

Steuertipp
Warum der Jahreswechsel steuerlich so wichtig ist



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

Foto: die Abbilderei

Mit Jahreswechsel enden zahlreiche Fristen, die eine steuerliche Optimierung des Ordinationsertrages erlauben. Daher empfehle ich, in den nächsten Wochen noch einige Maßnahmen zu prüfen und diese – wenn notwendig – noch in die Wege zu leiten.

An erster Stelle der Checkliste sollte der Gewinnfreibetrag stehen. Dabei handelt es sich um eine wirklich substanzielle Steuerspargelegenheit. Der Gewinnfreibetrag besteht aus dem Grundfreibetrag und dem investitionsbedingten Freibetrag.

Der Grundfreibetrag steht natürlichen Personen mit betrieblichen Einkünften automatisch in Höhe von 15 % des Gewinns zu, höchstens aber bis zu einem Gewinn in Höhe von 30.000 Euro zu (maximaler Freibetrag 4.500 Euro).

Falls der Gewinn 30.000 Euro übersteigt, kann der investitionsbedingte Gewinnfreibetrag hinzukommen. Dieser hängt davon ab, in welchem Umfang der übersteigende Freibetrag durch bestimmte Investitionen im jeweiligen Betrieb gedeckt ist.

Bei einer Gewinnspanne von 30.000 bis 175.000 Euro Gewinn ist ein Gewinnfreibetrag von 13 % anrechenbar. Für die nächsten 175.000 Euro Gewinn dürfen weitere 7 % Gewinnfreibetrag angesetzt werden.

Der Gewinnfreibetrag besteht aus dem Grundfreibetrag und dem investitionsbedingten Freibetrag

Beim investitionsbedingten Gewinnfreibetrag muss der Ordinationsinhaber in bestimmte abnutzbare, neue, körperliche Wirtschaftsgüter mit einer Mindestnutzungsdauer von vier Jahren investieren. Es werden aber auch Investitionen in bestimmte Wertpapiere steuerlich anerkannt.

Ebenfalls interessant ist der neu gestaltete Investitionsfreibetrag: Für nach dem 31. Dezember 2022 angeschaffte oder hergestellte Wirtschaftsgüter werden zusätzlich zur Abschreibung 10 % der Anschaffungs- oder Herstellungskosten als Betriebsausgabe anerkannt.

Für Wirtschaftsgüter, die dem Bereich Ökologisierung zuzuordnen sind, steht er in Höhe von 15 % zu. Welche Investitionen in den Bereich Ökologisierung fallen, soll durch eine Verordnung näher festgelegt werden.

Ein letzter Hinweis: Der Grenzwert für geringwertige Wirtschaftsgüter, die sofort zur Gänze abgeschrieben werden können, wird am 1. Jänner 2023 von 800 Euro auf 1.000 Euro erhöht.

Nächtliche Sauerstoffsättigung geringer, Arousal-Index höher
OSAS und subklinische Hypothyreose

ISTANBUL – Schilddrüsenstörungen scheinen die Entwicklung einer obstruktiven Schlafapnoe nicht zu begünstigen. Allerdings hat eine Hypothyreose Einfluss auf Sauerstoffsättigung und APNOE-Index einer bestehenden OSAS.

Die subklinische Hypothyreose wird mit vielen Störungen in Zusammenhang gebracht – das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) scheint nicht dazuzugehören. Aysegül

Gencer von der Istanbul Universität Cerrahpasa und ihr Team verglichen bei 60 Patienten mit neu diagnostizierter subklinischer Hypothyreose und 60 Personen mit normaler Schilddrüsenfunktion die Häufigkeit eines OSAS. Alle Teilnehmer klagten über typische OSAS-Symptome wie Schnarchen, Apnoe und Tagesmüdigkeit. Bei 54 der hypothyreoten und 56 der euthyreoten Patienten wurde anhand der Polysomnografie ein OSAS festgestellt – bei jeweils etwa

einem Drittel lag eine schwere Form vor. Allerdings schien die Schilddrüsenunterfunktion den Patienten mit einer bestehenden OSAS nicht gutzutun: Die anhand des Oxygen-Desaturation-Index (ODI) abgeschätzte Sauerstoffsättigung während des Schlafes war im Vergleich zur euthyre-

oten Gruppe mit OSAS geringer – der APNOE-Hypopnoe-Index während des REM-Schlafes und in Rückenlage und der Arousal-Index waren höher. Da die schlechtere Sauerstoffversorgung und der höhere Arousal-Index als mögliche kardiovaskuläre Risikofaktoren gelten, sollte bei Patienten mit subklinischer Hypothyreose besonders auf ein OSAS geachtet werden, empfehlen die Autoren. MW

Gencer A et al. ERJ Open Res 2022; doi: 10.1183/23120541.00186-2022

Schlafapnoe-Syndrom bei Hypothyreose und Euthyreose gleich häufig

ratiopharm bietet alle fünf PPIs aus einer Hand

Esomeprazol rtp*, Rabeprazol rtp*, Omeprazol rtp*, Pantoprazol rtp* GmbH und Lansobene*

Someprazol ratiopharm® 40 mg, magensaftresistente, Heridkapseln
 Wirkstoff: Esomeprazol
 Referenzpräparat: Losec®

Pantoprazol ratiopharm® GmbH 40 mg, magensaftresistente Tabletten
 Wirkstoff: Pantoprazol
 Referenzpräparat: Pantoloc®/Zunox®

Omeprazol ratiopharm® 20 mg, magensaftresistente, Heridkapseln
 Wirkstoff: Omeprazol
 Referenzpräparat: Losec®

Lansobene® 20 mg, 15 mg-Kapseln
 Wirkstoff: Lansoprazol
 Referenzpräparat: Agoprazol®

Rabeprazol ratiopharm® 20 mg, magensaftresistente, Heridkapseln
 Wirkstoff: Rabeprazol
 Referenzpräparat: PreLosec®

ratiopharm **teva**

MAJ1-9-00217 Fachkurinformationen auf Seite 22