

- ▶ Neben der **Ordinations- und Apparategemeinschaft** gibt es seit geraumer Zeit die Möglichkeit, sich in Form einer **Gruppenpraxis** (Ärzte-OG oder Ärzte-GmbH) zusammenzuschließen.
- ▶ In der Praxis haben sich **Gruppenpraxen im Bereich der Urologie** noch nicht durchgesetzt. In Wien gibt es lediglich eine urologische Gruppenpraxis; drei sind in Planung.
- ▶ Ein fundierter **Praxisvergleich** bietet gute Ansätze für eine betriebswirtschaftliche Optimierung und kann auch helfen, die optimale Gesellschaftsform zu finden.



**Wann ist eine Urologiepraxis rentabel?
Wie schneidet sie im Vergleich zu Kollegen ab?**

Kennzahlen und Gesellschaftsformen

Kennzahlen – der Vergleich macht Sie sicher

Der Vergleich Ihrer Umsatz-, Rentabilitäts- und Investitionskennzahlen mit Kollegen erleichtert Ihnen das Benchmarking. Konkret zeigt ein wie in den **Tabellen 1–3** dargestelltes Bild.

Gesellschaftsformen – gemeinsam stark

Ordinations-, Apparategemeinschaft oder Gruppenpraxis: Der Trend in der Ärzteschaft geht in Richtung Verpartnerung. Viele Mediziner entsagen dem Einzelkämpferdasein und schließen sich mit Kollegen zusammen. Durch verschiedenen enge Kooperationen von freiberuflich tätigen Ärzten können nämlich erhebliche Kostenvorteile erzielt werden. Dabei stehen im Wesentlichen folgende Gemeinschaften zur Verfügung: die Ordinationsgemeinschaft, die Apparategemein-

schaft oder eine Gruppenpraxis. Von einer Ordinationsgemeinschaft spricht man bei einer Zusammenarbeit von freiberuflich tätigen Ärzten, wenn diese die Ordinationsräume gemeinsam nutzen. Werden medizinisch-technische Geräte gemeinsam benutzt, liegt eine Apparategemeinschaft vor. Beide Arten der Gemeinschaften können auch zugleich vorliegen.

Die Ordinations- und Apparategemeinschaft kann dabei als bloße Kostengemeinschaft oder als Ertragsgemeinschaft ausgestaltet sein. Bei einer Kostengemeinschaft werden die Kosten nach einem sachgerechten Schlüssel – also in der Regel Umsatz- oder Arbeitszeitschlüssel – gemeinsam getragen. Im Gegensatz dazu fließt bei der Ertragsgemeinschaft der Erlös aus der ärztlichen Tätigkeit in eine gemeinsame Kasse, aus der auch die Ausgaben bestritten werden. Der Arzt ist dann jeweils am verbleibenden Gewinn beteiligt.



Mag. Iris Kraft-Kinz
Steuerberaterin,
MEDplan Steuerberatung GmbH & Co KG

Neben der Ordinations- und Apparategemeinschaft gibt es seit geraumer Zeit die Möglichkeit, sich in Form einer Gruppenpraxis zusammenzuschließen. Eine Gruppenpraxis ist der Zusammenschluss von Ärztinnen und Ärzten im Rahmen von Offenen Gesellschaften (sogenannte Ärzte-OG) bzw. Gesellschaften mit beschränkter Haftung (also Ärzte-GmbH).

Tab. 1: Umsätze des Vertragsarztes

Jahresumsatz (Durchschnittszahlen)

	Vertragsärztlicher Umsatz (§2-Kassen)	Privatumsatz	Gesamtumsatz	Betrag pro Fall (§2-Kassen)
Österreich	€ 283.588	€ 97.691	€ 381.279	€ 66,73 (1.062 Fälle/Quartal)
Niederösterreich	€ 259.557	€ 101.121	€ 360.678	€ 56,62 (1.146 Fälle/Quartal)
Oberösterreich	€ 282.000	€ 98.329	€ 380.329	€ 64,11 (1.100 Fälle/Quartal)
Steiermark	€ 275.981	€ 93.096	€ 369.077	€ 56,17 (1.228 Fälle/Quartal)
Vorarlberg	€ 274.875	€ 98.874	€ 373.749	€ 87,33 (787 Fälle/Quartal)
Wien	€ 311.888	€ 98.930	€ 410.818	€ 75,49 (1.033 Fälle/Quartal)

Das Gesamthonorar ist dabei einerseits von Kasse zu Kasse stark variabel als auch regionalen Unterschieden unterworfen. Zu den §2-Kassen gehören: Gebietskrankenkassen, Betriebskrankenkassen und die Sozialversicherung der Bauern

