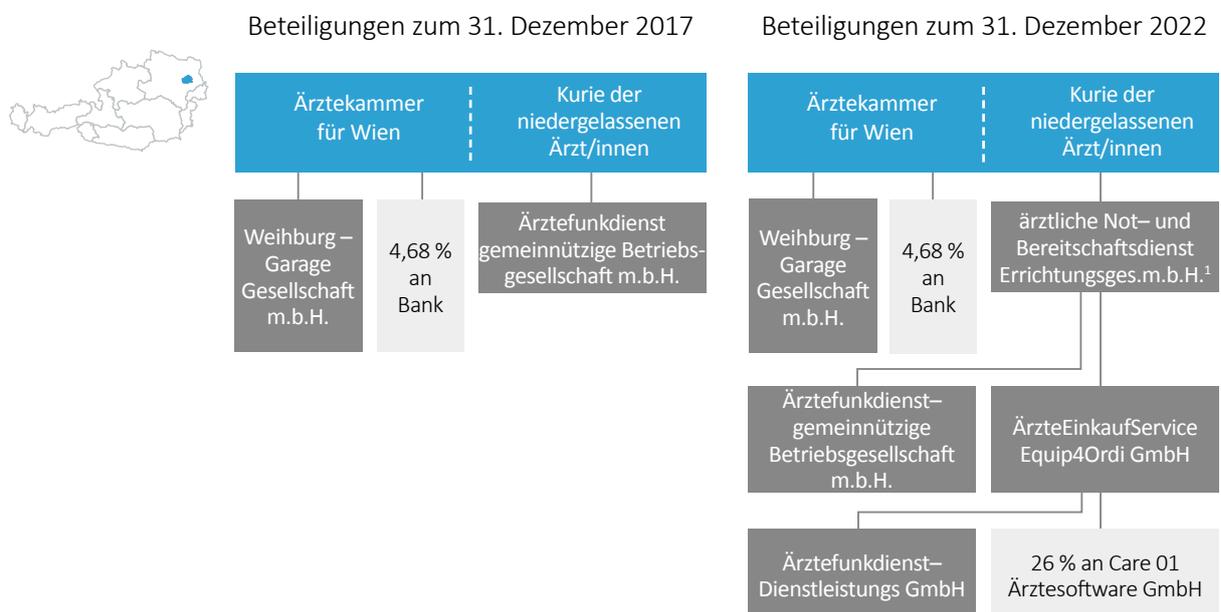
## Beteiligungen

### Überblick und Entwicklung

- 15.1 (1) Die Ärztekammer für Wien war im überprüften Zeitraum an zwei privatrechtlich organisierten Unternehmen beteiligt: Sie war Alleineigentümer einer GmbH, die am Standort der Ärztekammer für Wien eine Tiefgarage betrieb, und Minderheitseigentümer an einer Bank.

Die Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammer für Wien verfügte im Jahr 2017 über eine Beteiligung – die in ihrem Alleineigentum stehende Ärztekundendienst – gemeinnützige Betriebsgesellschaft m.b.H., mit der sie einen ärztlichen Not- und Bereitschaftsdienst für Wien betrieb. Bis Ende 2022 vervielfachte sich die Anzahl der Beteiligungen der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte aufgrund des Aufbaus einer Holdingstruktur, die aus einer direkten Beteiligung an der Holding (ärztliche Not- und Bereitschaftsdienst Errichtungsges.m.b.H.) und insgesamt vier indirekten Beteiligungen (Töchter- und Enkelgesellschaften) bestand:

Abbildung 3: Entwicklung der Beteiligungen der Ärztekammer für Wien



<sup>1</sup> vormals Equip4Ordi BeteiligungsgmbH

Quelle: Ärztekammer für Wien; Darstellung: RH

(2) Die Ausweitung der von der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte gehaltenen Beteiligungen auf fünf Gesellschaften<sup>37</sup> basierte nicht auf einer kammerinternen Beteiligungspolitik. Schriftliche strategische Festlegungen, welche Aufgaben der Kurie sich unter welchen Voraussetzungen<sup>38</sup> für eine ausgelagerte Erfüllung in Gesellschaften eigneten und in welcher Form (z.B. GmbH oder Genossenschaft) dies erfolgen sollte, fehlten.

Ende 2021, nach der Gründung der Holdingstruktur mit fünf Gesellschaften, regelte die Ärztekammer für Wien – nach einer österreichweiten Abstimmung aller Landesärztekammern – in ihrer Satzung, dass Beschlüsse zur Gründung einer Gesellschaft der Beilage des Gesellschaftervertrags bedurften und zu begründen war, warum die Gründung zur Erfüllung der vom Ärztegesetz 1998 übertragenen Aufgaben notwendig bzw. zweckdienlich war.

(3) Auslöser für die Ausweitung der Beteiligungen war der – laut Protokollen der Kurienversammlung spätestens seit dem Jahr 2018 bestehende – Wunsch der Kurie, eine Einkaufsgemeinschaft für medizinische Gebrauchsgüter zu gründen; dies, um über den Einkauf großer Mengen günstige Preise für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Wien zu erzielen und auf Marktanbieter Druck zur Preissenkung aufzubauen. Mit diesem Wunsch in zeitlichem Zusammenhang standen Pläne der Ärztekammer für Wien, die Beschaffung des Ordinationsbedarfs – Arzneimittel, Verbandsmaterial, Reagenzien und Ähnliches – durch die Sozialversicherungsträger (§ 35 Gesamtvertrag) für die Wiener Ärztinnen und Ärzte neu zu regeln und von der Wiener Gebietskrankenkasse zu übernehmen. Die Ärztekammer für Wien schloss eine entsprechende Zusatzvereinbarung mit der Wiener Gebietskrankenkasse ab, die am 1. Jänner 2020 auf die Österreichische Gesundheitskasse überging. Die Auslagerung wurde im überprüften Zeitraum aber nicht realisiert.

<sup>37</sup> Die insgesamt fünf Beteiligungen der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte hatten unterschiedliche Unternehmensgegenstände:

- ärztliche Not- und Bereitschaftsdienst Errichtungsges.m.b.H. – Betrieb eines ärztlichen Not- und Bereitschaftsdienstes,
- Ärztefunkdienst – gemeinnützige Betriebsgesellschaft m.b.H. – Betrieb des Ärztefunkdienstes gemäß § 84 Abs. 4 Z 7 Ärztegesetz 1998 zur Erfüllung vergüteter Verpflichtungen aus dem Gesamtvertrag,
- ÄrzteEinkaufService Equip4Ordi GmbH – Organisation von Ordinationen und Handel mit Ärztebedarf sowie Einkaufsservice für Ärztinnen und Ärzte,
- Ärztefunkdienst–Dienstleistungs GmbH (ab März 2023: Ärzte–Dienstleistungs GmbH) – Betrieb eines ärztlichen Not- und Bereitschaftsdienstes sowie Organisation von Ordinationen und die damit zusammenhängenden Dienstleistungen,
- Care01 Ärztesoftware GmbH – Betrieb und Vertrieb einer Ärztesoftware

<sup>38</sup> Zu den rechtlichen Voraussetzungen zählten – laut einem 2021 für die Kammeramtsdirektoren aller Landesärztekammern erstellten Rechtsgutachten – etwa die Zugehörigkeit des Gesellschaftszwecks zum Aufgabenbereich der Kurie und die Deckung der dabei entstehenden Aufwendungen durch das Kurienbudget.

Laut dem Kurienobmann sei die Einkaufsgemeinschaft unabhängig von ihrer Rechtsform, wie die schon bestehende Ärztekundendienst – gemeinnützige Betriebsgesellschaft m.b.H., nicht gewinnorientiert gewesen; eine Holdingstruktur war ursprünglich nicht geplant. Als die Kurienversammlung im Jahr 2019 den Erwerb eines auf den Medizinproduktehandel im Bereich der Endoskopie spezialisierten Unternehmens beschloss, um so direkt in den Markt einzusteigen, gründete die Kurie Anfang März 2019 dafür eine Beteiligungsgesellschaft. Im Rahmen einer nachfolgenden Umgründung wurde die erworbene Gesellschaft Ende März 2019 in „Equip4Ordi GmbH“ und nach einer Verschmelzung mit der „Ärztekundendienst Projektbetreuungs GmbH“ im Jahr 2020 mit Generalversammlungsbeschluss vom 15. April 2021 in „ÄrzteEinkaufsService Equip4Ordi GmbH“ umbenannt.

Sowohl die Konstruktion der Beteiligungsgesellschaft als auch die durch mehrere Umgründungen entstandene Holdingstruktur hatten externe Berater empfohlen. Laut den Protokollen der Kurienversammlung waren sie mit der Abwicklung der damit verbundenen Vorgänge betraut und teilweise auch als Geschäftsführer und Beirat der Gesellschaften sowie als Abschlussprüfer für die Ärztekammer für Wien tätig. Die Gründung einer Holdingstruktur anstelle einer weiteren gemeinnützigen GmbH begründete die Kurie auch damit, dass die externen Berater eine Reduktion der Steuerlast durch Verwertung von Anfangsverlusten einer Beteiligungs-Holding mit gewinnorientierten Tochterunternehmen empfohlen hatten. Die mit dieser Struktur verbundenen Folgen für die Wahrnehmung der Eigentümerrechte durch die Kurie waren laut den Protokollen der Kurienversammlung nicht Gegenstand der externen Beratung und wurden folglich auch nicht diskutiert. Weisungsbefugt gegenüber der Geschäftsführung der Tochterunternehmen war aufgrund der Holdingstruktur nicht mehr die Kurienversammlung, vertreten durch den Kurienobmann, sondern der Geschäftsführer der Beteiligungsgesellschaft, ein von der Kurie beauftragter Rechtsanwalt.

- 15.2 Der RH hielt fest, dass die Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammer für Wien seit 2017 ihre Beteiligungen von einer auf fünf Gesellschaften ausweitete. Er hielt kritisch fest, dass dies nicht auf einer kammerinternen Beteiligungspolitik basierte. Schriftliche strategische Vorgaben fehlten dazu, welche Aufgaben der Kurie sich unter welchen Voraussetzungen für die Wahrnehmung in einer ausgelagerten Gesellschaft eigneten und in welcher Form dies erfolgen sollte. Der RH anerkannte, dass die Ärztekammer für Wien in ihre Satzung auch Regelungen über Beschlüsse zur Gründung von oder Beteiligung an Unternehmen aufnahm. Er hielt aber kritisch fest, dass dies erst 2021 und damit nach der Gründung bzw. dem Erwerb von fünf Beteiligungen der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte festgelegt wurde.

Der RH empfahl der Ärztkammer für Wien, eine Beteiligungspolitik zu beschließen und darin schriftlich festzulegen, welche Aufgaben der Ärztkammer für Wien bzw. ihrer Kurien sich unter welchen Voraussetzungen für die Wahrnehmung in einer ausgelagerten Gesellschaft eignen und in welcher Form diese erfolgen soll.

Mangels kammerinterner strategischer Festlegungen waren der Prozess der Unternehmensgründung und die Entwicklung hin zu einer Holdingstruktur von externen Beratern gesteuert. Nach Ansicht des RH war dies in zweifacher Hinsicht kritikwürdig:

- Zum einen profitierten einige externe Berater direkt von ihren eigenen Empfehlungen – aufgrund der Betrauung mit den damit verbundenen Abwicklungsvorgängen sowie mit Geschäftsführungs- und Beiratstätigkeiten für die Gesellschaften. Damit war das Risiko verbunden, dass in der Beratung mitunter das Interesse des Auftragnehmers im Vordergrund stand.
- Zum anderen konnte eine zu starke Abhängigkeit von externen Beratern das Risiko bergen, dass die Kammerangehörigen die Aufgabenwahrnehmung der Selbstverwaltung nicht mehr ausreichend steuern konnten.

