Merkblatt Beitragstabelle

Beitrags(bemessungs)grenzen, Rechengrößen,
Höchst- und Mindestbeitrag für das Kalenderjahr 2025

Sozialversicherungspflichtige Mitglieder

gemäß § 15 Abs. 3 Buchstabe a)		
jährliche Beitragsbemessungsgrenze gesetzliche RV (West)	EUR	96.600,00
monatliche Beitragsbemessungsgrenze	EUR	8.050,00
maximaler Monatsbeitrag bei einem Beitragssatz von **18,6 %** des versicherungspflichtigen Bruttoeinkommens (je zur Hälfte Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil)	EUR	1.497,30
jährlich	EUR	17.967,60

Selbständige Praxisvertretung

gemäß § 15 Abs. 1 **12 %** aus dem gesamten Berufseinkommen		
monatlich mindestens	EUR	300,00
jährlich mindestens	EUR	3.600,00

Niedergelassene Mitglieder

gemäß § 15 Abs. 2 der Satzung jährlich **12 %** des Berufseinkommens des vorletzten Kalenderjahres		
monatlich mindestens	EUR	450,00
jährlich mindestens	EUR	5.400,00

Allgemeiner Höchst- und Mindestbeitrag

Höchstbeitrag (Pflichtbeitrag und freiwilliger Beitrag) gemäß § 14 Abs. 1 der Satzung		
monatlich	EUR	3.618,47
jährlich	EUR	43.421,64
monatlicher Mindestbeitrag zur HZV gemäß § 14 Abs. 2 der Satzung	EUR	300,00
jährlich	EUR	3.600,00

Maximaler freiwilliger Beitrag

bis zum Kalenderjahr, in dem das 60. Lebensjahr vollendet wird (2/10 der RBM*) gemäß § 19 Abs. 1		
monatlich	EUR	1.131,00
jährlich	EUR	13.572,00
ab dem Kalenderjahr nach Vollendung des 60. Lebensjahres (1/10 der RBM*) gemäß § 19 Abs. 1		
monatlich	EUR	566,00
jährlich	EUR	6.792,00

Mitglieder ohne zahnärztliche Tätigkeit

gemäß § 15 Abs. 5 der Satzung		
monatlich	EUR	150,00
jährlich	EUR	1.800,00

**Die Rentenbemessungsgrundlage (RBM) wurde ab 01.08.2025 auf EUR 67.854,00 festgesetzt.*

Ihre
Hessische Zahnärzte Versorgung

Frankfurt am Main, im Juli 2025

Hessische Zahnärzte-Versorgung
Rhonestr. 4
60528 Frankfurt am Main

Telefon 069 2443721-0
Telefax 069 2443721-20
Homepage www.hzv-web.de

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
IBAN DE72 3006 0601 0001 1248 38
BIC DAAEDEDDXXX