

**Meldung gemäß FSVG von zahnärztlicher Nebentätigkeit**

**bzw. Sondergebühren im eigenen Krankenhaus**

Ich bin als angestellte / r Zahnärztin / Zahnarzt an folgender Dienststelle tätig:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ich übe seit** ……………… **(TT/MM/JJJJ) eine zahnärztliche Nebentätigkeit aus.**

(Inkrafttreten FSVG 01.07.1996)

**Ich erhalte seit** ……………… **(TT/MM/JJJJ) Sondergebühren im eigenen** **Krankenhaus.**

(Inkrafttreten FSVG 01.01.1998)

Der Pflichtversicherung nach dem FSVG (Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbstständig Erwerbstätiger) unterliegen **alle** Einkünfte aus zahnärztlicher Tätigkeit, die **nicht** als Gehalt aus einem Anstellungsverhältnis erzielt werden (Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit).

Hierzu gehören Einkünfte:

* aus der Ordination,
* aus Vertretungen,
* aus belegärztlicher Tätigkeit,
* aus sonstigen zahnärztlichen Tätigkeiten, die auf Honorarbasis entlohnt werden, sowie
* Sondergebühren.

**Ich ersuche, dies gem. § 11 Abs.2 Ziffer 18 ZÄG in die Zahnärzteliste einzutragen und der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) weiterzuleiten.**

Name des Zahnarztes / der Zahnärztin:

Adresse:

Wien, am ………………

 Unterschrift