

Name, Vorname, Anschrift:

Mitgliedsnummer:

Bitte geben Sie hier Änderungen Ihres Namens oder Ihrer Anschrift an!

An die
Bayerische Ärzteversorgung
81919 München

Einkommenserhebungsbogen 2018

A. Angestelltentätigkeit (Bei gleichzeitiger selbständiger Tätigkeit bitte steuerpflichtiges Bruttoarbeitsentgelt angeben)

A.1 ☐ Berufsbezogene¹⁾ ärztliche / zahnärztliche / tierärztliche Tätigkeit vom _____ bis _____ 2018

als _____

☐ Berufsfremde nicht¹⁾ ärztliche / zahnärztliche / tierärztliche Tätigkeit vom _____ bis _____ 2018

als _____ (bei befristeter Tätigkeit bitte Arbeitsvertrag in Kopie beilegen)

¹⁾ bitte beachten Sie hierzu die beiliegenden Hinweise und Erläuterungen (Allgemeines)

Beiträge werden direkt vom Arbeitgeber überwiesen:

☐ Ja ²⁾

☐ Nein

Bruttoarbeitsentgelt über 78.000,00 EUR jährlich bzw. 6.500,00 EUR monatlich:

☐ Ja ²⁾

☐ Nein

²⁾ Angaben unter A.2 sind entbehrlich

A.2 Arbeitsentgelt einschl. Einnahmen aus Fleischbeschau und geringfügigen Beschäftigungen:

Zeitraum	Berufliche Stellung (z.B. Chef-, Oberarzt) und Arbeitgeber (Name / Anschrift)	Monatliches Bruttoarbeitsentgelt EUR	Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt EUR	Arbeitgeberanteil zur Bayerischen Ärzteversorgung EUR
Summe:				
ab 1.1.2019:		€	€	€

B. Selbständige Tätigkeit (wie Privatliquidation, selbständige Notarztdienste, Dozententätigkeit usw.)

☐ Arzt/Ärztin ☐ Zahnarzt/Zahnärztin ☐ Tierarzt/Tierärztin

Art der Tätigkeit	vom	bis	Gewinn
			EUR
			EUR

Bitte stets **Nachweise** beilegen oder diesen Erhebungsbogen durch den Steuerberater unterschreiben lassen

Bitte beachten Sie die beiliegenden Hinweise und Erläuterungen!

bitte wenden

C. Einverständnis zur Verrechnung einer Beitragsüberzahlung als freiwillige Mehrzahlung

Sofern nach der Festsetzung des endgültigen Pflichtbeitrags 2018 und der Anpassung des vorläufigen Pflichtbeitrags 2019 aufgrund der geleisteten Einzahlungen eine Überzahlung besteht, bin ich damit einverstanden, dass diese Überzahlung im Rahmen der Satzungsbestimmungen zur Erhöhung der Versorgungsanswartschaften als freiwillige Mehrzahlung behandelt wird.

☐ Ja (einverstanden)

D. Zusätzliche Angaben (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- ☐ Stipendium vom _____ bis _____
- ☐ Arbeitslosigkeit vom _____ bis _____
 Bezug von Arbeitslosengeld/Übergangsgeld
☐ nein ☐ ja, soweit zutreffend: vom _____ bis _____
 Agentur für Arbeit: _____
 Kunden-Nr.: _____
- ☐ Insolvenzgeld/Kurzarbeitergeld vom _____ bis _____
- ☐ Altersteilzeit ab _____
- ☐ Mutterschutz vom _____ bis _____
- ☐ Elternzeit vom _____ bis _____
- ☐ Nicht erwerbsmäßige Pflegetätigkeit i.S.v. § 3 Satz 1 Nr. 1a SGB VI vom _____ bis _____
- ☐ Keine Ausübung einer ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Tätigkeit seit / ab _____
 Die Wiederaufnahme der Tätigkeit im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Ärzteversorgung ist beabsichtigt:
☐ Innerhalb eines Jahres ab Einstellung der Berufstätigkeit
☐ Zu einem späteren Zeitpunkt bzw. überhaupt nicht mehr
- ☐ Beamter auf Zeit/Widerruf/Probe/Lebenszeit seit / ab _____
 Berufssoldat/Soldat auf Zeit
- ☐ Beurlaubung ohne Dienstbezüge als Beamter/Soldat vom _____ bis _____
- ☐ Beendigung des Beamten-/Soldatenverhältnisses ab _____
- ☐ Niederlassung in eigener Praxis am _____
- ☐ Berufsbezogene Tätigkeit im Ausland seit / ab _____ in _____
- ☐ Mein Ehegatte ist Mitglied der Bayerischen Ärzteversorgung unter der Mitglieds-Nr. (Angabe freiwillig) V - _____ - _____

