



**Entwurf zur Änderung der
BEITRAGSORDNUNG DES WOHLFAHRTSFONDS DER
ÄRZTEKAMMER FÜR SALZBURG**

Sämtliche Änderungen sind **ROT, fett und kursiv gedruckt, die dazugehörigen Erläuterungen sind **ROT**.**

Stand Oktober 2010

Für den
Wohlfahrtsfonds der
Ärztekammer Salzburg

Der Präsident:


Dr. Karl Forstner

Der Finanzreferent:


VP Dr. Sebastian Huber

Der Vorsitzende des
Verwaltungsausschusses:


OMR Dr. Hans Richter

Beitrag für Grundleistung

§ 3 Richtbeitrag

Der Richtbeitrag für die Grundleistung beträgt für 2011 € **6.193,68**

§ 4 Angestellte Ärzte bzw. Zahnärzte, pragmatisierte Ärzte bzw. Zahnärzte und Wohnsitzärzte bzw. Wohnsitzzahnärzte

(1) Angestellte Ärzte oder Zahnärzte, das sind Kammerangehörige, die den ärztlichen Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben (§ 109 Abs.6 ÄrzteG), sowie die den ärztlichen Beruf gemäß § 47 ÄrzteG bzw. den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG ausübenden Ärzte (Wohnsitzärzte) und Zahnärzte (Wohnsitzzahnärzte) der Jahrgänge 1938 und jünger zahlen ab 01.01.2011 folgende Monatsbeiträge:

1. bis zum vollendeten 30.Lebensjahr € **81,96** (Beitrag p.a.: € **983,52**)
2. vom vollendeten 30.Lebensjahr bis zum vollendeten 35.Lebensjahr € **133,94** (Beitrag p.a.: € **1.607,28**)
3. vom vollendeten 35.Lebensjahr bis zum vollendeten 40.Lebensjahr € **200,92** (Beitrag p.a.: € **2.411,04**)
4. vom vollendeten 40.Lebensjahr bis zum vollendeten 45.Lebensjahr € **297,62** (Beitrag p.a.: € **3.571,44**)
5. vom vollendeten 45.Lebensjahr bis zum vollendeten 50.Lebensjahr € **320,90** (Beitrag p.a.: € **3.850,80**)
6. ab dem vollendeten 50.Lebensjahr € **344,10** (Beitrag p.a.: € **4.129,20**)

(2) Pragmatisierte Ärzte und Zahnärzte (der Jahrgänge 1938 und jünger), das sind Kammerangehörige, die nachweisen, daß ihnen oder ihren Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe-(Versorgungs)genuß auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaft nach einem Gesetz oder den Pensionsvorschriften einer Dienstordnung zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, und die eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs.2 ÄrzteG bzw. eine zahnärztliche Tätigkeit nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG ausüben und sich auf den zur Grundleistung einzuhebenden Teil des Fondsbeitrages befreien lassen (§ 112 Abs.1 ÄrzteG) zahlen ab 01.01.2011 einen Monatsbeitrag von
.....€ **344,10** (Beitrag p.a.: € **4.129,20**)

(3) Für angestellte Ärzte bzw. Zahnärzte (Abs.1) mit Teilzeitbeschäftigung werden die in Abs.1 festgesetzten Monatsbeiträge entsprechend dem Ausmaß der Teilzeitbeschäftigung aliquotiert.
Die Aliquotierung erfolgt auf Ansuchen für das laufende Kalenderjahr rückwirkend.

§ 5

Niedergelassene Ärzte und Zahnärzte und außerordentliche Fondsteilnehmer

1. Niedergelassene Ärzte (§ 45 Abs.2 ÄrzteG) bzw. niedergelassene Zahnärzte und

2. außerordentliche Fondsteilnehmer

zahlen ab 01.01.2011 einen Monatsbeitrag von

..... € **516,14** (Beitrag p.a.: € **6.193,68**)

