

Bitte weisen Sie Ihr Einkommen beziehungsweise Ihre Einkünfte aus dem Jahr **2023 ausschließlich** durch Vorlage einer der folgenden Belege bis zum **31.03.2025** nach:

- Auszug des Einkommenssteuerbescheides  
*(Seite 1 und die Seite mit den Einkunftsarten ist ausreichend; keine Einkommensteuererklärung oder Berechnung der Einkommensteuer o.ä.)*  
**oder**
- Ausdruck der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung  
*(keine Verdienstbescheinigungen oder Meldebescheinigungen o.ä.)*  
**oder**
- schriftliche Bestätigung durch Steuerberater, Finanzamt oder Lohnsteuerhilfe  
*(Formular anbei)*  
**oder**
- Vorlage einer Gewinn- und Verlustrechnung durch einen Steuerberater  
**oder**
- Einkünftebescheinigung für die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

Bitte reichen Sie Ihre Belege nur ein, wenn diese **vollständig** sind (Formblatt **und** Einkünftenachweis). Bitte beachten Sie, dass wir E-Mail-Anhänge aufgrund der besseren Lesbarkeit und Datensicherheit leider nur im PDF-Format (keine Fotobilder oder JPEG) akzeptieren können. Senden Sie Ihre Unterlagen in einer **Gesamtdatei** (im PDF-Format, in einer Datei und ohne ausführbare Links).

Eine Versendung des Aufforderungsschreibens an alle Ärztinnen und Ärzte per E-Mail ist aufgrund der Personalisierung der Anhänge und der ggf. fehlenden Mailadressen leider nicht möglich.

Sollte Ihnen kein Einkünftenachweis aus dem Jahr 2023 vorliegen, reichen Sie bitte einen Einkünftenachweis aus dem Jahr 2022 ein. Dann wird ein vorläufiger Bescheid erstellt.

Einkünftenachweise aus dem Vorjahr liegen uns leider nicht mehr vor, da diese nach Beendigung der Veranlagung zum Kammerbeitrag 2024 datenschutzkonform vernichtet wurden. Bitte reichen Sie die Unterlagen gegebenenfalls nochmals ein.

Kann in Einzelfällen kein deutscher Nachweis erbracht werden, ist ein ansonsten geeigneter Nachweis über das Einkommen zu führen.

Wenn Ihnen bis zum Ablauf der im Schreiben festgesetzten Frist die erforderlichen Nachweise (insbesondere der Einkommenssteuerbescheid des Finanzamtes) nicht vorliegen, geben Sie uns bitte unbedingt wie folgt Bescheid:

Telefon: 06321/9284-40  
 Fax: 06321/9284-61  
 Mail: beitrags@aeek-pfalz.de

Bei fehlender Vorlage des Einkommensnachweises ist gemäß § 5 Abs. 6 Beitragsordnung der Bezirksärztekammer Pfalz der Höchstbeitrag festzusetzen.

**Sonderfälle**  
**(Stichtag 01.02.2025)**

<b>Freiwilliges Mitglied</b>	Freiwillige Mitglieder zahlen den <b>Mindestbeitrag</b> .
<b>Stichtag</b>	Zwischen allen Ärztekammern im Bundesgebiet wurde eine Stichtagsregelung vereinbart. Diese stellt sicher, dass jedes Mitglied - auch bei einem späteren Umzug in ein anderes Bundesland - nur einmal pro Jahr zum Kammerbeitrag veranlagt wird. Zuständig ist die Ärztekammer, bei der Sie zum 1. Februar eines Jahres gemeldet sind. Wechselt ein Mitglied nach diesem Stichtag in ein anderes Bundesland, so erhebt dennoch die Kammer den Jahresbeitrag, der das Mitglied am <b>1. Februar</b> angehört hat.
<b>Beschäftigungsverbot, Mutterschutz, Elternzeit oder Krankenzeit</b>	Kammermitglieder, die sich zum Stichtag in Mutterschutz, Elternzeit oder Krankenzeit befinden, können innerhalb der Widerspruchsfrist einen <b>Antrag</b> auf Beitragsreduzierung auf den <b>Mindestbeitrag</b> stellen. Bitte fügen Sie geeignete Belege bei.
<b>Eintritt in den Ruhestand</b>	Im Jahr des Eintritts in den Ruhestand mit <b>vollständiger Beendigung jeglicher ärztlicher Tätigkeit</b> kann auf Antrag der festgesetzte (und auch schon der bezahlte) Beitrag anteilig auf <b>1/12 je angefangener Monat</b> mit ärztlicher Tätigkeit herabgesetzt werden, jedoch nicht unter den Mindestbeitrag. Der Antrag ist spätestens <b>4 Wochen</b> nach Beendigung der ärztlichen Tätigkeit zu stellen.
<b>Ruhegeld oder Rente</b>	Kammermitglieder, die <b>ausschließlich</b> Einkünfte aus <b>Ruhegehalt</b> oder <b>Rente</b> beziehen, können die freiwillige Mitgliedschaft beantragen und werden wie andere freiwillige Mitglieder zum <b>Mindestbeitrag</b> veranlagt.
<b>Berufsanfänger</b>	Kammermitglieder, die im Bezugsjahr noch <b>keine Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit</b> erzielt haben, entrichten das <b>Doppelte des Mindestbeitrages</b> . Bitte teilen Sie uns den Beginn Ihrer ärztlichen Tätigkeit mit.

<b>Mitglied auch in anderen Heilberufskammern</b>	Pflichtmitglieder, die <b>gleichzeitig</b> Pflichtmitglied mit nachgewiesener Beitragszahlung in einer oder mehreren Heilberufskammern in der Bundesrepublik Deutschland sind, erhalten eine <b>Beitragsreduzierung</b> . (Dies gilt nicht für die gleichzeitige Mitgliedschaft in der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz). Bitte reichen Sie einen Einkünftenachweis über Ihr <b><u>gesamtes erwirtschaftetes ärztliches Einkommen</u></b> ein (egal in welchem Bundesland dies erzielt wurde).
---------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Die Beitragsordnung können Sie auf unserer Homepage einsehen (<https://www.aek-pfalz.de/unsere-kammer/gesetze-und-verordnungen/>).