Sonstiges: _____

Telefonnummer (tagsüber): _____ / _____ / E-Mail: _____ (Angaben freiwillig)

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Bei selbständiger Tätigkeit nach Abschnitt B. ggf.
Stempel und Unterschrift des Steuerberaters

Hinweis nach Art. 13 und 14 VO (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung):

Rechtsgrundlage für die Erhebung dieser Daten ist Art. 2 und 4 Abs. 1 BayDSG i.V.m. Art. 6 Abs. 1 lit. a), c) und e) DSGVO.
 Sie werden unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften verarbeitet.

Allgemeine Hinweise zur Beitragsfestsetzung

Da wir den endgültigen Pflichtbeitrag einkommensbezogen festzusetzen haben, benötigen wir jährlich Ihre mit Datum und Unterschrift bestätigten Angaben zu Berufstätigkeit, Einkommen und Status (z.B. nicht tätig, arbeitslos, Beamten- oder Soldatenverhältnis). Dies gilt auch, wenn sich gegenüber dem Vorjahr nichts verändert hat oder wenn Ihr Arbeitgeber die Beiträge direkt abführt und Sie keine weiteren Einkünfte erzielen. Für Berufseinkommen aus selbständiger Tätigkeit benötigen wir im Regelfall einen Nachweis Ihres Einkommens (wie Einkommensteuerbescheid oder Beglaubigung durch Steuerberater).

Einen **BEITRAGSBESCHEID** senden wir Ihnen unaufgefordert zu. Darin wird eine **"SOLLERHÖHUNG"** ausgewiesen, wenn der endgültige oder der aktuelle vorläufige Pflichtbeitrag den bisherigen Pflichtbeitrag übersteigt. **"SOLLMINDERUNG"** bedeutet, dass der endgültige oder der aktuelle vorläufige Pflichtbeitrag unter dem bisherigen Pflichtbeitrag liegt. Soweit nicht der Arbeitgeber die Beiträge direkt meldet und abführt, können Gehaltsschwankungen erst bei der Festsetzung des endgültigen Pflichtbeitrags berücksichtigt werden.

BERUFSBEZOGENE TÄTIGKEIT ist grundsätzlich jede Tätigkeit, bei der die während des Studiums erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten verwertet werden. Wenn die konkret ausgeübte Tätigkeit nicht eindeutig dem tier-/zahn-/ärztlichen Beruf zugeordnet werden kann, ist eine sorgfältige Betrachtung aller Umstände vorzunehmen, wie äußeres Erscheinungsbild, die der Berufsausübung zu Grunde liegenden gesetzlichen Regelungen oder die Vertragsgestaltung. Wichtig ist, dass die Tätigkeit dem typischen, durch die Hochschulausbildung und den entsprechenden Abschluss geprägten Berufsbild entspricht. Besondere Bedeutung kommt der Frage zu, ob die berufsspezifische Ausbildung Voraussetzung zur Ausübung der konkreten Tätigkeit ist. In Zweifelsfällen kontaktieren wir Sie zur näheren Überprüfung.

Für **SONDERFÄLLE** wie **geringfügige Beschäftigungsverhältnisse** oder **arbeitnehmerähnliche Selbständigkeit**, haben wir Hinweisblätter aufgelegt, die wir Ihnen auf Anforderung gerne zusenden.

Soweit wegen einer Berufstätigkeit in den neuen Bundesländern (Beitrittsgebiet) die sogenannten **Beitragswerte Ost** maßgeblich sind, werden wir diese bei der individuellen Festsetzung Ihres Beitrags berücksichtigen.

Mitglieder, für die nach Vollendung des 55. Lebensjahres die Satzungsbestimmungen über die **persönliche Beitragsgrenze** (§ 27 Abs. 4 der Satzung) gelten, haben hierüber eine entsprechende Mitteilung erhalten.

Auf der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung 2018 ist im Regelfall die Höhe der zur Bayerischen Ärzteversorgung gewährten Arbeitgeberanteile ersichtlich.

Wurde das Arbeitsentgelt nicht für einen vollen Monat gezahlt (z.B. bei Arbeitgeberwechsel, Mutterschutz, Arbeitslosigkeit), dann geben Sie bitte den Zeitraum genau nach Tagen an.

Bitte geben Sie in den betreffenden Spalten das Bruttoarbeitsentgelt und das einmalig gezahlte Arbeitsentgelt getrennt an. Zum einmalig gezahlten Arbeitsentgelt zählen zum Beispiel Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld oder Tantiemen.