Der RH empfahl daher der Ärztkammer für Wien, zusätzlich zur Erstellung einer Beteiligungspolitik künftig darauf zu achten, nicht dieselbe externe Person mit der strategischen Beratung und operativen Tätigkeiten zu betrauen. Dies, um Anreize zu vermeiden, dass die Beratung den Interessen des Auftraggebers entgegensteht.

## Beteiligungsmanagement

16.1 (1) Die Ausgliederung von Aufgaben an Beteiligungen erforderte eine enge Abstimmung und laufende Kommunikation zwischen der Ärztkammer für Wien bzw. der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (Eigentümer) und dem jeweiligen Unternehmen. Wesentliche Bestandteile eines Beteiligungsmanagements waren

- eine Eigentümerstrategie, in der die Erwartungen gegenüber dem Unternehmen in Form von messbaren Zielen festgelegt waren, und
- geeignete Kommunikationskanäle, einschließlich eines Berichtswesens zwischen Eigentümer und Geschäftsleitung der Beteiligungen, um sich gegenseitig aktiv zu informieren und die Eigentümerrolle wahrzunehmen.

(2) Die Kurie der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte hatte weder eine Eigentümerstrategie mit Erwartungen an die Unternehmen in Form von messbaren Zielen festgelegt noch ein Beteiligungsmanagement eingerichtet. Die Kommunikation zwischen der Geschäftsführung der ÄrzteEinkaufsService Equip4Ordi GmbH und der Kurie der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte beschränkte sich auf den laut

Gesellschaftsvertrag eingerichteten Beirat. Dieser sollte die Geschäftsführung überwachen und beraten; ihm gehörten u.a. der damalige Kurienmanager<sup>39</sup> und der Kammeramtsdirektor an. Ein institutionalisiertes Berichtswesen war nicht eingerichtet. Ebenso wenig geregelt war der Informationsfluss zwischen der Kurie der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und der Geschäftsführung der Holding (ärztliche Not- und Bereitschaftsdienst Errichtungsges.m.b.H.), die gegenüber der Geschäftsführung der ÄrzteEinkaufsService Equip4Ordi GmbH weisungsbefugt war.

Mangels Eigentümerstrategie und konkreter Unternehmensziele war auch keine Überwachung der Unternehmensentwicklung und der Zielerreichung inklusive Frühwarnsystem vorhanden, um Beteiligungen zu steuern und damit verbundene Entscheidungen zu treffen.

(3) Laut einer von der Kurie der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte nach Bekanntwerden der Vorwürfe zur ÄrzteEinkaufsService Equip4Ordi GmbH beauftragten Analyse stellte ein Unternehmensberater Versäumnisse der Geschäftsführung fest: Weder habe es eine klar dokumentierte, mit dem Eigentümer abgestimmte Unternehmensstrategie noch einen Businessplan gegeben. Nachdem das ursprüngliche Geschäftsmodell bereits 2020 obsolet geworden sei – u.a., weil die kassenärztliche Versorgung mit Ordinationsmaterial nicht übernommen werden konnte, habe die ÄrzteEinkaufsService Equip4Ordi GmbH ohne klare Zielsetzung mit neuen Geschäftsmodellen experimentiert. Die in der Folge eingegangenen Geschäfte mit COVID-19-Schutzmasken seien nur aufgrund der damaligen Bedarfslage erfolgreich gewesen, hätten jedoch das jährlich negative Kerngeschäft verschleiert.

- 16.2 Der RH hielt kritisch fest, dass die Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte keine Eigentümerstrategie formulierte und es verabsäumte, geeignete Kommunikationswege einschließlich eines Berichtswesens zur Gewährleistung des Informationsflusses zwischen Eigentümer und Beteiligungen zu schaffen. Damit fehlten auch die Grundlagen für eine Überwachung der Unternehmensentwicklung und eine aktive Wahrnehmung der Eigentümerrolle. Nach Ansicht des RH war ein Beteiligungsmanagement wichtige Voraussetzung für eine effiziente und wirksame Aufgabenerfüllung. Es hätte der Kurie für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ermöglicht, die später von einem Unternehmensberater aufgedeckten Versäumnisse der Geschäftsführung (keine Unternehmensstrategie, kein Businessplan, ab 2020 obsoletes Geschäftsmodell) zu erkennen und rechtzeitig steuernd einzugreifen.

<sup>39</sup> Das Kurienmanagement war im Wesentlichen die Führung jener Bediensteten des Kammeramts, die für Dienstleistungen in Angelegenheiten der jeweiligen Kurie zuständig waren.

Vor diesem Hintergrund empfahl der RH der Ärztekammer für Wien, für ihre Beteiligungen und jene ihrer Kurien ein Beteiligungsmanagement einzurichten, um über laufende Informationen über die verfolgten Ziele, Risiken, die Unternehmenslage und –entwicklung sowie den Stand der Zielerreichung zu verfügen. Dies mit dem Ziel, die Eigentümerrolle aktiv wahrnehmen, Risiken steuern und die Kammerangehörigen informieren zu können.

Weiters empfahl er der Ärztekammer für Wien, für die mit dem Beteiligungsmanagement betrauten Stellen Richtlinien bzw. Leitfäden mit Standards, insbesondere zum Berichtswesen, auszuarbeiten und darin die Grundzüge für eine effiziente und wirksame Aufgabenwahrnehmung festzulegen.

## Wohlfahrtsfonds

### Rückblick

- 17.1 (1) Der Wohlfahrtsfonds verwaltete bis zum Jahr 2002 alle Mittel in einem sogenannten Umlageverfahren. In diesem System finanzierten die aktiven Mitglieder mit ihren Beiträgen die Leistungen für Mitglieder im Ruhestand bzw. deren anspruchsberechtigte Hinterbliebene sowie Leistungen für Berufsunfähigkeit und im Krankheitsfall. Mitte der 1980er Jahre war der Wohlfahrtsfonds in seiner Existenz ernsthaft gefährdet, weil die Pensionsleistungen damals das Vier- bis Fünffache der einbezahlten Beiträge betragen.

Die Ärztekammer für Wien hatte seit 1985 bis zur letzten Überprüfung durch den RH im Jahr 2010 u.a. mit folgenden Maßnahmen auf den Reformbedarf reagiert:

- Einführung eines Richtwertsystems<sup>40</sup> im Jahr 1985 und eines Anwartschaftspunktesystems<sup>41</sup> zur sukzessiven Verbesserung des Beitrags–Leistungs–Verhältnisses im Jahr 1994;
- Einhebung eines nicht pensionswirksamen „Altlastenbeitrags“ von den Beitragszahlenden im Zeitraum 1994 bis 2012;
- Einhebung eines Pensionssicherungsbeitrags von den Pensionsbeziehenden ab dem Jahr 2006;
- keine Erhöhung der Pensionen im Zeitraum 1995 bis 2008 und keine Verzinsung der individuell geführten Zusatzleistungskonten;
- Schaffung eines ergänzenden, nach dem Kapitaldeckungsverfahren<sup>42</sup> organisierten Systems im Jahr 2002 (Bildung eines verzinsten Deckungskapitals für jedes Fondsmitglied).

(2) Die Ertrags– und Vermögenslage stabilisierte sich durch diese Maßnahmen; der RH stellte bei seiner letzten Überprüfung für den Zeitraum 2005 bis 2009 einen durchgehenden Überschuss der Beiträge über die Leistungen fest. Bis Ende 2009 baute der Wohlfahrtsfonds im Umlageverfahren<sup>43</sup> ein Deckungskapital von 237,51 Mio. EUR und im Kapitaldeckungsverfahren von 39,05 Mio. EUR auf, in Summe 276,56 Mio. EUR. Die aktuellste damals verfügbare versicherungsmathema-

<sup>40</sup> Das Richtwertsystem sah vor, dass die Altersversorgung in voller Höhe nur zu gewähren war, wenn die Summe der Beitragszahlungen einen bestimmten Richtwert erreicht hatte. Anderenfalls war die Altersversorgung im prozentuellen Ausmaß der Unterschreitung des Richtwerts anzupassen.

<sup>41</sup> Das Anwartschaftspunktesystem sah vor, dass die Altersversorgung in voller Höhe nur bei Erreichung von 100 Anwartschaftspunkten zu gewähren war. Pro Jahr konnten bei Leistung der dafür erforderlichen Beitragszahlungen drei Anwartschaftspunkte erworben werden.

<sup>42</sup> versicherungsmathematisches Verfahren, in dem durch Veranlagung der eingezahlten Beiträge für jede versicherte Person ein individuelles Deckungskapital gebildet wird

<sup>43</sup> versicherungsmathematisches Verfahren, in dem die eingehobenen Beiträge unmittelbar zur Finanzierung der ausbezahlten Leistungen herangezogen werden

tische Prognoserechnung aus dem Jahr 2010 sagte einen weiteren Überschuss der Beiträge über die Leistungen und einen weiteren Aufbau des Deckungskapitals voraus.

- 17.2 Der RH hielt zusammenfassend fest, dass der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien ursprünglich in einem Umlageverfahren geführt wurde, Mitte der 1980er Jahre in seiner Existenz ernsthaft gefährdet war und durch Sanierungsmaßnahmen inzwischen auch Elemente eines Anwartschaftsdeckungsverfahrens sowie ergänzend eines Kapitaldeckungsverfahrens aufwies.

## Aktuelle wirtschaftliche Lage

- 18.1 (1) Im Zeitraum 2010 bis 2016 und im überprüften Zeitraum 2017 bis 2022 hob der Wohlfahrtsfonds durchgehend mehr Beiträge ein als er Leistungen ausbezahlte; das Deckungskapital<sup>44</sup> inklusive Rücklagen erhöhte sich bis Ende 2022 auf 789,25 Mio. EUR im Umlageverfahren sowie auf 347,45 Mio. EUR im Kapitaldeckungsverfahren, in Summe auf 1,137 Mrd. EUR.

---

<sup>44</sup> Kapital, das aufgebaut wurde, um die Ansprüche aus den Anwartschaften und dem Kapitaldeckungsverfahren decken zu können

(2) Die Gebarung des Wohlfahrtsfonds (Umlageverfahren und Kapitaldeckungsverfahren konsolidiert) stellte sich in den Jahren 2017 bis 2022 wie folgt dar:

Tabelle 14: Gebarung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Summe 2017 bis 2022
	in Mio. EUR						
Beiträge (inklusive Nachkäufe und Verrechnungen)	84,42	92,15	100,01	118,64	122,07	124,26	641,54
Leistungen	49,33	52,18	56,84	61,86	69,05	76,00	365,26
Veranlagungsergebnis ohne Neubewertung der Immobilien	11,61	-16,20	46,51	-22,05	45,10	-66,29	-1,31
Neubewertung der Immobilien	0,00	83,29	0,00	0,00	159,36	0,00	242,65
Verwaltungsaufwand	4,12	4,46	5,63	5,79	5,06	4,97	30,03
Ergebnis des Fürsorgefonds	1,98	2,06	2,11	2,08	2,47	2,64	13,34
Zugang (-) / Abgang (+) Gewinnrücklage	0,00	0,00	0,00	0,00	-100,00	+50,00	-50,00
<b>Gebarungsergebnis</b>	<b>44,56</b>	<b>104,67</b>	<b>86,17</b>	<b>31,02</b>	<b>154,89</b>	<b>29,63</b>	<b>450,94</b>
<b>Deckungskapital inklusive Rücklagen</b>	<b>680,32</b>	<b>784,98</b>	<b>871,15</b>	<b>902,17</b>	<b>1.157,06</b>	<b>1.136,69</b>	<b>-</b>

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien; Berechnung: RH

Im Zeitraum 2017 bis 2022 waren die Beiträge durchgehend höher als die Leistungen, was in Summe einen Überschuss von 276,29 Mio. EUR ergab.