BEITRAG FÜR DIE ZUSATZLEISTUNG-NEU

§ 6

Beitrag II für die Zusatzleistung-Neu

Kammerangehörige der Jahrgänge 1938 und jünger, die in den letzten 5 Jahren vor dem 01.01.1993 infolge Ausübung des ärztlichen bzw. zahnärztlichen Berufes als niedergelassene Ärzte gemäß § 45 Abs.2 ÄrzteG bzw. niedergelassene Zahnärzte nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG während mindestens 12 Monaten die vollen Beiträge an den Wohlfahrtsfonds entrichtet haben, zahlen für die Dauer ihrer Niederlassung ab 01.01.2011 einen monatlichen Beitrag II zur Zusatzleistung-Neu

von € **219,02** (Beitrag p.a.: € **2.628,24**)

§ 7

**Niedergelassene Ärzte bzw. Zahnärzte
(Beitrag I)**

(1) Niedergelassene Ärzte zahlen ab 01.01.1995 einen Beitrag für die Zusatzleistung-Neu von 3 Prozent des Entgelts aus ärztlicher Tätigkeit (ohne Umsatzsteuer, einschließlich Beteiligungen an Gruppenpraxen), höchstens jedoch € 4.796,40 p.a., aufgeteilt auf 12 gleiche Monatsbeträge.

(2) Für Fachärzte für Radiologie, Labormedizin, physikalische Medizin sowie Zahnärzte beträgt der Beitrag zur Zusatzleistung-Neu in Berücksichtigung der erhöhten Betriebsausgaben 1,8 Prozent des Entgelts aus ärztlicher Tätigkeit (ohne Umsatzsteuer), höchstens jedoch € 4.796,40 p.a., aufgeteilt auf 12 gleiche Monatsbeträge.

(3) Bei ärztlichen Hausapotheken wird der Wareneinsatz über Nachweis in Abzug gebracht.

(4) Die Beitragspflicht für die Zusatzleistung-Neu beginnt ab dem der Niederlassung folgenden Kalenderjahr, wobei der Beitrag für die dem ersten Niederlassungsjahr folgenden zwei Beitragsjahre in Höhe des jeweiligen halben Höchstbeitrages gemäß Abs.1 bzw. 2 vorgeschrieben wird.

(5) Über Beschluss der Erweiterten Frühjahrsvollversammlung kann der Höchstbeitrag gemäß Abs.1 jeweils mit Wirkung ab dem der Beschlussfassung folgenden Jahr verändert werden.

Der Höchstbeitrag ist mit Wirkung ab 01.01.2003 mit € 5.813,83 festgesetzt.

Der Höchstbeitrag wird mit Wirkung ab 01.01.2009 mit € 6.400,00 festgesetzt.

§ 7a

Angestellte Ärzte bzw. Zahnärzte, pragmatisierte Ärzte bzw. Zahnärzte und Wohnsitzärzte bzw. Wohnsitzzahnärzte

(1) Angestellte Kammerangehörige (Jahrgänge 1938 und jünger), die den ärztlichen bzw. zahnärztlichen Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben (§ 109 Abs.6 ÄrzteG), sowie die den ärztlichen bzw. zahnärztlichen Beruf gemäß § 47 ÄrzteG bzw. den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG ausübenden Ärzte und Zahnärzte (Wohnsitzärzte / Wohnsitzzahnärzte der Jahrgänge 1938 und jünger) zahlen ab 01.01.2011 folgende Monatsbeiträge:

1. bis zum vollendeten 30.Lebensjahr € **40,23** (Beitrag p.a.: € **482,76**)
2. vom vollendeten 30.Lebensjahr bis zum vollendeten 35.Lebensjahr € **65,74** (Beitrag p.a.: € **788,88**)
3. vom vollendeten 35.Lebensjahr bis zum vollendeten 40.Lebensjahr € **98,61** (Beitrag p.a.: € **1.183,32**)
4. vom vollendeten 40.Lebensjahr bis zum vollendeten 45.Lebensjahr € **146,08** (Beitrag p.a.: € **1.752,96**)
5. vom vollendeten 45.Lebensjahr bis zum vollendeten 50.Lebensjahr € **157,47** (Beitrag p.a.: € **1.889,64**)
6. ab dem vollendeten 50.Lebensjahr € **168,89** (Beitrag p.a.: € **2.026,68**)

