

Zurück an:

Hessische Zahnärzte-Versorgung
Lyoner Str. 21
60528 Frankfurt

**Erhebung des Berufseinkommens niedergelassener Mitglieder
zur Berechnung des Pflichtbeitrages für das Kalenderjahr 2022
Vorläufiger Beitrag für das Kalenderjahr 2022 gemäß § 11 Abs. 5 der Satzung**

Nach § 15 Abs. 2 der Satzung haben niedergelassene Mitglieder **jährlich als Beitrag 12 %** ihres reinen Berufseinkommens des vorletzten Kalenderjahres (auf volle Euro aufgerundet) zu entrichten, monatlich mindestens jedoch 3/10 des jeweiligen monatlichen Höchstbeitrages in der allgemeinen Rentenversicherung, auf volle Euro aufgerundet. Als reines Berufseinkommen gelten die gesamten Einnahmen aus zahnärztlicher Tätigkeit (Privat- und Kassenpraxis, Aufwandsentschädigungen, Fachlehrer-, Referentenhonorare etc.) nach Abzug der Betriebsausgaben (Überschuss der gesamten Praxiseinnahmen).

Wir bitten Sie, als Nachweis die **Kopie des Einkommensteuerbescheides** für 2020 beizufügen. Alle Angaben, die nicht in Zusammenhang mit der zahnärztlichen Tätigkeit stehen, können unkenntlich gemacht werden. Die geforderten Angaben können - soweit ein Steuerbescheid für 2020 noch nicht vorliegt - der Einkommensteuererklärung, Position "Einkünfte aus selbstständiger Arbeit", entnommen werden. Alternativ kann die Bestätigung durch eine steuerberatende Stelle erfolgen (§ 11 Abs. 2 der Satzung). **Eine unbestätigte Kopie der Einkommensteuererklärung genügt nicht.**

Liegen die geforderten Einkommensnachweise bis 08.12.2021 nicht vor, wird in 2022 vorläufig der monatliche Pflichtbeitrag aus 2021 erhoben (§ 11 Abs. 5).

Angaben über das Berufseinkommen im Jahr 2020

Gesamte Betriebseinnahmen	EUR
./. Betriebsausgaben	EUR
davon Investitionsabzugsbetrag gem. 7 g) EStG	EUR (Dann erfolgt ein Beitragsbescheid ggf. vorläufig!)
= Bilanzgewinn / Einnahmeüberschuss 2020 Hinweis: Ein Verlustvortrag mindert den beitragspflichtigen Gewinn/Überschuss nicht.	EUR
hiervon 12 % = Pflichtbeitrag für das Jahr 2020 (voraussichtlicher Höchstbeitrag EUR 38.027,64/ Mindestbeitrag EUR 4.728,00)	EUR

Testat des Steuerberaters

Datum, Stempel und Unterschrift	Mitgliedsnummer	Unterschrift des Mitglieds
---------------------------------	-----------------	----------------------------