Die Veranlagungsergebnisse schwankten zwischen +46,51 Mio. EUR im Jahr 2019 und -66,29 Mio. EUR im Jahr 2022 und ergaben in Summe -1,31 Mio. EUR. Der Wohlfahrtsfonds investierte auch in Immobilien; deren Wertentwicklung führte zu Aufwertungen in den Jahren 2018 und 2021 um insgesamt 242,65 Mio. EUR. Die Aufwertung 2021 wurde zur Glättung der Jahresergebnisse im Wege einer Gewinnrücklage von 100 Mio. EUR auf drei Jahre verteilt. Unter Berücksichtigung des gestiegenen Immobilienwertes ergab sich im Zeitraum 2017 bis 2022 ein Veranlagungsergebnis von 241,34 Mio. EUR.

Der Verwaltungsaufwand belief sich auf insgesamt 30,03 Mio. EUR und beinhaltete vor allem Kosten von Leistungen der Kammerverwaltung und von externen Dienstleistern.

In Summe ergab sich für den Wohlfahrtsfonds in den Jahren 2017 bis 2022 ein Überschuss von 450,94 Mio. EUR; das Deckungskapital erhöhte sich von 680,32 Mio. EUR (Ende 2017) um 67 % auf 1,137 Mrd. EUR (Ende 2022).

(3) Der Überschuss der Beiträge über die Leistungen erhöhte sich von 35,09 Mio. EUR (2017) um 37,5 % auf 48,26 Mio. EUR (2022), obwohl die Anzahl der Pensionsbeziehenden<sup>45</sup> stärker stieg als die Anzahl der Beitragszahlenden. Die folgende Tabelle stellt die Anzahl der Beitragszahlenden der Anzahl der Pensionsbeziehenden gegenüber (ohne Berücksichtigung von leistungsbeziehenden Hinterbliebenen):

Tabelle 15: Anzahl der Beitragszahlenden und der Pensionsbeziehenden im Wohlfahrtsfonds

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2017 bis 2022
	Anzahl						in %
Beitragszahlende	11.074	11.252	11.533	11.852	12.122	12.368	11,7
Pensionsbeziehende	2.238	2.430	2.635	2.865	3.065	3.282	46,6

Quelle: Ärztekammer für Wien

Die Anzahl der Beitragszahlenden stieg von 2017 bis 2022 um 11,7 %, die Anzahl der Pensionsbeziehenden um 46,6 %. Diese Entwicklung glich der Wohlfahrtsfonds durch höhere Beiträge aus, insbesondere durch eine Anhebung des Höchstbeitrags ab dem Jahr 2020. Auch für 2023 ging der Voranschlag von einem positiven Beitrags–Leistungs–Verhältnis von rd. 33 Mio. EUR aus.

18.2 Der RH hielt fest, dass der Wohlfahrtsfonds über die Summe der Jahre 2017 bis 2022 ein positives Ergebnis von 450,94 Mio. EUR erzielte, sowohl aus einem Überschuss der Beiträge über die Leistungen als auch aus einem insgesamt positiven Veranlagungsergebnis.

[Er empfahl der Ärztekammer für Wien, bei der Anpassung der Beiträge und Leistungen weiterhin die langfristige Stabilität des Wohlfahrtsfonds unter Wahrung der Generationengerechtigkeit und ein ausgewogenes Beitrags–Leistungs–Verhältnis sicherzustellen.](#)

Der RH wies darauf hin, dass im überprüften Zeitraum die Anzahl der Pensionsbeziehenden in höherem Ausmaß stieg als die Anzahl der Beitragszahlenden. Eine Verstärkung dieser Tendenz und daraus folgend höhere Leistungsauszahlungen als Beitragseinnahmen waren zu erwarten. Eine Bewältigung dieser Entwicklung durch positive Veranlagungsergebnisse war insofern nicht garantiert, als der Wohlfahrtsfonds in den Jahren 2018, 2020 und vor allem 2022 negative Veranlagungsergebnisse von bis zu 66,29 Mio. EUR erwirtschaftete.

<sup>45</sup> Der Wohlfahrtsfonds gewährte neben den Pensionen noch andere Leistungen, wie vor allem die Invaliditätsversorgungen; wesentlich war für die Beurteilung des Versorgungssystems aber das Verhältnis zwischen Beitragszahlenden und Pensionsbeziehenden.

Der RH empfahl der Ärztelammer für Wien, darauf zu achten, dass ausreichend liquide Mittel – ohne Realisierung von Veranlagungsverlusten – zur Verfügung stehen, wenn künftig auszahlende Leistungen nicht mehr durch eingenommene Beiträge gedeckt sind.

## Prognose der künftigen Entwicklung

- 19.1 (1) Besonders genau zu beobachten war die Altersversorgung im Umlageverfahren, weil hier zu planen war, dass die Beiträge der Aktiven die Pensionen finanzieren sollten bzw. in welchem Ausmaß das vorhandene Vermögen bei Verschlechterung des Verhältnisses von Beitragszahlenden und Pensionsbeziehenden dafür ausreichen würde. Im Kapitaldeckungsverfahren ergab sich dagegen die Pensionsleistung aus den jeweils geleisteten Beiträgen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte.

Gemäß der Satzung war es Aufgabe des Verwaltungsausschusses, u.a. der Erweiterten Vollversammlung Änderungen der Satzung und der Beitragsordnung des Wohlfahrtsfonds vorzuschlagen, wobei der Verwaltungsausschuss angehalten war, bei jeder Änderung des Beitrags- oder Leistungssystems einen Prognosebericht vorzulegen.

(2) Der Verwaltungsausschuss legte diese Vorschläge jährlich der Erweiterten Vollversammlung vor und berichtete über die Ergebnisse der Prognosen. Für die Erstellung der Prognosen und versicherungsmathematische Beratung bediente er sich eines externen Unternehmens. Das externe Unternehmen nahm an den Sitzungen und Klausuren des Verwaltungsausschusses teil und berichtete über seine Prognosen sowie insbesondere über Auswirkungen von Beitrags- und Leistungsanhebungen auf die Finanzierbarkeit des Systems.

Grundlage der Berechnungen waren demografische Daten, wie die voraussichtliche Anzahl der Beitragszahlenden und Pensionsbeziehenden und vor allem die voraussichtlichen Anhebungen der Beiträge und Leistungen (als „Parameter“ bezeichnet). Bis einschließlich des Jahres 2016 betrachteten die Prognosen vor allem das künftige Verhältnis der Beiträge und Leistungen und die Auswirkungen von Erhöhungen auf dieses Verhältnis.

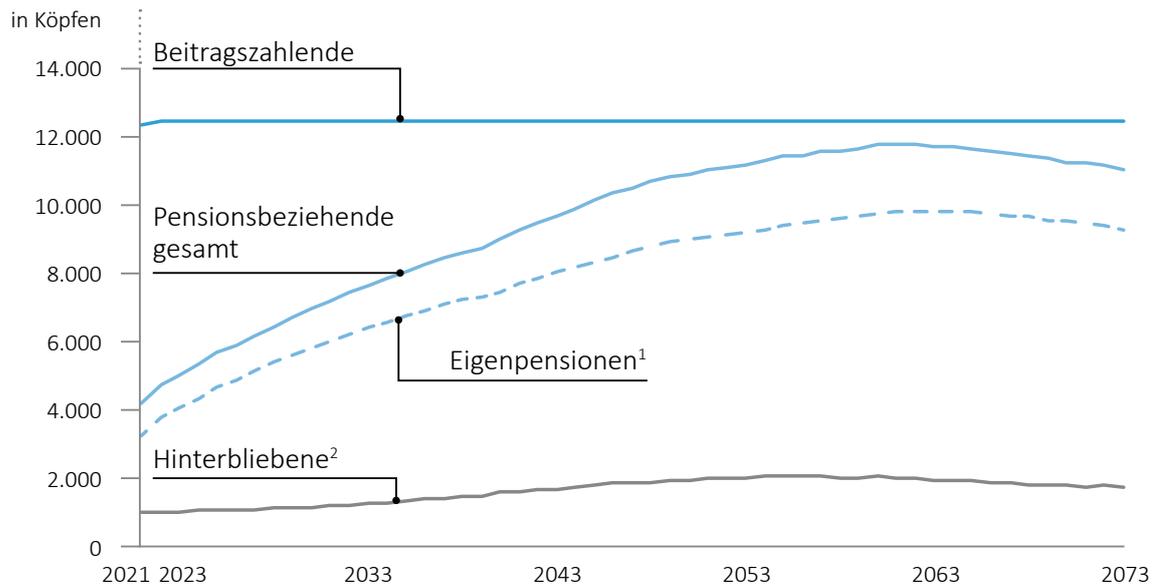
Ab dem Jahr 2018 beschäftigte sich der Verwaltungsausschuss eingehend mit den Parametern und aktualisierte die demografischen Daten u.a. anhand neuer Karriereverläufe und Sterbetafeln. Außerdem beschloss er, künftig auch das Vermögen in die Parameter einzubeziehen und den Prognosen eine Verzinsung von 2 % zugrunde zu legen. Ab dem Jahr 2019 beinhalteten die Prognoserechnungen daher auch die voraussichtliche Vermögensentwicklung.

Welches Vermögensausmaß für eine stabile Entwicklung des Wohlfahrtsfonds erforderlich war, legte der Verwaltungsausschuss bis zur Zeit der Gebarungsüberprüfung nicht fest. Er beauftragte stattdessen das externe Unternehmen im Oktober 2022, zu klären, welche Deckung (Vermögenshöhe) für eine Versorgungseinrichtung wie den Wohlfahrtsfonds empfehlenswert sei.

(3) Um den Funktionärinnen und Funktionären den Aufbau des dafür erforderlichen Fachwissens zu erleichtern, bot die Ärztekammer für Wien Informationsveranstaltungen u.a. über Satzung und Beitragsordnung und zur Vermögensveranlagung an.

(4) Die letzte zur Zeit der Gebarungsüberprüfung vorliegende versicherungsmathematische Prognose für das Umlageverfahren vom Mai 2023 prognostizierte folgende demografische Entwicklung:

Abbildung 4: Beitragszahlende und Pensionsbeziehende des Wohlfahrtsfonds bis 2073



<sup>1</sup> Beziehende von Leistungen, die aus einem eigenen Versicherungsverhältnis gebühren

<sup>2</sup> Beziehende von Leistungen, die aus dem Versicherungsverhältnis eines/einer Verstorbenen entstehen

Quelle: Ärztekammer für Wien; Darstellung: RH

Während im Jahr 2021 auf eine pensionsbeziehende Person noch 3,0 beitragszahlende Personen kamen, würden es ab dem Jahr 2050 voraussichtlich nur mehr 1,1 sein.<sup>46</sup>

<sup>46</sup> Die Parameter bildeten die Annahme ab, dass die Anzahl der Aktiven konstant bei 12.500 liegen würde.

