Mitteilung ATV-K-Ärzte/VKA

Meldebeispiele finden Sie ab Seite 5.

Senden

Um die Daten zu übermitteln, bitte nach dem Ausfüllen die Schaltfläche "**Senden**" klicken.

1. Angaben zum Mitglied/Arbeitgeber

Name Mitglied/Arbeitgeber

Ansprechpartner

Telefon

2. Angaben zu den Versicherten/Ärzten

Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer

Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer

Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer

Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
Mitglieds-/Abrechnungsnummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer

Meldebeispiel für einen Arzt nach ATV-K-Ärzte/VKA im Abrechnungsverband I (steuerliches Aufzehrmodell)

Sachverhalt: Der Arzt A ist im Jahr 2016 durchgängig versichert.
Das Entgelt vom 01.01. - 31.12.2016 beträgt 40.000,00 €, aufgeteilt wie folgt:
Das Entgelt vom 01.01. - 30.06.2016 beträgt 20.000,00 €.
Das Entgelt vom 01.07. - 31.08.2016 beträgt 6.666,67 €.
Das Entgelt vom 01.09. - 31.12.2016 beträgt 13.333,33 €.

Meldungen zur ZVK:

Versicherungsabschnitt			Buchungsschlüssel			Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt insgesamt/ Übersteigendes Entgelt VM 17 (§ 76 KS)	Jahr des steuerrechtl. Zuflusses	Anzahl Kinder (Elternzeit)
Beginn	Ende	Monate*	Einzahler	Versicherungs-merkmal	Steuer-merkmal			
TT MM JJJJ	TT MM	MTE	EZ	VM	ST	Euro Cent		
Jahresmeldung 2016								
1.1.2016	30.06.	6	01	10	10	545,45 €	2016	
1.1.2016	30.06.		01	10	11	19.454,55 €	2016	
1.1.2016	30.06.		01	20	01	20.000,00 €	2016	
1.7.2016	31.08.	2	01	10	10	2.293,79 €	2016	
1.7.2016	31.08.		01	10	11	4.372,88 €	2016	
1.7.2016	31.08.		01	20	01	6.666,67 €	2016	
1.9.2016	31.12.	4	01	10	10	13.333,33 €	2016	
1.9.2016	31.12.		01	20	01	13.333,33 €	2016	

* Monate müssen nicht gemeldet werden. Diese werden von der ZVK ermittelt.

Hinweis:
Entsprechend der Aufteilung der Umlage in einen steuerfreien und einen steuerpflichtigen Teil ist unserer Kasse das Entgelt proportional aufgeteilt zu melden. Der steuerpflichtige Teil ist hierbei mit dem Versicherungsmerkmal (VM) 10 und Steuermerkmal (ST) 10, der steuerfreie Anteil mit VM 10 und ST 11 zu melden.
Daneben ist ein Meldesatz für den Zusatzbeitrag mit VM 20 und grundsätzlich ST 01 in Höhe der Entgeltsumme der beiden mit VM 10 gemeldeten Abschnitte auszuweisen.

Hinweise zur Entgeltaufteilung:
Ermittlung des tatsächlichen Freibetrags der steuerfreien Umlage nach Abzug des Zusatzbeitrags:

Zusatzbeitrag: 40.000,00 € x 0,4 % =	160,00 €/Jahr
Maximale steuerfreie Umlage: 1.488,00 € - 160,00 € =	1.328,00 €/Jahr

Abschnittsbildung für **Januar bis Juni:**

Maximale steuerfreie Umlage:	1.328,00 €
Arbeitgeberumlage für Januar bis Juni: 20.000,00 € x 5,35 % =	1.070,00 €

Die Steuerfreiheit ist auf die Höhe der Arbeitgeberumlage zu begrenzen.