(2) Pragmatisierte Kammerangehörige (Jahrgänge 1938 und jünger), die nachweisen, daß ihnen oder ihren Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe(Versorgungs)-genuß auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaft nach einem Gesetz oder den Pensionsvorschriften einer Dienstordnung zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, und die eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs.2 ÄrzteG bzw. eine zahnärztliche Tätigkeit nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG ausüben und sich auf den zur Grundleistung einzuhebenden Teil des Fondsbeitrages befreien lassen (§ 112 Abs.1 ÄrzteG) zahlen ab 1.1.2011 einen Monatsbeitrag von
.....€ **168,89** (Beitrag p.a. € **2.026,68**)

(3) Für angestellte Kammerangehörige (Abs.1 und 2) mit Teilzeitbeschäftigung werden die in Abs.1 bzw.Abs. 2 festgesetzten Monatsbeiträge entsprechend dem Ausmaß der Teilzeitbeschäftigung aliquotiert.
Die Aliquotierung erfolgt auf Ansuchen für das laufende Kalenderjahr rückwirkend.

Beitrag für die Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung

§ 8

Alle beitragspflichtigen Kammerangehörigen zahlen ab 01.01.20**11** einen Monatsbetrag

1. für die Bestattungsbeihilfe von € **3,44**
2. für die Hinterbliebenenunterstützung von € **14,88**

**Beitrag für die Krankenunterstützung gemäß §§ 41 bis 48 der Satzung
(Krankenhaus- und Haustagegeld)**

§ 9

Alle Teilnehmer an der Zusatzleistung-Neu gemäß § 7, § 6 und/oder der Zusatzleistung-Neu (Beitrag II) zahlen ab 01.01.20**11** einen Monatsbeitrag von € **33,38**.

**Beitrag für die Krankenunterstützung gemäß § 48a der Satzung
(Ersatz der Kosten der Sonderklasse)**

§ 10

(1) Für die Deckung der Leistungen der Krankenunterstützung gemäß § 48a der Satzung zahlen alle dort im Abs. 1 und 2 Z.3 und 4 angeführten Anspruchsberechtigten ab 01.01.20**11** monatlich, wobei die Wertanpassung entsprechend der dem tatsächlichen Lebensalter entsprechenden Altersstufe erfolgt:

Bei Deckung der Kosten der Allgemeinen Gebührenklasse durch eine Krankenversicherung

bei der BVA bei einer sonstigen
gesetzlich oder privaten
Krankenversicherung

a) Für Kinder bis zum vollendeten 18.Lebensjahr:		
ein Kind	€ 27,53	€ 36,73
zwei Kinder	€ 55,06	€ 73,46
drei und mehr Kinder	€ 82,59	€ 110,19
b) Für männliche Kinder nach dem vollendeten 18.Lebensjahr je	€ 67,58	€ 79,48
c) Für weibliche Kinder nach dem vollendeten 18.Lebensjahr je	€ 91,10	€ 107,19
d) Für weibliche und männliche Personen (exkl. Kinder gem. lit. a) bis c)) bis zum vollendeten 30. Lebensjahr je	€ 45,71	€ 53,78
e) Für männliche Personen gem. lit. d) mit Vollendung des 30.Lebensjahres und für männliche Personen bei Eintritt bis zum 35.Lebensjahr je	€ 67,58	€ 79,48

Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Eintrittsjahr und dem Geburtsjahr.

Für männliche Personen bleibt auch nach Überschreiten des 35.Lebensjahres obige Einstufung aufrecht, wobei jedoch die Wertanpassung

entsprechend der dem tatsächlichen Lebensalter entsprechenden Altersstufe erfolgt.

- f) Für weibliche Personen gem. lit.d) mit Vollendung des 30. Lebensjahres und für weibliche Personen bei Eintritt nach dem 30. Lebensjahr sowie für männliche Personen bei Eintritt nach Vollendung des 35. Lebensjahres je € **91,10** € **107,19**
- g) Für weibliche und männliche Personen bei Eintritt nach dem vollendeten 55. Lebensjahr je € **109,27** € **128,56**
- h) Für alle übrigen Personen mit Pensionsstichtag 31.12.2001 € **107,19** € **107,19**.

(2) Besteht keine Deckung für die Kosten der Allgemeinen Gebührenklasse, werden im Leistungsfall die nicht gedeckten Kosten dem einzelnen Anspruchsberechtigten zur Rückzahlung vorgeschrieben."