Quelle: ATLAS MEDICUS® Österreich, REBMAN RESEARCH und Analyse RLB NÖ/Wien = Angaben ohne Gewähr

Tab. 2: Kennziffern-Rating des Vertragsarztes (A) und Kostenstrukturvergleich (B)

A)	Sehr gut	Normal	Überprüfen	Kritisch
Umsatzrendite (Gewinn vor Steuern/Umsatz)	≥ 58 %	58–41 %	41–29 %	< 29 %
Cashflow Rendite (Cashflow/Umsatz)	≥ 60 %	60–42 %	42–30 %	< 30 %
Gewinn je Arztstunde	≥ € 135	€ 135–95	€ 94–66	< € 66
Stundenumsatz der Praxis (Umsatz/Ges. Stunden aller MA inkl. Inhaber)	≥ € 59	€ 59–42	€ 42–29	< € 29
Zeiteinsatz je Patient (Arzt)	≤ 23 min	23–30 min	30–38 min	> 38 min
Personalkostenquote (Personalkosten/Umsatz)	≤ 19 %	19–25 %	25–33 %	> 33 %
Mitarbeiterproduktivität (Umsatz/Helferin + Inhaber)	≥ € 108 T	€ 108–76 T	€ 76–53 T	< € 53 T
Resttilgungsdauer (Restschuldsaldo/Cashflow)	≤ 6 Jahre	6–7,8 J.	7,8–10,1 J.	> 10,1 J.

B) Praxis mit Kassenvertrag

Kasseneinnahmen	80,00 %
Sonstige Einnahmen	20,00 %
Praxiseinnahmen	100,00 %
Personalkosten	23,43 %
Mieten/Leasing	8,33 %
Praxisbedarf/Fremdleistungen	5,37 %
Abschreibung	1,87 %
Finanzierungskosten	0,70 %
Sonstiger Aufwand	8,55 %
Summe Praxiskosten	48,26 %
Praxisgewinn	51,74 %

Quelle: ATLAS MEDICUS® Österreich, REBMANN RESEARCH und Analyse RLB NÖ/Wien = Angaben ohne Gewähr

Rechtspersönlichkeit der Gruppenpraxis, dass sie Räume anmieten, Personal beschäftigen, Verbrauchsmaterial oder Geräte ankaufen kann.

Bei einer Gruppenpraxis in der Rechtsform einer Offenen Gesellschaft gehört das gesamte Gesellschaftsvermögen inklusive des Praxiswerts anteilig den beteiligten Ärzten. Die einzelnen Ärzte sind Gesellschafter der Personengesellschaft und haften ihren Lieferanten und Patienten mit ihrem Privatvermögen, während bei der GmbH die Gesellschaft als Kapitalgesellschaft haftet. Für eine Offene Gesellschaft muss lediglich eine vereinfachte Gewinnermittlung in Form einer Einnahmen-Ausgaben-Rechnung geführt werden. Die Gewinn- bzw. Verlustanteile werden direkt den Gesellschaftern zugeordnet, der für seine Gewinnanteile dann Einkommensteuern zahlt.

Im Gegensatz dazu unterliegen GmbH mit ihrem Einkommen der Körperschaftsteuer. Der Gewinn ist zwingend durch Erstellung einer Bilanz zu ermitteln. Die Körperschaftsteuer beträgt grundsätzlich 25 % des Einkommens der GmbH. Bei Verlusten oder niedrigen Gewinnen hat die GmbH jedoch zumindest die sogenannte Mindestkörperschaftsteuer zu entrichten. Diese beträgt in der Regel € 1.750,00.

Gruppenpraxis als eigene Rechtsperson

Die Gruppenpraxis unterscheidet sich von einem losen Zusammenschluss mehrerer Ärztinnen und Ärzte in einer Gemeinschaftspraxis dadurch, dass die Gruppenpraxis selbst als Rechtsperson Träger von Rechten und Pflichten sein kann. Im Gegensatz dazu tritt bei Gemeinschaftspraxen die Gemeinschaftspraxis nach außen – also z. B. gegenüber dem Patienten – nicht in Erscheinung, sondern nur immer der jeweilige Arzt als physische Rechtsperson. Mit anderen Worten bedeutet die eigene

Steuerbelastungsvergleich	selbständiger Arzt bzw. Einzelunternehmer	GmbH
Gewinn Ihrer Ordination	100	100
Einkommensteuer	50	
Körperschaftsteuer	50	25
Gewinn nach Ertragsteuern	50	75
Kapitalertragsteuer bei Ausschüttung an Sie		20,63
Es bleiben Ihnen	50	54,37
Ihre Steuerbelastung in %	50 %	45,63 %

Die Gewinntangente des Gesellschafters einer Personengesellschaft beträgt 100. Der Arzt zahlt dafür Steuern in Höhe von 50. Seine Steuerbelastung beträgt also 50 %. Beträgt der Gewinn einer Ärzte-GmbH 100, dann wird hiervon 25 % Körperschaftsteuer eingehoben. Vom restlichen Gewinn von 75 wird dann Kapitalertragsteuer in Höhe von 27,5 % einbehalten. Im Ergebnis beläuft sich die Steuerbelastung auf 45,63 %.

