➔ *Fortsetzung von Seite 21*

Dies bedeutet nicht, dass Weiß in Praxen völlig out ist. Die Farbe der Reinheit ist nur nicht mehr allgegenwärtig. Sie bleibt auf die Funktionsräume beschränkt: Erst im Behandlungsraum weicht die farbige Umgebung dem geschäftsmäßigen Weiß, das durch Farbtupfer in Form von Bildern abwechslungsreich gestaltet werden kann.

Licht gliedert den Raum

Der Einsatz von Lampen und Lustern sollte nicht durch die Nähe einer Steckdose bestimmt werden. Licht gliedert den Raum. Eine gut komponierte Beleuchtung berücksichtigt unterschiedliche Raumzonen und erfüllt drei Aufgaben:

- Die Grundbeleuchtung, auch Allgemeinbeleuchtung oder – in Innenräumen – Raumlicht genannt, dient der Orientierung;
- das Zonenlicht (auch Platzbeleuchtung) erhellt einzelne Bereiche;
- das Stimmungslicht setzt Highlights und Akzente.

Je nach Anforderungsprofil werden die Aufgaben kombiniert: Für den Empfang in der Arztpraxis empfiehlt sich, die Allgemeinbeleuchtung mit akzentuierendem Licht zu kombinieren. Sie ist dezent und wirkt beruhigend, macht aber nicht schläfrig. Die Allgemeinbeleuchtung mit ihrer weitgehenden Gleichmäßigkeit erleichtert Patienten die Orientierung und vermittelt Sicherheit.

Die Beleuchtungsstärke sollte mindestens 300 Lux betragen. Gutes Licht hängt also nicht allein vom Design der gewählten Leuchte ab, sondern von ihrer Platzierung im Raum, von der geeigneten Lampe und der gewünschten Lichtmenge.

Unter den Einrichtungsmaterialien ist Holz naturgemäß der Renner. Es ist heimelig, putzfest und in jedem Design verfügbar. Bei der Auswahl von Einrichtungen im Empfangs- und Wartebereich, der bei den Patienten den stärksten Eindruck hinterlässt, sollten die Materialien Glas und Chrom/Metall aber nicht außer Acht gelassen werden.

Materialwahl lässt fühlen

Davon abgesehen, dass die in einer Ordination notwendigen hygienischen Standards mit diesen Materialien leichter eingehalten werden können, wirken Glas-Metall-Konstruktionen auf den Betrachter immer visionär. Der Eindruck der emotionalen Kälte, den Glas und Metall im Einrichtungsbereich tendenziell verströmen, kann durch die Kombination mit dem richtigen Lichtspot aufgewogen werden.

In dem Bereich bleibt der persönliche Geschmack aber ein zentraler Entscheidungsfaktor. Letztendlich geht es bei der Materialwahl um das Gefühl von Wertigkeit. Da hat Pressspann einige Defizite. Aber nicht vergessen: Der moderne Auftritt einer Arztpraxis ist das optimierte Zusammenspiel von Farbe, Licht und Materialien.

Budgetgrenzen

Ein Ordinations-Update beginnt nach Aussagen einschlägiger Praxisarchitekten bei 7.000 Euro. Dieser Betrag fällt an, wenn sich der Arzt mit neuen Wandfarben, frischen Vorhängen und dem einen oder anderen Neumöbel beim Empfang zufrieden gibt. Mit 15.000 Euro sind neue Einrichtungsteile, Umbauten und frische Farben für ein neues Ambiente keine Hexerei. 25.000 bis 30.000 Euro gilt es anzusetzen, wenn die Ordination eines Allgemeinmediziners in Warteraum und Empfang völlig neu zu positionieren ist und in der Medizintechnik Neuanschaffungen fällig werden. Nicht vergessen: Die richtige Farbwahl bleibt dabei unverzichtbar. Die Ordination muss zum Team passen. ■

Der Modernisierungs-Check

Die systematische Vorgangsweise spart bei Ordinations-Modernisierungen viel Geld und Nerven. Die Einbeziehung von spezialisierten Ordinations-Einrichtern und Gewerken ist sinnvoll.

1. Erstellung eines Ordinationskonzeptes mit optimiertem Arbeits- und Wegeplan
2. Diskussion des Projektes mit Ordi-Team
3. Erstellen eines Grundrisses
4. Definition einer Budgetvorgabe
5. Organisation der Datenblätter für medizintechnische Ausrüstung – Abstimmung mit Elektriker und Installateur
6. Grundrissplan inkl. Installationen und Leitungen
7. Verbindlicher Kostenvoranschlag
8. Zeitplan inkl. Pönalen
9. Regelung der Bauüberwachung für medizintechnische Installationen
10. Marketingplan für Wiedereröffnung

STEUERTIPP

Mag. Iris Kraft-Kinz
MEDplan, 1120 Wien,
Tel. 01/817 53 50-260

So liegen Sie mit Ihrem Praxis-Auto steuerlich richtig

Das Auto sorgt bei steuerlichen Praxisprüfungen oft für Diskussionsbedarf. Prüfer legen bei diesem Thema häufig eine allgemeine Skepsis an den Tag, die am leichtesten durch eine durchgehende Dokumentation entkräftet werden kann. Steuerlich wichtig bleibt die Frage, ob der Arzt-Pkw dem Betriebs- oder dem Privatvermögen zuzurechnen ist. Dies hängt vom Ausmaß der betrieblichen Nutzung ab. Wird das Fahrzeug überwiegend, also mehr als zur Hälfte, betrieblich genutzt, so zählt es zum Betriebsvermögen, sonst ist es dem Privatvermögen zuzurechnen.

Der Nachweis der betrieblichen Nutzung ist laut Rechtsansicht der Finanz grundsätzlich durch das Fahrtenbuch nachzuweisen. Aus dem laufend geführten Fahrtenbuch müssen das Datum der betrieblichen Fahrt, Ort, Zeit und Kilometerstand jeweils am Beginn und am Ende der betrieblichen Fahrt, Zweck jeder einzelnen betrieblichen Fahrt und die Anzahl der gefahrenen Kilometer, aufgegliedert in betrieblich und privat gefahrene Kilometer, ersichtlich sein.

Wird das Ordinationsauto dem Betriebsvermögen zugerechnet, so ist bei den Betriebsausgaben neben den laufenden Betriebskosten (Treibstoff, Reparaturen, Versicherung) auch die Absetzung für Abnutzung (AfA) anzusetzen. Dabei ist der Aufwand aliquot dem Verhältnis zwischen betrieblicher und privater Nutzung anzusetzen. Wer sein Auto laut Fahrtenbuch zu 60 Prozent betrieblich nutzt, kann nur 60 Prozent der Ausgaben absetzen. Zumindest bei der Berechnung der Abschreibung und der anschaffungskostenabhängigen Nutzungsaufwendungen (Kaskoversicherung, erhöhte Servicekosten, Zinsen usw.) ist in der Regel die Angemessenheitsgrenze von 40.000 Euro zu berücksichtigen.

Wichtig ist noch die gesetzliche Mindestnutzungsdauer von acht Jahren für Pkw und Kombis. Es gibt aber Ausnahmen: Bestimmte Kleinbusse und Klein-Lkw sind nicht an die Mindestnutzungsdauer gebunden.

FOTO: MEDPLAN