

## **Beitragsordnung**

### **§ 1 - Beitragsbestandteile**

- (1) Der Mitgliedsbeitrag setzt sich zusammen aus dem Grundbeitrag (Abs. 2) und dem Beitrag nach Leistungsfähigkeit (Abs. 3). Er ist ein Jahresbeitrag.
- (2) Der Grundbeitrag beträgt für jedes Mitglied 1.500 €. Der erweiterte Vorstand kann in begründeten Einzelfällen auf Antrag einen reduzierten Grundbeitrag festsetzen.
- (3) Der Beitrag nach Leistungsfähigkeit bemisst sich nach den jeweiligen Umsatzerlösen des Mitglieds aus dem vorvergangenen Geschäftsjahr. Dabei werden für Krankenhäuser (§ 107 Abs. 1 SGB V) die Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen entsprechend der Kontengruppe 40 nach Anl. 4 der Krankenhausbuchführungsverordnung (abzgl. Investitionskosten nach der LKA Abschn. Z 5 lfd. Nr. 7 nach Anl. 4 der BPflV) und aus Wuhlleistungen entsprechend der Kontengruppe 41 nach Anl. 4 der Krankenhausbuchführungsverordnung zugrunde gelegt. Für Rehabilitationskliniken und Pflegeeinrichtungen sind die Erlöse aus stationären Leistungen einschließlich der stationären Wuhlleistungen maßgebend. Bei anderen Mitgliedern werden die zugrunde zu legenden Erlöse mit der Aufnahme in den Verband einvernehmlich festgelegt.
- (4) Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, die nicht Mitglied des Landesverbandes sind, der Fach-Arbeitsgemeinschaft der Rehabilitationskliniken jedoch gemäß § 15 Abs. 6 Satz 1 der Satzung des Landesverbandes durch schriftliche Erklärung beigetreten sind, zahlen einen Jahresbeitrag von 300 Euro.

### **§ 2 - Berechnung des Beitrags nach Leistungsfähigkeit**

- (1) Der Beitragsbedarf nach Leistungsfähigkeit wird so festgesetzt, dass er mit den übrigen Einnahmen des Wirtschaftsplans des jeweiligen Beitragsjahres zusammen sämtliche Ausgaben deckt, die für dieses Beitragsjahr von der Mitgliederversammlung im Rahmen des Wirtschaftsplanes beschlossen wurden.
- (2) Der einheitliche Beitragsfuß für jedes Mitglied wird durch Division des Beitragsbedarfs gem. Abs. 1 durch die Summe der beitragsrelevanten Erlöse aller Mitglieder nach § 1 Abs. 3 ermittelt. Dabei werden die Erlöse der Krankenhäuser sowie die Erlöse aus den Phasen B und C der neurologischen Rehabilitationskliniken zu einem Drittel, die übrigen Erlöse in voller Höhe angesetzt.

- (3) Der vom einzelnen Mitglied zu entrichtende Beitrag nach Leistungsfähigkeit ergibt sich aus der Multiplikation des einheitlichen Beitragsfußes mit den individuellen Erlösen gem. Abs. 2 Satz 2.

### **§ 3 - Verfahren**

- (1) Jedes Mitglied ist verpflichtet, der Geschäftsstelle die beitragsrelevanten Erlöse nach § 1 Abs. 3 in Verbindung mit § 2 Abs. 2 bis zum 1. März eines jeden Jahres für das vergangene Geschäftsjahr auf besonderem Vordruck gemäß Anlage zu melden.
- (2) Rehabilitationskliniken und Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, eine Bestätigung der gemeldeten Erlöse durch den jeweiligen Wirtschaftsprüfer oder Steuerberater vorzulegen.
- (3) Kommt ein Mitglied seiner Verpflichtung nach Abs. 1 und 2 nicht pünktlich nach, hat der Vorstand die Erlöse nach § 1 Abs. 3 gewissenhaft zu schätzen. Das Mitglied ist hiervon unverzüglich zu unterrichten.
- (4) Der Grundbeitrag gem. § 1 Abs. 2 wird von der Geschäftsstelle zu Beginn des betreffenden Beitragsjahres in Rechnung gestellt. Der Beitrag nach Leistungsfähigkeit gem. § 1 Abs. 3 wird nach Vorliegen der für die Berechnung erforderlichen Daten durch gesonderte Rechnung erhoben.
- (5) Der Grundbeitrag und der Beitrag nach Leistungsfähigkeit werden jeweils 4 Wochen nach Rechnungsstellung zur Zahlung fällig.
- (6) Für dem Verband im Laufe eines Jahres beitretende neue Mitgliedseinrichtungen ist das jeweilige Beitrittsjahr beitragsfrei.

### **§ 4 - Inkrafttreten, Geltungsdauer, Übergangs- und Schlussvorschriften**

- (1) Diese Beitragsordnung tritt am 01.01.2016 in Kraft. Sie gilt für alle folgenden Jahre, bis sie von einer Mitgliederversammlung geändert oder aufgehoben wird.
- (2) Die Beitragsordnung vom 27.07.1983 in der Fassung vom 01.01.2012 wird gleichzeitig aufgehoben.