Tab. 3: Investitionsempfehlungen für Einzelpersonen

Nachfolgende Tabelle bezieht sich auf Standardgröße und Standardaustattung, bezogen auf einen einzelnen Arzt bzw. eine einzelne Praxis. Sie beinhaltet zu den Ausstattungsvarianten außerdem Durchschnittspreise sowie die dazugehörigen AfA-Tabellen, um gegebenenfalls auch die Auswirkungen in der Gewinn-und-Verlust-Rechnung zu überprüfen. Selbstverständlich kann diese Standardempfehlung je nach Spezialisierung oder Strategie des Arztes auch stark abweichen.

Medizinisch-technische Geräte	Kosten je Gerät	AfA (ND in Jahren)
Röntgengerät mit Zubehör	€ 115.000	8 Jahre
Sonografiegeräte	€ 27.000	5 Jahre
EDV und Praxissoftware	€ 20.000	
Urodynamischer und Uroflow-Messplatz	€ 15.500	10 Jahre
Cysto-Urethroskop	€ 9.300	10 Jahre
Untersuchungsstuhl	€ 6.100	10 Jahre
Laborgeräte	€ 4.000	
Vorrichtungen für Heißluft- und Feuchtsterilisation	€ 3.700	8 Jahre
Sonstige medizinisch-technische Ausstattung	€ 3.300	
Mikroskop	€ 1.800	10–15 Jahre
Röntgenbildbetrachter	€ 1.700	10 Jahre
OP-Lampe	€ 1.700	10 Jahre
Blutdruckmessgerät	€ 500	
Geräte insgesamt	€ 209.600	
Inventar insgesamt (medizinische Geräte plus Einrichtung)	€ 278.000	

Quelle: ATLAS MEDICUS® Österreich, REBMAN RESEARCH und Analyse RLB NÖ/Wien = Angaben ohne Gewähr

Die Gewinnausschüttungen der GmbH an einen beteiligten Arzt werden wiederum mit der Kapitalertragsteuer (KESt) endbesteuert. Die KESt ist von der GmbH an das Finanzamt abzuführen und beträgt grundsätzlich 27,5 % der ausgeschütteten Gewinne. Durch seine Tätigkeit als Geschäftsführer unterliegt der Arzt mit seinem Geschäftsführerbezug der Einkommensteuer. Bei einer Beteiligung von mehr als 25 % sind diese als Einkünfte aus selbständiger Arbeit zu versteuern. Anhand des Beispiels (siehe **Kasten** Seite 11) lassen sich die Unterschiede illustrieren. Wichtig bei diesem angeführten Beispiel ist, dass dieser Günstigkeitsvergleich davon abhängt, wie hoch der jeweilige Gewinn ist und ob dieser in der GmbH an

die Gesellschafter ausgeschüttet oder in der GmbH belassen werden soll. Grundsätzlich gilt, dass sich die GmbH erst ab einem sehr hohen Gewinn von etwa EUR 700.000 als günstiger als die Personengesellschaft erweist.

Ein-Personen-Ärzte-GmbH unzulässig: Neben steuerlichen Aspekten ist bei der Ärzte-GmbH außerdem wichtig, dass Gesellschafter nur Ärzte sein dürfen, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind. Die Gründung einer Ein-Personen-Ärzte-GmbH ist nicht zulässig, weil die Ärzte-GmbH ein Zusammenschluss mehrerer Ärzte sein muss. Die Anstellung von anderen Ärzten ist unzulässig. Ebenso ist das Eingehen sonstiger zivil-

oder arbeitsrechtlicher Beziehungen zu anderen Ärzten oder Gesellschaften zum Zweck der Erbringung ärztlicher Leistungen unzulässig.

Für welche Rechtsform sich ein Arzt entscheidet, muss aus steuerlicher bzw. gesellschaftsrechtlicher Sicht getroffen werden. Eine Antwort findet sich am besten gemeinsam mit dem Steuerberater oder Rechtsanwalt des Vertrauens. Standard- oder Musterlösungen gibt es nicht. Vielmehr müssen alle Rahmenbedingungen wie etwa Gewinnverteilung, Einnahmen, Regelungen zur Beschlussfassung, Urlaub und gegenseitige Vertretung etc. individuell festgelegt werden. Der Planungszeitraum umfasst mindestens ein halbes Jahr.