

# Gemeinsam statt einsam

*Abseits der Gruppenpraxis gibt es zahlreiche interessante Kooperationsmöglichkeiten für Ärzte.*

Mag. Wolfgang Leonhart, Horst Jünger, Dr. Gottfried Scholler

Der Wille, mit anderen Ärzten zu kooperieren, ist im Wachsen – auch, weil es die Marktsituation erfordert. Denn es entstehen immer mehr Ordinationen vor allem von Wahlärzten und die Umsatz- und Kostensituation sieht für viele nicht sehr rosig aus. Das Gruppenpraxengesetz war ein erster Versuch, Kooperationsformen auf eine rechtliche Basis zu stellen. Einige Bundesländer haben diese Idee bereits aufgegriffen und die Gruppenpraxis in Form einer OEG zur Weitergabe von Praxen instrumentalisiert. Im Großen und Ganzen ist eine Gruppenpraxis für die meisten Ärzte aber noch keine brauchbare Alternative zu anderen Möglichkeiten der Kooperation.

## Untervermietung

Die einfachste Form der Kooperation von niedergelassenen Ärzten ist die Untervermietung. Ein Arzt, der über Räumlichkeiten verfügt, die entweder im Eigentum stehen oder gemietet sind, kann damit Fixkosten wie Miete, Strom, Gas und Reinigung senken. Die Mietkosten können nach Ermittlung des Fixkostenblocks in Form von Stundensätzen berechnet werden, zu denen eine Untervermietung vorgenommen wird. Eine Alternative dazu ist eine Umsatzbeteiligung an den Honoraren des Untermieters.

## Kosten- oder Ertragsgemeinschaft

Wenn Ärzte in ähnlichen Konstellationen arbeiten, kann auch eine Zusammenlegung der Ordinationen im Sinne einer Kosten- oder Ertragsgemeinschaft sinnvoll sein.

Bei einer Kostengemeinschaft erwirtschaftet jeder Arzt seine eigenen Ein-

nahmen, die auch getrennt erfasst werden. Die Ausgaben werden über ein gemeinsames Konto bezahlt. Nur die individuellen Kosten wie SVA, Ärztekammer und KFZ werden getrennt erfasst. Die Aufteilung der gemeinsamen Ausgaben erfolgt entweder über den Umsatzschlüssel oder je zur Hälfte.

Bei einer Ertragsgemeinschaft werden Einnahmen und Ausgaben gemeinsam erfasst. Es wird ein Aufteilungsschlüssel über den gemeinsamen Gewinn vereinbart. Dies kann nach Arbeitszeit, Einnahmen oder einer anderen plausiblen Größe erfolgen. Auch eine Aufteilung je zur Hälfte ist denkbar. Die indi-

viduellen Kosten werden ebenfalls getrennt abgerechnet.

## Steuerliche Behandlung klar geregelt

Das Finanzministerium hat sich mehrfach zur steuerlichen Behandlung von Ärztegemeinschaften geäußert. Damit besteht weitestgehend Rechtssicherheit bei der steuerlichen Behandlung von ärztlichen Kooperationsformen. Die Ertragsbesteuerung von Praxisgemeinschaften erfolgt, wie bei Einzelpraxen auch, bei den einzelnen Ärzten. Darüber, wer die im Rahmen einer Ge-

## Kooperationsmöglichkeiten für Ärzte aus steuerlicher Sicht

**Gruppenpraxen:** derzeit nur selten eine brauchbare Alternative zu anderen Kooperationsformen

**Untervermietung:** einfachste Form der Kooperation, Senkung der Fixkosten durch Untervermietung nach Stundensätzen oder Umsatzbeteiligung

**Kostengemeinschaft:** getrennten Einnahmen, Aufteilung der gemeinsamen Ausgaben nach Umsatzschlüssel oder je zur Hälfte

**Ertragsgemeinschaft:** gemeinsame Erfassung von Einnahmen und Ausgaben, Vereinbarung eines Aufteilungsschlüssels über den gemeinsamen Gewinn, getrennte Erfassung der individuellen Kosten

**Passende Rechtsform wählen – Achtung: Steuerliche Fallen!** (Teilbetriebsveräußerung, Aufdeckung stiller Reserven); professionelle Planung einer Umgründung empfohlen

**Ertragsbesteuerung** erfolgt wie bei Einzelpraxen bei den einzelnen Ärzten; Versteuerung nach dem Verursacherprinzip oder nach einem Schlüssel

**Umsatzsteuerbefreiung** gilt auch für Kostenverrechnung zwischen den Ärzten innerhalb einer Ärztegemeinschaft, wenn keine Gewinnkomponente verrechnet wird

**Nutzungsüberlassung** (inkl. Vereinbarung zu Dauer und Möglichkeiten für die Beendigung) in Form eines Aktenvermerks schriftlich festhalten

**Nutzungszeiten gut überlegen!**

meinschaft erzielten Einkünfte in welcher Höhe erhält und auch versteuert, entscheiden die Beteiligten selbst.