Beitragsbemessungsgrundlage (Reines Berufseinkommen/Gewinn)

Anzugeben sind sämtliche **Einkünfte aus ärztlicher, zahnärztlicher oder tierärztlicher selbständiger Arbeit**. Diese können auf vielfältige Art erzielt werden, beispielsweise durch eigene Praxis, Honorarbeteiligung, Gutachterstätigkeit, Notarztdienst. Insbesondere gehören hierzu auch Einkünfte aus Privatliquidation von Chefärzten und Einkünfte aus Labortätigkeit oder Laborgemeinschaft, soweit es sich nicht um Einkünfte aus Gewerbebetrieb im Sinne des Einkommensteuergesetzes (EStG) handelt; außerdem Einkünfte, die Inhaber von Kliniken oder Sanatorien aus selbständiger ärztlicher, zahnärztlicher oder tierärztlicher Tätigkeit erzielen.

Negative Einkünfte aus anderen Einkunftsarten (z.B. aus Gewerbebetrieb oder aus Vermietung und Verpachtung) können bei der Ermittlung des reinen Berufseinkommens nicht berücksichtigt werden, nur Betriebsausgaben aus selbständiger ärztlicher, zahnärztlicher oder tierärztlicher Tätigkeit. Sonderausgaben, außergewöhnliche Belastungen und steuerliche Freibeträge sind generell nicht berücksichtigungsfähig!

bitte wenden

Das reine Berufseinkommen entspricht dem **Gewinn** aus selbständiger ärztlicher, zahnärztlicher oder tierärztlicher Arbeit **im Sinne des EStG ohne** Veräußerungsgewinne gemäß § 18 Abs. 3 EStG. Der Gewinn ermittelt sich im Regelfall als Überschuss der Betriebseinnahmen über die Betriebsausgaben (§ 4 Abs. 3 EStG). In Ausnahmefällen ist der Vergleich des Betriebsvermögens am Schluss des Bezugsjahres mit jenem am Ende des Vorjahres maßgeblich (§ 4 Abs. 1 EStG). **Angaben zur Höhe von Einkünften aus berufsfremder selbständiger Tätigkeit sind nicht erforderlich.**

Geeignete Einkommensnachweise sind

- Stempel und Unterschrift des Steuerberaters auf der Rückseite des Erhebungsbogens
- vom Steuerberater **unterzeichnete** Bestätigung über den erzielten Gewinn (reines Berufseinkommen)
- Einkommensteuerbescheid

Nicht ausreichend sind Bescheide der Finanzbehörden über eine gesonderte Gewinnfeststellung (§ 180 Abgabenordnung).

Es genügen Fotokopien der Einkommensnachweise, auf denen Sie die für die Bayerische Ärzteversorgung nicht relevanten Daten schwärzen können; wenn Sie uns Einkommensnachweise im Original einsenden, werden sie Ihnen selbstverständlich baldmöglichst zurückgesandt.

Wichtig: Wenn Sie den erforderlichen Einkommensnachweis für das Jahr 2018 nicht bis Ende August 2019 einreichen können, füllen Sie bitte die beiliegende Rückantwort aus und senden Sie diese per Post oder Telefax (089/9235-8767) zurück.

Erhalten wir weder den Erhebungsbogen nebst Nachweisen noch das Rückantwortschreiben, wird der Beitrag im Wege der Schätzung festgesetzt. Die Beitragsschätzung kann zu einem wesentlich höheren Beitrag führen, als er aufgrund des tatsächlich erzielten Berufseinkommens anfallen würde.

Freiwillige Mehrzahlungen

Zur Erhöhung der Versorgungsanswartschaften können freiwillige Mehrzahlungen geleistet werden, die grundsätzlich wie Pflichtbeiträge verrechnet werden. Freiwillige Mehrzahlungen für ein Kalenderjahr müssen bis zum Ablauf des darauffolgenden Jahres auf einem der Konten der Bayerischen Ärzteversorgung eingegangen sein und dürfen zusammen mit dem Pflichtbeitrag den allgemeinen Jahreshöchstbeitrag (2018: 36.270,00 EUR; 2019: 37.386,00 EUR) nicht übersteigen.

Nach Vollendung des 55. Lebensjahres fließen freiwillige Einzahlungen oberhalb der persönlichen Beitragsgrenze anteilig in die Verrentung ein. Bestehende Beitragsüberzahlungen oberhalb der persönlichen Beitragsgrenze werden insoweit nur bei gesondertem Einverständnis als freiwillige Mehrzahlungen festgesetzt. Mitglieder, bei denen diese Fallkonstellation einschlägig ist, werden von uns kontaktiert.