Die praktische Frage

Wann ist der richtige Zeitpunkt für Investitionen?

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

Foto: die Abbilderei

Die Krisenfolge der vergangenen zwei Jahre haben eine Reihe steuerlicher Veränderungen und eine Vielzahl an Förderungen und Zuschüssen mit sich gebracht. Dadurch sollen die Auswirkungen auf BürgerInnen und Unternehmen gelindert werden. Lesen Sie hier, was die neuen Regelungen für investitionswillige Ordinationschefs- und chefinnen bedeuten:

Abschreibung (AfA)

Wer bis zum 31.12. ein Wirtschaftsgut anschafft und in Betrieb nimmt, kann noch eine volle Halbjahresabschreibung vornehmen. Zu beachten sind auch die Möglichkeiten der degressiven Abschreibung (max. 30 %) und der beschleunigten AfA bei Anschaffung oder Herstellung von Gebäuden.

Geringwertige Wirtschaftsgüter (GWG)

Falls ein abnutzbares Anlagegut nicht mehr als 800 Euro kostet, können die Anschaffungs- oder Herstellungskosten sofort als „geringwertige Wirtschaftsgüter" abgesetzt werden. Ab 2023 wird dieser Grenzwert auf 1.000 Euro erhöht.

Investitionsbedingter Gewinnfreibetrag

Investitionen in bestimmte neue Wirtschaftsgüter ermöglicht es Ärztinnen und Ärzten, auch jenen Teil des Gewinnfreibetrages zu nutzen, der von Investitionen abhängt. Der investitionsbedingte Gewinnfreibetrag kann bis zu 13 % jenes Gewinnanteils betragen, der 30.000 Euro übersteigt.

Investitionsfreibetrag (IFB)

Bei der Anschaffung oder Herstellung von bestimmten Wirtschaftsgütern des abnutzbaren Anlagevermögens kann ab 2023 nun neu ein IFB steuerlich geltend gemacht werden. Der IFB beträgt 10 % der Anschaffungs- oder Herstellungskosten (höchstens 1.000.000 Euro im Wirtschaftsjahr). Für Wirtschaftsgüter, deren Anschaffung oder Herstellung dem Bereich Ökologisierung zuzuordnen ist, erhöht sich der IFB um 5 % der Anschaffungs- oder Herstellungskosten. Ein IFB kann nur für Wirtschaftsgüter geltend gemacht werden, die eine betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer von mindestens vier Jahren haben.

Notwendigkeit für Modernisierung, Strategie und Liquidität berücksichtigen

Fazit: Jede Ordination steht vor speziellen Entscheidungsgrundlagen: Die Notwendigkeit für Modernisierung oder Sanierung ist ebenso ins Kalkül zu ziehen wie unternehmerische Strategie und finanzielle Liquidität.

Familienstand erwies sich als unabhängiger Faktor bei Magenkrebs

Verheiratete haben die bessere Prognose

HEFEI – Die Prognose von Patienten mit Magenkarzinom richtet sich nicht nur nach Tumorgröße und -stadium. Es spielt auch eine Rolle, ob die Betroffenen verheiratet, verwitwet oder geschieden sind.

Für das Langzeitüberleben von Patienten mit Magenkarzinom ist der Familienstand ein bedeutsamer prognostischer Faktor. Zu diesem Schluss kommen chinesische Forscher in einer aktuellen Studie. Das Team analysierte die Daten von 3.647 Personen in den USA, bei denen zwischen 2010 und 2015 Magenkrebs im Frühstadium diagnostiziert worden war.

Ziel war es, herauszufinden, welche Faktoren die Überlebensdauer vorhersagen. Dabei wurde auch der Familienstand der Patienten berücksichtigt.

Die höchste durchschnittliche Gesamtüberlebenszeit hatten demnach verheiratete Frauen (76 Monate) und Männer (69 Monate), während Witwen (61 Monate) und Witwer (51 Monate) die schlechteste Prognose aufwiesen. Singles, Geschiedene und getrennt lebende Personen rangierten im Mittelfeld. Der Familienstand erwies sich als unabhängig von bekannten Einflussfaktoren.

Verheiratete sind womöglich finanziell bessergestellt und erhalten emotionale Unterstützung von ihrem Partner, vermuten die Forscher. Ein Kausalzusammenhang lässt sich aufgrund des Studiendesigns allerdings nicht ableiten. Einige bekannte Risikofaktoren für Magenkarzinome wie die familiäre Vorgeschichte, Alkoholkonsum oder eine Infektion mit Helicobacter pylori wurden zudem nicht erfasst. Dennoch sollte bei alleinstehenden Patienten ein größeres Augenmerk auf die soziale Unterstützung gelegt werden, fordern die Autoren. *jre*

Zhang L et al. J Investig Med 2022; doi: 10.1136/jim-2021-002285

JETZT VERFÜGBAR
im intra- und extramuralen Bereich

Paxlovid™
(PF-07321332 150 mg tablets | ritonavir 100 mg tablets)

SCHNELL HANDELN BEI
COVID-19
AUCH BEI MILDER SYMPTOMATIK

Risikopatient*innen:
Erwachsene mit erhöhtem Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf[1]

Therapiestart:
Innerhalb von 5 Tagen nach Symptombeginn[1]

Anwendung:
Zweimal täglich über einen Zeitraum von 5 Tagen[1]

Mehr Informationen und Wechselwirkungs-Check:
www.covid19oralrx.at

Referenz: 1. Fachinformation PAXLOVID, aktueller Stand.

Fachkurzinformation auf Seite 14.

Pfizer

www.pfizer.at I www.pfizermed.at I Medieninhaber: Pfizer Corporation Austria, GmbH, Wien
PP-PAX-AUT-0027/06.2022