Laut Prognose vom Mai 2023 würden bei Erhöhung der Grundpension um jährlich 1,5 % (Basisvariante) ab dem Jahr 2055 die Leistungen die Beiträge übersteigen, bei einer Verzinsung von 2 % das Vermögen dennoch bis zum Jahr 2073 stabil bleiben. Bei einer Erhöhung der Grundpension um jährlich 2 % (alternative Variante) würden dagegen die Leistungen die Beiträge bereits ab dem Jahr 2050 übersteigen und das Vermögen würde sich bei einer Verzinsung von 2 % ab dem Jahr 2061 deutlich reduzieren, aber noch ausreichen, um bis 2073 die Leistungen zu finanzieren.

- 19.2 Der RH hielt fest, dass die versicherungsmathematischen Prognosen die wirtschaftliche Lage des Umlageverfahrens bis zum Jahr 2073 als stabil beurteilten, sofern die angenommenen Grundlagen („Parameter“) – insbesondere Beitrags- und Leistungserhöhungen sowie die Verzinsung des Vermögens – eintreten.

Er wies darauf hin, dass die Stabilität des Versorgungssystems von Parametern abhing, die nicht genau vorhersagbar waren, deren Änderungen sich aber wesentlich auf die zukünftige Entwicklung des Systems auswirkten. Dies betraf insbesondere das Verhältnis zwischen Beitragszahlenden und Pensionsbeziehenden sowie die erwartete Verzinsung des Vermögens.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, die für die Stabilität des Versorgungssystems maßgeblichen Parameter weiterhin in regelmäßigen Abständen detailliert zu analysieren – insbesondere das künftige Verhältnis zwischen Beitragszahlenden und Pensionsbeziehenden sowie die voraussichtlich erzielbare Verzinsung des Vermögens – und daraus folgend die erforderliche Anpassung von Beiträgen und Leistungen abzuleiten.

Der RH verwies darauf, dass die Funktionärinnen und Funktionäre wesentliche Parameter der Prognoserechnungen festlegten (Zielrendite und Erhöhung der Beiträge und Leistungen). Er erachtete daher eine ausreichende Information der Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger für hilfreich, auch wenn diese über versicherungsmathematische Gutachten verfügten. Er bewertete daher das Informationsangebot für Funktionärinnen und Funktionäre positiv.

Schließlich hielt der RH positiv fest, dass der Wohlfahrtsfonds zur Zeit der Gebärungsüberprüfung über deutlich mehr Vermögen verfügte als zur Zeit der letzten Überprüfung im Jahr 2010. Dennoch blieb offen, welche Vermögenshöhe zur Deckung der zukünftigen Leistungen erforderlich sein wird. Der RH befürwortete daher den Beschluss des Verwaltungsausschusses, diese Frage versicherungsmathematisch klären zu lassen.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, bezogen auf das Umlageverfahren des Wohlfahrtsfonds zu prüfen, ob sich Entscheidungen über nötige Beitragserhöhungen und mögliche Leistungserhöhungen am versicherungsmathematisch ermittelten Deckungsgrad orientieren könnten.

## Vermögen des Wohlfahrtsfonds

### Strategische Festlegungen

20.1 (1) Die Satzung des Wohlfahrtsfonds hielt fest, dass die zur dauernden Veranlagung verfügbaren Mittel unter Bedachtnahme auf die Sicherheit der Veranlagung möglichst „fruchtbringend“ anzulegen waren. Laut § 25 Pensionskassengesetz<sup>47</sup> sollte die Veranlagung Sicherheit, Qualität, Liquidität und Rentabilität des Vermögens gewährleisten. Derivative Produkte waren nur vorzusehen, um Veranlagungsrisiken zu verringern und um Vermögenswerte zur Minderung der Risikokonzentration zu streuen. Der Verwaltungsausschuss hatte laut Satzung die Vermögensverwaltung des Wohlfahrtsfonds zu beschließen.

(2) Im Vertrag zum Masterfonds, in den die Ärztekammer für Wien die Wertpapiere seit dem Jahr 2011 überwiegend veranlagte, sowie in den Verträgen zu den einzelnen Segmenten des Masterfonds<sup>48</sup> waren Informationen über die Art der Veranlagung sowie das Risiko enthalten.

Im Juni 2023 beschloss die Erweiterte Vollversammlung gemeinsam mit dem Anlageberater Veranlagungsrichtlinien, wonach das Vermögen des Wohlfahrtsfonds möglichst ertragreich anzulegen sei und die strategische Asset Allokation<sup>49</sup> zumindest jährlich angepasst werden solle. Strategische Werte für einzelne Anlageklassen wie Wertpapiere oder Immobilien und das angestrebte Rendite–Risiko–Profil waren nicht definiert. Die Richtlinien sahen kurzfristige Abweichungen von dem Profil und den Werten im Sinne einer taktischen Asset Allokation vor. Die Risikotoleranz konnte in Einzeljahren höher angesetzt werden, wenn das Renditeziel nur mit höherem Risiko erreichbar war.

(3) Der Anlageberater, mit dem die Ärztekammer für Wien seit dem Jahr 2011 einen Vertrag über die strategische und taktische Vermögensveranlagung hatte, hatte nicht nur die aktuellen Vermögensanlagen zu erfassen; er hatte auch die langfristige Entwicklung mit verschiedenen Szenarien zu betrachten, das Risiko der Vermögensanlagen zu analysieren und eine optimale strategische Asset Allokation zu erarbeiten. Er berichtete dem Verwaltungsausschuss sowohl über die Performance des veranlagten Vermögens als auch über die Allokation und die Renditeerwartungen. Aus den Berichten des Anlageberaters waren die Veränderungen der strategischen Asset Allokation ersichtlich, die er vorschlug und die der Verwaltungsausschuss beschloss. Diese Beschlüsse folgten im Wesentlichen der bereits zuvor vorgenommenen tatsächlichen Asset Allokation.

<sup>47</sup> BGBl. 281/1990 i.d.g.F.

<sup>48</sup> Die Segmente des Masterfonds waren verschiedene Anlagekategorien, z.B. das Segment „Staatsanleihen“.

<sup>49</sup> Unter Allokation ist die Verteilung der unterschiedlichen Anlageklassen wie Finanzanlagen oder Immobilien am gesamten veranlagten Vermögen zu verstehen.

20.2 Der RH hielt fest, dass für die Vermögensveranlagung sowohl eine langfristige strategische Asset Allokation zur nachhaltigen Sicherung des Vermögens des Wohlfahrtsfonds als auch eine kurzfristige taktische Allokation erforderlich waren, um im Bedarfsfall rechtzeitig auf Veränderungen und Risiken reagieren zu können. Er bemängelte, dass die Ärztekammer für Wien im überprüften Zeitraum ihre strategische Asset Allokation mitunter erst im Nachhinein an die tatsächliche Allokation anpasste, und die strategische Asset Allokation damit keine strategische Wirkung entfalten konnte. Damit stellte nach Ansicht des RH die vom Verwaltungsausschuss jährlich beschlossene strategische Asset Allokation im Ergebnis eine kurzfristige taktische Allokation dar.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, bei der Asset Allokation des Wohlfahrtsfonds längerfristige strategische Festlegungen zu treffen und darin das Veranlagungsrisiko zu definieren. Sie sollte die strategischen Festlegungen von den kurzfristigen taktischen Festlegungen trennen und ihre Veranlagungsrichtlinien entsprechend konkretisieren.

## Veranlagung

21.1 (1) Die Ärztekammer für Wien veranlagte die Mittel des Wohlfahrtsfonds vor allem in Immobilien und Wertpapiere:

Tabelle 16: Anteil der Anlageklassen am veranlagten Vermögen des Wohlfahrtsfonds

Anlageklasse	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2017 bis 2022
	in %						in Prozentpunkten
Immobilien	26,1	33,2	35,1	34,7	55,5	56,3	30,2
Wertpapiere	73,1	64,3	64,5	63,0	43,3	39,3	-33,8
Golddukat	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	-0,1
Guthaben bei Kreditinstituten	0,4	2,2	0,1	1,9	1,0	4,2	3,8

Quelle: Ärztekammer für Wien

Die Veranlagung in Immobilien stieg von 26 % im Jahr 2017 auf 56 % im Jahr 2022, während die Veranlagung in Wertpapiere von 73 % auf 39 % sank. Golddukat und Guthaben bei Kreditinstituten machten insgesamt zwischen 0,4 % und 4,4 % am veranlagten Vermögen aus.

Der Anstieg des Immobilienanteils am Vermögen war nicht nur auf Zukäufe zurückzuführen (**TZ 23**), sondern auch auf Aufwertungen. Die Ärztekammer für Wien ließ in den Jahren 2018 und 2021 Verkehrswertgutachten<sup>50</sup> erstellen, in die – im Fall einer Immobilie – auch das Potenzial aus geplanten aber noch nicht bewilligten bzw. realisierten Umbauten einfließen. Laut diesen Gutachten stieg der Verkehrswert der Immobilien von 2017 bis 2022 um 60 %.

In seinem Bericht von Februar 2023 merkte der Anlageberater an, dass die Immobilienbewertung unter den gestiegenen Zinsen leide. Zudem hätten sich die unsicheren Lieferketten und die gestiegenen Preise nachteilig auf Neubau und Renovierungen ausgewirkt. Auch beeinflusse die unsichere wirtschaftliche Entwicklung Mieten und Bewertung der Immobilien.

(2) Die Höhe des in den jeweiligen Anlageklassen veranlagten Vermögens änderte sich wie folgt:

Tabelle 17: Veranlagtes Vermögen des Wohlfahrtsfonds

Anlagevermögen per 31. Dezember	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	in Mio. EUR					
Immobilien	181,69	264,13	308,17	309,56	812,43	812,43
Wertpapiere	507,84	511,25	565,90	562,23	633,44	566,93
<i>davon</i>						
<i>Masterfonds</i>	451,72	453,13	503,01	501,17	559,05	461,24
<i>sonstige Wertpapiere</i>	56,12	58,12	62,89	61,06	74,38	105,59
Golddukaten	2,19	2,24	2,61	3,03	3,20	3,43
Forderungen und Guthaben bei Kreditinstituten	10,78	24,06	9,01	38,03	26,19	76,21
Sonstiges <sup>1</sup>	0,04	0,04	0,04	0,01	0,06	0,10
<b>Summe</b>	<b>702,54</b>	<b>801,72</b>	<b>885,73</b>	<b>912,86</b>	<b>1.475,32</b>	<b>1.459,10</b>