§ 10a

Beitrag für die Krankenunterstützung gem. § 106 Abs. 7 Ärztegesetz - Krankenkostenversicherung

Für die Deckung der Leistungen der Krankenunterstützung – Krankenkostenversicherung gem. § 48b der Satzung zahlen alle dort im Abs.1 und 2 angeführten Anspruchsberechtigten ab 01.01.20**11** monatlich:

- a) für Kinder (§ 34 der Satzung) bis zum vollendeten 25. Lj., je€ **44,95**
- b) für Kinder (§ 34 der Satzung), ab dem 26 Lj., je€ **116,21**
- c) für Erwachsene bei Eintritt bis zum 35. Lj., je€ **116,21**
- d) für Erwachsene bei Eintritt ab dem 36. Lj., je€ **124,80**
- e) für Erwachsene bei Eintritt ab Vollendung des 55. Ljes., je€ **134,99**
- f) für Erwachsene bei Eintritt ab Vollendung des 60. Ljes.
oder
bei Eintritt nach Pensionseintritt ohne Vorversicherungszeiten,
je€ **269,99**
- g) für Erwachsene, nach Pensionseintritt des Fondsteilnehmers,
bei Teilnahme an dieser Leistung des Wohlfahrtsfonds
(Vorversicherungszeiten)
- bis 10 Jahre, je€ **269,99**
- 11 bis 15 Jahre, je€ **178,20**
- 16 bis 20 Jahre, je€ **158,61**
- ab 21 Jahre, je€ **134,99**

Beitrag für die Notstands- und Fortbildungsunterstützungen

§ 11

Alle beitragspflichtigen Kammerangehörigen sowie Bezieher einer Altersversorgung, die eine ärztliche Tätigkeit gemäß §§ 45 Abs.2 oder 47 ÄrzteG ausüben, zahlen ab 01.01.2011 einen Monatsbeitrag von € **4,08**

Erläuterung zu den vorgeschlagenen Beitragserhöhungen:

1.) Grundleistung:

Ausgehend von den im öffentlichen Bereich für 2011 vorgesehenen Pensionserhöhungen im gemittelten Ausmaß von knapp unter 1% wird im Bereich der Altersversorgung aus dem WFF (Grundleistung) eine 1 %ige Erhöhung der laufenden Pensionen ab 1.1.2011 vorgeschlagen.

In diesem Ausmaß wird auch die Erhöhung der Beiträge zur Grundleistung vorgeschlagen, unter Beibehaltung des Grundbetrages der GL in § 28 Abs. 1 der Satzung in Höhe von € 788,67 monatlich.

Diese Vorschläge führen zu folgenden im Entwurf dargestellten (Beitrags-) Erhöhungen ab 1.1. 2011:

- 1 %ige Erhöhung des Richtbeitrages zur GL (§ 3);
- 1% ige Erhöhung der Beiträge der angestellten Ärzte sowohl in der GL (§ 4) als auch im „Splitting“ , also der ZL der angestellten Ärzte (§ 7a);
- 1 %ige Erhöhung der Beiträge der niedergelassenen Ärzte zur GL (§ 5).

2.) Auf dieser Basis wird auch bezüglich der Krankenunterstützung (§ 9) und der Notstandsunterstützung (§ 11) eine Beitragsanpassung in Höhe von 1 % vorgeschlagen.

3.) Hinsichtlich der Unterstützungsleistungen BB und HU (§ 8) wird im Hinblick auf das diesen Leistungen grundsätzlich zugrundeliegende Kapitaldeckungsverfahren eine Erhöhung im Ausmaß von 2 % (wie im Jahr 2010) vorgeschlagen.

4.) Hinsichtlich der Krankenkostenversicherung (Grundkrankenversicherung) wird nach den Gesprächen mit unserem Rückversicherer (Merkur Versicherung) für das Jahr 2011 eine Beitragserhöhung im Ausmaß von 5 % vorgeschlagen, die sich zusammensetzt wie folgt:

- 3,5 %ige Erhöhung aus der Leistungserweiterung (Psychotherapie) im Zusammenhang mit dem Ärztegesundheitsprojekt (wie im VA vom 20.9.2010 beschlossen);
- 1,5 %ige Beitragsanpassung, die sich aus dem geschätzten Auslastungsergebnis 2010 (ca. 75 %ige Auslastung) sowie den Erhöhungen bei den Leistungen im Jahr 2011 ergibt (wobei hier eine moderate Anpassung vorgeschlagen wird, unter Berücksichtigung der außerordentlichen Erhöhung, die sich aus der Ausweitung des Leistungsangebotes betreffend psychotherapeutische Behandlungen ergibt).

