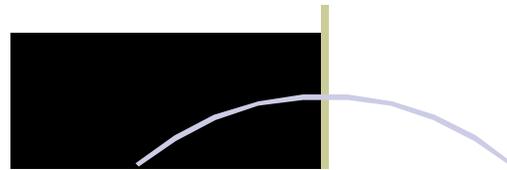


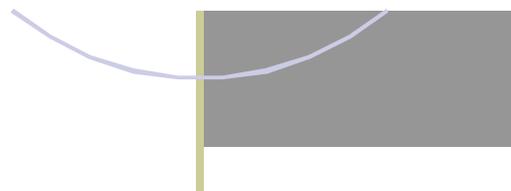


Die Ärztekammer  
Steiermark



**Leitfaden zur**

**Praxisauf- und  
-übergabe**





## Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>1 Ich möchte meine Tätigkeit als Kassenarzt beenden bzw. mich langsam von der Tätigkeit zurückziehen</b> .....	<b>5</b>
Erweiterte Stellvertretung .....	5
Kündigung der Kassenverträge samt Antrag auf Übergabepaxis: Ausschreibung und Nachbesetzung der Planstelle .....	6
Kündigung der Kassenverträge: Ausschreibung und Nachbesetzung der Planstelle .....	7
In einer Gruppenpraxis – Ausschreibung des Gesellschaftsanteils.....	8
Distriktsärzte .....	8
<b>2 eCard: Was tun bei Kündigung/Übersiedlung/Ordinationsnachfolge?.....</b>	<b>9</b>
Allgemein .....	9
Telekom Austria .....	9
Tele 2 UTA.....	10
Magenta Business.....	11
<b>3 Streichung bzw. Änderung des Eintrages in die Ärzteliste.....</b>	<b>12</b>
<b>4 Aufbewahrung der Krankenakten.....</b>	<b>13</b>
<b>5 Beendigung der Dienstverhältnisse der Angestellten.....</b>	<b>14</b>
<b>6 Die staatliche Pension .....</b>	<b>17</b>
<b>7 Rezepturbefugnis für pensionierte Vertragsärzte und für pensionierte Wahlärzte mit Rezepturbefugnis .....</b>	<b>19</b>
<b>8 Der Wohlfahrtsfonds .....</b>	<b>20</b>
<b>9 Versicherungsrechtliche Fragen bei der Praxisbeendigung .....</b>	<b>21</b>
Ärzte-Haftpflicht-Versicherung.....	21
Ärzte-Rechtsschutzversicherung .....	22
Betriebsunterbrechungsversicherung .....	23
Unfallversicherung.....	23
Ordinationsbündelversicherung und Elektrogeräte-Versicherung .....	23
<b>10 Steuerrechtliche Aspekte bei der Praxisbeendigung .....</b>	<b>25</b>
Umsatzsteuer .....	25
Einkommensteuer .....	25
<b>11 Diverses.....</b>	<b>28</b>

## Einleitung

Die Gründung und Führung einer ärztlichen Praxis bedingt eine ganze Reihe von organisatorischen Maßnahmen. Nicht anders ist es, wenn ein Ordinationsbetrieb stillgelegt oder übergeben wird.

Es ist ratsam, sich rechtzeitig über die – nicht unerhebliche Anzahl der – anstehenden Schritte zu informieren, da einige davon einen ausreichenden zeitlichen Vorlauf benötigen. Es geht im Wesentlichen um Fragen aus dem rechtlichen sowie finanz- und versicherungstechnischen Bereich, aber auch um Kammerinterna – wie z.B. die Versorgung aus dem Wohlfahrtsfonds etc.

Zu Ihrer Unterstützung hat die Kurie Niedergelassene Ärzte diesen Leitfaden zusammengestellt, in welchem Sie viele notwendige Informationen finden. Wir bemühen uns stetig, die Inhalte auf dem aktuellsten Stand zu halten bzw. nach Bedarf zu ergänzen.

Es ist durchaus möglich, dass für Sie zusätzlich spezifisch-persönliche Gegebenheiten vorliegen. Für ein eventuell gewünschtes vertiefendes Beratungsgespräch stehen Ihnen die Mitarbeiter der Kurie nach Voranmeldung gerne zur Verfügung. Vereinbaren Sie einen Termin unter 0316/8044-69.

Zum besseren Verständnis und der einfacheren Lesbarkeit halber verzichten wir auf eine gegenderte Schreibweise und ersuchen um Ihr Verständnis. Die einheitlichen Bezeichnungen gelten natürlich für Männer und Frauen gleichermaßen.

Alles Gute für Ihre Zukunft und viel Gesundheit!

# 1 Ich möchte meine Tätigkeit als Kassenarzt beenden bzw. mich langsam von der Tätigkeit zurückziehen

Um sich langsam aus der Tätigkeit als Kassenarzt zurück zu ziehen oder diese zu beenden, gibt es mehrere Möglichkeiten:

- **Erweiterte Stellvertretung**
- **Kündigung der Kassenverträge samt Antrag auf Übergabepaxis: Ausschreibung und Nachbesetzung der Planstelle**
- **Kündigung der Kassenverträge: Ausschreibung und Nachbesetzung der Planstelle**
- **In einer Gruppenpraxis: Ausschreibung des Gesellschaftsanteils**

Das 4. Sozialrechts-Änderungsgesetz hat eine Änderung bei der Beendigung der kassenärztlichen Tätigkeit gebracht. Für alle Vertragsärzte, die ab 1. Jänner 2010 einen Einzelvertrag abgeschlossen haben, gilt als Altersgrenze das vollendete 70. Lebensjahr. Für Vertragsärzte, die ihre Verträge vor dem 1. Jänner 2010 abgeschlossen haben, gibt es eine stufenweise Einschleifregelung.

## **Erweiterte Stellvertretung**

Zusätzlich zur Vertretungsregelung des Gesamtvertrags kann für bestimmte Lebenssituationen zeitlich begrenzt die Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit unter Zuziehung eines regelmäßigen Vertreters (sog „Erweiterte Stellvertretung“) beantragt werden.

### Eckpunkte erweiterte Stellvertretung:

- Der antragstellende Arzt muss zumindest seit 3 Jahren einen Einzelvertrag haben (Ausnahmen sind im Einvernehmen zwischen Kammer und Kasse möglich)
- Das vollständig ausgefüllte Antragsformular für die erweiterte Stellvertretung ist mindestens 3 Monate vor Beginn bei ÖGK und Ärztekammer einzureichen
- Die Angabe von Vertretungsgründen am Antragsformular ist notwendig, wird aber nicht bewertet (z.B. gesundheitliche Gründe, Pflege von Angehörigen, etc.)
- ÖGK und Ärztekammer müssen dem Antrag um erweiterte Stellvertretung zustimmen – der Antragsteller erhält nach Beschlussfassung durch die jeweiligen Gremien eine schriftliche Rückmeldung
- Der Kassenarzt verpflichtet sich, seine ärztliche Tätigkeit für die Dauer der erweiterten Stellvertretung in mindestens 50% der Ordinationszeit pro Jahr bzw. 50% der vereinbarten Vertretungszeit persönlich auszuüben
- Die erweiterte Stellvertretung kann durchgehend für bis zu 5 Jahre beantragt werden, eine Verlängerung nach Ablauf (rechtzeitiger neuerlicher Antrag!) ist möglich
- Jährliche Honorarbegrenzung im Hinblick auf eine Steigerung des Honorars; Wird das bisherige Honorar überschritten, tritt eine Degressionsregelung in Kraft

Rechtsgrundlage: Gesamtvertragliche Vereinbarung zur erweiterten Stellvertretung  
Direktlink Rechtsgrundlage: [www.aekstmk.or.at/537](http://www.aekstmk.or.at/537)  
Direktlink Antragsformular: [www.aekstmk.or.at/494](http://www.aekstmk.or.at/494)

Ihr Ansprechpartner in der Ärztekammer: Gerd Wonisch, MPH, 0316/8044-34

### **Kündigung der Kassenverträge samt Antrag auf Übergabepaxis: Ausschreibung und Nachbesetzung der Planstelle**

Zur optimalen und kontinuierlichen Versorgung der Patienten sowie der faktischen und rechtlichen Sicherheit für die Vertragsärzte kann die Nachbesetzung einer Kassenplanstelle grundsätzlich für ein Jahr durch die Gründung einer Übergabepaxis vorweggenommen werden. Während des gemeinsamen Jahres ist die Praxis vom Übergeber und dem Übernehmer gemeinsam zu führen. Der Übernehmer ist in diesem Zeitraum als „Vertretungsarzt“ tätig.