Rundungsdifferenzen möglich

Quelle: Ärztekammer für Wien

<sup>1</sup> u.a. Rechnungsabgrenzungsposten, Garage Weihburggasse

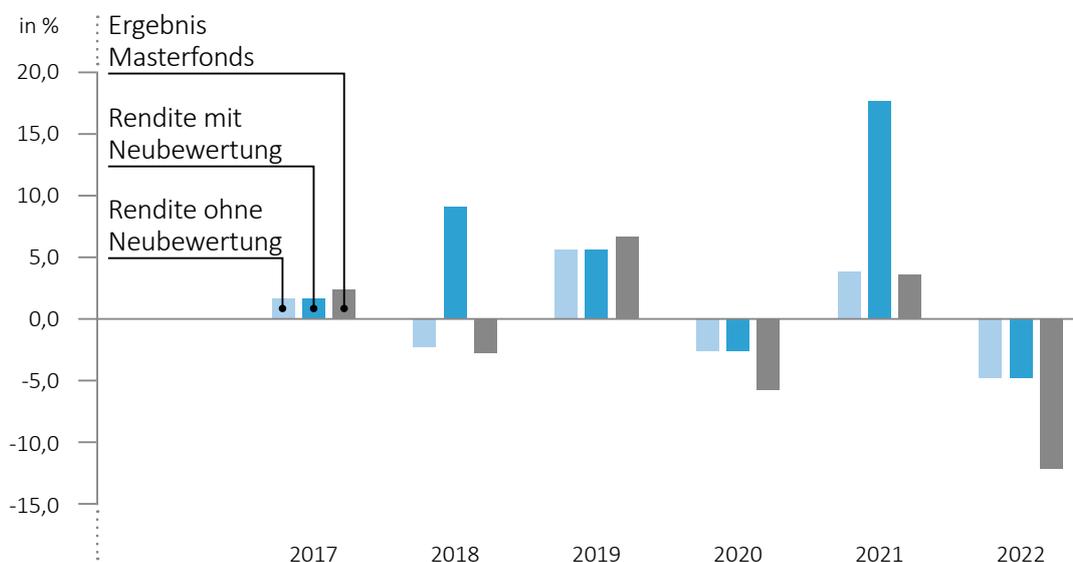
Der Anstieg des Wertpapiervermögens war auf das Veranlagungsergebnis und auf Transfers in den Masterfonds zurückzuführen, wie z.B. die Minderung der Guthaben bei Kreditinstituten von 2018 auf 2019 zeigte. Der Anstieg des Immobilienvermögens auf rd. 812 Mio. EUR resultierte aus vier Zukäufen um insgesamt 390,73 Mio. EUR bzw. in den Jahren 2018 und 2021 auch aus der Neubewertung

<sup>50</sup> Laut Immobilienbewertungsgesetz 1955, BGBl. 148/1955 i.d.g.F., bewerten Verkehrswertgutachten den Preis, der bei Veräußerung im redlichen Geschäftsverkehr erzielt werden kann. Für die Bewertung kam das Ertragswertverfahren zur Anwendung, das die Erträge, die aus der Bewirtschaftung der Liegenschaft hervorgehen, abzüglich des Aufwands für Betrieb, Instandhaltung und Verwaltung bewertet.

der Immobilien um rd. 240 Mio. EUR. Im Jahr 2017 erwarb die Ärztekammer für Wien zwei Immobilien um rd. 40 Mio. EUR.

Die Rendite des Wohlfahrtsfonds mit und ohne Neubewertung der Immobilien sowie das Ergebnis des Masterfonds entwickelten sich wie folgt:

Abbildung 5: Rendite des Wohlfahrtsfonds mit und ohne Neubewertung der Immobilien sowie des Masterfonds



Quelle: Ärztekammer für Wien; Darstellung: RH

Die Neubewertung der Immobilien in den Jahren 2018 und 2021 verbesserte die Rendite des Wohlfahrtsfonds von -2,1 % (ohne Neubewertung) auf 9,1 % (mit Neubewertung) bzw. von 3,9 % (ohne Neubewertung) auf 17,6 % (mit Neubewertung). Der Masterfonds war starken Schwankungen unterworfen. Seine Rendite war mit 6,7 % im Jahr 2019 am höchsten, im Jahr 2022 mit -12,1 % am geringsten.

- 21.2 Der RH hielt fest, dass die Ärztekammer für Wien das Vermögen des Wohlfahrtsfonds fast ausschließlich in Immobilien und Wertpapiere veranlagte. Das in Immobilien veranlagte Vermögen stieg von Ende 2017 bis Ende 2022 um rd. 631 Mio. EUR, wobei die Ärztekammer für Wien vier Immobilien um rd. 391 Mio. EUR erwarb und ihr Immobilienvermögen auf Basis von Verkehrswertgutachten um rd. 240 Mio. EUR aufwertete. Die Rendite des Masterfonds, in dem die Wertpapiere zu einem überwiegenden Teil veranlagt waren, schwankte und war in drei von sechs Jahren des überprüften Zeitraums 2017 bis 2022 negativ – insbesondere im Jahr 2022 mit -12 %. Betreffend das mit der Veranlagung im Masterfonds verbundene Risiko verwies der RH auf seine Ausführungen in TZ 20.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, zur nachhaltigen Sicherung des Vermögens des Wohlfahrtsfonds die Marktsituation weiterhin genau zu analysieren, um zeitnah auf Marktveränderungen reagieren zu können.

Der RH kritisierte, dass in die Berechnung des Verkehrswerts auch das Potenzial aus geplanten, aber noch nicht bewilligten bzw. realisierten Umbauten einfluss. Der Verkehrswert sollte jedoch den aktuellen, vorhandenen Wert einer Immobilie widerspiegeln, da eine Wertsteigerung durch geplante Umbauten mit Unsicherheiten verbunden war.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, in Anlehnung an das Prinzip der kaufmännischen Vorsicht den tatsächlichen Wert der Immobilien zum Stichtag anzusetzen.

- 22.1 (1) Um das Risiko bei der Wertpapierveranlagung zu reduzieren, war das Vermögen des Wohlfahrtsfonds durch ein Risiko-Overlay abgesichert. Mit dieser übergeordneten Risikosteuerung können übermäßige Kursverluste aus Aktien- und Zinsrisiken in schlechten Marktphasen verringert und ein früheres Investieren in der darauffolgenden Aufschwungphase ermöglicht werden. Dies war nötig, weil die langfristigen Performanceziele des Jahres 2002 unverändert galten.

Im selben Jahr hatte die Ärztekammer für Wien eine Asset Liability Study bei einem Anlageberater beauftragt und als Ziele eine Überschreitung der Performance von europäischen Staatsanleihen um 1,5 % im Jahresdurchschnitt sowie die Wahrscheinlichkeit einer Unterschreitung mit weniger als 10 % festgelegt. Allerdings lag die Zehn-Jahres-Rendite von Staatsanleihen im Jahr 2021 bei -0,5 %, weshalb der Anlageberater anmerkte, dass die damaligen Performanceziele aufgrund der Zins- und Marktsituation nur mehr mit einem höheren Veranlagungsrisiko erreichbar seien.

(2) Da das Risiko-Overlay Kosten verursachte und damit das Ergebnis des Masterfonds schmälerte, diskutierte der Verwaltungsausschuss ab 2018 wiederholt, es abzuschaffen. Im Februar 2023 entschied er aber, das Overlay-Management aufgrund der Unsicherheiten in den Märkten beizubehalten.

- 22.2 Der RH hielt fest, dass aufgrund der gesetzlichen Aufgaben des Wohlfahrtsfonds (Alters- und Krankenversorgung von Ärztinnen und Ärzten sowie deren Angehörigen) bei der Verwaltung der Mittel die langfristigen Renditeziele gegenüber kurzfristigen Veranlagungsrisiken zur Steigerung der Gewinne im Vordergrund standen. Vor diesem Hintergrund hielt er ein auf die Marktsituation ausgerichtetes Risikomanagement für erforderlich, um Marktschwankungen und damit Verluste zu mindern.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, unter Zuziehung von einschlägiger unabhängiger Expertise regelmäßig zu bewerten, ob das Overlay-Management noch der gegenwärtigen bzw. zukünftigen Markterwartung entspricht.

## Immobilien

- 23.1 (1) Die Ärztekammer für Wien betrachtete Immobilien als im Vergleich zu Wertpapieren sicherere Wertanlage, da Wertsteigerungen aus konsequenter Bewirtschaftung und Entwicklung der Immobilien möglich seien. Sie verfolgte die Strategie, Immobilien nur in Wien in und um den 1. Wiener Gemeindebezirk mit einer Mindestgröße von 2.000 m<sup>2</sup> anzukaufen, nicht jedoch Büroimmobilien. Ende 2022 waren 56 % des Vermögens des Wohlfahrtsfonds in 13 Immobilien mit einem Verkehrswert von rd. 812 Mio. EUR veranlagt. Die Satzung des Wohlfahrtsfonds aus dem Jahr 2017 begrenzte den Immobilienanteil am Vermögen mit 40 % und erhöhte dies im Jahr 2019 auf 50 %; Ende 2021 hob die Erweiterte Vollversammlung diese Grenze auf.

Der Verwaltungsausschuss beschloss im Jahr 2021 Richtlinien für den Erwerb von Immobilien mit Vorgaben zur wirtschaftlichen Entscheidungsfindung, zur detaillierten Ankaufsüberprüfung, zu den Vertragsverhandlungen und zum Erwerb der Immobilie. Anfang 2023 beschloss er, zweimal jährlich einen Risikobericht zu den Immobilien erstellen zu lassen. Regelungen für den Ankauf kreditfinanzierter Immobilien waren nicht enthalten.

(2) Als im Jahr 2017 die Geldmittel bei einer Bank rd. 23 Mio. EUR betragen und der Zinssatz auf 0,01 % sank, beauftragte der Kammervorstand die Finanzdirektion, eine geeignete Immobilie als „langfristiges und stabiles Investment“ zu suchen. Insgesamt erwarb die Ärztekammer für Wien von 2017 bis 2022 sechs Immobilien im 1. und 3. Wiener Gemeindebezirk um rd. 430 Mio. EUR. Als Grundlage für den Ankauf der Immobilien lagen durchgehend Renditeberechnungen vor. Machbarkeitsstudien für den Aus- oder Umbau sowie Berechnungen der Sanierungskosten bestanden nicht für alle erworbenen Immobilien.

(a) Liegenschaft im 3. Wiener Gemeindebezirk

Mitte 2019 präsentierte das Kammeramt dem Verwaltungsausschuss anhand von Plänen, Flächenanalysen, einer Kostenschätzung und nach dem Umbau zu erwartenden Mieteinnahmen eine Liegenschaft im 3. Wiener Gemeindebezirk sowie das darauf geplante Projekt. Teile der Liegenschaft und des darin befindlichen Parks standen unter Denkmalschutz. Der Verwaltungsausschuss beschloss, für Ankauf und Entwicklung der Liegenschaft 60 Mio. EUR zur Verfügung zu stellen, wobei die Umbaukosten höher angesetzt waren als die Ankaufskosten. Das vorliegende Verkehrswertgutachten wies auf die Auflagen zum Denkmalschutz hin und bewertete

tete die Liegenschaft ausgehend von einem Projektwert nach Fertigstellung abzüglich der Errichtungskosten mit 25,70 Mio. EUR. Dies entsprach weitgehend dem Ankaufspreis von 25,50 Mio. EUR. Bis zum Ende der Gebarungsüberprüfung waren der Neu- und Umbau der 2019 erworbenen Liegenschaft nicht erfolgt.

(b) Liegenschaft im 1. Wiener Gemeindebezirk

Mitte 2021 beschloss der Verwaltungsausschuss einstimmig, ein verbindliches Kaufangebot für eine Immobilie im 1. Wiener Gemeindebezirk in der Höhe von bis zu 350 Mio. EUR abzugeben und bei Zuschlag eine Kreditfinanzierung von 300 Mio. EUR freizugeben. Die Ärztekammer für Wien ließ ein rechtliches Due-Diligence-Gutachten über Eigentumsverhältnisse, Belastungen sowie Bestandsverhältnisse der Immobilie erstellen. Eine Renditeberechnung bezifferte die Sanierungskosten mit 0 EUR. Die Ärztekammer für Wien erwarb die Immobilie von der Immobiliengesellschaft einer Versicherung um 327,50 Mio. EUR bzw. 343,69 Mio. EUR inklusive Nebenkosten, dies entsprach rund einem Drittel des Vermögens des Wohlfahrtsfonds. Ein von der Ärztekammer für Wien beauftragtes Verkehrswertgutachten aus dem Jahr 2022 bewertete die Immobilie mit 346,82 Mio. EUR. Zur Finanzierung nahm die Ärztekammer für Wien einen fix verzinsten Kredit über den gesamten Ankaufspreis mit einer Laufzeit von 15 Jahren auf. Der Kreditvertrag sah Ratenzahlungen ab Ende 2029 von 2,50 Mio. EUR vierteljährlich und eine endfällige Summe von 230 Mio. EUR vor. Der Kredit war mit den Immobilien der Ärztekammer für Wien besichert. Der Anlageberater hielt in seinem Bericht im November 2021 fest, dass die Ärztekammer für Wien mit diesem Ankauf ein hohes Einzelobjektrisiko (Klumpenrisiko<sup>51</sup>) eingegangen sei.

(3) In die Bewertungen zum Ankauf der Immobilien flossen vor allem allfällige Erträge aus Mieten und eine Steigerung der Mieterträge durch Neuvermietung ein. Laufende Sanierungen, die in der Folge zu einer Steigerung dieser Mieterträge beitrugen, berechnete die Ärztekammer für Wien nicht durchgehend ein. Auch die Richtlinie für den Erwerb der Immobilien beachtete diese Aufwendungen für die Entscheidungsfindung nicht.

---

<sup>51</sup> das Risiko eines Verlusts, weil ein zu großer Vermögenswert in einem Investment gebunden ist

Die Gebarung der Immobilien stellte sich im überprüften Zeitraum wie folgt dar:

Tabelle 18: Erlöse und Aufwendungen aus den Immobilien der Ärztekammer für Wien

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	in EUR					
Mieterträge	3.947.948	7.156.195	8.165.203	7.160.339	6.298.953	11.715.446
Aufwendungen	5.720.960	4.439.708	3.853.743	2.990.457	3.892.023	8.109.068
Aufwand aus Neubewertung	–	855.500	–	–	–	–
Refundierung Mieterträge für Weihburg–Garage (2017–2019)	–	–	–	-185.941	–	–
Wertberichtigung von Mietforderungen	-80.257	-149.705	-1.021.296	-849.147	-141.644	-23.694
<b>Summe</b>	<b>-1.853.269</b>	<b>1.711.282</b>	<b>3.290.164</b>	<b>3.134.794</b>	<b>2.265.286</b>	<b>3.582.684</b>

Quelle: Ärztekammer für Wien

Die Mieterträge stiegen von 2017 bis 2022 von 3,95 Mio. EUR auf 11,72 Mio. EUR. Dies war einerseits auf den Ankauf zusätzlicher Immobilien und andererseits auf die Sanierung einzelner Immobilien mit daraus folgenden höheren Mieteinnahmen zurückzuführen. Die Aufwendungen lagen je nach Gebäudesanierung zwischen 2,99 Mio. EUR und 8,11 Mio. EUR.

(4) Für den Ankauf der einzelnen Immobilien bezahlte die Ärztekammer für Wien Maklerprovisionen von 1,5 % bis 2,0 % des Ankaufspreises und im Zeitraum 2017 bis 2022 insgesamt 2,10 Mio. EUR. Für eine Immobilie bezahlte die Ärztekammer für Wien an zwei Makler eine Tipgeber–Provision von 500.000 EUR bzw. 400.000 EUR für den Hinweis auf das Immobilienkaufangebot bzw. für kaufrelevante Informationen. Ein Gutachten hielt fest, dass diese Provisionen rechtmäßig ausbezahlt worden seien und deutlich unter der gesetzlich zulässigen Höchstgrenze liegen würden.

23.2 Der RH vermerkte positiv, dass die Ärztekammer für Wien im Jahr 2021 eine Richtlinie für den Erwerb von Immobilien erließ, merkte aber kritisch an, dass die Richtlinie laufende Sanierungen zur Werterhaltung bzw. Wertsteigerung der Immobilien nicht einbezog.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, künftig bei der Berechnung der Rendite einer Immobilie nicht nur die Potenziale für die Steigerung der Mieterträge, sondern auch die Aufwendungen für allfällige Sanierungen einzuberechnen und die Richtlinie für den Erwerb von Immobilien entsprechend anzupassen.

Der RH hielt fest, dass die Ärztekammer für Wien bis zum Jahr 2019 den Immobilienanteil am Vermögen des Wohlfahrtsfonds mit 50 % begrenzte und diese Begrenzung Ende 2021 aufhob. Er merkte an, dass der Immobilienanteil am Vermögen Ende 2022 56 % betrug, der Wert der Immobilien im überprüften Zeitraum 2017

bis 2022 um rd. 240 Mio. EUR anstieg und das gesamte in Immobilien veranlagte Vermögen der Ärztekammer für Wien 2022 rd. 812 Mio. EUR ausmachte.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, eine Entscheidung über einen maximalen strategischen Immobilienanteil herbeizuführen und diesen in die Anlagerichtlinien aufzunehmen.

Der RH kritisierte, dass die Ärztekammer für Wien keine Obergrenzen für den Ankaufspreis bzw. Wert einzelner Immobilien definierte und eine Immobilie mit einem endfälligen Kredit in Höhe von 343,69 Mio. EUR finanziert war, der einem Drittel des gesamten Vermögens des Wohlfahrtsfonds entsprach.

Er wies kritisch auf das daraus resultierende Klumpenrisiko hin und kritisierte, dass die Ärztekammer für Wien den Immobilienankauf weder aus Fondsbeiträgen noch aus anderen Fondseinnahmen oder Vermögensumschichtungen finanzierte. Er kritisierte das damit verbundene zusätzliche Finanzierungsrisiko, z.B. bei Veränderungen der Zinssätze, der Sicherheitsanforderungen oder der Rahmenbedingungen bei Kreditvergaben, und das Vermietungsrisiko – z.B. das erhöhte Ausfall- bzw. Leerstandsrisiko oder erhöhte Betriebskosten infolge steigender (Energie-)Preise. Weiters bemängelte er, dass die Richtlinien keine Vorgaben zur Möglichkeit von kreditfinanzierten Immobilienprojekten und zur Begrenzung des damit verbundenen Risikos vorsahen. Er hielt auch kritisch fest, dass vier Jahre nach Ankauf einer Liegenschaft der geplante Neu- bzw. Umbau nicht erfolgt war und die Ärztekammer für Wien daher geplante Einnahmen noch nicht lukrieren konnte.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, Kriterien für den Ankauf von Immobilien, z.B. Obergrenzen für den Ankaufswert einzelner Immobilien, für kreditfinanzierte Immobilien oder für die Zulässigkeit komplexer Projekte, festzulegen; dies mit dem Ziel, das mit einzelnen Immobilien verbundene Risiko zu verringern.

## Verwaltung der Beiträge und Leistungen

### Externer Fondsverwalter

- 24.1 (1) Die Ärztekammer für Wien hatte die Abwicklung aller aufbau- und ablauforganisatorischen sowie versicherungstechnischen Dienstleistungen für Beitragszahlende und Pensionsbeziehende seit 1995 an einen externen Fondsverwalter ausgelagert. In dem Vertrag waren u.a. eine jährliche Servicepauschale von 2,50 Mio. EUR, zusätzliche Kosten für die Verwaltung des Kapitaldeckungsverfahrens, Sachkosten sowie 300.000 EUR für nachgewiesene Investitionen in die Software zur Erhaltung des Systems festgelegt. Im überprüften Zeitraum zahlte die Ärztekammer für Wien bzw. der Wohlfahrtsfonds dem externen Fondsverwalter dafür jährlich zwischen 2,67 Mio. EUR und 2,85 Mio. EUR.

Der RH hatte bereits in seinem Bericht aus dem Jahr 2011 festgestellt, dass der externe Fondsverwalter mit der Bereitstellung von Buchhaltungsdaten teilweise säumig war. Aufgrund von Mängeln in der Vertragsumsetzung – festgestellt im Rahmen des Vertragscontrollings – bescheinigte die Ärztekammer für Wien dem externen Fondsverwalter im überprüften Zeitraum keine ordnungsgemäße Vertragserfüllung. Gründe dafür waren u.a. Fehler in den Einkommensdaten sowie Auszahlungen ohne Anspruchsvoraussetzungen.

Aufgrund dieser Mängel überlegte die Ärztekammer für Wien im Jahr 2019 mögliche Varianten, den Vertrag mit dem externen Fondsverwalter zu beenden. Dieses Projekt war komplex, da der externe Fondsverwalter die gesamte Umlageneinhebung – also die Finanzierung – der Ärztekammer für Wien verwaltete und für die gesamte Beitragseinhebung und Leistungsauszahlung zuständig war. Aufgrund der Übernahme von essenziellen Aufgaben seit nahezu 30 Jahren hatte der externe Fondsverwalter de facto Monopolstellung. Eine Arbeitsgruppe erstellte Szenarien für den Ausstieg, analysierte das damit verbundene Risiko und schätzte die Kosten einer Vertragsauflösung für die Ärztekammer für Wien. Mitte 2022 schloss die Ärztekammer für Wien mit dem externen Fondsverwalter eine Vereinbarung. Sie sah den Erwerb des Teilbetriebs vom externen Fondsverwalter für die administrative Abwicklung des Wohlfahrtsfonds und der Kammerumlage durch die Ärztekammer für Wien bzw. ein von ihr genanntes Unternehmen im Fall einer einseitigen Beendigung bzw. Auflösung des Managementvertrags durch den externen Fondsverwalter vor.

(2) Das Vertragscontrolling zeigte auch, dass ein Handbuch erforderlich war, das in strukturierter Form die wesentlichen Vorgaben des Verwaltungsausschusses zur Abwicklung der verschiedenen Prozesse als Vorgabe für den externen Fondsverwalter zusammenfasst. Der Verwaltungsausschuss beschloss daher, dass der externe Fondsverwalter gemeinsam mit dem Kammeramt ein entsprechendes Handbuch

erarbeiten solle. Dieses Handbuch war zur Zeit der Gebarungsüberprüfung Anfang 2023 noch nicht fertiggestellt.

- 24.2 Der RH hielt kritisch fest, dass die Ärztekammer für Wien die Einhebung aller Umlagen und Beiträge sowie die Auszahlung der Leistungen seit fast 30 Jahren einem externen Fondsverwalter übertragen hatte und der Ärztekammer für Wien zumindest seit 2017 bekannt war, dass dieser den Vertrag nicht ordnungsgemäß erfüllte. Er hielt fest, dass die Ärztekammer für Wien Maßnahmen setzte, die geeignet sein konnten, das mit dem Vertrag verbundene Risikopotenzial zu mindern, z.B. Risikoanalysen, ein zur Zeit der Gebarungsüberprüfung noch nicht fertiggestelltes Handbuch mit Vorgaben zur Vertragserfüllung und die Vereinbarung eines Vorkaufsrechts für den Teilbetrieb der administrativen Abwicklung des Wohlfahrtsfonds und der Kammerumlage bei Vertragsbeendigung durch den externen Fondsverwalter. Diese Maßnahmen waren aber mitunter erst langfristig umsetzbar. Kritisch sah der RH auch, dass der externe Fondsverwalter an den Vorgaben für ihn selbst federführend mitwirkte.

Der RH empfahl der Ärztekammer für Wien, das Controlling des externen Fondsverwalters engmaschig fortzusetzen, die Arbeiten am Handbuch über die Vorgaben des Verwaltungsausschusses als Grundlage für die Vertragserfüllung zügig weiterzuführen und zur Verringerung der Abhängigkeiten Prozessanalysen durchzuführen. Die Risikoanalysen wären weiterzuführen, um auf Basis von aktuellen Informationen und bei neu auftretenden Schwierigkeiten bei der Leistungserfüllung zeitnah reagieren zu können.