- 5.) Hinsichtlich der Krankenzusatzversicherung wird im Hinblick auf die geschätzten (hochgerechneten) Auslastungsergebnisse im Jahr 2010 in Rücksprache mit dem Rückversicherer Merkur Versicherung eine Anpassung in Höhe von 2,1% vorgeschlagen, was wieder deutlich unter der sonst in dieser Sparte für 2010 zu erwartenden Erhöhung von 2,5% und mehr liegt.

Übergangsbestimmungen und Inkrafttreten

Übergangsbestimmungen:

(1) Angestellte Kammerangehörige, die den ärztlichen bzw. zahnärztlichen Beruf ausschließlich in einem Dienstverhältnis ausüben (§ 109 Abs.6 ÄrzteG), pragmatisierte Kammerangehörige, das sind Kammerangehörige, die nachweisen, dass ihnen oder ihren Hinterbliebenen ein gleichwertiger Anspruch auf Ruhe - oder Versorgungsgenuss auf Grund eines unkündbaren Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Körperschaft nach einem Gesetz oder den Pensionsvorschriften einer Dienstordnung zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, und die eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 45 Abs.2 ÄrzteG bzw. eine zahnärztliche Tätigkeit nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG ausüben und sich auf den zur Grundleistung einzuhebenden Teil des Fondsbeitrages befreien lassen (§ 112 Abs.1 ÄrzteG) sowie die den ärztlichen bzw. zahnärztlichen Beruf gemäß § 47 ÄrzteG bzw. nach den korrespondierenden Bestimmungen des ZÄG ausübenden Ärzte / Zahnärzte (Wohnsitzärzte / Wohnsitzzahnärzte) der Jahrgänge 1937 und älter, zahlen zur Grundleistung einen Monatsbeitrag von€ 485,36 (Beitrag p.a.: € 5.824,32).

(1a) Von den Beiträgen für die Bestattungsbeihilfe und die Hinterbliebenenunterstützung gem. § 8 Z.1. und 2. werden in den Jahren 2005 bis 2012 20 Prozent auf den Konten der Bestattungsbeihilfe und der Hinterbliebenenunterstützung gem. §§ 40 Abs.2 und 40 Abs.3 der Satzung gutgeschrieben. Die restlichen 80 Prozent werden auf dem Sonderkonto gem. § 40 Abs.4 der Satzung gutgeschrieben und stellen keine individuellen Ansprüche der Fondsteilnehmer dar. Der Saldo des Sonderkontos am 31.12.2012 wird mit dem Veranlagungsüberschuss des Jahres 2012 den Konten gem. §§ 40 Abs.2 und 40 Abs.3 der Satzung verrechnet.

Inkrafttretensbestimmungen:

- (1) Die in der Herbstvollversammlung am 12.12.2006 beschlossene Beitragsordnung wurde vom Amt der Salzburger Landesregierung mit Bescheid vom 12.01.2007, Zl.: 9/01-44.013/218-2007 aufsichtsbehördlich genehmigt und trat mit 01.01.2007 in Kraft.
- (2) Die in der Erweiterten Vollversammlung am 18.12.2007 beschlossenen Änderungen der Beitragsordnung wurden vom Amt der Salzburger Landesregierung mit Bescheid vom 12.01.2008, Zl. 20901-44.013/231-2008 aufsichtsbehördlich genehmigt und traten mit 1.1.2008 in Kraft. Die Bestimmung des § 7 Abs.5, letzter Satz tritt mit 01.01.2009 in Kraft.
- (3) Die in der Erweiterten Vollversammlung am 18.12.2008 beschlossenen Änderungen der Beitragsordnung wurden vom Amt der Salzburger Landesregie-

rung mit Bescheid vom 09.01.2009, Zl. 20901-AERZ/3/238-2009 aufsichtsbehördlich genehmigt und traten mit 1.1.2009 in Kraft.