Der Vertragsarzt hat jedem Krankenversicherungsträger, mit dem er in einem Vertragsverhältnis steht (eine volle Kassenplanstelle umfasst ÖGK, BVAEB, SVS, KFA-Graz und KFA-Wien), ein gesondertes Kündigungsschreiben rechtzeitig zu übermitteln.

Ein solches Kündigungsschreiben könnte z.B. lauten: *„Ich ersuche um Ausschreibung einer Übergabepaxis ab 01.04.2018 und kündige meinen Einzelvertrag mit Ihrer Versicherungsanstalt per 31.03.2019.“*

Als Zeitspanne für die Ausschreibung und Vergabe ist zumindest **ein Quartal** zu berücksichtigen.

#### Eckpunkte Übergabepaxis:

- Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit im Jahr der Vollendung des 70. Lebensjahres.
- Ausschreibung nach der geltenden Reihungsrichtlinie
- Anwesenheit des Praxisübergebers: mindestens 50 % über den gesamten Übergabezeitraum
- Anwesenheit des Praxisübernehmers: mindestens 25 % über den gesamten Übergabezeitraum
- Im Sinne einer kontinuierlichen Patientenversorgung besteht für den Übernehmer die Verpflichtung, nach Vertragsbeginn mindestens ein Quartal an der bisherigen Ordinationsadresse tätig zu sein (Ausnahmen)
- Einvernehmen kann bei der Übergabepaxis nur mit dem punktebesten Bewerber erzielt werden
- Bei Nichteinvernehmen besteht die Möglichkeit der Anrufung des Niederlassungsausschusses.  
Kommt im Niederlassungsausschuss kein Einvernehmen zustande, ist die Übergabepaxis als beendet anzusehen und die Einzelpraxis vom Praxisübergeber in der bisherigen Form weiter zu betreiben. Eine neuerliche Ausschreibung der Übergabepaxis ist in diesem Fall einmalig nach Ablauf von 2 Jahren möglich.

Lehnt ein Kandidat, der bei derselben Ausschreibung neben der Übergabepaxis auch bei zumindest einer anderen Planstelle punktebester Bewerber ist, die Übergabepaxis ab, tritt in diesem Fall der nächstgereichte Kandidat an die Stelle des punktebesten Bewerbers. Ebenso ist vorzugehen, wenn zwischen dem Übergeber und dem punktebesten Bewerber keine Einigung zustande kommt und der Niederlassungsausschuss ausspricht, dass den Praxisübergeber keine Schuld an der Nichtherstellung des Einvernehmens trifft. Ist mangels Bewerbern kein nächstgereichter Kandidat vorhanden, kann vom Praxisübergeber binnen vier Wochen nach der Entscheidung des Niederlassungsausschusses die neuerliche Ausschreibung einer Übergabepaxis beantragt werden. Die Kasse ist über das Ergebnis des Niederlassungsausschusses sowie die Gründe für die Nichteinigung schriftlich zu informieren und hat binnen vier Wochen nach Übermittlung der Entscheidung des Niederlassungsausschusses ein Einspruchsrecht.

Wird der Niederlassungsausschuss nicht angerufen, hat der ausscheidende Vertragsarzt dennoch bei Einwänden gegen die Person des erstgereihten Bewerbers binnen 6 Wochen ab zugegangener Mitteilung der Ärztekammer über das Reihungsergebnis ein Ablehnungsrecht in der Form, dass er durch Mitteilung an Ärztekammer oder Österreichische Gesundheitskasse seinen Antrag auf Begründung einer Übergabepaxis und die ausgesprochene Kündigung zurückziehen und somit die Einzelpraxis weiter betreiben kann. Er kann dann allerdings keine weitere Übergabepaxis mehr beantragen.

Rechtsgrundlage: 18. Zusatzvereinbarung zum Gesamtvertrag  
Direktlink Rechtsgrundlage: [www.aekstmk.or.at/537](http://www.aekstmk.or.at/537)

Ihre Ansprechpartnerin in der Ärztekammer: Birgit Pöttler, 0316/8044-69

### **Kündigung der Kassenverträge: Ausschreibung und Nachbesetzung der Planstelle**

Nach den sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen können die Kassenverträge vom Vertragsarzt unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden.

Ein solches Kündigungsschreiben könnte z.B. lauten: „*Ich kündige meinen Einzelvertrag mit Ihrer Versicherungsanstalt unter Einhaltung der vertraglichen Kündigungsfrist per 30.06.2018.*“ und müsste im Beispielfall spätestens am 31. März 2018 bei den einzelnen Krankenversicherungsträgern eingelangt sein. Eine Kopie des Schreibens ist zeitgleich an die Ärztekammer zu senden.

Der Vertragsarzt hat jedem Krankenversicherungsträger, mit dem er in einem Vertragsverhältnis steht (eine volle Kassenplanstelle umfasst ÖGK, BVAEB, SVS, KFA-Graz und KFA-Wien), ein gesondertes (formloses) Kündigungsschreiben unter Anführung des Kündigungstermins rechtzeitig zu übermitteln.

Um eine reibungslose Weiterversorgung der Patienten sicherzustellen, sollten die Kassenverträge bereits etwa 9 Monate vor der Beendigung der kassenärztlichen Tätigkeit gekündigt werden. Diese Zeitspanne ist erfahrungsgemäß für die Neuausschreibung und Nachbesetzung einer Kassenvertragsarztstelle notwendig. Je früher eine Stelle ausgeschrieben werden kann, umso eher kann sich der Nachfolger auf seine kassenärztliche Tätigkeit vorbereiten.

Um frei werdende Kassenvertragsarztstellen nachbesetzen zu können, müssen diese öffentlich ausgeschrieben werden. Für das Bewerbungsverfahren findet die zwischen ÖGK und Ärztekammer vereinbarte Reihungsrichtlinie Anwendung.

Im Hinblick auf Einzelverträge mit BVAEB und SVS ist gleichermaßen vorzugehen.

Eine Übergabe des Kassenvertrages an einen beliebigen (Wunsch-)Nachfolger außerhalb des Ausschreibungsverfahrens ist daher nicht möglich.

Rechtsgrundlage: Gesamtverträge mit den Krankenversicherungsträgern

Direktlink zur Rechtsgrundlage: [www.aekstmk.or.at/388](http://www.aekstmk.or.at/388)

Ihre Ansprechpartnerin in der Ärztekammer: Birgit Pöttler, 0316/8044-69

### **In einer Gruppenpraxis – Ausschreibung des Gesellschaftsanteils**

Scheidet ein Gesellschafter aus einer Vertragsgruppenpraxis aus, ist der Gesellschaftsanteil für einen Arzt derselben Fachrichtung bei der nächstmöglichen Ausschreibung nach der geltenden Reihungsrichtlinie auszuschreiben.

Vor der Ausschreibung ist der Wert des zu übergebenden Gesellschaftsanteils nach einem durch die Ärztekammer mittels Kammerrichtlinien festgelegten Bewertungsverfahrens zu ermitteln. Alle Bewerber, die schriftlich durch Abgabe einer Bewerbung ihr Interesse für den Gesellschaftsanteil bekunden, haben ein Anrecht auf Einsichtnahme in diese Bewertung.

Für die Gruppenpraxis besteht ein Auswahlrecht innerhalb jener 5 Bewerber, die zumindest 75 % der Gesamtpunkteanzahl des bestgereihten Bewerbers (§§ 8, 9 und 10 der Reihungsrichtlinie für die Auswahl von Vertragsärzten und Vertragsgruppenpraxen) erreichen. Sollte keiner der Bewerber 75% erreichen, so besteht das Auswahlrecht innerhalb jener Bewerber, die zumindest 60% der Erstgereihten erreicht haben.

Rechtsgrundlage: Gruppenpraxengesamtvertrag

Direktlink zur Rechtsgrundlage: [www.aekstmk.or.at/537](http://www.aekstmk.or.at/537)

Ihre Ansprechpartnerin in der Ärztekammer: Birgit Pöttler, 0316/8044-69

### **Distriktsärzte**

Distriktsärzte können mit Erreichung ihres 65. Lebensjahres in den Ruhestand versetzt werden. Eine vorzeitige Beendigung der distriktsärztlichen Tätigkeit ist nur aus gesundheitlichen Gründen möglich, das bedingt allerdings die vollständige Einstellung der ärztlichen Tätigkeit.