### **Aufteilung von Verwaltungskosten zwischen Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds**

- 25.1 Soweit Rechnungen, z.B. für IT-Infrastruktur und IT-Dienstleistungen, sowohl die Kammerverwaltung als auch den Wohlfahrtsfonds betrafen, teilte die Ärztekammer für Wien bis November 2020 den Aufwand bei der Verbuchung in der Regel zwischen Kammerverwaltung (20 %) und Wohlfahrtsfonds (80 %) auf. Im November 2020 beschlossen sowohl der Kammer Vorstand als auch der Verwaltungsausschuss einen Aufteilungsschlüssel von 79 % (Wohlfahrtsfonds) zu 21 % (Kammerverwaltung). Eine Berechnungsgrundlage für die Aufteilung war laut Ärztekammer für Wien nicht vorhanden. Die Abteilung Rechnungswesen plante, die Aufteilung aufgrund der fehlenden Berechnungsgrundlage neu zu bemessen. Die Ärztekammer für Wien beabsichtigte außerdem, auch noch weiteren Aufwand, z.B. für Instandhaltung, aufzuteilen.
- 25.2 Der RH hielt fest, dass eine Berechnungsgrundlage für den im November 2020 beschlossenen Aufteilungsschlüssel zwischen Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds fehlte.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, eine valide Berechnungsgrundlage für die Aufteilung des Sachaufwands zwischen Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds zu erarbeiten.

## Kontrolle

### Internes Kontrollsystem

- 26.1 (1) Das Ärztesetz 1998 enthielt keine expliziten Vorgaben für die Ausgestaltung des Rechnungswesens bzw. für die Einrichtung eines IKS durch die Landesärztekammern. Die Verantwortung, sich mit den Risiken ihrer finanzwirtschaftlichen Angelegenheiten auseinanderzusetzen und ein daran orientiertes Kontrollsystem einzurichten, war aus den – für die Selbstverwaltung bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben geltenden – Grundsätzen der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit abzuleiten. Dementsprechend hatte die Ärztekammer für Wien in ihrer Haushaltsordnung vorgesehen, dass die ziffernmäßige Richtigkeit, die Wirtschaftlichkeit und die Sparsamkeit der Gebarung durch ein funktionsfähig zu erhaltendes und dokumentiertes System interner Kontrolle im Rahmen einer Organisationseinheit getrennt von der für Finanzen zuständigen Abteilung sicherzustellen waren. Auf dieser Grundlage richtete sie im Rahmen einer Organisationsänderung des Kammeramts im Jahr 2020 eine Stabsstelle für Controlling und IKS ein. Laut der Stellenbeschreibung lagen der Aufbau eines IKS (gemeinsam mit dem Leiter des Rechnungswesens) und ab 1. Jänner 2022 auch die Durchführung entsprechender Kontrollen in der Verantwortung der Leitung der Stabsstelle für Controlling und IKS.

Die Stabsstelle für Controlling und IKS fokussierte sich bei ihrer Arbeit auf

- Controllingmaßnahmen gegenüber dem mit der Verwaltung des Wohlfahrtsfonds und der Abwicklung der Kammerumlage beauftragten externen Fondsverwalter sowie
- die Analyse daraus resultierender grundsätzlicher Risiken und Alternativen.

Die Ärztekammer für Wien erstellte eine Risikokontrollmatrix und vereinbarte mit dem externen Fondsverwalter, dass dieser seine Prozesse offenlegen sollte. Im Ergebnis erarbeitete der externe Fondsverwalter gemeinsam mit dem Kammeramt ein Handbuch ([TZ 24](#)), das die Prozesse zusammenfasste – unter Berücksichtigung der einschlägigen Vorgaben des Verwaltungsausschusses.

Im Zeitraum 2017 bis 2022 nahm der externe Fondsverwalter Kontrollen seiner Tätigkeit vor und erstellte darüber quartalsweise Berichte. Laut den Berichten habe die Ärztekammer für Wien ein durchgängiges Vier–Augen–Prinzip bei der Bearbei-

tung eingefordert. Auswertungen der Ärztekammer für Wien zeigten, dass der externe Fondsverwalter der Ärztekammer für Wien über die Kontrollen der Abwicklung der Kammerumlage nicht berichtete, obwohl diese auf die fehlenden Berichte hingewiesen hatte.

(2) Der Aufbau eines IKS für den Bereich der Kammerverwaltung war zur Zeit der Gebarungüberprüfung noch offen. Da die Leiterin der Stabsstelle für Controlling und IKS aus der Kammerverwaltung ausschied, löste der Kammeramtsdirektor die Stabsstelle auf. Ab Februar 2023 wurde die Verantwortung für das IKS einer ausgebildeten Mitarbeiterin des Bereichs Rechnungswesen übertragen. Diese entwarf in der Folge einen Prozess zur Einrichtung des IKS im Bereich der Kammerverwaltung und seiner wesentlichen Aufgaben. Eine Umsetzung war mit Stand Mai 2023 noch offen.

Seit der Einführung einer neuen Rechnungswesen-Software im Jahr 2021 erstellte die Ärztekammer für Wien die Jahresabschlüsse automatisiert, was die Verwendung von Tabellen und händischen Arbeitsschritten ablöste. Weiters digitalisierte sie die Rechnungsfreigabe und begann, Kostenstellen und Kostenträger im Rechnungswesen einzuführen. Die für die geplante Einführung des IKS erforderliche Dokumentation der Prozesse war bei ausreichenden Personalressourcen für das Jahr 2023 geplant. Die Personalressourcen des Bereichs Rechnungswesen blieben in den Jahren 2017 bis 2022 unverändert – im Unterschied zum kammerweiten Anstieg der VZÄ um 38,4 %.

26.2 (1) Der RH hielt fest, dass die Ärztekammer für Wien die wesentlichen Elemente eines IKS nur zum Teil erfüllte, wie

- Risiken in einer Risikokontrollmatrix zu identifizieren und zu beurteilen,
- Prozessabläufe und Zuständigkeiten klar festzulegen und zu dokumentieren und
- regelmäßig dokumentierte Kontrollen durchzuführen.

Zu den grundsätzlichen Risiken, die mit der Verwaltung des Wohlfahrtsfonds und der Abwicklung der Kammerumlage durch den externen Fondsverwalter verbunden waren, lag eine Risikokontrollmatrix vor. Eine Analyse der Risiken, die in der operativen Abwicklung durch den externen Fondsverwalter entstehen konnten, war in der Ärztekammer für Wien nicht vorhanden. Der RH hielt fest, dass das Kammeramt gemeinsam mit dem externen Fondsverwalter an einem Handbuch zur Dokumentation der verschiedenen Prozesse arbeitete, die Voraussetzung für eine solche Risikoanalyse waren.

Er verwies auf seine Empfehlung in [TZ 24](#) und empfahl der Ärztekammer für Wien, auf Basis der im Handbuch über die Vorgaben des Verwaltungsausschusses dokumentierten Prozesse auch eine Analyse der Risiken zu erstellen, die mit der operativen Abwicklung der Prozesse verbunden waren.

Im Zeitraum 2017 bis 2022 führte der externe Fondsverwalter Kontrollen seiner Tätigkeit durch, berichtete der Ärztekammer für Wien darüber quartalsweise und verwies auf ein von der Ärztekammer für Wien gefordertes durchgängiges Vier-Augen-Prinzip bei der Bearbeitung. Der RH kritisierte jedoch, dass der externe Fondsverwalter für die Kontrollen der Abwicklung der Kammerumlage keine Berichte vorlegte.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, für die Durchführung von regelmäßigen, dokumentierten Kontrollen durch den externen Fondsverwalter zu sorgen – insbesondere auch bei der Abwicklung der Kammerumlage.

(2) Der RH bemängelte, dass das IKS für die Kammerverwaltung – obwohl schon seit Jahren geplant – im Mai 2023 noch nicht eingerichtet war. Dies stand seiner Ansicht nach auch im Zusammenhang damit, dass die Personalressourcen des Bereichs Rechnungswesen im Zeitraum 2017 bis 2022 unverändert waren, obwohl die Personalressourcen des gesamten Kammeramts im selben Zeitraum um 38,4 % stiegen. Der RH anerkannte, dass die Ärztekammer für Wien zur Zeit der Gebarungsüberprüfung einen Prozess zur Einrichtung eines kammerinternen IKS begonnen hatte und an der Digitalisierung und Dokumentation der wesentlichen Prozessabläufe arbeitete.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, die bereits laufenden Bestrebungen zur Einrichtung eines IKS für die Kammerverwaltung fortzuführen, die erforderlichen Personalressourcen zur Verfügung zu stellen und die Einrichtung zeitnah abzuschließen.

## Prüfung der Jahresabschlüsse

- 27.1 Das Ärztegesetz 1998 enthielt weder Vorgaben für die Erstellung des Jahresabschlusses der Kammerverwaltung noch des Wohlfahrtsfonds. Für die Prüfung der Jahresabschlüsse war ausschließlich eine jährliche Prüfung der Geschäftsführung des Wohlfahrtsfonds durch einen Überprüfungsausschuss vorgesehen. Dieser bestand aus drei Rechnungsprüfern (eine Kammerangehörige bzw. ein Kammerangehöriger der Landeszahnärztekammer für Wien, zwei Kammerangehörige der Ärztekammer für Wien). Die jährliche Prüfung war Bedingung für die Entlastung durch den Verwaltungsausschuss.

Unabhängig davon hatte die Ärztekammer für Wien in ihrer Haushaltsordnung sowie in jener des Wohlfahrtsfonds geregelt, dass jährlich ein Wirtschaftsprüfungsunternehmen zu beauftragen war, um den Jahresabschluss sowohl der Kammerverwaltung als auch des Wohlfahrtsfonds unter Einbeziehung der Buchführung gemäß §§ 269 ff. Unternehmensgesetzbuch zu prüfen. Im Zeitraum 2017 bis 2022 erteilten die Wirtschaftsprüfer in ihren Berichten sowohl der Kammerverwaltung als auch dem Wohlfahrtsfonds jeweils einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Ab dem Jahresabschluss 2021 beauftragte die Ärztekammer für Wien nach zehn Jahren – im Sinne einer externen Rotation – ein anderes Wirtschaftsprüfungsunternehmen mit der Prüfung.<sup>52</sup>

- 27.2 Der RH anerkannte, dass die Ärztekammer für Wien freiwillig jährlich ein Wirtschaftsprüfungsunternehmen beauftragte, den Jahresabschluss sowohl der Kammerverwaltung als auch des Wohlfahrtsfonds unter Einbeziehung der Buchführung gemäß §§ 269 ff. Unternehmensgesetzbuch zu prüfen. Der RH verwies darauf, dass die Ärztekammer für Wien erst nach zehn Jahren ein anderes Wirtschaftsprüfungsunternehmen mit der Prüfung des Jahresabschlusses beauftragte.

Er empfahl der Ärztekammer für Wien, bei mehrjähriger Betrauung eines Wirtschaftsprüfungsunternehmens mit der Prüfung der Jahresabschlüsse der Kammerverwaltung und des Wohlfahrtsfonds längstens nach sieben Jahren eine Rotation vorzunehmen.

<sup>52</sup> Siehe Punkt 14.3.6 im vom Bundeskanzleramt herausgegebenen Bundes–Public Corporate Governance Kodex 2017 (B–PCGK 2017) – demnach war eine solche Rotation nach Prüfung von sieben aufeinanderfolgenden Geschäftsjahren vorgesehen.