- (4) Die in der Erweiterten Vollversammlung am 10.12.2009 beschlossenen Änderungen der Beitragsordnung wurden vom Amt der Salzburger Landesregierung mit Bescheid vom 04.01.2010, Zl. 20901-AERZ/3/250-2010 aufsichtsbehördlich genehmigt und traten mit 1.1.2010 in Kraft.**
- (5) Die in Erweiterten Vollversammlung am 9.12.2010 beschlossenen Änderungen der Beitragsordnung treten mit 01.01.2011 in Kraft.**

Anlage 1 zur Beitragsordnung **

(Erklärungsformular für Fondsteilnehmer, die Mitglieder der ÄKS sind)

An die
Ärztchamber für Salzburg
Bergstraße 14
5024 Salzburg

Absender:

DVR 0008206

Zur Berechnung des Fondsbeitrages für die Zusatzleistung-Neu für das Jahr **2011** erkläre ich:

Meine Entgelte aus ärztlicher (zahnärztlicher) Tätigkeit für im Jahr **2008** bewirkte Leistungen (und Lieferungen) betragen:

€ _____ *)

Nur bei Führung einer Hausapotheke:

Der hievon in Abzug zu bringende Wareneinsatz € _____

Erläuterungen:

1. Bei Einnahmen-Ausgabenrechnern sind die im genannten Zeitraum vereinnahmten Entgelte zu berücksichtigen, im (für Ärzte Ausnahme-) Fall der Bilanzierung die vereinbarten Entgelte.
2. Falls sich aus den Entgelten der Höchstbeitrag von € 6.400.- errechnet, was
 - o gem. dem Beitragssatz von 3 % ab Entgelten von € 213.333.- bzw.
 - o gem. dem Beitragssatz von 1,8% ab Entgelten von € 355.555.-der Fall ist, genügt es, nachstehendes Feld anzukreuzen:

Höchstbeitrag

Für den Fall, dass sich aus dieser Erklärung ein Betrag unter dem Höchstbeitrag errechnet lege ich zum Nachweis der Richtigkeit der Erklärung vor:

- Bestätigung des Steuerberaters oder:
- Umsatzsteuererklärung 2008 oder:
- Umsatzsteuerbescheid 2008

(Zutreffendes bitte ankreuzen und beischließen.)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des (der) Arztes/Zahnarztes
(Ärztin/Zahnärztin)

***) Anmerkung:

Für Mitglieder der Ärztekammer für Salzburg, die auch Teilnehmer am WFF der Ärztekammer für Salzburg sind, kann die Erklärung gem. UmlagenO gemeinsam mit der Erklärung gem. BeitragsO zum WFF erfolgen.

Anlage **2** zur Beitragsordnung **

(Erklärungsformular für Fondsteilnehmer, die Mitglieder der ZÄK sind)

An die
Ärztchammer für Salzburg
Bergstraße 14
5024 Salzburg

Absender:

DVR 0008206

Zur Berechnung des Fondsbeitrages für die Zusatzleistung-Neu für das Jahr **2011** erkläre ich:

Meine Entgelte aus zahnärztlicher Tätigkeit für im Jahr **2008** bewirkte Leistungen betragen:

€ _____ *)

Erläuterungen:

1. Bei Einnahmen-Ausgabenrechnern sind die im genannten Zeitraum vereinnahmten Entgelte zu berücksichtigen, im (für Ärzte Ausnahme-) Fall der Bilanzierung die vereinbarten Entgelte.
2. Falls sich aus den Entgelten der Höchstbeitrag von € 6.400.- errechnet, was gem. dem Beitragssatz von 1,8% ab Entgelten von € 355.555.- der Fall ist, genügt es, nachstehendes Feld anzukreuzen:

Höchstbeitrag

Für den Fall, dass sich aus dieser Erklärung ein Betrag unter dem Höchstbeitrag errechnet lege ich zum Nachweis der Richtigkeit der Erklärung vor:

- Bestätigung des Steuerberaters oder:
- Umsatzsteuererklärung 200**8** oder:
- Umsatzsteuerbescheid 200**8**

(Zutreffendes bitte ankreuzen und beischließen.)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des (der)
Zahnarzt/Zahnärztin