Mit 18. August 2009 wurde das Distriktsärztegesetz dahingehend geändert, dass der Übertritt in den Ruhestand aufgeschoben werden kann. Der Aufschub darf jeweils höchstens für 1 Jahr und insgesamt für höchstens 5 Jahre ausgesprochen werden.

Ihre Ansprechpartnerin in der Ärztekammer: Eva Maria Pichler, 0316/8044-28

## 2 eCard: Was tun bei Kündigung/Übersiedlung/Ordinationsnachfolge?

Die Vorgehensweise bei der Kündigung des eCard-Anschlusses ist je nach Provider unterschiedlich.

### Allgemein

Die Kündigung (formloses Schreiben) des eCard Anschlusses erfolgt schriftlich an den jeweiligen Provider. Der Einfachheit halber sollte der Kündigungsgrund angegeben werden, weil bei Vertragsniederlegung ohne Nachfolge andere Prozesse ablaufen als bei einer Vertragsübernahme am selben Standort.

Die eCard-Infrastruktur (Router, GINA, Kartenleser) ist Eigentum des jeweiligen Providers (Telekom, Tele2 UTA, Magenta). Sie ist in jedem Fall am Standort zu belassen – der Provider informiert den Arzt, wie die Geräte an den Provider zurückgelangen. Es ist wichtig, dass der Arzt sich hier unbedingt an den Prozess des Providers hält.

- Im Fall der Vertragsniederlegung ohne Nachfolge wird der Arzt über den Abbautermin der eCard-Infrastruktur informiert, sobald die Kündigung durch den Provider bestätigt ist.
- Bei einer Vertragsübernahme ist zu berücksichtigen, dass der zuständige Provider (den der neue Arzt gewählt hat) erst dann tätig wird, wenn die Daten des nachfolgenden Arztes vom Hauptverband (dieser erhält sie vom zuständigen SV-Träger) an das eCard-System übermittelt wurden. Die Daten werden 2 x wöchentlich an alle Provider gesendet, und der zuständige Provider setzt erst dann die entsprechenden Schritte. Im Allgemeinen ist hier kein Besuch eines Providertechnikers erforderlich. Die Ordinationskarten werden dem Arzt per Post zugesendet. Damit die Rechnung auf den neuen Arzt ausgestellt wird, hat jeder Provider eigene Abläufe - daher kann hier kein allgemein gültiger genannt werden.

### Telekom Austria

Die Kündigung des eCard Anschlusses ist grundsätzlich erst nach Ende der Mindestvertragslaufzeit von 18 Monaten möglich.

Ein außerordentliches und sofortiges Kündigungsrecht (per Monatsende) besteht dann, wenn der Kassenvertrag des Vertragspartners niedergelegt wird, der Gesamtvertrag gekündigt wird oder bei Tod des Vertragspartners. Kündigungen sind formlos, jedoch schriftlich, an die Telekom Austria zu übermitteln. Zur Vereinfachung der Abläufe ist der Kündigungsgrund anzugeben. Die Abtragung der eCard-Infrastruktur erfolgt durch einen Telekom-Techniker und ist kostenlos. Diese Einrichtungen im Eigentum der Telekom Austria (Splitter, Router, GINA Box, LAN Cardreader) dürfen nicht selbstständig abgebaut werden. Sofern eine Kündigung ohne wichtigen Grund vor Ablauf der Mindestvertragsdauer erfolgt, werden die Entgelte für die Restlaufzeit in der nächsten Rechnung vorgeschrieben. Die Telekom ersucht, Geräte auch nicht per Post retour zu schicken.

Bei Übersiedelungen ist zu berücksichtigen, dass eCard Anschlüsse von der Telekom Austria nur dann übersiedelt werden können, wenn die Übersiedelung vom Hauptverband

bestätigt ist und die neue Ordinationsnummer und die dazugehörige IP-Adresse vorliegt. Die Telekom Austria ersucht, diese Punkte zeitgerecht beim zuständigen Sozialversicherungsträger abzuklären. Neue Standorte sollten nach Möglichkeit vier Wochen vor der tatsächlichen Übersiedelung an Telekom Austria gemeldet werden. Dies kann bei der Verwendung einer neuen Rufnummer mittels Bestellformular eCard-Service erfolgen. Soll auch die vorhandene Telefonnummer mitgenommen werden (sofern das möglich ist), besteht die Möglichkeit, bei allen Postfilialen, bei den Telekom Shops, beim jeweiligen Kundenberater oder bei der Telekom Austria Hotline ein Umzugs-Service zu bestellen. Das eCard Equipment wird dann zeitgleich mit dem Telefonanschluss und gegebenenfalls mit der Telefonanlage übersiedelt. Bitte auch hier die Geräte nicht selbst abzubauen. Vor Ort-Tätigkeiten werden nach tatsächlichem Aufwand verrechnet.

Auch bei Ordinationsnachfolgen ist zu berücksichtigen, dass die Telekom Austria erst nach Eintreffen der Änderungsdaten vom Hauptverband tätig werden kann. Üblicherweise ist bei Ordinationsnachfolgen aber ein Technikerbesuch nicht erforderlich. Der Vertragspartner kann sich mit den vom Hauptverband übermittelten Ordinationskarten sofort am System anmelden und dieses benutzen. Um die Vertragspartnerdaten richtig zu stellen ist es jedoch erforderlich, die Telekom Austria mittels Übertragungsformular über diese Ordinationsnachfolge zu informieren.

Die Bestellung von Mehrwertdiensten wie Befunddatenübertragung oder Internet ist jederzeit mittels Bestellformular möglich. Die Services können monatlich ohne Angabe von Gründen gekündigt werden. Nähere Informationen und die entsprechenden Formulare sind unter [www.dame.at](http://www.dame.at) erhältlich.

Das Telekom Austria Team ist für alle e-card Kunden erreichbar unter 0800 664 828  
[gesundheit@a1telekom.at](mailto:gesundheit@a1telekom.at)

Allfällige Formulare senden Sie bitte an die am jeweiligen Formular angegebene Fax Nummer.

## **Tele 2 UTA**

### Kündigung

Der Arzt übermittelt die Kündigung an Tele2UTA. Tele2UTA veranlasst die Abtragung der Leitung durch Telekom Austria und deaktiviert das eCard Service. Die Kündigung tritt mit Ende des Folgemonats in Kraft. Der Arzt erhält einen Brief, in dem er darüber informiert wird, dass er das Equipment an Kapsch retournieren muss.

### Praxisübersiedlung

Der Arzt meldet die Übersiedlungsabsicht dem zuständigen Sozialversicherungsträger, der SVC und Tele2UTA informiert. Die SVC übermittelt die neue IP-Adresse an Tele2UTA. Tele2UTA beauftragt Leitungsherstellung bei Telekom Austria und Installation bei Kapsch. Die Umsetzung dauert etwa 3 Wochen ab Erhalt der IP-Adressen. Das Equipment wird entweder vom Arzt oder von Kapsch übersiedelt. Die zweite Variante ist kostenpflichtig.

### Praxisübernahme:

Die Ärzte melden die Übernahme dem zuständigen Sozialversicherungsträger, der SVC und Tele2UTA. Die SVC liefert die neue IP-Adresse an Tele2UTA. Tele2UTA führt die

Vertragsübernahme durch und konfiguriert das Equipment vor Ort mit den neuen Daten.  
Die Umsetzung dauert etwa 3 bis 4 Werktage ab Erhalt der IP-Adressen.

**Magenta Business**

Magenta Business Gesundheitswesen Kontakttelefon: 0800 676800

Ihre Ansprechpartnerin in der Ärztekammer: Birgit Pöttler, 0316/8044-69

### 3 Streichung bzw. Änderung des Eintrages in die Ärzteliste

Gemäß § 29 Abs 1 ÄrzteG hat jeder Arzt der Österreichischen Ärztekammer im Wege der Ärztekammer für Steiermark binnen einer Woche folgende schriftliche Meldungen zu erstatten:

- jede Auflassung eines Berufssitzes (Ordinationsschließung)
- jeder Verzicht auf die Berufsausübung sowie die Einstellung der ärztlichen Tätigkeit
- die Beendigung einer ärztlichen Nebentätigkeit
- die Schließung von Ordinations- und Apparategemeinschaften und/oder Gruppenpraxen sowie das Ende der Beteiligung an solchen.

Ein Kassenvertragsarzt, der nach Beendigung seiner kassenärztlichen Tätigkeit als Wahlarzt weiter tätig sein möchte, muss dies der Ärztekammer für Steiermark melden. Er wird dann als Wahlarzt in die Ärzteliste eingetragen.

Kassenvertragsärzte und Wahlärzte, die nach Beendigung ihrer kassen- bzw. wahlärztlichen Tätigkeit weiterhin solche regelmäßig wiederkehrende ärztliche Tätigkeiten ausüben beabsichtigen, die in keinem Dienstverhältnis erbracht werden und die keine Ordinationsstätte erfordern (zB. Praxisvertretungen, Schularzt, gutachterliche Tätigkeiten, Arbeitsmediziner...), müssen dies ebenfalls der Ärztekammer für Steiermark melden. Sie werden als Wohnsitzärzte in die Ärzteliste eingetragen.

Voraussetzung für die Weiterführung der ärztlichen Tätigkeit ist ein aufrechtes DFP-Diplom.

Wahl- und Wohnsitzärzte sind – sofern kein Befreiungstatbestand vorliegt – im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Steiermark krankenversichert. Sie haben die entsprechenden Krankenversicherungsbeiträge zu entrichten.

Kassenvertragsärzte und Wahlärzte, die keine ärztlichen Tätigkeiten mehr ausüben beabsichtigen und somit ihre ärztliche Tätigkeit einstellen bzw. auf ihre Berufsausübung verzichten, müssen aus der Ärzteliste gestrichen werden. Sie bleiben dennoch zur Ausübung der Medizin bezüglich ihrer eigenen Person und ihres Ehegatten oder Lebensgefährten, der Familienmitglieder in auf- und absteigender Linie samt ihren Ehegatten oder Lebensgefährten sowie der sonstigen Familienmitglieder samt deren Ehegatten oder Lebensgefährten, sofern sie im gemeinsamen Haushalt leben, befugt.

Der Ärzteausweis ist der Ärztekammer für Steiermark zurückzugeben. Pensionierte Ärzte erhalten als außerordentliche Kammermitglieder einen „speziellen Ärzteausweis“.

*Ihre Ansprechpartnerinnen in der Ärztekammer:*

Mag. Beatrice Steiner, 0316/8044-799

Katharina Pichler, 0316/8044-798

## 4 Aufbewahrung der Krankenakten

Gemäß § 51 Abs 1 ÄrzteG ist der Arzt verpflichtet, Aufzeichnungen über jede zur Beratung oder Behandlung übernommene Person, insbesondere über den Zustand der Person bei Übernahme der Beratung oder Behandlung, die Vorgeschichte einer Erkrankung, die Diagnose, den Krankheitsverlauf sowie über Art und Umfang der beratenden, diagnostischen oder therapeutischen Leistungen einschließlich der Anwendung von Arzneyspezialitäten zu führen und hierüber der beratenen oder behandelten oder zu ihrer gesetzlichen Vertretung befugten Person alle Auskünfte zu erteilen.

Krankenakten sind gemäß § 51 Abs 3 ÄrzteG mindestens zehn Jahre lang aufzubewahren.

Während dieser Aufbewahrungszeit muss – insbesondere auch bei elektronisch geführten Krankenakten – die „Lesbarkeit“ der Krankenakten sichergestellt sein.

§ 51 Abs 4 ÄrzteG bestimmt, dass der Kassenplanstellennachfolger, sofern ein solcher nicht gegeben ist der Ordinationsstättennachfolger, die Krankenakten vom Vorgänger zu übernehmen und für die der Aufbewahrungspflicht entsprechende Dauer aufzubewahren hat. Er darf sie nur mit Zustimmung des betroffenen Patienten zur Erbringung ärztlicher Leistungen verwenden. Bei Auflösung der Ordinationsstätte ohne ärztlichen Nachfolger ist die Dokumentation vom bisherigen Ordinationsstätteninhaber für die der Aufbewahrungspflicht entsprechenden Dauer aufzubewahren.

Der Ordinationsstätteninhaber hat daher die Wahlmöglichkeit, entweder die Krankenakten für die gesetzliche Dauer selbst aufzubewahren oder diese Verpflichtung dem Kassenplanstellennachfolger/Ordinationsstättennachfolger zu übertragen.

In jenen Fällen, in denen der Ordinationsstätteninhaber die Krankenakten selbst aufbewahrt, sollte er (z.B. durch Anschlag an der ehemaligen Ordinationsstätte bzw. Hinterlassung einer Nachricht auf dem Anrufbeantworter) den Patienten eine Adresse sowie eine Telefonnummer bekannt geben, unter der diese bzw. die weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzte Kopien der Krankenakten anfordern können, wenn sie diese benötigen. Die Bekanntgabe dieser Daten an die Ärztekammer (zur allfälligen Weiterleitung an Patienten bzw. Weiterbehandler) ist ebenfalls sinnvoll.

Verstirbt der Arzt und hat er die Aufzeichnungen bei sich aufbewahrt und nicht dem Kassenplanstellennachfolger/Ordinationsstättennachfolger übergeben, ist sein Erbe oder sonstiger Rechtsnachfolger unter Wahrung des Datenschutzes verpflichtet, die Dokumentation für die der Aufbewahrungspflicht entsprechende Dauer gegen Kostenersatz dem Amt der zuständigen Landesregierung oder einem von diesem Amt benannten Dritten zu übermitteln. Im Falle automationsunterstützter Führung der Dokumentation ist diese, falls erforderlich, nach entsprechender Sicherung der Daten auf geeigneten Datenträgern zur Einhaltung der Aufbewahrungspflicht, unwiederbringlich zu löschen; dies gilt auch in allen anderen Fällen, insbesondere nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist, in denen die Dokumentation nicht mehr weitergeführt wird.

Ihr Ansprechpartner in der Ärztekammer: Mag. Horst Stuhlpfarrer MPH, 0316/8044-61

## 5 Beendigung der Dienstverhältnisse der Angestellten

Unbefristete Arbeitsverträge können im beiderseitigen Einvernehmen zu jedem beliebigen Zeitpunkt gelöst werden. Eine einvernehmliche Auflösung kennt keine Kündigungszeit, vielmehr wird der Zeitpunkt, mit dem das Arbeitsverhältnis beendet werden soll, vertraglich festgelegt.

Das häufigste Auflösungsinstrument eines unbefristeten Arbeitsvertrages ist jedoch die Kündigung. Mit einer Kündigung kann jeder Vertragspartner das Arbeitsverhältnis einseitig zur Auflösung bringen.

Bei einer Kündigung sind die Kündigungsfrist und der Kündigungstermin zu unterscheiden. Die Kündigungsfrist ist der Zeitraum zwischen dem Zugang der Kündigungserklärung und dem vorgesehenen Endzeitpunkt des Arbeitsvertrages. Der Kündigungstermin bezeichnet den vorgesehenen letzten Tag des Arbeitsvertrages.

Für die Kündigung von Angestellten bei niedergelassenen Ärzten sind die Bestimmungen des Angestelltengesetzes sowie der Kollektivvertrag zu beachten. Es gelten – sofern mit dem Angestellten keine günstigeren Vereinbarungen bestehen – folgende Kündigungsfristen und -termine:

Ist das Dienstverhältnis ohne Zeitbestimmung eingegangen oder fortgesetzt worden und beträgt die vereinbarte oder tatsächlich geleistete Arbeitszeit bezogen auf den Monat mindestens ein Fünftel des 4,3fachen der durch Gesetz oder Kollektivvertrag vorgesehenen wöchentlichen Normalarbeitszeit, so kann es durch Kündigung nach folgenden Bestimmungen gelöst werden.

Mangels einer für den Angestellten günstigeren Vereinbarung kann der Dienstgeber das Dienstverhältnis mit Ablauf eines jeden Kalendervierteljahres durch vorgängige Kündigung lösen. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Wochen und erhöht sich nach dem vollendeten zweiten Dienstjahr auf zwei Monate, nach dem vollendeten fünften Dienstjahr auf drei, nach dem vollendeten fünfzehnten Dienstjahr auf vier und nach dem vollendeten fünfundzwanzigsten Dienstjahr auf fünf Monate.

Die Kündigungsfrist kann durch Vereinbarung nicht unter die im § 20 Abs 2 Angestelltengesetz (AngG) bestimmte Dauer herabgesetzt werden; jedoch kann vereinbart werden, dass die Kündigungsfrist am Fünfzehnten oder am Letzten eines Kalendermonats endigt.

Mangels einer für ihn günstigeren Vereinbarung kann der Angestellte das Dienstverhältnis mit dem letzten Tage eines Kalendermonats unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist lösen. Diese Kündigungsfrist kann durch Vereinbarung bis zu einem halben Jahr ausgedehnt werden; doch darf die vom Dienstgeber einzuhaltende Frist nicht kürzer sein als die mit dem Angestellten vereinbarte Kündigungsfrist.

Ist das Dienstverhältnis nur für die Zeit eines vorübergehenden Bedarfes vereinbart, so kann es während des ersten Monats von beiden Teilen jederzeit unter Einhaltung einer einwöchigen Kündigungsfrist gelöst werden.

## **Abfertigung**

### Abfertigung (alt):

Die Abfertigung ist ein einmaliger Geldbetrag, den der Arbeitgeber dem mindestens drei Jahre bei ihm beschäftigten Arbeitnehmer anlässlich der Beendigung des Arbeitsvertrages zu bezahlen hat. Ihre Höhe steigt mit den Dienstjahren bis zu einem vollen Jahresgehalt.

Abfertigungsansprüche entstehen sowohl bei einer einvernehmlichen Auflösung eines Dienstverhältnisses (sofern die Bezahlung einer Abfertigung nicht ausdrücklich ausgeschlossen wurde) als auch bei Kündigung des Dienstverhältnisses durch den Arbeitgeber. Nähere Informationen erhalten Sie von Ihrem Steuerberater.

### Abfertigung (neu):

Für Dienstverhältnisse, die nach dem 31.12.2002 begründet wurden, gilt nunmehr das mit 1.7.2002 in Kraft getretene betriebliche Mitarbeitervorsorgegesetz („Abfertigung neu“). Danach hat der Arbeitgeber monatlich – der erste Monat hierbei bleibt beitragsfrei – 1,53 % des laufenden Entgeltes einschließlich der Sonderzahlungen über den Krankenversicherungsträger an eine Mitarbeitervorsorgekasse als Abfertigungsbeitrag zu entrichten.

Die Mitarbeitervorsorgekasse richtet für jeden Arbeitnehmer ein Konto ein. Auf diesem Arbeitnehmer-Konto werden die Abfertigungsbeiträge angespart (sog. Kapitaldeckungsverfahren), Veranlagungserträge dazugerechnet und Verwaltungskosten in Abzug gebracht. Der seitens des Arbeitgebers zu Gunsten des Mitarbeiters einbezahlte Beitrag bleibt dem Arbeitnehmer unabhängig von der Art der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses erhalten.

Nähere Informationen erhalten Sie von Ihrem Steuerberater.

### Dienstzeugnis:

Zum Aufsuchen eines neuen Arbeitsplatzes benötigt ein Arbeitnehmer in der Regel einen Nachweis über seine bisherige Berufstätigkeit. Der Dienstgeber ist daher verpflichtet, bei Beendigung des Dienstverhältnisses dem Angestellten auf Verlangen ein schriftliches Zeugnis über die Dauer und die Art der Dienstleistung auszustellen. Eintragungen und Anmerkungen im Zeugnis, durch die dem Angestellten die Erlangung einer neuen Stelle erschwert wird, sind unzulässig.

### Abmeldung bei der ÖGK:

Das Ende des Dienstverhältnisses ist binnen sieben Tagen an die Österreichische Gesundheitskasse zu melden (vgl. 33 ASVG).

### Freizeit während der Kündigungsfrist:

Bei Arbeitgeberkündigung ist dem Arbeitnehmer auf sein Verlangen während der Kündigungsfrist mindestens 1/5tel der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit ohne Schmälerung des Entgeltes freizugeben. Dieser Anspruch auf Freizeit besteht nicht, wenn der Arbeitnehmer einen Anspruch auf eine Pension aus der gesetzlichen

Pensionsversicherung hat, sofern eine Bescheinigung über die vorläufige Krankenversicherung vom Pensionsversicherungsträger ausgestellt wurde.

Ihr Ansprechpartner in der Ärztekammer: Mag. Horst Stuhlpfarrer MPH, 0316/8044-61

## 6 Die staatliche Pension

Freiberuflich tätige Ärzte sind nach den Bestimmungen des FSVG pensionsversichert. Diese Pflichtversicherung besteht zusätzlich zu einer allfällig bestehenden ASVG-Pflichtversicherung und zur „kammereigenen“ Versicherung im Wohlfahrtsfonds.

Das Regelpensionsalter ist bei Männern das 65. Lebensjahr, bei Frauen das 60. Lebensjahr. Für Frauen wird das Regelpensionsalter ab 01.01.2024 schrittweise dem Regelpensionsalter der Männer angepasst (bis zum Jahr 2033 Anhebung um 6 Monate pro Jahr). Das bedeutet, dass Frauen mit einem Geburtsdatum ab 02.12.1963 bereits ein höheres Antrittsalter für die Alterspension haben.

Die FSVG-Pensionsversicherung unterscheidet sich kaum von der Pensionsversicherung nach dem ASVG für Arbeitnehmer. Es gibt nahezu die gleichen Pensionsarten und die gleichen Berechnungsregeln. Die wenigen Unterschiede sind aufgrund der berufsspezifischen Gegebenheiten notwendig. Wichtig zu wissen ist, dass die Versicherungsmonate aus der unselbstständigen Beschäftigung und aus der selbstständigen Erwerbstätigkeit zur Prüfung, ob ein Pensionsanspruch gegeben ist, und zur Berechnung der Pensionshöhe zusammengezählt werden. Es geht also kein Versicherungsmonat verloren und auch die Beitragsgrundlagen aus allen Pensionssystemen bleiben erhalten.

Neu für alle Frauen und Männer, die ab 01.01.1955 geboren sind, ist das Pensionskonto, aus dem der „Anspargbetrag“ der künftigen Pension ersichtlich ist. Jede Beitragszahlung eines Versicherten oder des Staates führt zur Erhöhung dieses Betrages, von dem sich die Pensionshöhe errechnet.

Mit der Durchführung der Pensionsversicherung nach dem FSVG ist die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) betraut.

Empfohlen wird folgende Vorgangsweise, um möglichst schnell und unbürokratisch die Pension zu erhalten:

### **2 bis 3 Jahre vor dem geplanten Pensionsantritt:**

Erfassung der Versicherungszeiten (Seit 1972 werden alle für einen Pensionsanspruch und eine Pensionsberechnung relevanten Daten zentral beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger gespeichert. Um die Datenspeicherung zu vervollständigen, ist es erforderlich, die Versicherungszeiten vor 1972 zu erheben und Ergänzungen, wie z.B. Zeiten der Kindererziehung, vorzunehmen).

Überprüfung des Pensionsanspruches (Die SVA bietet 3 Jahre vor dem frühestmöglichen Pensionsbeginn allen angehenden Pensionsbeziehern die Option einer kostenlosen Pensionsberechnung).

### **3 Monate vor dem geplanten Pensionsantritt:**

Einbringung des Pensionsantrages

Hinsichtlich weiterer, detaillierter Informationen zu Ihrer staatlichen Pension empfehlen wir Ihnen, sich direkt mit der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft in Verbindung zu setzen.

*Ihr Ansprechpartner:*

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen:

Körblergasse 115, 8010 Graz, Telefon: 05 08 08 2035, Fax: 05 08 08 9539,

email: [pps@svs.at](mailto:pps@svs.at)

## **7 Rezepturbefugnis für pensionierte Vertragsärzte und für pensionierte Wahlärzte mit Rezepturbefugnis**

Pensionierte Vertragsärzte sowie pensionierte Wahlärzte mit Rezepturbefugnis können die Rezepturbefugnis beibehalten.

Die Rezepturbefugnis bleibt über Ansuchen des Arztes bei der ÖGK auch nach Aufgabe der Ordination aufrecht. Verschreibungen sind nur für den in Pension befindlichen Arzt selbst sowie für die im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen zulässig. Genauer wird in der mit dem jeweiligen Arzt abzuschließenden Rezepturbefugnisvereinbarung geregelt.

In der Ärztekammer liegen die Antragsformulare für die Rezepturbefugnis auf. Die bisherige Hauptverbandsnummer kann in der Regel beibehalten werden. Die Rezepturbefugnisvereinbarung wird von der ÖGK mit der Post übermittelt und ist unterfertigt an diese zu retournieren. Das Rezept ist mit einer Stampiglie zu versehen. Der Stempel hat Vor- und Zuname sowie die Wohnanschrift der pensionierten Ärztin/des pensionierten Arztes zu enthalten.

Die Rezepturbefugnis gilt auch für die Sondersicherungsträger.

Wird die Einholung einer chefärztlichen Bewilligung benötigt, stehen die beiden Fax-Nummern der ÖGK zur Verfügung:  
0810/102552-15 oder  
05076615-1660.

Die Bewilligung kann auch persönlich beim Krankenversicherungsträger eingeholt werden.

Nachdem die Rezepturbefugnisvereinbarung für pensionierte Ärzte nur in der Steiermark gilt, ist ein Wohnsitz in der Steiermark Voraussetzung zur Erlangung der Rezepturbefugnis für pensionierte Ärzte.

Ihre Ansprechpartnerin in der Ärztekammer: Birgit Pöttler, 0316/8044-69  
Direktlink Antragsformular: [www.aekstmk.or.at/494](http://www.aekstmk.or.at/494)

## 8 Der Wohlfahrtsfonds

Neben der „**Altersversorgung**“, welche mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt wird, sieht die Satzung des Wohlfahrtsfonds (WFF) auch eine „**vorzeitige Altersversorgung**“ vor, die frühestens mit Vollendung des 60. Lebensjahres (mit entsprechenden Abschlägen) in Anspruch genommen werden kann.

Voraussetzung für den Bezug der oben genannten Versorgungsleistungen ist, dass jegliche aufgrund von Kassen- und/oder Dienstverträgen ausgeübte ärztliche Tätigkeit nachweislich eingestellt wird.

Bei Vorliegen aller Voraussetzungen zum geplanten Antritt der WFF-Altersversorgung kann der Antrag auf Gewährung der Altersversorgung gestellt werden. Diesem Antrag sind alle Nachweise unaufgefordert beizulegen. Wichtig ist dabei auch, dass der Versorgungsantrag rechtzeitig vor dem geplanten WFF-Pensionsantritt bei der Ärztekammer für Steiermark eingebracht wird. Wenn alle Voraussetzungen geprüft wurden und der Stichtag für den Antritt feststeht, wird die korrigierte Vorschreibung der WFF-Beiträge erstellt. Es wird geprüft, ob alle Beiträge beglichen wurden oder noch eine Beitragsschuld besteht, erst dann kann der konkrete Leistungsanspruch festgestellt werden.

Nach Beschlussfassung durch den Verwaltungsausschuss ergeht über den Versorgungsanspruch ein Bescheid. In diesem werden insbesondere der Beginn und die Höhe der Altersversorgung mitgeteilt. Als letzter Schritt erfolgt die Auszahlung der Altersversorgung.

Dies bedeutet jedoch nicht – wie oft fälschlicherweise angenommen – dass damit aus Sicht des Wohlfahrtsfonds keinerlei ärztliche Tätigkeiten mehr ausgeübt werden dürfen, denn neben dem Bezug einer „Altersversorgung“ oder einer „vorzeitigen Altersversorgung“ können „WFF-pensionierte Ärztinnen und Ärzte“ weiterhin als „Wohnsitzärztin/Wohnsitzarzt“ oder als „Wahlärztin/Wahlarzt“ tätig sein. In diesem Fall umfasst die Vorschreibung nur die Kammerumlage und den Fachgruppenbeitrag bzw. den Beitrag zur ÖQmed (bei Wahlärztinnen/Wahlärzten).

Inwieweit wohnsitz- oder wahlärztliche Tätigkeiten neben dem Bezug der „staatlichen Pension“ ausgeübt werden dürfen, muss im Einzelfall mit der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft abgeklärt werden. (Stichwort: Zuverdienstgrenze)

*Ihre Ansprechpartner in der Ärztekammer:*

Mag. Bernd Niehs, 0316/8044-66

Carmen Renner, 0316/8044-64

## 9 Versicherungsrechtliche Fragen bei der Praxisbeendigung

Aufgrund der Komplexität des Versicherungswesens ist die rechtzeitige Kontaktaufnahme mit einem Versicherungsmakler, Versicherungsagenten oder Versicherungsvertreter dringend zu empfehlen.

Wie bei der Ordinationsgründung gilt es auch bei der Ordinationsauflösung folgende wichtige Punkte in versicherungsrechtlicher Hinsicht zu beachten:

Da ein Risikowegfall vorliegt, können betriebliche Verträge ohne jegliche Fristen aufgelöst werden. In einigen Sparten geht der Vertrag jedoch auf den Nachfolger über, welcher dann die Verträge entsprechend weiter führen oder kündigen kann.

Die spartenspezifisch zu beachtenden Punkte sind in den folgenden Punkten zusammengefasst.

### Ärzte-Haftpflicht-Versicherung

Immer wieder kommt es nach Auflösung einer Ordination zu bösen Überraschungen, wenn der Ärztehaftpflichtversicherung ein Sach- oder vor allem ein Personenschaden gemeldet wird.

Da Schadenersatzansprüche sowohl aktiv als auch passiv vererblich sind, kann ein Geschädigter nach dem Tod des Arztes auch gegen dessen Erben Ansprüche geltend machen, sofern diese eine unbedingte Erberklärung abgegeben haben.

Der einschlägige § 1337 ABGB lautet wie folgt:

*„Die Verbindlichkeit zum Ersatz des Schadens und des entgangenen Gewinnes, oder zur Errichtung des bedungenen Vergütungsbetrages haftet auf dem Vermögen, und geht auf die Erben über.“*

Beispiel:

Während seines gesamten Berufslebens hat der Arzt pünktlich seine Versicherungsprämien bezahlt, die Versicherung lehnt jedoch den Eintritt in den Schaden ab, da beispielsweise die gesundheitliche Beeinträchtigung des Patienten erst offenkundig wurde, nachdem der Arzt seine Ordination aufgegeben hat. Der Grund: Sowohl bei Sach- als auch bei Personenschäden wird die so genannte Ereignistheorie angewendet. Das heißt, der Versicherungsfall gilt zum Zeitpunkt des Schadenereignisses als eingetreten. Es ist also nicht der Zeitpunkt der Ursachensetzung maßgeblich, sondern das Offenkundigwerden des Schadens (z.B. Krebsdiagnose, Entwicklungsstörung des Kindes, etc.).

Art 4 Pkt 3 der Allgemeinen und Ergänzenden Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHVB/EHVB) besagt: *„Bei einem Personenschaden gilt im Zweifel der Versicherungsfall mit der ersten Feststellung der Gesundheitsschädigung durch einen Arzt als eingetreten.“*

Da jedoch oftmals verabsäumt wird, sich um eine so genannte „Nachdeckung“ zu kümmern, endet das Versicherungsvertragsverhältnis bei Schließung der Ordination, spätestens aber mit dem Ablauf der Nachhaftungszeit, welche im jeweiligen

Ärztehaftpflicht – Versicherungsvertrag geregelt ist und bis dato ca. ein bis drei Jahre betragen hat.

Aufgrund der 14. Ärztegesetz-Novelle haben Ärzte und Gruppenpraxen, die zum Zeitpunkt 18. August 2010 in die Ärzteliste eingetragen sind, bis zum 19.08.2011 den Nachweis der Berufshaftpflichtversicherung für die freiberuflich ärztliche Tätigkeit zu erbringen. Der Ausschluss oder eine zeitliche Begrenzung der Nachhaftung des Versicherers ist unzulässig.

Zivilrechtlich gesehen besteht aber natürlich eine längere Schadenersatzverpflichtung des Arztes gegenüber dem geschädigten Patienten.

Gemäß § 1489 ABGB verjähren Schadenersatzansprüche grundsätzlich binnen 3 Jahren ab Kenntnis des Geschädigten von Schaden und der Person des Schädigers. Wenn dem Geschädigten Schaden oder Schädiger nicht bekannt geworden sind, oder wenn der Schaden aus einer gerichtlich strafbaren Handlung, die nur vorsätzlich begangen werden kann und mit mehr als einjähriger Freiheitsstrafe bedroht ist, entstanden ist, beträgt die Frist 30 Jahre.

Lediglich für reine Vermögensschäden (das sind jene Schäden, die nicht auf einen versicherten Sach- oder Personenschaden zurückzuführen sind), besteht eine bedingungsgemäße Haftung, da hier ausnahmsweise die Verstoß-Theorie (Zeitpunkt der Ursachensetzung) angewendet wird, jedoch müssen auch Vermögensschäden innerhalb der folgenden zwei Jahre nach Beendigung des Vertragsverhältnisses dem Versicherer angezeigt werden, damit dieser in den Schadenfall eintreten muss (Vorbemerkung Abschnitt B der EHVB).

Für die Vermögensschäden aus der gerichtlich beeideten Sachverständigentätigkeit muss von Gesetzes wegen eine ewige Nachhaftung bestehen. Dieser Umstand muss jedoch schon bei Vertragsabschluss bei der Auswahl des Anbieters berücksichtigt werden.

Diese Problemsituation sollte daher bereits beim Abschluss des Haftpflichtversicherungsvertrages, jedenfalls aber bei der Schließung der Ordination berücksichtigt werden und eine 30-jährige Nachdeckung (die bei Tod des Versicherungsnehmers vor Ablauf dieser 30-jährigen Nachdeckung für die restliche Laufzeit auf die Erben des Versicherungsnehmers übergeht) mit der Haftpflichtversicherung vereinbart werden.

### **Ärzte-Rechtsschutzversicherung**

Bei der Rechtsschutzversicherung ist zu berücksichtigen, dass auch hier eine bedingungsgemäße Nachmeldefrist von zumeist 2 Jahren nach Beendigung des Rechtsschutz-Vertrages vorgesehen ist.

Das bedeutet, dass bei Wechsel des Anbieters bei Pensionierung auf jeden Fall eine unbegrenzte Vordeckung im Vertrag nötig ist – natürlich nur für jene Fälle, die vom bisherigen Anbieter lediglich aufgrund dessen Nachmeldefrist nicht mehr übernommen werden.

Um solchen Problemen aus dem Weg zu gehen, empfiehlt es sich daher, die Rechtsschutzversicherung bei demselben Anbieter einzudecken und infolge Reduktion des Risikos (z.B. kein Arbeitsgerichts-Rechtsschutz, kein Grundstücks-Eigentum- und

Mieten-Rechtsschutz für die Ordination mehr nötig...) auch die Prämie entsprechend zu reduzieren.

Selbstverständlich ist bei einer Reduktion des Deckungsumfanges noch der allenfalls arbeitende Ehepartner bzw. dessen Risiko zu berücksichtigen.

### **Betriebsunterbrechungsversicherung**

Diese Sparte endet bei Ordinationsauflösung infolge Risikowegfalls.

In den meisten Betriebsunterbrechungsversicherungen ist ein Erweiterungsbaustein für die Ordinationsauflösung bei Tod oder ständiger Berufsunfähigkeit und daraus folgender Pensionierung enthalten.

#### Vorschlag für die Textierung im Vertrag:

Wird aufgrund des Ablebens der versicherten Person in Folge Krankheit oder Unfall oder wegen dauernder Berufsunfähigkeit die Betriebsauflösung erforderlich, gelten fortlaufende Betriebsauslagen, auch Personalaufwendungen (ohne Abfertigungen), anlässlich der Auflösung der Ordination als mitversichert. Der Nachhaftungszeitraum beginnt ab objektiver medizinischer Feststellung der bleibenden Berufsunfähigkeit bzw. ab Eintritt des Todesfalles und endet nach 180 Tagen. Die Ersatzleistung für solche Aufwendungen ist mit 50 % der Versicherungssumme begrenzt.

### **Unfallversicherung**

Auch im Ruhestand ist eine Unfallversicherung weiterhin ratsam und es empfiehlt sich, die bestehende Unfallversicherung, in welcher oft auch die Familienmitglieder mitversichert sind, in der Pension auf privater Basis weiter zu führen.

Sollte eine Unfallversicherung mit einer verbesserten Gliedertaxe bestehen, kann diese zumeist auch als Pensionist mit leicht abgeänderten Konditionen weiter geführt werden.

### **Ordinationsbündelversicherung und Elektrogeräte-Versicherung**

Die Ordinationsauflösung stellt generell keinen Risikowegfall dar, da der Inhalt zumeist noch vorhanden ist.

Hier muss unterschieden werden, ob die Ordination infolge eines Todesfalls oder der Pensionierung geschlossen wird.

Bei Tod des Arztes gehen die versicherten Sachwerte von Gesetzes wegen auf die Erben über, welche dann bei Veräußerung der Gegenstände den Vertrag infolge Risikowegfalls beenden können.

Bei Pensionierung (und dem daraus folgenden Verkauf der Einrichtungsgegenstände) gehen diese Verträge mit dem Zeitpunkt der Veräußerung auf den Erwerber über.

Diesem steht jedoch gemäß § 70 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) ein Kündigungsrecht innerhalb eines Monats nach Erwerb zu.

Generell ist bei der Thematik „Ordinationsauflösung“ darauf hinzuweisen, dass schon zur aktiven Zeit die „Weichen“ entsprechend zu stellen sind, da immer wieder Ärzte plötzlichen Versicherungsbedarf (z.B. Krankenversicherung) verspüren und diesen dann auf Grund des Alters oder bestehender Erkrankungen nicht mehr bekommen.

## **10 Steuerrechtliche Aspekte bei der Praxisbeendigung**

Aufgrund der Komplexität des Steuersystems ist die rechtzeitige Kontaktaufnahme mit einem Sachverständigen dringend zu empfehlen, um mögliche wirtschaftliche Nachteile im Falle nicht optimaler Gestaltung der Betriebsaufgabe zu vermeiden.

### **Umsatzsteuer**

Ärztliche Leistungen sind von der Umsatzsteuer (unecht) befreit. „Unecht“ befreit bedeutet, dass ärztliche Leistungen auf der einen Seite zwar nicht der Umsatzsteuer unterliegen, dass jedoch diese Befreiung den Arzt auch von der Berechtigung zum Vorsteuerabzug ausschließt. Sämtliche betriebliche Ausgaben des Arztes, die mit Umsatzsteuer behaftet sind, belasten den Arzt also mit dem Bruttobetrag (betriebliche Investitionen in Gebäude, Einrichtung, Geräte usw., Einkauf Medikamente, Betriebskosten, eventuell Mietkosten etc.). Dafür gilt aber auch die Lieferung von Gegenständen, für die kein Vorsteuerabzug geltend gemacht werden konnte und die ausschließlich im Rahmen der steuerfreien ärztlichen Tätigkeit verwendet wurden, als steuerfrei. In aller Regel hat daher die Praxisaufgabe (Praxisveräußerung) keinerlei umsatzsteuerliche Folgen.

Die Formulierung „in aller Regel“ lässt aber bereits vermuten, dass es auch Ausnahmen gibt.

Bestimmte gutachterliche Leistungen eines Arztes unterliegen nämlich der Umsatzsteuer und der Arzt ist die auch berechtigt, mit der steuerpflichtigen Tätigkeit verbundene Ausgaben von der Umsatzsteuer zu entlasten. Denkbar wäre beispielsweise die Anschaffung von Büroeinrichtungen oder EDV-Anlagen, die sowohl im Rahmen der steuerbefreiten ärztlichen Tätigkeit als auch im Rahmen der steuerpflichtigen gutachterlichen Tätigkeit zum Einsatz gelangen. Erfolgt deren Verwendung zu mindestens 10 % im Rahmen der steuerpflichtigen Tätigkeit als Gutachter, so darf der Vorsteuerabzug (zunächst in voller Höhe) geltend gemacht werden. Bei Erstellung der Umsatzsteuererklärung ist die Vorsteuer dann im entsprechenden Verhältnis jeweils zu berichtigen, so dass schlussendlich nur jener Vorsteuerabzug übrig bleibt, der der anteiligen Nutzung als Gutachter entspricht. Hier kann sich bei der Betriebsaufgabe (oder auch beim Verkauf oder der Überführung in das Privatvermögen während der laufenden Praxistätigkeit) eine Steuerfalle auftun: Befreit ist nämlich nur die Lieferung von Gegenständen, für die kein Vorsteuerabzug geltend gemacht werden durfte und die ausschließlich im Rahmen einer steuerbefreiten Tätigkeit verwendet wurden. Konnte daher ein (auch nur anteiliger) Vorsteuerabzug geltend gemacht werden und wurde der Gegenstand auch nicht ausschließlich im Rahmen steuerbefreiter Tätigkeit verwendet, so unterliegt die Veräußerung oder Entnahme (zur Gänze!) der Umsatzsteuer.

### **Einkommensteuer**

#### **1. Gewinnermittlungsart**

Der Gewinn eines Arztes wird (praktisch ausnahmslos) durch Gegenüberstellung der Betriebseinnahmen und der Betriebsausgaben ermittelt. Es gilt (bis auf die Anschaffung von Wirtschaftsgütern, deren Anschaffungskosten mehr als € 400,- betragen und die daher nur verteilt auf die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer abgeschrieben werden

dürfen sowie für Geldbeschaffungskosten von mehr als € 1.000,-- und Vorauszahlungen von Mieten, Beratungs- oder Fremdmittelkosten für mehr als zwölf Monate) das „Zu- und Abflussprinzip“ unabhängig davon, welcher Periode (Jahr) der jeweilige betriebliche Geldfluss zuzuordnen ist.

Wird die ärztliche Tätigkeit eingestellt, so werden auch nach dem Zeitpunkt der Einstellung der Praxis noch Zahlungsflüsse erfolgen, die den Zeitraum der aktiven Tätigkeit betreffen (noch nicht vereinnahmte Honorare, Zahlung der Telefonrechnung usw.) oder sind im Zeitraum der aktiven Tätigkeit Zahlungen erfolgt, die zu Vorratsvermögen (Medikamentenlager) geführt haben. Um solche Geschäftsfälle nicht unberücksichtigt zu lassen, erfordert die Betriebsaufgabe die Erstellung einer „Schlussbilanz“ und damit den Wechsel der Gewinnermittlungsart (vom Einnahmen- / Ausgabenrechner zum „Bilanzierer“). Dabei ist der „Übergangsgewinn“ derart zu ermitteln, dass noch nicht vereinnahmte Honorare und das vorhandene Vorratsvermögen (Inventurerstellung!) als „Zuschlag“ und noch nicht bezahlte Leistungen Dritter als „Abschlag“ zu erfassen sind.

Ein Übergangsgewinn anlässlich der Betriebsaufgabe oder der Betriebsveräußerung kann mit dem halben Steuersatz versteuert werden, wenn die Aufgabe / Veräußerung erfolgt, weil

- der Arzt verstorben ist, oder
- der Arzt erwerbsunfähig ist, oder
- der Arzt das 60. Lebensjahr vollendet hat und seine Erwerbstätigkeit einstellt (eine geringfügige Tätigkeit mit einem Jahresumsatz bis € 22.000,-- und einem Jahresgewinn bis € 730,-- gilt nicht als Erwerbstätigkeit). Weiters muss die Praxis (Betrieb) mindestens seit 7 Jahren bestehen.

Steuerlich optimal ist demnach bei Vorliegen der Voraussetzungen für eine begünstigte Besteuerung des Übergangsgewinnes, diesen zu Lasten des laufenden Gewinnes möglichst hoch zu gestalten. Dies kann erreicht werden, indem

- Honorareinnahmen nach Möglichkeit nach dem Zeitpunkt der Betriebsaufgabe vereinnahmt und
- möglichst alle Zahlungsverpflichtungen (Löhne, Lohnabgaben, Mieten, Beratungskosten, Betriebskosten) noch vor dem Zeitpunkt der Betriebsaufgabe erfüllt werden.

## 2. Betriebsaufgabe bzw. Betriebsveräußerungsgewinn

### a. Substanzwert

Der steuerliche (Buch-)Wert der Wirtschaftsgüter des betrieblichen Anlagevermögens errechnet sich durch Abzug der „AfA“ von den Anschaffungskosten (bis zum „Erinnerungscent“).

Werden im Zuge der Betriebsaufgabe Anlagegüter veräußert, so bildet die Differenz zwischen dem Veräußerungserlös und dem steuerlichen Buchwert den Veräußerungsgewinn.

Werden einzelne Anlagegüter nicht veräußert und kann deren Wertlosigkeit nicht nachgewiesen oder zumindest glaubhaft gemacht werden, so gelten sie als in das Privatvermögen überführt. Der Veräußerungs- bzw. Aufgabegewinn errechnet sich bei diesen Wirtschaftsgütern aus der Differenz zwischen dem „gemeinen Wert“ (Verkehrswert) und dem steuerlichen Buchwert. Um lästigen Diskussionen mit der Abgabenbehörde in Bewertungsfragen aus dem Weg zu gehen, macht es allenfalls Sinn, die Werte von einem Sachverständigen schätzen zu lassen.

Befindet sich die Praxis im Betriebsvermögen und wird sie im Zeitpunkt der Betriebsaufgabe in das Privatvermögen überführt (und allenfalls anschließend vermietet), so bleibt der „Entnahmegewinn“ der Praxis auf Antrag dann steuerfrei, wenn sich die Praxis in einem Gebäude befindet, das dem Arzt bis zur Betriebsaufgabe als Hauptwohnsitz gedient hat (Wohnung und Praxis in einer Gebäudeeinheit) und die Betriebsaufgabe deshalb erfolgt, weil

- der Arzt verstorben ist, oder
- der Arzt erwerbsunfähig ist, oder
- der Arzt das 60. Lebensjahr vollendet hat und seine Erwerbstätigkeit einstellt (eine geringfügige Tätigkeit mit einem Jahresumsatz bis € 22.000,- und einem Jahresgewinn bis € 730,- gilt nicht als Erwerbstätigkeit). Wird das Gebäude (Gebäudeteil) innerhalb von 5 Jahren nach Aufgabe des Betriebes durch den Arzt (oder einen unentgeltlichen Rechtsnachfolger) veräußert, kommt es zu einer nachträglichen Berichtigung des Aufgabengewinns und somit zu einer Besteuerung der stillen Reserven.

b. Firmenwert bzw. Goodwill (allenfalls bei Betriebsveräußerung)

Erlöse für den Firmenwert (Patientenstock) erhöhen den Veräußerungsgewinn bzw. sind Teil desselben.

### 3. Zeitpunkt der Betriebsaufgabe

Sollte unter Berücksichtigung pensionsrechtlicher Vorschriften und sämtlicher sonst zu berücksichtigenden Umstände der Zeitpunkt der Betriebsaufgabe flexibel gestaltet werden können, so macht es, sollte ein entsprechender Übergangs- und Aufgabe- oder Veräußerungsgewinn erzielt werden, steuerlich Sinn, die Betriebsaufgabe auf den Anfang eines Kalenderjahres zu verlagern, damit die Steuerprogression nicht mit dem laufenden Gewinn eines vollen Kalenderjahres, sondern nach Möglichkeit mit (entsprechend niedrigeren) Ruhebezügen berechnet wird.

### 4. Freibetrag / Steuerbegünstigungen

Ob der Freibetrag von € 7.300,-, eine Verteilung des Veräußerungs-/Aufgabegewinnes auf drei Jahre oder der Hälftesteuersatz beantragt wird, ist individuell zu berechnen und obliegt die optimale Gestaltung dem Steuerberater in Absprache mit dem Arzt unter Berücksichtigung seiner individuellen Verhältnisse. Der Arzt kann zu dieser Gestaltung aktiv nichts mehr beitragen, weshalb auf die entsprechenden Detailbestimmungen und -berechnungen nicht weiter einzugehen ist.

## 11 Diverses

- Fristgerechte Kündigung des Mietvertrages
- Abmeldung der Fernwärme/Gas und Strom für die Ordination
- Abmeldung Wasser, Kanal, Müllabfuhr bei der Gemeinde
- Abmeldung von Telefon
- Abmeldung Internetanschluss
- Nachsendeauftrag bei der Post beantragen
- Mitteilung der Adressänderung an Geldinstitute/Versicherungsunternehmen
- Mitteilung der Adressänderung an das Finanzamt
- Abmeldung von Abonnements von Zeitschriften
- Abmeldung Radio, Fernsehen für die Ordination
- Abmeldung „AKM“
- Das „Arzt im Dienst“-Schild ist der Ärztekammer zu retournieren
- Kassenformulare sind an die Krankenversicherungsträger zu retournieren
- Suchtgiftvignetten sind der Bezirkshauptmannschaft zurückzugeben
- Das Ordinationsschild ist abzumontieren
- Bei Hausapotheken: Formlose Meldung an die betreffende Bezirkshauptmannschaft