## Schlussempfehlungen

- 28 Zusammenfassend empfahl der RH der Ärztekammer für Wien:
- (1) Möglichst viele weibliche Kammerangehörige wären für eine Teilnahme am Coaching-Programm „Ärztinnen@Kammer“ und eine Kandidatur bei der Ärztekammerwahl zu motivieren. Bei der Bestellung von Referentinnen und Referenten durch den Kammervorstand wäre auf ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis zu achten. **(TZ 4)**
  - (2) Angesichts des im Zeitraum 2017 bis 2022 höheren Anstiegs der Aufwendungen im Vergleich zum Anstieg der Erträge, angesichts des Jahresfehlbetrags im Jahr 2021 und des knappen Überschusses im Jahr 2022 wäre verstärkt auf eine wirtschaftliche Führung der Kammervcrwaltung zu achten. **(TZ 5)**
  - (3) Die Kammerumlage für die Finanzierung der Umlagenverpflichtung gegenüber der Österreichischen Ärztekammer wäre künftig so zu bemessen, dass der Ertrag im mehrjährigen Durchschnitt etwa dem Aufwand entspricht. **(TZ 6)**
  - (4) Aus Gründen der Transparenz gegenüber den Kammerangehörigen wären Rahmenbedingungen für die Mittelverwendung aus dem Kampf- und Aktionsfonds festzulegen und die Mittelverwendung im Jahresvoranschlag zu budgetieren. **(TZ 7, TZ 14)**
  - (5) Die Aufwendungen für Organe wären innerhalb des Jahresabschlusses der Kammervcrwaltung transparent auszuweisen; dafür wäre eine gemeinsame Aufwandsgruppe zu erwägen. **(TZ 7)**
  - (6) Die Aufteilung des Aufwands für Personal und für Organe zwischen Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds wäre in den Jahresabschlüssen der Ärztekammer für Wien transparent offenzulegen. **(TZ 7)**
  - (7) Die Teilung der pauschalierten Beträge in Funktionsgebühren und Auslagenersätze wäre einzustellen. **(TZ 8)**
  - (8) Eine Mustervorlage für die jährlichen Tätigkeitsberichte der Referate der Ärztekammer für Wien wäre vorzugeben. **(TZ 8)**
  - (9) Die Arbeitsdokumente der Referate der Ärztekammer für Wien wären zentral zu speichern, um die Nachvollziehbarkeit und kontinuierliche Dokumentation der Referatstätigkeiten sicherzustellen. **(TZ 8)**

- (10) Die Höhe des für die Kammerverwaltung gebotenen Vermögens wäre festzulegen. Weiters wären eine Strategie und eine Richtlinie zur Veranlagung des Kammervermögens zu beschließen und darin zumindest die Art und Höhe der Veranlagungen und die Risikostreuung vorzugeben. (TZ 9)
- (11) Die Organisation des Kammeramts wäre im Hinblick auf die teils geringen Führungsspannen und die doppelte Leitung der Rechtsabteilung auf Synergiepotenziale zu prüfen. (TZ 10)
- (12) Es wäre zu prüfen, ob es neben der hohen Teilzeitquote unter den weiblichen Bediensteten weitere Ursachen für den Gender Pay Gap gab, und gegebenenfalls Maßnahmen dagegenzusetzen. (TZ 10)
- (13) In die Personalplanung wären strategische Überlegungen zum Personalbedarf aufzunehmen; dies mit dem Ziel, die internen Leitungsstrukturen zu optimieren, die erforderlichen Ressourcen für wichtige Projekte sicherzustellen sowie Überstundenleistungen zu reduzieren. (TZ 11)
- (14) Prämien wären künftig ausschließlich auf Grundlage eines Prämiensystem zu gewähren, das zumindest Höhe, Grund und Häufigkeit der Prämie festlegt. (TZ 11)
- (15) Eine Regelung über den Verfall von Urlaubsansprüchen wäre zu beschließen. Urlaubersatzleistungen wären zu vermeiden und stattdessen Maßnahmen vorzusehen, die vorrangig die Inanspruchnahme von Urlaub ermöglichen. (TZ 12)
- (16) Allfällige Nebenbeschäftigungen wären regelmäßig bei allen Bediensteten abzufragen, eine vollständige Dokumentation der Nebenbeschäftigungen in den Personalakten wäre sicherzustellen und hierfür gegebenenfalls Erklärungen nachzufordern. (TZ 13)
- (17) Eine übergeordnete Strategie für Öffentlichkeitsarbeit wäre zu entwickeln. Darin wären Ziele, Zielgruppen und Maßnahmen zur Zielerreichung zu definieren und Vorkehrungen für Krisenkommunikation zu treffen. (TZ 14)
- (18) Medienschalungen wären nur in jenem Umfang durchzuführen, in dem sie sachlich geboten sind, und es sollte insbesondere die Möglichkeit kostengünstigerer alternativer Formen der Kommunikation mit der Öffentlichkeit genützt werden. (TZ 14)

- (19) Eine Beteiligungspolitik wäre zu beschließen und darin schriftlich festzulegen, welche Aufgaben der Ärztekammer für Wien bzw. ihrer Kurien sich unter welchen Voraussetzungen für die Wahrnehmung in einer ausgelagerten Gesellschaft eignen und in welcher Form diese erfolgen soll. (TZ 15)
- (20) Zusätzlich zur Erstellung einer Beteiligungspolitik wäre künftig darauf zu achten, nicht dieselbe externe Person mit der strategischen Beratung und operativen Tätigkeiten zu betrauen. Dies, um Anreize zu vermeiden, dass die Beratung den Interessen des Auftraggebers entgegensteht. (TZ 15)
- (21) Für die Beteiligungen der Ärztekammer für Wien und jene ihrer Kurien wäre ein Beteiligungsmanagement einzurichten, um über laufende Informationen über die verfolgten Ziele, Risiken, die Unternehmenslage und –entwicklung sowie den Stand der Zielerreichung zu verfügen. Dies mit dem Ziel, die Eigentümerrolle aktiv wahrnehmen, Risiken steuern und die Kammerangehörigen informieren zu können. (TZ 16)
- (22) Für die mit dem Beteiligungsmanagement betrauten Stellen wären Richtlinien bzw. Leitfäden mit Standards, insbesondere zum Berichtswesen, auszuarbeiten und darin die Grundzüge für eine effiziente und wirksame Aufgabenwahrnehmung festzulegen. (TZ 16)
- (23) Bei der Anpassung der Beiträge und Leistungen wären weiterhin die langfristige Stabilität des Wohlfahrtsfonds unter Wahrung der Generationengerechtigkeit und ein ausgewogenes Beitrags–Leistungs–Verhältnis sicherzustellen. (TZ 18)
- (24) Es wäre darauf zu achten, dass ausreichend liquide Mittel – ohne Realisierung von Veranlagungsverlusten – zur Verfügung stehen, wenn künftig auszahlende Leistungen nicht mehr durch eingenommene Beiträge gedeckt sind. (TZ 18)
- (25) Die für die Stabilität des Versorgungssystems maßgeblichen Parameter wären weiterhin in regelmäßigen Abständen detailliert zu analysieren – insbesondere das künftige Verhältnis zwischen Beitragszahlenden und Pensionsbeziehenden sowie die voraussichtlich erzielbare Verzinsung des Vermögens – und daraus folgend die erforderliche Anpassung von Beiträgen und Leistungen abzuleiten. (TZ 19)
- (26) Bezogen auf das Umlageverfahren des Wohlfahrtsfonds wäre zu prüfen, ob sich Entscheidungen über nötige Beitragserhöhungen und mögliche Leistungserhöhungen am versicherungsmathematisch ermittelten Deckungsgrad orientieren könnten. (TZ 19)

- (27) Bei der Asset Allokation des Wohlfahrtsfonds wären längerfristige strategische Festlegungen zu treffen und darin das Veranlagungsrisiko zu definieren. Die Ärztekammer für Wien sollte die strategischen Festlegungen von den kurzfristigen taktischen Festlegungen trennen und die Veranlagungsrichtlinien entsprechend konkretisieren. (TZ 20)
- (28) Zur nachhaltigen Sicherung des Vermögens des Wohlfahrtsfonds wäre die Marktsituation weiterhin genau zu analysieren, um zeitnah auf Marktveränderungen reagieren zu können. (TZ 21)
- (29) Der tatsächliche Wert der Immobilien wäre in Anlehnung an das Prinzip der kaufmännischen Vorsicht zum Stichtag anzusetzen. (TZ 21)
- (30) Unter Zuziehung von einschlägiger unabhängiger Expertise wäre regelmäßig zu bewerten, ob das Overlay-Management noch der gegenwärtigen bzw. zukünftigen Markterwartung entspricht. (TZ 22)
- (31) Bei der Berechnung der Rendite einer Immobilie wären künftig nicht nur die Potenziale für die Steigerung der Mieterträge, sondern auch die Aufwendungen für allfällige Sanierungen einzuberechnen und die Richtlinie für den Erwerb von Immobilien entsprechend anzupassen. (TZ 23)
- (32) Eine Entscheidung über einen maximalen strategischen Immobilienanteil wäre herbeizuführen und dieser in die Anlagerichtlinien aufzunehmen. (TZ 23)
- (33) Kriterien für den Ankauf von Immobilien, z.B. Obergrenzen für den Ankaufswert einzelner Immobilien, für kreditfinanzierte Immobilien oder für die Zulässigkeit komplexer Projekte, wären – mit dem Ziel, das mit einzelnen Immobilien verbundene Risiko zu verringern – festzulegen. (TZ 23)
- (34) Das Controlling des externen Fondsverwalters wäre engmaschig fortzusetzen, die Arbeiten am Handbuch über die Vorgaben des Verwaltungsausschusses als Grundlage für die Vertragserfüllung wären zügig weiterzuführen und zur Verringerung der Abhängigkeiten Prozessanalysen durchzuführen. Die Risikoanalysen wären weiterzuführen, um auf Basis von aktuellen Informationen und bei neu auftretenden Schwierigkeiten bei der Leistungserfüllung zeitnah reagieren zu können. (TZ 24)
- (35) Eine valide Berechnungsgrundlage für die Aufteilung des Sachaufwands zwischen Kammerverwaltung und Wohlfahrtsfonds wäre zu erarbeiten. (TZ 25)

- (36) Auf Basis der im Handbuch über die Vorgaben des Verwaltungsausschusses dokumentierten Prozesse wäre auch eine Analyse der Risiken zu erstellen, die mit der operativen Abwicklung der Prozesse verbunden sind. (TZ 26)
- (37) Für die Durchführung von regelmäßigen, dokumentierten Kontrollen durch den externen Fondsverwalter wäre zu sorgen – insbesondere auch bei der Abwicklung der Kammerumlage. (TZ 26)
- (38) Die bereits laufenden Bestrebungen zur Einrichtung eines Internen Kontrollsystems (IKS) für die Kammerverwaltung wären fortzuführen, die erforderlichen Personalressourcen zur Verfügung zu stellen und die Einrichtung zeitnah abzuschließen. (TZ 26)
- (39) Bei mehrjähriger Betrauung eines Wirtschaftsprüfungsunternehmens mit der Prüfung der Jahresabschlüsse der Kammerverwaltung und des Wohlfahrtsfonds wäre längstens nach sieben Jahren eine Rotation vorzunehmen. (TZ 27)



**Rechnungshof  
Österreich**

Wien, im Oktober 2024

Die Präsidentin:

Dr. Margit Kraker





R  
—  
H