Hierbei bietet sich entweder das Verursacherprinzip an, nach dem die Einnahmen einzeln zugerechnet werden. Der Leistungserbringer erhält auch das dafür in Rechnung gestellte Honorar. Ebenso werden die Ausgaben so weit wie möglich direkt zugeordnet. Es ist aber ebenso möglich, dass Einnahmen und Ausgaben in einen und aus einem Topf fließen und nach einem vereinbarten Schlüssel geteilt werden. Dies ist eher nur bei Gemeinschaften zwischen sich nahestehenden Personen üblich.

### Passendes rechtliches Kleid

Die Zahl der möglichen Fallstricke auf dem Weg zu einer Kooperation zwischen Ärzten ist groß. Eine ausführliche Beratung durch den Steuerberater kann hier viele Unannehmlichkeiten verhindern. Grundsätzlich sollten vorweg die Motive und Ziele für die Partnerschaft gemeinsam analysiert werden, um dann das dazu am besten passende rechtliche Kleid zu schneiden.

Kommt es im Zuge der Bildung einer Praxisgemeinschaft zu einer Vergesellschaftung, so darf nicht übersehen werden, dass der Eintritt von Ärzten in eine Gemeinschaft oder der Zusammenschluss von Ärzten zu einer Gemeinschaft steuerlich gravierende Folgen haben kann. Der steuerliche Supergau ist erreicht, wenn der Fiskus bei diesen Vorgängen eine Teilbetriebsveräußerung bei einem bisherigen Praxisalleininhaber ortet. In einem Worst-Case-Szenario kann es dazu kommen, dass stille Reserven aufgedeckt und unnötig

versteuert werden müssen. Diese prekäre Situation kann mit dem so genannten Umgründungssteuergesetz vermieden werden. Der Umgang damit erfordert allerdings größte Sorgfalt und Bedachtsamkeit und bedarf daher einer professionellen Planung und Umsetzung.

### Nutzungszeiten im Hinblick auf die Zukunft

Ärztliche Leistungen sind übrigens von der Umsatzsteuer befreit. Diese Steuerbefreiung gilt auch für die Kostenverrechnung zwischen den beteiligten Ärzten innerhalb einer Ärztegemeinschaft. Voraussetzung dafür ist, dass nur die Erstattung der anteiligen Kosten erfolgt. Wird hingegen auch eine Gewinnkomponente verrechnet, so sind die weiterverrechneten Beträge nicht mehr umsatzsteuerfrei, sondern müssen zur Gänze der Umsatzsteuer unterworfen werden.

In der Praxis sollte eine Nutzungsüberlassung dieser Art aber auch in den wesentlichsten Punkten zumindest in Form eines Aktenvermerks schriftlich festgehalten werden, insbesondere im Hinblick auf Dauer und Möglichkeiten für die Beendigung der Vereinbarung. Auch die Nutzungszeiten sollten gut überlegt und mit Blick in die Zukunft festgehalten werden.

Wenn ein Arzt seine Ordination zeitweise einem anderen überlässt, geschieht dies nicht selten, weil er neben einer Anstellung im Krankenhaus auch als Wahlarzt tätig sein möchte und aus Kostengründen keine eigenen Räumlichkeiten und Ausstattungen anschaffen will. Die Praxis zeigt ganz deutlich, dass

hier das zeitliche Ausmaß der Tätigkeit als Wahlarzt manchmal falsch eingeschätzt wird und eine zu geringe Timesharing-Nutzung ins Auge gefasst wird, was bei Ausweitung der Tätigkeit zu Problemen mit dem Nutzungsüberlasser führen kann. Dies umso eher, wenn auch dieser nicht bereits langjährig niedergelassen, sondern selbst erst seit kurzer Zeit als Wahlarzt tätig und daher in der Aufbauphase ist. Bei der Festlegung der Nutzungszeiten sollte auf alle Fälle auch bedacht werden, dass nicht die reinen Ordinationszeiten, sondern auch die Vor- und Nachbereitungszeiten als Basis festgelegt werden.



**Mag. Wolfgang Leonhart**  
ist MEDTAX-Steuerberater in  
Wien.



**Horst Jünger**  
ist MEDTAX-Steuerberater in  
Innsbruck.



**Dr. Gottfried Scholler**  
ist MEDTAX-Steuerberater in  
Wien/St. Pölten.



**DIE ÄRZTESTEUERBERATER**  
ÖSTERREICHWEITES KOMPETENZ-NETZWERK

*Wissensvorsprung für Ärztinnen und Ärzte*

Kostenlosen Newsletter mit Expertentipps anfordern: [www.medtax.at](http://www.medtax.at)