Entgelt, das auf **steuerfreie** Umlage entfällt: 1.070,00 € : 5,5 % (Gesamtumlagesatz) =	**19.454,55 €**
Entgelt, das auf **steuerpflichtige** Umlage entfällt: 20.000,00 € - 19.454,55 € =	**545,45 €**

Abschnittsbildung für **Juli bis August:**

Restfreibetrag steuerfreie Umlage: 1.328,00 € - 1.070,00 € =	258,00 €
Arbeitgeberumlage für Juli bis August: 6.666,67 € x 5,75 % (5,55 % + übern. Arb.nehmeruml 0,2 %) =	383,33 €
Davon steuerfrei:	258,00 €

Entgelt, das auf **steuerfreie** Umlage entfällt: 258,00 € : 5,9 % (Gesamtumlagesatz) =	**4.372,88 €**
Entgelt, das auf **steuerpflichtige** Umlage entfällt: 6.666,67 € - 4.372,88 € =	**2.293,79 €**

Abschnittsbildung für September bis Dezember:
Der Steuerfreibetrag für Arbeitgeberumlagen wurde im vorherigen Abschnitt vollständig aufgezehrt.

Arbeitgeberumlage für September bis Dezember: 13.333,33 € x 5,55 % =	740,00 €
Arbeitnehmerumlage für September bis Dezember: 13.333,33 € x 0,35 % =	46,67 €

Entgelt, das auf **steuerfreie** Umlage entfällt:	**0 €**
Entgelt, das auf **steuerpflichtige** Umlage entfällt: 786,67 € : 5,9 % (Gesamtumlagesatz) =	**13.333,33 €**

Meldebeispiel für einen Arzt nach ATV-K-Ärzte/VKA im Abrechnungsverband II

Sachverhalt: Der Arzt A ist im Jahr 2016 durchgängig versichert.
Das Entgelt vom 01.01. - 31.12.2016 beträgt 40.000,00 €, aufgeteilt wie folgt:
Das Entgelt vom 01.01. - 30.06.2016 beträgt 20.000,00 €.
Das Entgelt vom 01.07. - 31.08.2016 beträgt 6.666,67 €.
Das Entgelt vom 01.09. - 31.12.2016 beträgt 13.333,33 €.

Meldungen zur ZVK:

Versicherungsabschnitt			Buchungsschlüssel			Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt insgesamt/ Übersteigendes Entgelt VM 17 (§ 76 KS)	Jahr des steuerrechtl. Zuflusses	Anzahl Kinder (Elternzeit)
Beginn	Ende	Monate*	Einzahler	Versicherungs-merkmal	Steuer-merkmal			
TT MM JJJJ	TT MM	MTE	EZ	VM	ST	Euro Cent		
Jahresmeldung 2016								
1.1.2016	30.06.	6	01	15	01	20.000,00 €	2016	
1.7.2016	31.08.	2	01	15	01	6.666,67 €	2016	
1.9.2016	31.12.	4	01	15	01	12.865,44 €	2016	
1.9.2016	31.12.		03	15	01	467,89 €	2016	

* Monate müssen nicht gemeldet werden. Diese werden von der ZVK ermittelt.

Hinweise zur Entgeltaufteilung:

Abschnittsbildung für **Januar bis Juni:**
Pflichtbeitrag für Januar bis Juni: 20.000,00 € x 5,3 % = 1.060,00 €
Entgelt, das auf **steuerfreie** Arbeitgeberbeiträge entfällt: 1.060,00 € : 5,3 % = **20.000,00 €**

Abschnittsbildung für **Juli bis August:**
Pflichtbeitrag für Juli bis August: 6.666,67 € x 5,7 % = 380,00 €
(D. h. Arbeitgeberbeitrag 5,55 % + übernommenem Arbeitnehmerbeitrag 0,2 %)
Entgelt, das auf **steuerfreie** Arbeitgeberbeiträge entfällt: 380,00 € : 5,7 % = **6.666,67 €**

Abschnittsbildung für September bis Dezember:
Arbeitgeberbeitrag für September bis Dezember: 13.333,33 € x 5,5 % = 733,33 €
Arbeitnehmerbeitrag für September bis Dezember: 13.333,33 € x 0,2 % = 26,67 €
Der Steuerfreibetrag für Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge i. H. v. 2.976,00 € wurde nicht ausgeschöpft.
(1.060,00 € + 380,00 € + 733,33 € + 26,67 €)
Entgelt, das auf **steuerfreie** Arbeitgeberbeiträge entfällt: 733,33 € : 5,7 % = **12.865,44 €**
Entgelt, das auf **steuerfreie** Arbeitnehmerbeiträge entfällt: 26,67 € : 5,7 % = **467,89 €**