

Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10 - 12
1010 Wien

Meldung ärztliche Nebentätigkeit

(gem. FSVG; Vm §29 Abs. 1Z6 Ärztegesetz)

Vor- und Nachname:

Postzustelladresse:

ÖÄK-ID:

Ich bin als angestellte(r) Ärztin/Arzt an folgender Dienststelle tätig:

Art der ärztl. Nebentätigkeit (z.B.: Vertretungstätigkeit):

Tätigkeitsbeginn:

Für die Ausübung einer freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit ist der Nachweis des Abschlusses einer Berufshaftpflichtversicherung gem. § 52d Ärztegesetz verpflichtend vorgeschrieben.

Der Pflichtversicherung nach dem FSVG (Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger) unterliegen **alle** Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit, die **nicht** als Gehalt aus einem Anstellungsverhältnis erzielt werden (Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit). Hierzu gehören insb. Einkünfte:

- aus Vertretungen,
- aus belegärztlicher Tätigkeit,
- aus sonstigen ärztlichen Tätigkeiten, die auf Honorarbasis entlohnt werden

Es erfolgt eine Weiterleitung dieser Meldung an die Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen (SVS).

Datum: _____

Unterschrift: _____

Die von Ihnen angegebenen Daten werden datenschutzkonform verarbeitet (nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage). Ich bevollmächtige die Ärztekammer für Tirol meine Unterlagen an die Österreichische Ärztekammer weiterzuleiten. Diese Vollmacht gilt bis auf Widerruf. Die Vollmacht kann jederzeit schriftlich gegenüber dem Bevollmächtigten widerrufen werden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Angaben elektronisch verarbeitet werden. Dies gilt auch für alle zukünftigen Meldungen. Ich versichere, dass ich alle Angaben richtig und vollständig gemacht habe und nehme zur Kenntnis, dass wissentlich unrichtige Angaben rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen.