

**„LASS DICH GUT BERATEN,  
BEVOR DU BEGINNST –  
DANN ABER HANDLE SOFORT“**

– SALLUST –

Mein Weg in die Selbständigkeit

**RATGEBER FÜR  
WAHLÄRZTINNEN  
& WAHLÄRZTE**



## IMPRESSUM

Verleger, Medieninhaber und Herausgeber: Ärztekammer für Kärnten, Körperschaft des öffentlichen Rechts, 9020 Klagenfurt, St. Veiter Straße 34, Tel. 0463/5856-0, Fax: 0463/5856 - 65, Internet: [www.aekktn.at](http://www.aekktn.at), E-Mail: [presse@aekktn.at](mailto:presse@aekktn.at)

### 1. Auflage, Stand der Daten April 2019

**Chefredaktion:** KO-Stv. Dr. Gabriele Himmer-Perschak  
Layout und Produktion: Michael Salbrechter (mit freundlicher Unterstützung der Ärztekammer Niederösterreich)  
Satz- & Druckteam GesmbH  
Fotos: Archiv, shutterstock.com

### Copyright

Wir ersuchen um Verständnis, dass eine Vervielfältigung nur für den privaten Gebrauch gestattet ist, und jede Übernahme des Inhaltes und jede weitere Vervielfältigung nur mit Zustimmung der Ärztekammer für Kärnten zulässig ist.

### Haftungsausschluss

Die Ärztekammer für Kärnten ist bestrebt, die veröffentlichten Informationen immer aktuell und richtig zu halten, übernimmt jedoch keine Verantwortung oder Haftung für die Aktualität und Richtigkeit sowie Vollständigkeit der Inhalte. Insofern kann die Ärztekammer für Kärnten für keinerlei Schäden, die sich aus der Nutzung des Inhalts ergeben können, haftbar gemacht werden.

# VORWORT

**Dr. Petra PREISS**

Präsidentin der Ärztekammer für Kärnten



Foto: AK/Martin Elsner

## Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Zahlen lügen selten. Es gibt daher sicher mehr als einen Grund dafür, warum österreichweit zwischen den Jahren 2006 und 2018 ein Anstieg der Zahl der WahlärztInnen von etwa 6.800 (davon etwa ein Drittel AM und zwei Drittel FA) auf fast 9.600 (die Relation zwischen AM und FA blieb nahezu gleich) erfolgt ist.

Die Zahl der KassenärztInnen ging österreichweit zwischen den Jahren 2006 und 2018 von etwa 8300 (die eine Hälfte davon AM, die andere Hälfte FA) auf etwa 8.200 (bei gleichbleibender Relation zwischen AM und FA) zurück.

In Kärnten stieg die Anzahl der WahlärztInnen im selben Zeitraum von 550 auf etwa 630, während sich die Anzahl der KassenärztInnen in den letzten zehn Jahren nahezu unverändert darstellt.

Aktuell sind in Kärnten mehr als 600 WahlärztInnen (rund ein Drittel AA und zwei Drittel FA) tätig - deutlich mehr als die ca. 500 KassenärztInnen (etwa ein Hälfte AM und die zweite Hälfte FA).

Der Entschluss, ob Kassenvertrag oder Wahlarztleben, wurde übrigens im Wahlarzt-Ratgeber der niederösterreichischen Ärztekammer von der federführenden Kollegenschaft im Jahr 2015 treffend als „Eine Entscheidung zwischen Zweifel und Empathie“ bezeichnet. Nach meiner Lebenserfah-

rung sind die Leistungen der WahlärztInnen im niedergelassenen Bereich ganz wesentlich dafür ausschlaggebend, dass die flächendeckende medizinische Versorgung der PatientInnen gesichert ist. Wie aus den einleitend erwähnten Zahlen hervorgeht, entscheiden sich immer mehr Menschen im Rahmen der gesetzlich verankerten „freien Arztwahl“ für einen Wahlarzt - hätten WahlärztInnen keinen hohen gesellschaftlichen Stellenwert, würde ihre Zahl nicht steigen. In den Fachbereichen Kinder- und Frauenheilkunde werden WahlärztInnen besonders häufig aufgesucht.

Zur Erleichterung Ihres Arbeitsalltages haben wir uns bei der Erstellung dieses Ratgebers redlich darum bemüht, Ihnen als Serviceangebot möglichst viele Informationen zu bieten. Wir hoffen, Ihnen damit geholfen zu haben.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Preiss', written in a cursive style.

Dr. Petra Preiss

# VORWORT

**Dr. Gabriele HIMMER-PERSCHAK**

KO-Stv. der Ärztekammer für Kärnten  
Wahlärztreferentin



Foto: AK/Martin Elsner

## Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Nach einem Jahr Wahlärzteberatung, bei der die vielen Fragen und verschiedenen Problemstellungen, die bei der Planung einer Wahlarztordination auftreten, mit den teilnehmenden KollegInnen besprochen wurden, reifte der Entschluss, all dies zusammenzufassen und im vorliegenden Wahlärztberater alle wichtigen Themengebiete einer Ordinationseröffnung abseits der Medizin abzudecken.

In den letzten Jahren ist die Anzahl der WahlärztInnen rapide angestiegen. Dies ist nicht nur mit der enormen Nachfrage durch die Bevölkerung begründet. Die freie Zeiteinteilung neben der Möglichkeit, den PatientInnen bei der ärztlichen Tätigkeit genügend Zeit widmen zu können, führt zu einer großen Zufriedenheit mit der Arbeitssituation. Neben den hauptberuflich tätigen WahlärztInnen entscheiden sich immer mehr angestellte ÄrztInnen für eine wahlärztliche Nebentätigkeit.

Um sich aber den Start ins „freie“ Berufsleben, in die freie Wirtschaft zu erleichtern, sich die durchaus berechnete Scheu vor einer neuen Arbeitssituation, in der man als Arzt oder Ärztin auch zum Unternehmer/in wird, zu nehmen, ist es wichtig, sich vorab mit allen Vor- und Nachteilen, die daraus entstehen könnten, zu beschäftigen. Dazu gehören neben dem rechtlichen Umfeld,

der sozialen Sicherheit, der Standortwahl und Ordinationsplanung, der Honorargestaltung und dem Steuerwesen viele Dinge, die bedacht werden müssen, damit die geplante Wahlarztordination auch ein Erfolg wird.

Wir haben versucht, Ihnen diesen Schritt mit dem Wahlärztberater zu erleichtern.

Ich möchte mich bei allen, die an der Verwirklichung des Ratgebers mitgearbeitet haben, sowie vor allem bei der freundlichen Unterstützung durch die Ärztekammer Niederösterreich, die uns ihr vorbildliches Exemplar zur Verfügung gestellt hat, herzlich bedanken.

„Gut geplant ist halb gewonnen“



Dr. Gabriele Himmer-Perschak

# INHALT

Vorwort Präsidentin	3
Vorwort Wahlärztreferentin	4

---

## **Wahlarztreferat - Ihre Ansprechpartner** 7

---

---

## **Wahlarzt - quo vadis?** 8

---

Entwicklung der WahlärztInnen in Kärnten	8
Zusammenarbeit	9
Erwartungen	9
Honorare	9
Aufgaben	9

---

## **Das rechtliche Umfeld der Niederlassung** 10

---

Voraussetzungen für die Niederlassung als Wahlarzt/Wahlärztin	10
Wichtig vor der Ordinationseröffnung	10
Berufshaftpflichtversicherung	11

---

## **Planung der Wahlarztpraxis** 14

---

Standortwahl	14
Zweitordination	14
Führung mehrerer Fächer	15
Der hauptberufliche Wahlarzt	15
Wahlarzt als zweites „Standbein“	16
Auswahl der Ordinationsräumlichkeiten - Einrichtung	16
Ausbildungsnachweise	17
Rechtliche Vorgaben für die Ordinationsräumlichkeiten:	17
- Hygienevorschriften	17
- Barrierefreiheit	17

Medizinisch-technische Geräte und elektrische Anlagen	17
Der pharmazeutische Notapparat	18
Kommunikation aufbauen	18
Auswahl der Ordinationsassistenten	18
MAB-Gesetz für die Ordinationsassistenten	18
Ordinationszeit - Erreichbarkeit für die PatientInnen	19
Auswahl des EDV-Systems	19
Formularwesen	19
Verschreibungen	19
Was der Patient vom Wahlarzt erwartet	27
Die optimale Wahlarztordination	27

---

## **Honorargestaltung** 28

---

Honorarnote	28
Kostenrückerstattung durch die Krankenkasse	28
Unterschiedliche Honorarordnungen der Krankenversicherungsträger und Krankenfürsorgen	29
Wie hoch soll das Honorar sein?	30
Wann soll die Honorarnote ausgestellt werden?	31
Wie soll verrechnet werden?	31
Weitere Gedanken zur Honorargestaltung	32
Gewissenskonflikte	32

---

## **Vorsorgeuntersuchungen** 36

---

Anspruch auf Einzelvertrag und Vertragsabschluss	36
VU - Durchführung	37

---

## **Marketing für die Arztpraxis** 38

---

Was ist Marketing eigentlich?	38
Gesamt - Erscheinungsbild - Corporate Identity	38

---

## **Soziale Sicherheit für den Arzt 43**

---

Sozialversicherung nach dem FSVG 43

---

## **Steuern 45**

---

Wahlarzt und Steuern 45

Einkommensteuer 46

Umsatzsteuer 49

Rechnungswesen 49

Checkliste Betriebsausgaben 51

---

## **Betriebliche Versicherungen 52**

---

Berufs-Haftpflichtversicherung 52

Rechtsschutzversicherung 52

Ordinationsversicherung 52

Elektrogeräteversicherung für medizinische  
Geräte 53

Betriebsunterbrechungsversicherung 53

---

## **Wohlfahrtsfonds 54**

---

Welche Vorteile hat der Wohlfahrtsfonds? 54

Ihre Ansprechpartner in der ÄK Kärnten 54

Grundsätzliches 55

Mitgliedschaft 55

Veranlagungen 55

Steuerliche Behandlung der Beiträge 55

Berechnung der Vorschreibung 56

Beiträge und Leistungen 56

- Pensionsvorsorge - Grundleistung 56

- Invalidität 57

- Hinterbliebene 57

- Krankenversicherung 58

- Sonderklasseversicherung 58

- Krankengeld 59

- Ablebensversicherung 60

Ansprechpartner 60

---

## **EDV und Organisation 61**

---

Organisation in der Ordination 61

Hardware 61

Datensicherung 64

Notfall-Vorsorgekonzept 66

Kosten 66

Einplatz- oder Mehrplatzsystem 66

Betriebssystem 67

Softwareanforderungen 67

e-Card 67

Informationskampagne zur IT-Sicherheit  
in den Ordinationen 67

---

## **Rechtliche Rahmenbedingungen 68**

---

Ärztegesetz 1998 68

Kärntner Spitalsärztegesetz 68

ÖÄK-Richtlinie „Arzt & Öffentlichkeit“  
(Werberichtlinie) 68

Schilderordnung 69

Qualitätssicherungsverordnung 70

Hygieneverordnung 70

Verordnung über ärztliche Fortbildung 71

Verschwiegenheitspflicht 71

Anzeigepflicht 71

Aufklärungsverpflichtung 72

Dokumentationspflicht und  
Auskunftserteilung 72

Meldepflicht 72

Ärztlicher Verhaltenskodex 72

Arbeitnehmerschutz 73

Nadelstichverordnung 73

---

## **Aus Sicht der Wahlärztin 74**

---

# WAHLARZTREFERAT - IHRE ANSPRECHPARTNER

Für Informationen, Anfragen und Problemlösungen steht Ihnen das Wahlarztreferat der Ärztekammer für Kärnten gerne zur Verfügung.

## Leitung:

**KO-Stv. Dr. Gabriele HIMMER-  
PERSCHAK**

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe und Ärztin für Allgemeinmedizin

Tel. 0463/58 56-13 DW

e-mail: [ferk@aekktn.at](mailto:ferk@aekktn.at)

[www.aekktn.at](http://www.aekktn.at)

## Ihre Ansprechpartner in der Ärztekammer für Kärnten:

**Sekretariat, Anna Katharina Ferk, MSc**

Auskünfte, Übermittlung von  
Wahlarztunterlagen,

Terminvereinbarungen:

Tel.: 0463 / 58 56 / 13

bzw. FAX: 0463/58 56 /65

e-mail: [ferk@aekktn.at](mailto:ferk@aekktn.at)

**Rechtsabteilung, KAD-Stv.**

**Mag. Klaus Mitterdorfer**

Tel. 0463/58 56 - DW 13, Fax: DW 65

e-mail: [k.mitterdorfer@aekktn.at](mailto:k.mitterdorfer@aekktn.at)

**Mag. Claudia Terk (Meldung)**

Tel. 0463/58 56 - DW 32

e-mail: [aerzteservice@aekktn.at](mailto:aerzteservice@aekktn.at)

**Mario Wurzer, BBakk. (Wohlfahrt)**

Tel. 0463/58 56 - DW 22, Fax: DW 80

e-mail: [wurzer@aekktn.at](mailto:wurzer@aekktn.at)

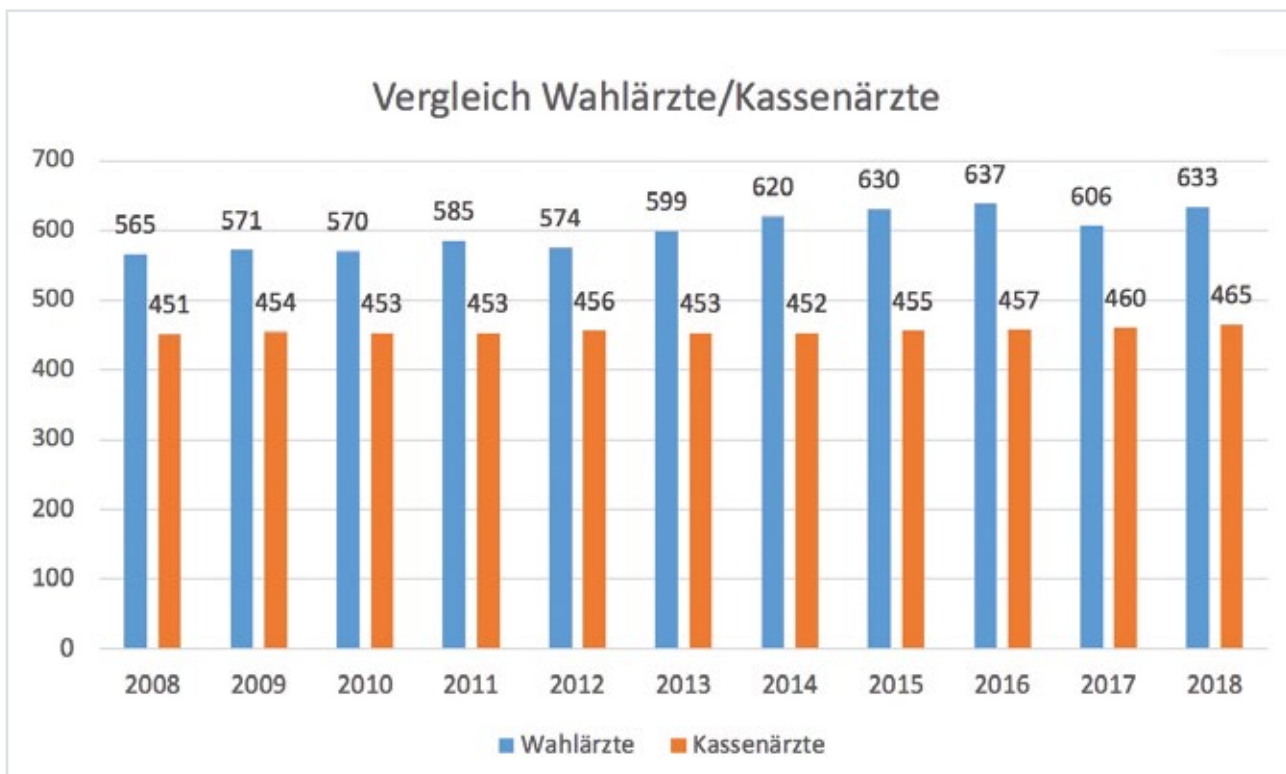


# WAHLARZT – QUO VADIS?

## Entwicklung der WahlärztInnen in Kärnten

In den letzten Jahren war die Zahl der WahlärztInnen in Kärnten ständig ansteigend, während die Zahl der ÄrztInnen mit §2 Kassenvertrag eher stagniert. Eine Änderung dieser Tendenz ist auch in den nächsten Jahren nicht zu erwarten.

Die vergleichenden Zahlen zeigen deutlich: Zurzeit sind in Kärnten deutlich mehr WahlärztInnen als KassenärztInnen niedergelassen. Wenn diese Entwicklung anhält, wird es weiterhin mehr WahlärztInnen als KassenärztInnen in Kärnten geben. Es ist daher auch für die Ärztekammer wichtig, dieser Entwicklung als Interessensvertretung der Ärzteschaft Rechnung zu tragen.





---

## Zusammenarbeit

---

Viele der Kärntner WahlärztInnen sind auch in einem Krankenhaus angestellt. Sie ermöglichen bereits jetzt eine kontinuierliche Patientenbetreuung vor, während und nach einem notwendigen Krankenhausaufenthalt, wie sie von Gesundheitspolitikern aber auch von der Ärztekammer bei jeder Gelegenheit für die Zukunft gefordert wird. Unzählige PatientInnen schätzen diese Symbiose aus extramuraler und intramuraler Versorgung.

---

## Erwartungen

---

Wesentlich für das gute Funktionieren einer Wahlarztordination sind vor allem gutes Zeitmanagement und das Anbieten von Serviceleistungen (Arztbriefe, Patientenbriefe, Hilfestellung beim Einreichen der Honorarnote).

PatientInnen, die Wahlarztordinationen aufsuchen, erwarten keinesfalls eine höhere medizinische Kompetenz als bei KassenärztInnen. Sie erwarten Zuwendung in Form von Zeit, kurzen Wartezeiten (sowohl in der Ordination als auch auf Termine) und eine persönliche Betreuung – keine „2-Minuten-Medizin“.

---

## Honorare

---

Die Honorare bei WahlärztInnen sind in der Höhe frei gestaltbar und müssen nach betriebswirtschaftlichen Überlegungen kalkuliert werden. Damit sind WahlärztInnen der Konkurrenz der freien Marktwirtschaft ausgesetzt. Das betriebswirtschaftliche Risiko einer Wahlarztordination ist jedenfalls wesentlich höher einzuschätzen als das einer Kassenordination.

Viele WahlärztInnen haben erkannt, dass es nicht möglich und auch nicht sinnvoll ist, eine Wahlarztordination zum Kassentarif wirtschaftlich positiv zu führen, insbesondere deshalb, da der Faktor „Zeit = Patientenbetreuung“ von den Krankenkassen in Österreich nur minimal bewertet wird.

---

## Aufgaben

---

### WahlärztInnen sind versorgungsrelevanter Faktor

WahlärztInnen sind aus der österreichischen Gesundheitsversorgung nicht mehr wegzudenken. Sie schließen mittlerweile eine große Lücke in der allgemeinmedizinischen und fachärztlichen Gesundheitsbetreuung. Sie entlasten das stark strapazierte Kassensystem. Genaue Daten über die Versorgungsrelevanz der WahlärztInnen sind nicht vorhanden, Schätzungen aufgrund der Anzahl, der durchschnittlichen Arbeitszeit, dem echten Rückerstattungsanteil sowie den Einreichgewohnheiten seitens der PatientInnen bei den Kassen lassen jedoch den Schluss zu, dass diese etwa bei einem Viertel bis einem Drittel liegt. Und die Entwicklung könnte sich im Zuge der Gesundheitsreform so fortsetzen: Einsparungen im öffentlichen System führen unweigerlich zu einer stärkeren Inanspruchnahme der Privatmedizin, was WahlärztInnen zugute kommt.





# DAS RECHTLICHE UMFELD DER NIEDERLASSUNG

## Voraussetzungen für die Niederlassung als Wahlarzt/Wahlarztin

- Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung
- Eintragung in die Ärzteliste: Kontakt in der Ärztekammer für Kärnten: Ärzteservice, Fachbereich Ärzteliste, Tel. 0463/5856-32, e-mail: [aerzteservice@aekktn.at](mailto:aerzteservice@aekktn.at)
- Freie Niederlassungsmöglichkeit an einem beliebigen Ort (maximal zwei Ordinationsstandorte möglich)
- Bleibt ein Anstellungsverhältnis aufrecht, ist der Dienstgeber über die Wahlarztordination als Nebenbeschäftigung zu informieren.

## Wichtig vor der Ordinationseröffnung

- Antrag auf Ausstellung einer Steuernummer beim Finanzamt
- Finanzierung mit Bank und Steuerberater erarbeiten
- Der Arzt hat angestellte Mitarbeiter unverzüglich an die Kärntner Gebietskrankenkasse zu melden
- Bei Verwendung von Röntgengeräten oder nuklearmedizinischen Anlagen ist um eine Betriebsbewilligung bei der BH anzusuchen
- Meldung der Ordinationseröffnung an die Kärntner Ärztekammer (Sie können dazu auch das Formular auf Seite 12 verwenden).

### Eintragung in die Ärzteliste der Kärntner Ärztekammer:

[www.aekktn.at](http://www.aekktn.at) → Arztinfo → Anmeldung

### Musterformular zur Meldung Ihrer Ordinationseröffnung:

[www.aekktn.at](http://www.aekktn.at) → Downloads → Allgemeine Formulare  
„Privatordination - Eröffnung“



## Berufshaftpflichtversicherung

### Verpflichtend für freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte und Gruppenpraxen

Mit der 14. Ärztegesetz-Novelle im August 2010 wurde die obligatorische Berufshaftpflichtversicherung für in Österreich freiberuflich tätige ÄrztInnen (niedergelassene ÄrztInnen, wie auch WohnsitzärztInnen) sowie Gruppenpraxen eingeführt.

Eine freiberufliche ärztliche Tätigkeit darf erst nach Abschluss und Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 52d Ärztegesetz aufgenommen werden. Wenn Sie eine Ordination eröffnen, als Wohnsitzarzt tätig werden oder ärztliche Nebentätigkeiten auf freiberuflicher Basis ausüben möchten, muss eine solche gesetzliche Haftpflichtversicherung abgeschlossen und nachgewiesen werden.

Die gesetzliche Haftpflichtversicherung muss folgende Kriterien erfüllen:

- Mindestversicherungssumme von € 2 Mio. für jeden Versicherungsfall, der durch die ärztliche Berufsausübung verursacht wurde.
- Beschränkung von Haftungshöchstgrenzen pro einjähriger Versicherungsperiode, bei Gruppenpraxen mit beschränkter Haftung mit € 10 Mio. und bei sonstiger freiberuflicher Tätigkeit mit € 6 Mio.
- Unbegrenzte Nachhaftung - ohne zeitliche Begrenzung

Eine Eintragung in die Ärzteliste ist erst nach Vorlage des vollständig ausgefüllten bundeseinheitlichen Formulars (siehe [www.aekktn.at](http://www.aekktn.at)) möglich. Dieses Formular muss von einem zum Geschäftsbetrieb in Österreich berechtigten Haftpflichtversicherungsunternehmen ausgefüllt und unterfertigt sein.

Die Österreichische Ärztekammer hat gemeinsam mit dem Versicherungsverband Österreich eine Rahmenvereinbarung mit Mindestversicherungsbedingungen für ärztliche Berufshaftpflichtversicherungen erarbeitet.

Formular und weitere Informationen unter: [www.aekktn.at](http://www.aekktn.at) → Downloads → Allgemeine Formulare → „Berufshaftpflichtversicherung“

Informationen und bundeseinheitliches Formular  
zur Meldung Ihrer Berufshaftpflichtversicherung:  
[www.aekktn.at](http://www.aekktn.at) → Downloads → Berufshaftpflichtversicherung



Klagenfurt,.....

Name: .....

Adresse: .....

.....

**Betrifft: ERÖFFNUNG EINER PRIVATORDINATION**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Hiermit gebe ich bekannt, dass ich meine Privatordination

als: .....

am: .....

in: .....

Tel: .....

Ordinationszeiten: .....

eröffnet habe.

Anstellung: .....

Gleichzeitig ersuche ich die Ärztekammer für Kärnten mich beitragsmäßig weiterhin als angestellten Arzt/angestellte Ärztin einzustufen.

Kurienangehörigkeit:

- Kurie der angestellten Ärzte
- Kurie der niedergelassenen Ärzte

Nur ausfüllen, wenn kein Anstellungsverhältnis:

Ich bin kranken-grund-versichert bei:

- Selbstversichert bei ASVG (Kärntner Gebietskrankenkasse)
- Selbstversichert bei GSVG (SVA der gewerblichen Wirtschaft)
- MERKUR-Versicherung (über die Ärztekammer für Kärnten)

Hochachtungsvoll!

.....

**FORMULAR ORDINATION – HOMEPAGE - ÄRZTESUCHE**

--	--	--

**Titel**

**Vorname**

**Familiename/Nachname**

**Fach (Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt für ...)**

**Zusatzfach (z.B. Gastroenterologie und Hepatologie ...)**

**Anerkannte ÖÄK-Diplome (z.B. Manuelle Medizin ...)**

**Spezialgebiete: max. 5 aus beigelegter Liste auswählen**

**Fremdsprachen**

**ORDINATION:**

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Kassen:**  KGKK  BVA  VAEB  SVAGW  KFA  MILKO  VU-Vertrag

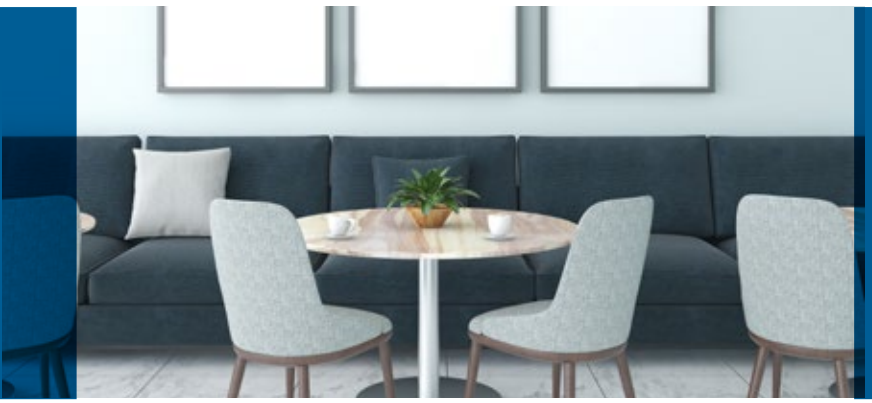
**Ordinationszugang:**  rollstuhlgeeignet  Aufzug vorhanden  ebenerdig

**Erreichbarkeit:**

<b>Telefon:</b>	_____
<b>Fax:</b>	_____
<b>Mobil:</b>	_____
<b>WWW:</b>	_____

**Ordinationszeiten:** \_\_\_\_\_

**Terminvereinbarung:**  nicht erforderlich  Ordination nur nach Vereinbarung  
 erwünscht  außer der Ordinationszeit nach Vereinbarung



# PLANUNG DER WAHLARZTPRAXIS

Voraussetzung für die Eröffnung einer Ordination ist die Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung und die Eintragung in die Ärzteliste.

Bleibt ein Anstellungsverhältnis aufrecht, ist der Dienstgeber über die Wahlarztordination als Nebenbeschäftigung zu informieren.

---

## Standortwahl

---

Die Auswahl des Standortes ist einer der Faktoren für Erfolg oder Misserfolg einer Wahlarztordination.

**Persönliche Überlegungen** spielen eine Rolle: Soll der Wohnort auch Ordinationssitz sein? Dafür spricht, dass Wegzeiten wegfallen, dass man schon einen Bekanntenkreis hat, der evtl. zum Patientenkreis oder Werbeträger wird; dass man bei Vertretungstätigkeiten bei AllgemeinmedizinerInnen für Nacht- und Wochenenddienste nicht gesondert ein Quartier benötigt. Andererseits muss man aber auch damit rechnen, außerhalb der Ordinationszeit gestört zu werden. Man muss sich überlegen, wie weit man die Privatsphäre geschützt haben will. Es kann allerdings auch eine Marketingstrategie sein, rund um die Uhr, oder am Wochenende erreichbar zu sein.

Beachten sollte man auch das angebotsseitige und nachfrageseitige Umfeld:

**Angebotsseitig - Medizinisches Umfeld:** Anzahl und Ausbildung der in der Nähe niedergelassenen KollegInnen und anderer Gesundheitsanbieter, Möglichkeit der Zusammenarbeit oder Konkurrenz, Altersstruktur der Kollegen, Aussicht auf eine

Kassenstelle, falls erwünscht etc. Möglichkeit der Zusammenarbeit: Zum Beispiel: wo ist das nächste Röntgeninstitut, wenn man Orthopäde oder Unfallchirurg ist. Wo die nächste Möglichkeit einer Physiotherapie? Wie weit ist das nächste Labor entfernt (z. B. für RheumatologInnen interessant). Ist eine Zusammenarbeit im gleichen Haus, Gruppenpraxis, etc. erwünscht?

**Nachfrageseitig - Bevölkerungsstruktur:** Ist das Angebot (Fach) auf die Bevölkerungsstruktur ausgerichtet? (Kinder, Senioren, bäuerliche Bevölkerung, Industrie, Beamte, Pendler, Zweitwohnsitze - dann würde sich z. B. eine Freitagabend- oder Samstagvormittagordination anbieten - Fremdenverkehr,...); Bevölkerungsdichte und Einzugsgebiet sind ebenso zu berücksichtigen.

**Infrastruktur:** Verkehrsanbindung, Parkplätze, Möglichkeit der Barrierefreiheit, Lift bei Stockwerken, etc.

Es gibt auch Beratungsfirmen, die eine **Standortanalyse** anbieten. Überlegenswert ist bei geringen Ordinationszeiten eine Einmietung bei Kollegen, die Gründung einer Ordinations- bzw. Apparategemeinschaft zur gemeinschaftlichen Nutzung von Geräten und/oder Personal.

---

## Zweitordination

---

Jeder niedergelassene Wahlarzt darf ohne Genehmigung einen zweiten Ordinationssitz eröffnen, hierzu ist lediglich die Meldung an die Ärztekammer erforderlich. Eine Drittordination ist nicht zulässig.

---

## Führung mehrerer Fächer

---

Das Ärztegesetz erlaubt die gleichzeitige Ausübung mehrerer Sonderfächer, aber auch die Ausübung und Führung des Titels Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin und eines Sonderfaches. Voraussetzung hierfür ist die Absolvierung der jeweiligen Ausbildung und die Eintragung in die Ärzteliste.

---

## Der hauptberufliche Wahlarzt

---

Um die Anfangsphase der Ordinationseröffnung leichter finanziell überbrücken zu können, sind (abhängig vom Fachgebiet) Zusatz Tätigkeiten sinnvoll oder sogar unbedingt erforderlich.

### Mögliche Nebentätigkeiten:

#### **Ordinationsvertretung**

Dies ist die beste Möglichkeit Erfahrung zu sammeln und zusätzliches Einkommen zu lukrieren, da in den meisten Fächern Bedarf an Ordinationsvertretungen besteht. Kontaktieren Sie Kolleginnen und Kollegen in Ihrem Bezirk am besten persönlich, um die Bereitschaft zur Vertretung anzubieten. Sie haben die Möglichkeit sich in der Ärztekammer für Kärnten auf die Vertretungsarztliste setzen zu lassen.

#### **Schularzt**

Nach dem Schulunterrichtsgesetz haben SchulärztInnen die Aufgabe, die Lehrer in gesundheitlichen Fragen zu beraten und die hierfür erforderlichen Untersuchungen der Schüler durchzuführen. Die schulärztliche Nebenbeschäftigung hat oft den Vorteil, dass damit ein Anstellungsverhältnis verbunden ist. Dadurch ist der Schularzt sozialversichert und hat auch in Urlaubszeiten ein gewisses Einkommen. Die schulärztliche Tätigkeit bietet sich vor allem für ÄrztInnen für Allgemeinmedizin und FachärztInnen für Kinderheilkunde an. Schularztstellen sind im Regelfall sehr begehrt, freie Stellen daher selten.

#### **Kurarzt**

Die Bezeichnung „Kurarzt“ kann als Zusatz zur Bezeichnung der ärztlichen Berufstätigkeit nur von solchen ÄrztInnen geführt werden, die in einem

behördlich anerkannten Kurgemeinde als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt eines einschlägigen Fachgebietes niedergelassen sind und sich ausschließlich oder zumindest vornehmlich mit der Verordnung der ortsüblichen Kurmittel und mit der Überwachung der Kurpatienten befassen.

Das Gleiche muss auch für ÄrztInnen gelten, die in behördlich anerkannten Kurorten in nach den Heilvorkommen- und Kurortegesetz behördlich genehmigten Heilbade- und Kuranstalten tätig sind. Das Diplom für KurärztInnen ist empfehlenswert.

#### **Betriebsarzt**

Diese Tätigkeit bietet sich vor allem für Allgemeinmediziner an. BetriebsärztInnen müssen eine Ausbildung an einer dafür akkreditierten Akademie für Arbeitsmedizin absolvieren.

#### **Umweltarzt**

Die Ausbildung auf diesem Gebiet (ÖÄK-Diplom) befähigt in besonderem Maße zu einer gutachterlichen Tätigkeit bei verschiedenen Behörden und in entsprechenden Verwaltungsverfahren.

#### **Gutachterliche Tätigkeit**

Eine mindestens fünfjährige Berufserfahrung ist nachzuweisen, weiters ist eine Gutachterprüfung abzulegen. Anschließend kann man sich, wenn Bedarf in diesem Fachgebiet besteht, beim Präsidenten des gewünschten Landesgerichtes vereidigen lassen. Danach ist man „allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger“. Mögliche Aufträge erhält man von Versicherungen, Gerichten und Privatpersonen.

Es kommt vor, dass Privatpersonen glauben, sich beim Wahlarzt Bestätigungen oder Gutachten „kaufen zu können, weil sie ja dafür zahlen“.

- ✓ **TIPP:** Stellen Sie NIE Gefälligkeitsgutachten oder Bestätigungen aus. Solche Schriftstücke können Ersatzansprüche oder peinliche Situationen vor Gericht nach sich ziehen. Bestätigen Sie nur Krankheitsbilder oder Einschränkungen, die tatsächlich vorliegen und objektiv nachvollziehbar sind.

---

## Wahlarzt als zweites „Standbein“

---

Der Vorteil liegt in der finanziellen Absicherung durch den Hauptberuf (meist im Krankenhaus). Dies verringert das Risiko durch die Ordinationseröffnung. Die Kombination Spitalsarzt - Wahlarzt ist jedenfalls günstig, da der Patient so im Krankenhaus einen Ansprechpartner vorfindet, den er bereits aus der Ordination kennt.

### Kooperationsmöglichkeiten für WahlärztInnen:

#### **Gruppenpraxen**

Im Gegensatz zu anderen ärztlichen Kooperationsformen handelt es sich bei der Gruppenpraxis um eine Behandlungsgemeinschaft. Das bedeutet insbesondere, dass der Patient den Behandlungsvertrag nicht mit dem einzelnen Arzt (Gesellschafter der Gruppenpraxis), sondern mit der Gruppenpraxis selbst schließt. Im Fall einer Fehlleistung haftet demnach primär auch die Gruppenpraxis und nicht der behandelnde Arzt.

Aufgrund einer entsprechenden Gesetzesänderung im Jahr 2010 können Gruppenpraxen sowohl in der Rechtsform der Offenen Gesellschaft (OG) und als auch jener der Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) geführt werden.

**Für den wahlärztlichen Bereich kommt dieser Kooperationsform jedoch praktisch keine Bedeutung zu.**

Aufgrund der genannten Gesetzesänderung bedarf die Gründung einer „Wahlarzt-GP“ einer umfangreichen Bedarfsprüfung und (widerrufbaren) Bewilligung durch den Landeshauptmann.

#### **Untervermietung/Nutzungsüberlassung der Ordination**

Die wohl einfachste Kooperationsform bildet die Nutzungsüberlassung/Untervermietung der Ordination durch den Ordinationsinhaber. Damit lassen sich Fixkosten der Praxis im Ergebnis senken.

#### **Praxisgemeinschaft (Ordinationsgemeinschaft)**

Von der bereits erwähnten Gruppenpraxis ist die Praxisgemeinschaft zu unterscheiden. Letztere um-

fasst eine gemeinsame Nutzung von Räumlichkeiten und/oder Personal, tritt jedoch gegenüber dem Patienten nicht als Behandler auf. Vielmehr schließt der einzelne Arzt mit dem Patienten den Behandlungsvertrag im eigenen Namen ab und haftet daher auch für eigene Fehlleistungen.

Der Praxisgemeinschaft kommt keine Wirtschaftsfunktion zu und sie kann grundsätzlich in jeder beliebigen Rechtsform (Personen- oder Kapitalgesellschaft) organisiert sein.

Als Varianten kommen die Kostengemeinschaft (die Kosten werden gepoolt, um nach einem bestimmten Kostenverteilungsschlüssel aufgeteilt zu werden) und die Ertragsgemeinschaft (neben den Kosten werden auch die Einnahmen gepoolt und der verbleibende Gewinn wird nach einem vereinbarten Schlüssel verteilt) in Betracht.

Aus der Gründung einer Praxisgemeinschaft können sich massive steuerliche Konsequenzen ergeben (stille Reserven), weshalb eine vorausschauende Planung unter Einbeziehung von Experten erforderlich ist.

---

## Auswahl der Ordinations-räumlichkeiten – Einrichtung

---

Bei hauptberuflicher Tätigkeit in der Wahlarztordination ist die Auswahl von „eigenen“ Ordinationsräumlichkeiten unumgänglich. Besprechen Sie mit Ihrem Steuerberater, ob eine Kauf- oder Mietvariante vorzuziehen ist. Zum Minimieren Ihrer Fixkosten kann es zweckmäßig sein, bereits zu Beginn einen Tag oder Halbtage an einen weiteren Wahlarzt oder einen anderen Gesundheitsanbieter wie etwa Physiotherapeuten zu vermieten.

Für den Fall, dass die Wahlarzt-Ordination nur eine Zwischenlösung sein soll, weil Sie später einen Kassenvertrag anstreben oder dieser sogar wahrscheinlich ist, bedenken Sie für die Auswahl der Räumlichkeiten und Einrichtung später eine höhere Patientenfrequenz, planen Sie die Barrierefreiheit ein.

Bedenken Sie, dass im Warteraum nicht nur PatientInnen sondern auch Begleitpersonen Platz fin-



den müssen (vor allem bei KinderärztInnen!) und planen Sie eine Spielecke für Kinder.

Wenn Sie nur ein bis zweimal pro Woche in Ihrer Ordination tätig sind, können Sie durch tageweises Einmieten in bestehende Ordinationen Investitionskosten sparen und das wirtschaftliche Risiko bei der Ordinationseröffnung senken.

Die Möglichkeit, einer Ordinationsgemeinschaft sollte jedenfalls geprüft werden.

---

## Ausbildungsnachweise

---

Einige Leistungen in der Ordination sind an entsprechende Ausbildungsnachweise gebunden. Übermitteln Sie Ihre Ausbildungsnachweise unbedingt an die Ärztekammer zur Weiterleitung an die Krankenkassen.

Wenn Sie dies verabsäumen, erhalten Ihre PatientInnen keine Rückvergütung für die entsprechende Leistung. Weiters erhalten Ihre PatientInnen eine Mitteilung von der Krankenkasse, dass Sie nicht berechtigt sind, diese Leistung zu erbringen. Vor allem letzteres kann nachhaltige Folgen für Ihren Ruf bedeuten.

Die Vorgehensweise orientiert sich an den einschlägigen Bestimmungen bzw. Leistungspositionen, wie sie für KassenvertragsärztInnen gelten.

---

## Rechtliche Vorgaben für die Ordinationsräumlichkeiten

---

### Hygienevorschriften

Gemäß § 56 Ärztegesetz trifft niedergelassene, freiberuflich tätige Ärzte, die Inhaber einer Ordinationsstätte sind, die Pflicht, diese in jenem Zustand zu erhalten, der den „hygienischen Anforderungen“ entspricht.

Darüber hinaus ergibt sich aufgrund genereller ärztlicher Berufspflichten die Aufgabe, nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren. Daraus lässt sich auch hinsichtlich der Anforderungen für eine Ordinationsstätte, in welcher Opera-

tionen durchgeführt werden sollen, ableiten, dass aufgrund der hygienischen Beschaffenheit und apparativen Ausstattung keine Gefährdung der PatientInnen eintreten kann.

In diesem Zusammenhang ist auch auf die von der Österreichischen Ärztekammer im eigenen Wirkungsbereich erlassene Hygieneverordnung hinzuweisen (abrufbar unter [www.arzthygiene.at](http://www.arzthygiene.at)). Diese legt allgemeine hygienische Anforderungen an Ordinationen fest, steht jedoch unter der Prämisse, dass „die Anforderungen an die Hygiene in einer Ordination direkt abhängig von der Art der in der Ordination erbrachten Leistungen, der Patientenfrequenz, dem Gefährdungspotential besonderer Erkrankungen sind und daher für jede Ordination eigens definiert werden müssen“.

### Barrierefreiheit

Sofern ein Neu- oder Zubau vorliegt oder bestehende Räumlichkeiten derart umgebaut werden, dass dafür eine Baubewilligung erforderlich ist (z.B. Versetzung tragender Wände etc.), sind Ordinationsräumlichkeiten barrierefrei auszuführen.

Daneben müssen aufgrund des Behinderten-Gleichstellungsgesetzes grundsätzlich auch bestehende Ordinationen seit 01.01.2016 barrierefrei sein, es sei denn die Beseitigung von Hürden wäre rechtswidrig (z.B. Denkmalschutz) oder wegen unverhältnismäßiger (finanzieller) Belastungen unzumutbar.

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.aekkt.n.at](http://www.aekkt.n.at) → **Arztinfo** → **Ordinationstätigkeit** → **Barrierefreie Ordination**

---

## Medizinisch-technische Geräte und elektrische Anlagen

---

### Elektromedizinverordnung

Diese umfangreiche Verordnung sieht regelmäßige Überprüfungen aller medizinisch-technischen Geräte und der elektrischen Anlagen in der Ordination vor. Die Überprüfungen müssen durch einen autorisierten Fachbetrieb durchgeführt und darüber Aufzeichnungen geführt werden. Die Vernachlässigung dieser Prüfungen kann im Schadensfall zu einem Ausschluss der Leistung der Haftpflichtversicherung führen.

Als Faustregel gilt, dass alle Geräte überprüft werden müssen, die an der Steckdose hängen und diagnostischen und therapeutischen Zwecken dienen, sowie batteriebetriebene Geräte.

Prüfer: Firmen und Personen, die eine Gewerbeberechtigung zur Herstellung und Instandsetzung haben, sind zur Prüfung sowohl der Elektroinstallationen in Ordinationen als auch der medizinisch - technischen Geräte berechtigt ebenso wie ein Zivilingenieur oder Sachverständiger für Elektrotechnik bzw. Medizintechnik.

---

## Der pharmazeutische Notapparat

---

Nach dem Ärztegesetz besteht für alle ÄrztInnen die Verpflichtung „die nach der Art ihrer Praxis und nach den örtlichen Verhältnissen für die Erste-Hilfe-Leistung in dringenden Fällen notwendigen Arzneimittel vorrätig zu halten“.

---

## Kommunikation aufbauen

---

### Gemeinde

Knüpfen Sie Kontakte mit Vertretern der Gemeinde. Vor allem im ländlichen Bereich sind Gemeinden bereit, ÄrztInnen zu unterstützen, die eine Ordinationseröffnung planen. Teilweise werden günstige oder zinsfreie Kredite zur Verfügung gestellt, teilweise Ordinationsräumlichkeiten mit ermäßigter Miete in den ersten Jahren.

### Bezirksärztevertreter, Kolleginnen und Kollegen

Stellen Sie sich beim Bezirksärztevertreter vor, wenn Sie Ihre Ordination eröffnen.

Die jeweiligen Namen finden Sie auf unserer Homepage [www.aekktn.at](http://www.aekktn.at) → Ärztekammer für Kärnten → **Organisation** → **Organe** → Bezirksärztevertreter bzw. kann auch im Wahlarztreferat erfragt werden.

---

## Auswahl der Ordinationsassistentenz

---

Die Ordinationsassistentin ist die erste Person, mit der Ihr Patient Kontakt hat, und auch die letzte Person, bevor er die Ordination verlässt. Sie ist somit eine zentrale Person in Ihrer Praxis, die den „ersten Eindruck“ entscheidend mitbestimmt. Bedenken Sie diese Tatsache bei Ihren Einstellungsgesprächen.

Gerade in „kleinen“ Ordinationen stellt sich oft die Frage, ob überhaupt eine Ordinationsassistentin angestellt werden soll.

Eine Ordination ohne Angestellte kann den Eindruck von Unprofessionalität vermitteln. Der Patient betritt ein Wartezimmer oder eine Anmeldung, wird von niemandem begrüßt...

Die Ordinationsassistentin nimmt Ihnen vor allem organisatorische Arbeiten ab, so wird Ihre wertvolle Zeit nicht blockiert. Dies beginnt mit der Erfassung der Stammdaten, dem Erklären der Honorarrückerstattung durch die Krankenkasse bis zum Umgang mit Geld. Weiters muss sie Anrufe entgegennehmen. Jeder Anruf stört die persönliche Atmosphäre in einem Beratungsgespräch ganz massiv.

---

## MAB-Gesetz für die Ordinationsassistentenz

---

Im Juli 2012 wurde aus Bedarfsgründen das Medizinische Assistenzberufes Gesetz MABG geschaffen, um unter anderen den Gesundheitsberuf der bisherigen Ordinationsgehilfen neu zu regeln.

Mit dem (MABG) werden sowohl die Kompetenzen als auch die Ausbildungsverpflichtungen für medizinisches Assistenzpersonal in ärztlichen Ordinationen erweitert:

Wer zur „Ordinationsgehilfe“/„Ordinationsgehilfin“ gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G ausgebildet ist, darf die Berufsbezeichnung „Ordinationsassistent“/„Ordinationsassistentin“ führen.

Die Ordinationsassistentenz darf neben einfachen Assistenz Tätigkeiten zusätzlich einfache diagnostische Maßnahmen, wie beispielsweise standardisierte Blut- und Harnuntersuchungen mittels Streifen-tests, Blutentnahmen aus den Kapillaren und

der Vene - außer bei Kindern, in ärztlichen Ordinationen und selbständigen Ambulatorien, durchführen. Bisher musste dafür ein qualifiziertes Gesundheitspersonal, wie z.B. Angehörige von Gesundheits- und Krankenpflegeberufen, herangezogen werden. Diese Erweiterung des Qualifikationsprofils muss in keiner „Sonderschulung“ erworben werden. Der Arzt kann nach eigener Einschätzung und Schulung seiner MitarbeiterIn, diese entsprechend einsetzen.

Ordinationsangestellte, die über keine der genannten Qualifikationen (Ordinationsgehilfe/in, Ordinationsassistentin) verfügen, dürfen eigenständig lediglich administrative Tätigkeiten ausüben.

**Achten Sie daher bitte bei der Einstellung darauf, dass die Ordinationsassistentin über die für Ihren Praxisbetrieb erforderliche Ausbildung verfügt!**

### **Kollektivvertrag für die Angestellten von Kärntner ÄrztInnen**

Den derzeit gültigen Kollektivvertrag für die Angestellten der Kärntner Ärztinnen und Ärzte sowie einen Muster-Dienstzettel für Ordinationsangestellte finden Sie auf unserer Homepage [www.aekktn.at/arzt-als-dienstgeber1](http://www.aekktn.at/arzt-als-dienstgeber1)

---

## **Ordinationszeit – Erreichbarkeit für die PatientInnen**

---

Ihre Ordinationszeit ist prinzipiell frei gestaltbar. Die Erreichbarkeit (z. B. Ordinationszeiten oder Telefonnummer) ist auf dem Ordinationsschild anzuführen. Die Angabe einer Ordinationszeit ist jedoch, wie bereits erwähnt, dringend zu empfehlen, da Sie so Anrufe von PatientInnen und Ordinationsbesuche besser steuern können. Die Größe des Schildes ist nicht beschränkt.

Es steht Ihnen auch völlig frei auf dem Schild 16:00 bis 18:00 zu vermerken, tatsächlich aber von 15:00 bis 22:00 zu ordinieren. Die meisten PatientInnen werden zwischen 16:00 und 17:00 wegen einer Terminvereinbarung anrufen.

Wenn Sie nicht in der Ordination sind, sollte ein Anrufbeantworter auf die Ordinationszeit oder

eventuell die Erreichbarkeit über das Mobiltelefon hinweisen. Rufumleitungen sind technisch einfach, aber teuer, da Sie die zusätzlichen Gesprächsgebühren bezahlen müssen.

Grundsätzlich stellt sich auch die Frage, wann man für seine PatientInnen erreichbar sein will. Durch Angabe der Mobiltelefonnummer ist eine Erreichbarkeit rund um die Uhr möglich. Eine Regel oder eine generelle Empfehlung kann man hier nicht abgeben, da unterschiedliche Fachgebiete auch unterschiedliche Anforderungen nach sich ziehen (Geburtsvorbereitung – jederzeitige Erreichbarkeit sehr wichtig...).

---

## **Auswahl des EDV-Systems**

---

Diesem zentralen Thema ist ein eigenes Kapitel gewidmet (siehe Seite 61).

Die Entscheidung für ein bestimmtes System sollte gut überlegt sein. Der Wechsel von einer Softwarelösung zu einer anderen ist prinzipiell möglich, auch die Datenübernahme ist im Regelfall möglich. Trotzdem ist ein Systemwechsel mit einer Scheidung zu vergleichen: Er ist mit Zeitaufwand, Sorgen, Kosten und Mühen verbunden.

EDV-Praxisprogramme (Auswahl):

---

## **Formularwesen**

---

Überweisungen und Verordnungen sind nicht bewilligungspflichtig.

WahlärztInnen werden von der KGKK Überweisungsscheinvorlagen, Transportscheinvorlagen zur Verfügung gestellt, die sie einscannen und verwenden dürfen.

---

## **Verschreibungen**

---

Jeder Arzt, der seine Ausbildung zum Facharzt oder Arzt für Allgemeinmedizin abgeschlossen hat, darf Heilmittel, Medikamente, Heilbehelfe etc. verordnen.

### Arzt und Apotheker

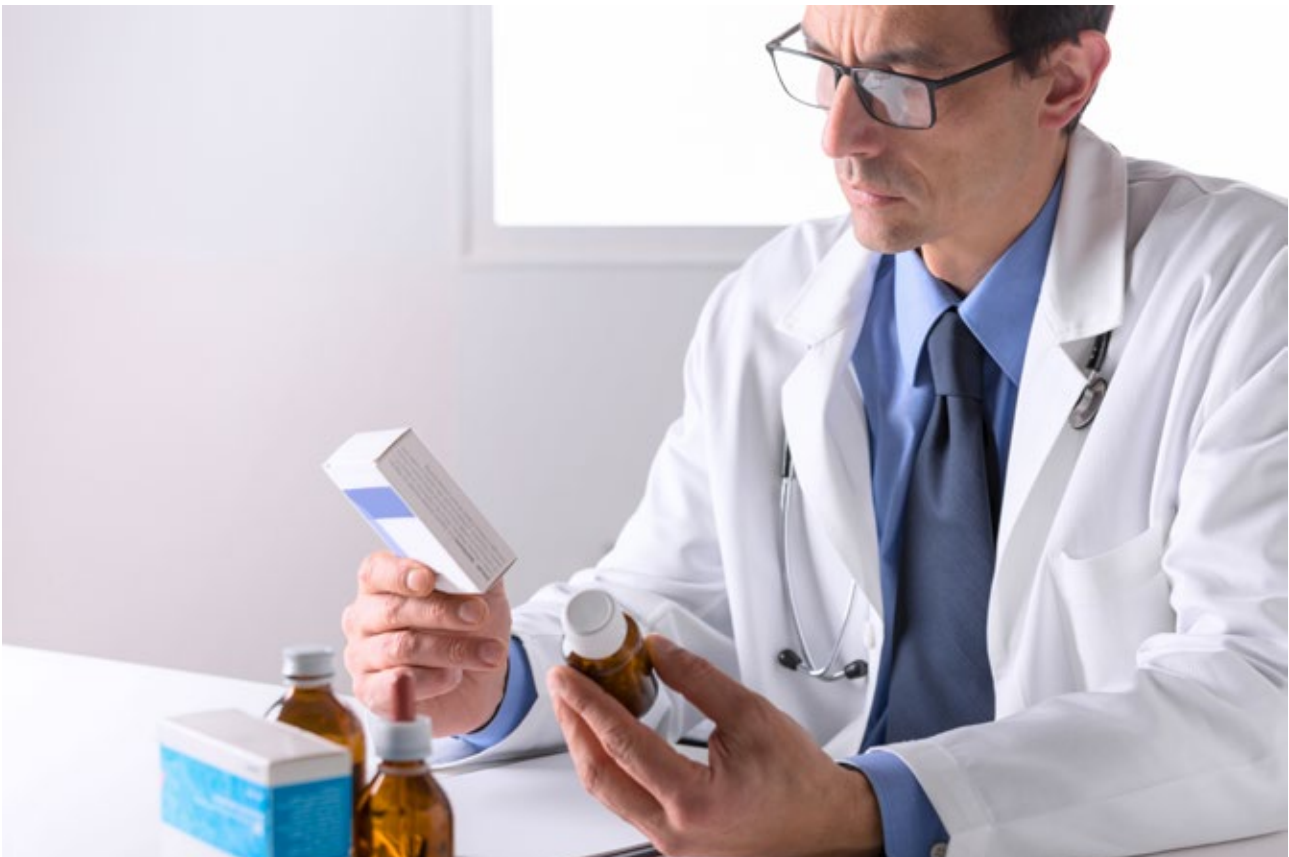
Die gute Zusammenarbeit zwischen ÄrztInnen und Apothekern ist wichtig, um das Vertrauen der PatientInnen in der Medikamentenversorgung zu erhalten, d.h. vor der Niederlassung ist eine Kontaktaufnahme mit den umliegenden Apotheken sehr empfehlenswert.

Informationen, die zwischen Arzt und Apotheker regelmäßig fließen sollten:

- Einführung neuer Medikamente
- Hinweise auf Medikamentenmissbrauch
- Vorschläge zur besseren Bevorratung
- Absprache über Impfaktionen
- Gegenseitige Kritik und Anregungen
- Arzneimittelzwischenfälle

### Rezeptrecht für WahlärztInnen

Jeder Wahlarzt kann um Rezepturbefugnis ansuchen. Er muss die Ordinationseröffnung bei der Ärztekammer gemeldet haben, eine Einschulung über die ökonomische Verschreibweise besuchen, die Mindestbestellmenge beträgt 500 Stk. Danach ist das Rezept des Wahlarztes dem des Kassenarztes gleichgestellt.



## REZEPTURBEFUGNIS FÜR WAHLÄRZTE

### VEREINBARUNG

#### **Präambel**

Ziel der Kärntner Gebietskrankenkasse ist es alle unsere Versicherten und anspruchsberechtigten Angehörigen mit notwendigen Medikamenten, unter Einhaltung ökonomischer Grundsätze, zu versorgen.

#### **I.) Einhaltung der RÖV**

Wahlärzte mit Rezepturbefugnis sind dazu verpflichtet die Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger über die ökonomische Verschreibeweise von Heilmitteln und Heilbehelfen (RÖV 2005) sowie die ergänzenden diesbezüglichen Regelungen der Kärntner Gebietskrankenkasse einzuhalten. Zur Prüfung der Einhaltung der RÖV sind bei Bedarf Gespräche mit der Kärntner Gebietskrankenkasse zu führen (Mitwirkungspflicht).

#### **II.) Wahlarztrezepte**

Auf die kostenlose Zurverfügungstellung von Wahlarztrezepten seitens der Kärntner Gebietskrankenkasse besteht kein Anspruch. Die kostenlose Zurverfügungstellung kann jederzeit widerrufen werden.

Der Wahlarzt hat Bedacht darauf zu nehmen diese Rezeptformulare nur bei jenen Versicherten zu verwenden, die einen aufrechten Anspruch bei der Kärntner Gebietskrankenkasse genießen. Wichtige Punkte bzw. erforderliche Daten, die beim sorgfältigen Ausfüllen des Rezeptes zu beachten sind, werden am Rezeptbeispiel auf Seite 3 aufgezählt.

#### **III.) Erstattungskodex**

Nach Einlangen der Zustimmungserklärung und nach erfolgter Einschulung, erhalten Wahlärzte mit Rezepturbefugnis von uns den Erstattungskodex (EKO) des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie dessen Ergänzung jeweils einmal im Jahr kostenlos zugesandt.



#### IV.) Kündigungsmöglichkeit

Diese Vereinbarung ist von Seiten des Wahlarztes und der Kärntner Gebietskrankenkasse ohne Angabe von Gründen zum Ende jedes Kalendervierteljahres unter Einhaltung einer 1-monatigen Kündigungsfrist kündbar.

Klagenfurt, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name    Vers.Nummer/Geb.Datum    Telefonnr.

\_\_\_\_\_  
Ordinationsadresse

\_\_\_\_\_  
Ordinationseröffnung am

\_\_\_\_\_  
e-Mail Adresse

\_\_\_\_\_  
Fachbezeichnung

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift)

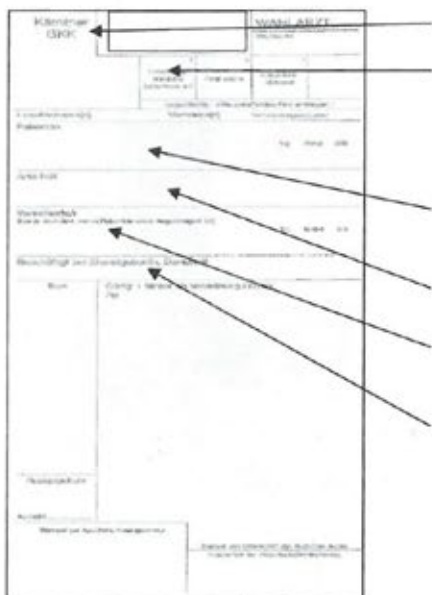
\_\_\_\_\_  
Dr. Johann Lintner  
Direktor

\_\_\_\_\_  
Georg Steiner  
Obmann

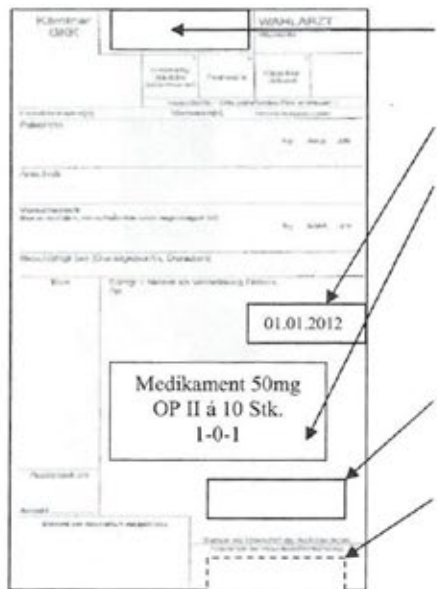
PS: Bitte leserlich schreiben, unvollständig eingelangte Erklärungen können zu Verzögerungen bei der Bearbeitung führen.

**REZEPTURBEFUGNIS FÜR WAHLÄRZTE**

**BEISPIEL – REZEPT**



- Bezeichnung des KV-Trägers (Vordruck)
- Ordnungsgruppe (z.B.: erwerbstätig / arbeitslos / selbstversichert / Pensionist usw.)
- Name des Patienten und VS-Nr. (10-stellig) bzw. Geburtsdatum
- Anschrift des Patienten
- Name und VS-Nr. des Versicherten, wenn Patient Angehöriger
- Dienstgeber / Dienstort des Patienten



- Strichcode: die ersten sechs Nummern müssen Ihrer VP-Nummer entsprechen!
- Ausstellungsdatum des Rezeptes
- **Vollständige Bezeichnung** des verordneten Arzneimittels, Darreichungsform, Menge und Stärke und bei Bedarf Zusatzvermerke wie z.B.: periculum vitae oder expeditio nocturna
- Arztstempel und **eigenhändige Unterschrift**
- eventuell zweiter Arztstempel – nur bei Befreiung des Patienten von der Rezeptgebühr lt. e-card Abfrage!

### Wichtige Informationen

**1.) Folgebestellungen von Wahlarztrezepten** sind über das Wirtschaftswesen der KGKK abzuwickeln: Frau Apounig Sandra – Telefon: 050 5855 DW 2504. Eine Bestellung ist jeweils bis zum 10. März, 10. Juni, 10. September und 10. Dezember möglich. Die Auslieferung der bestellten Rezepte erfolgt jeweils zum Quartalsende.

### **2.) Diebstahl von Rezepten und (Arzt)Stempeln**

In letzter Zeit kam es vermehrt zu Diebstählen von Rezepten und (Arzt)Stempeln. Vor allem die Beschaffungskriminalität von (suchtgefährdenden) Medikamenten verzeichnet eine stetige Zunahme. Aus diesem Grund ist es, für Sie als Wahlarzt mit Rezepturbefugnis, besonders wichtig folgende Punkte zu beachten:

- Sorgen Sie bitte für eine entsprechend **sichere, und vor allem für Dritte nicht zugängliche Aufbewahrung der Rezepte** in Ihrer Ordination. Dies gilt sowohl für die Ordinationsräume als auch für den gesamten Anmelde- bzw. Wartebereich.
- Bitte bewahren Sie den **(Arzt)Stempel unbedingt getrennt von den Rezepten** und nicht z.B. auf dem Schreibtisch auf.
- **Verwenden Sie keinesfalls Rezepte von anderen Kollegen.** Durch die am Rezept aufgedruckte Vertragspartnernummer wird das Rezept in der Heilmittelabrechnung dem Vertragspartner zugeordnet, dessen Nummer am Rezeptkopf aufgedruckt ist, auch wenn ein anderer Arzt das Rezept ausgestellt und unterschrieben hat. Bei einer nachfolgenden Kontrolle von Heilmitteln aus dem RE2-Bereich kann dies zu Problemen führen.
- Sollten also Blanko-Rezepte und/oder (Arzt)Stempel entwendet worden sein, **wird von der Kriminalpolizei ersucht, umgehend die nächste Polizeidienststelle davon in Kenntnis zu setzen (was wurde gestohlen, wann wurde es gestohlen, gibt es einen Tatverdacht)**, um zu erwartende Folgestraftaten wie Rezeptfälschungen und dergleichen verhindern zu können.
- Weiters ist der Diebstahl auch **unverzüglich der KGKK zu melden** – Ansprechperson: Mag. Lanker Doris – Telefon: 050 5855 DW 2303. Die KGKK hat außerdem die Möglichkeit Versicherte bei **Missbrauchsverdacht** über das **e-card System einzumelden**, um diese Information durch Steckung der e-card an Ärzte weitergeben zu können – Ansprechpersonen: Mag. Lanker Doris – 050 5855 DW 2303, Lach Heide – 050 5855 DW 2310, Dr. Mörtl-Kessler Bernadette – 050 5855 DW 2302.



**REZEPTURBEFUGNIS FÜR WAHLÄRZTE**

**Anforderung von Wahlarztrezepten**

Hiermit ersuche ich um Zusendung von ..... Stück  
Wahlarztrezepten (Mindestbestellmenge: 500 Stück).

**Kärntner Gebietskrankenkasse  
Abteilung Gesundheitsökonomie  
Kempfstraße 8  
9021 Klagenfurt am Wörthersee  
Telefon: 050 5855 DW 2303  
Fax: 050 5855 2360**

1 Kopie an Wahlarzt

### Suchtgiftverschreibung

Seit 1. 10. 2005 gelten neue Regelungen zur Suchtgiftverschreibung. ÄrztInnen ohne Berechtigung zur Ausfertigung von Arzneimittelverschreibungen auf Kosten von Krankenversicherungsträgern haben dabei die Verschreibung auf Privatrezepten vorzunehmen. Diese Rezepte sind durch fortlaufende Suchtgiftvignetten, welche über die jeweilige Bezirkshauptmannschaft bezogen werden können, zu kennzeichnen. Das Aufkleben der Vignette bewirkt die Gültigkeit als Suchtgiftrezept.

Für den Bereich der Substitutionsbehandlung ist ein gesondertes Formular „Substitutions-Verschreibung“ im A5-Format vorgesehen. Dieses ist zwingend im Falle der Substitutions-Dauerverschreibung zu verwenden und kann unentgeltlich über die zuständige Bezirkshauptmannschaft bezogen werden.

Suchtgiftverschreibungen unterliegen gemäß Suchtgiftverordnung der Überprüfung und Fertigung (Vidierung) durch den zuständigen Amtsarzt. Dies ersetzt die ansonsten notwendige cheff(kontroll)ärztliche Bewilligung.

In Notfällen ist das Rezept mit dem Vermerk „Notfall“ zu kennzeichnen. Die Suchtgiftvignette muss in diesen Fällen ausnahmsweise nicht aufgeklebt werden. Dauerverschreibungen von Suchtgift für Schmerzbehandlungen sind nicht mehr möglich.

Die Verordnung des Suchtgiftes ist vom verschreibenden Arzt in geeigneter Form zu dokumentieren. Die Dokumentation hat die fortlaufende Nummer der auf dem Rezept aufgebrachten Suchtgiftvignette sowie die Rezeptdaten (Stammpigle; Name, Adresse und Geburtsjahr des Patienten; Bezeichnung des verordneten Arzneimittels; Darreichungsform, Menge und Stärke des verordneten Arzneimittels; Gebrauchsanweisung für den Patienten; Ausstellungsdatum) und gegebenenfalls den Abgabemodus sowie Beginn und das Ende der Geltungsdauer zu enthalten.

### Weiterbildungsverordnung orale Substitution

Die Weiterbildungsverordnung orale Substitution des Bundesministers für Gesundheit trat mit 1. März 2007 in Kraft, wurde bereits mehrmals novelliert und richtet sich an jene ÄrztInnen, welche

Substitutionsbehandlungen durchführen. Einzelverschreibungen von Suchtgiften (außerhalb einer Substitutionsbehandlung) sind von der Weiterbildungsverordnung nicht betroffen.

Substitutionsbehandlung im Sinne dieser Verordnung ist die ärztliche Behandlung von opioidabhängigen Personen mit oral zu verabreichenden opioidhaltigen Arzneimitteln als Ersatz für missbräuchlich zugeführte Opioide (Indikationsstellung, Einstellung auf das Substitutionsmittel, Weiterbehandlung von auf ein Substitutionsmittel eingestellten PatientInnen).

Die Verordnung regelt die verpflichtende Weiterbildung der zur selbständigen Berufsausübung berechtigten, freiberuflich oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses tätigen ÄrztInnen, welche Substitutionsbehandlungen durchführen.

### Krankschreibung

Auch WahlärztInnen (FachärztInnen wie AllgemeinmedizinerInnen) können eine Krankschreibung vornehmen.

---

## Was der Patient vom Wahlarzt erwartet

---

Ein zentrales Thema in der Wahlarztordination ist

### ZEIT:

- Kurze Wartezeit auf einen Termin
- Kurze Wartezeit im Wartezimmer
- Viel Zeit für ein Gespräch

Weiters erwarten Ihre PatientInnen persönliche Betreuung im Wartezimmer und in der Ordination, keinen Massenbetrieb. Sie sollten die Organisation Ihrer Ordination so aufbauen, dass Sie diese Erwartungen erfüllen können.

---

## Die optimale Wahlarztordination

---

- Fixkosten minimieren
- Zeit für Verwaltungsaufwand minimieren
- Zeit für den Patienten maximieren
- Gutes Zeitmanagement
- Serviceleistungen anbieten, wie z.B. Arztbrief, Patientenbrief, Einreichung der Honorarnote beim Kostenträger
- Nach(t)arbeit vermeiden (Wenn ein Patient Ihre Ordination verlässt, sollten die patientenbezogenen Arbeiten abgeschlossen sein)

### Liste VertretungsärztInnen:

[www.aekktn.at](http://www.aekktn.at) → Arztinfo → Ordinationstätigkeit → Praxisvertretung

### Jobbörse:

[www.aekktn.at/Jobs](http://www.aekktn.at/Jobs)

### Hygieneverordnung:

[www.arzthygiene.at](http://www.arzthygiene.at)

### Barrierefreiheit:

[www.aekktn.at](http://www.aekktn.at) → Arztinfo → Ordinationstätigkeit → Barrierefreie Ordination

### Bezirksärztevertreter:

[www.aekktn.at](http://www.aekktn.at) → Organisation → Organe → Bezirksärztevertreter

### Kollektivvertrag für die Angestellten von Kärntner ÄrztInnen:

[www.aekktn.at/arzt-als-dienstgeber1](http://www.aekktn.at/arzt-als-dienstgeber1)





# HONORARGESTALTUNG

WahlärztInnen sind frei in ihrer Honorargestaltung und können sowohl das Abrechnungssystem als auch die Höhe des Honorars für die eigene Leistung selbst bestimmen. Das Honorar muss nach betriebswirtschaftlichen Überlegungen kalkuliert werden. Damit sind WahlärztInnen der Konkurrenz der freien Marktwirtschaft ausgesetzt. Das betriebswirtschaftliche Risiko einer Wahlarzordination ist jedenfalls wesentlich höher einzuschätzen als das einer Kassenordination.

Die Abrechnung kann je nach Wunsch nach jeder Inanspruchnahme, wöchentlich, monatlich oder quartalsweise erfolgen.

Beachten Sie, dass die Zahlungspflicht der PatientInnen nach drei Jahren verjährt.

---

## Honorarnote

---

Eine Honorarnote muss enthalten:

- Arztdaten (Name, Fachgebiet, Anschrift)
- Patientendaten (Name, Geburtsdatum, Versicherungsnummer, Adresse, Versicherung)
- Daten des Versicherten (falls der Patient mitversichert ist)
- Diagnose(n)
- Erbrachte Leistung (Angabe der Positionsnummer nicht erforderlich, jedoch dringend zu empfehlen, da für die Einreichung bei der zuständigen Sozialversicherung notwendig)
- Ordinationsdatum
- Zahlungsdatum (wenn bar bezahlt wurde)
- Saldierung (Betrag dankend erhalten, Betrag wird auf Konto überwiesen)

- Fortlaufende Nummerierung: Zur Erleichterung der Dokumentation der Vollständigkeit bei abgabenbehördlichen Überprüfungen empfiehlt sich die fortlaufende Nummerierung der Honorarnoten.

---

## Kostenrückerstattung durch die Krankenkasse

---

Gesetzlich sind die Krankenkassen verpflichtet, den PatientInnen von WahlärztInnen Kosten für Krankenbehandlungen zurückzuerstatten. Die Höhe der Kostenerstattung entspricht 80% des Kassentarifs, der bei Inanspruchnahme eines vergleichbaren Kassenvertragspartners vom Versicherungsträger aufzuwenden gewesen wäre.

Für WahlärztInnen besteht keinerlei Verpflichtung sich an die Kassentarife zu halten. Wenn der Wahlarzt 80% des Kassentarifs verrechnet (wovon abzuraten ist!!!) erhält der Patient die Gesamtkosten rückerstattet. Die Rückerstattung kann das Wahlarzthonorar nicht überschreiten.

### **Kosten werden grundsätzlich dann nicht erstattet, wenn der Anspruchsberechtigte im gleichen Abrechnungszeitraum**

- ◆ einen Arzt für Allgemeinmedizin als Wahlarzt und einen Arzt für Allgemeinmedizin als Vertragsarzt,
- ◆ einen Facharzt als Wahlarzt und einen Facharzt des gleichen Fachgebietes als Vertragsarzt,

- ◆ zwei oder mehrere WahlärztInnen für Allgemeinmedizin oder
- ◆ zwei oder mehrere WahlfachärztInnen des gleichen Fachgebietes in Anspruch genommen hat.

Das gleiche gilt sinngemäß bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes oder einer Wahleinrichtung neben einer eigenen Einrichtung oder Vertragseinrichtungen der Kasse.

Bei Inanspruchnahme zweier oder mehrerer WahlärztInnen des gleichen Fachgebietes werden nur die Kosten für die Inanspruchnahme jenes Wahlarztes ersetzt, dessen Honorarrechnung der Anspruchsberechtigte der Kasse als erste für den entsprechenden Abrechnungszeitraum übergibt.

Die fixen **Kostenerstattungstarife** bei den im Kassensystem limitierten Leistungen (sogenannte „Pauschbeträge“) werden einmal jährlich durch die Veröffentlichung in der Satzung der Kärntner Gebietskrankenkasse kundgemacht.

---

## Unterschiedliche Honorarordnungen der Krankenversicherungsträger und Krankenfürsorgen

---

Das Pflichtversicherungssystem bedingt je nach Beruf oder Arbeitsplatz des Patienten eine Krankenversicherung bei einem bestimmten Versicherungsträger. Für diese Krankenversicherungsträger gelten eigene Sozialversicherungsgesetze, jeder Träger hat demnach auch eine eigene Satzung und Krankenordnung, die die gesetzlichen Bestimmungen entsprechend ausführen. Darüber hinaus verhandelt jeder Krankenversicherungsträger mit den zuständigen Ärztekammern eigene Gesamtverträge und Tarifordnungen. Dem entsprechend besteht weder für Österreich noch für Kärnten ein Einheitstarif für die Kostenerstattung. Daher können sich die Kostenerstattungsbeträge bei gleichen Leistungen bei unterschiedlichen Krankenversicherungsträgern erheblich unterscheiden.

Für Vorsorgeuntersuchungen kann der Wahlarzt einen Vertrag mit der Krankenkasse abschließen. Diese Honorare werden direkt von der Kranken-

kasse an den Wahlarzt ausbezahlt. Vorsorgeuntersuchungen können von ÄrztInnen für Allgemeinmedizin, FachärztInnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Lungenkrankheiten und Innere Medizin beantragt werden.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Höhe der Rückerstattung von der Honorargestaltung abhängt. Weiters ist es möglich, dass PatientInnen im selben Abrechnungszeitraum einen Kassenarzt aufsucht, womit das Recht auf Kostenerstattung erlischt. Daher wird empfohlen, den PatientInnen keine konkreten Summen bezüglich des Kostenersatzes zu nennen oder Versprechungen zu machen.

Der Patient hat auch das Recht, von der Krankenkasse eine Aufschlüsselung der Rückerstattung der Honorarnote zu beantragen. Der Wahlarzt hat diesbezüglich KEIN Recht.

Der Patient hat auch das Recht, eine bescheidmäßige Ausfertigung der Aufschlüsselung von der Krankenkasse zu verlangen. Gegen diesen Bescheid könnte der Patient Einspruch erheben und gegebenenfalls auch klagen.

Die tägliche Praxis zeigt, dass das Thema Kostenrückerstattung von den WahlärztInnen oft überschätzt wird. Der Patient kommt in eine Wahlarztordination, da er ein medizinisches Problem hat, das im öffentlichen Gesundheitssystem seiner Ansicht nach nicht gelöst werden kann. Diese Problemlösung steht bei ihm im Vordergrund, nicht die Kostenrückerstattung.

Für die Kostenerstattung muss die Honorarnote vom Patienten beim jeweiligen Kostenträger eingereicht werden. Eine Abtretung dieses Rechts an den Arzt oder an eine sonstige Person ist nicht möglich. Auch eine „Vorfinanzierung“ durch den Arzt oder eine andere Rechtsperson ist nicht möglich. Der Postweg kann dem Patienten jedoch abgenommen werden. Das heißt: Die Honorarnote wird ausgestellt und bezahlt, der Patient lässt das Ansuchen um Rückerstattung in der Ordination, die Honorarnoten werden gesammelt an die jeweiligen Krankenkassen geschickt. Diese Serviceleistung wird von vielen PatientInnen ger-

ne in Anspruch genommen und auch von vielen WahlärztInnen angeboten.

Es ist nur möglich, saldierte und bezahlte Honorarnoten bei der Krankenkasse einzureichen. Bei Erlagscheinzahlungen muss der Patient den Zahlungscheinabschnitt mit der Honorarnote mitschicken.

---

## Wie hoch soll das Honorar sein?

---

Eine konkrete Antwort auf diese Frage ist nicht möglich. Die folgenden Absätze sollen aber Beispiele nennen und Gedanken entwickeln, mit denen Sie zu einer schlüssigen Honorargestaltung kommen werden.

- ✓ **TIPP:** Überlegen Sie sich VOR Ihrer ersten Ordination ein Modell, nach dem Sie Ihre Honorare gestalten.

Die Höhe des Honorars ist völlig frei, als Modell stehen mehrere Möglichkeiten zur Verfügung:

### Leistungsabhängiges und Kassentariforientiertes System

Der Nachteil für den Arzt besteht darin, dass für ein und dieselbe Leistung bei verschiedenen PatientInnen ein unterschiedlicher Betrag verrechnet wird. Der Nachteil für den Patienten besteht darin, dass der Rückerstattungsbetrag bei verschiedenen Krankenkassen unterschiedlich hoch ist.

### Abrechnung nach Kassentarif

Dies ist das klassische Beispiel für die Abrechnung der ÄrztInnen mit Kassenvertrag. Es steht auch dem Wahlarzt frei, sich an den Honoraren der Krankenkasse zu orientieren.

Der Vorteil besteht darin, dass hier bereits Honorarkataloge vorliegen, die man einfach übernehmen kann. Der Patient erhält 80% des bezahlten Honorars rückerstattet.

Der Nachteil liegt in der Höhe der Honorare. Im Regelfall nehmen sich WahlärztInnen mehr Zeit als KassenärztInnen. Sollten Sie daher dieses Schema für sich etablieren wollen, ist eine strenge Prüfung aus betriebswirtschaftlicher Sicht vorzunehmen, zu-

mal häufig die Patientenfrequenz eines Wahlarztes geringer ist als jene eines Kassenarztes.

### Verrechnung von 80% des Kassentarifs

Der Vorteil für den Patienten besteht in der völligen Honorarrückerstattung des bezahlten Betrages. Der Honorarnachteil für den Wahlarzt ist noch höher als bei Abrechnung nach dem Kassentarif. Die wirtschaftlich positive Führung einer Wahlarztordination mit Honoraren unter dem Kassentarif ist für mich nicht vorstellbar.

### Abrechnung nach Kassentarif + persönlicher Zuschlag

Dies bietet dem Wahlarzt die Möglichkeit, den Honorarnachteil auszugleichen. Gleichzeitig stellt sich aber auch die Frage, wie hoch dieser Zuschlag sein soll.

### Leistungsabhängiges und Krankenkassenunabhängiges System

Der Vorteil für den Wahlarzt besteht in der Vereinfachung der Schemata der Krankenkassen. So ist es beispielsweise möglich, sich grundsätzlich am BVA-Schema zu orientieren und dieses Abrechnungsschema für alle PatientInnen zur Anwendung zu bringen.

Ein Nachteil für Arzt und Patient liegt darin, dass die Höhe des Honorars nicht planbar ist. Weder der Patient weiß vor dem Ordinationsbesuch, wie viel er zahlen muss, noch weiß der Arzt, mit welchen Einnahmen er an einem Ordinationstag rechnen kann.

Eine Gefahr bei der Verwendung leistungsabhängiger Systeme besteht darin, dass der Patient denken könnte, dass Leistungen nur erbracht werden, um sie verrechnen zu können. („Viele Spritzen, viel Geld...“).

### Leistungsunabhängiges System

Der Wahlarzt verrechnet eine Pauschalsumme, unabhängig von den erbrachten Leistungen (im Kassensinn).

### Mischsystem

Bei einem Mischsystem wird für die Ordination mit einem definierten Leistungsumfang eine Pauschalsumme verrechnet.

### Beispiel:

Facharzt für Innere Medizin, Erstordination inklusive EKG, Blutdruckmessung, Beratung...

Für zeitaufwendige Zusatzuntersuchungen wird diese Leistung gesondert und leistungsabhängig verrechnet

### Beispiel:

Ergometrie, Gastroskopie etc.

Das Honorar für diese Zusatzleistung kann wieder (wie oben ausgeführt) krankenkassenabhängig oder krankenkassenunabhängig definiert werden oder sich am BVA-Tarif orientieren.

Die Höhe des Honorars ist für Arzt und Patienten überwiegend planbar, insbesondere ist das Honorar für den Erstbesuch kalkulierbar.

---

## Wann soll die Honorarnote ausgestellt werden?

---

### Abrechnung pro Quartal oder pro Monat

Wenn man sich für dieses Abrechnungsmodell entscheidet, muss Zeit außerhalb der Ordinationszeit für die Abrechnung verwendet werden. Wird ein EDV-System verwendet, können meist relativ einfach Honorarnoten für den entsprechenden Abrechnungszeitraum ausgestellt und auch die entsprechenden Zahlscheine automatisch bedruckt werden. Trotzdem ist ein zusätzlicher Zeitaufwand notwendig. Als Zahlungsart kommt ausschließlich der Erlagschein in Frage. Folge dieser Abrechnung sind ständige Honoraraußenstände und Zinsverluste. Weiters sind die Portogebühren zu bedenken.

### Abrechnung pro Behandlungsserie

Bei geplanten Behandlungsserien erfolgt die Bezahlung nach der letzten Behandlung. Es muss nur eine Honorarnote für mehrere Ordinationen ausgestellt werden, der Rechnungsbetrag kann bei Zusammenfassung vieler Ordinationen subjektiv hoch erscheinen.

Sollte der Patient zur letzten geplanten Behandlung nicht erscheinen, muss er in eine Liste der offenen Forderungen aufgenommen werden.

### Abrechnung pro Ordination

Nach jeder Ordination wird eine Honorarnote ausgestellt. Dies stellt einen hohen Bezug zwischen Leistung und Bezahlung her, eine zusätzliche Zeit für Abrechnung entfällt. Portogebühren fallen nicht an.

Bei Verwendung eines EDV-Systems ist die Ausstellung sehr einfach. Wird die Honorarnote händisch erstellt, sind Vorlagen zum Ankreuzen der Leistungen empfehlenswert.

✓ **TIPP:** Jede Ordination sofort bar verrechnen.

---

## Wie soll verrechnet werden?

---

**ACHTUNG:** Bitte beachten Sie die Regelungen im Zusammenhang mit der „Registriertassenpflicht“ - Kapitel Steuern, Seite 45

### Barzahlung

Die Barzahlung ist eine unkomplizierte Möglichkeit der Verrechnung. In direktem Bezug zur Leistung erfolgt die Zahlung durch den Patienten. Die Honorarnote kann sofort eingereicht werden, weiters kann der Postweg für die Einreichung durch die Wahlarztordination erledigt werden.

Die Etablierung eines Mahnwesens fällt weg, der Ordinationsbetrieb wird nicht durch zusätzliche administrative Tätigkeiten belastet. Der Hinweis auf die Notwendigkeit der Barzahlung sollte bereits bei der telefonischen Anmeldung des Patienten erfolgen.

### Bankomatkarte

Von der Wertigkeit ist die Bankomatkassa der Barzahlung gleichzusetzen. Der Nachteil liegt in den Kosten für den Wahlarzt, der für die Installation der Hardware und ev. geringen laufenden Gebühren für den Betrieb aufkommen muss.

Für den Patienten stehen natürlich ausschließlich Vorteile im Vordergrund.

Bankomatkassen eignen sich besonders für größere Ordinationen. Wenn eine Bankomatkassa vorhanden ist, wird diese von Patienten in einem hohen Maß genützt.

- ✓ **TIPP:** Achtung bei Gemeinschaftsordinationen! Die Bankomatkassa kann ausschließlich auf ein Konto buchen!

### Kreditkarte

Die Bewertung kann der Bankomatkarte gleichgesetzt werden, wobei die Gebühren für den Betrieb für den Wahlarzt jedoch höher sind.

### Zahlschein (Erlagschein)

Die Einrichtung eines Mahnwesens und einer Liste der offenen Forderungen ist erforderlich, weiters sind regelmäßig die Kontobelege nach Zahlungen zu durchsuchen. Zahlungseingänge sind aus der offenen Postenliste zu streichen oder im EDV-System als bezahlt einzugeben. Nicht bezahlte Honorarnoten sind einzumahnen. Erlagscheine verursachen einen zusätzlichen administrativen Aufwand in Ihrer Ordination.

- ✓ **TIPP:** Möglichst bar oder mit Bankomatkarte verrechnen, Zahlscheine nur in Ausnahmefällen verwenden.

---

## Weitere Gedanken zur Honorargestaltung

---

Die Höhe des Honorars hängt auch vom jeweiligen Fachgebiet ab. Ein Patient der einen Plastischen Chirurgen einmal im Leben aufsucht, ist bereit ein höheres Honorar zu zahlen als beim Besuch eines Kinderarztes, der oft mehrmals pro Monat aufgesucht werden muss. Weiters müssen der Standort, die Bevölkerungsstruktur, die Infrastruktur und auch die Konkurrenz bedacht werden. Die Honorare von bereits niedergelassenen WahlärztInnen in der Region können durchaus als Maßstab herangezogen werden, da hier mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Akzeptanz in der Bevölkerung gegeben ist.

Bedenken Sie die Höhe Ihrer Fixkosten (Ordinationsassistenten, weitere Angestellte, Miete, Versicherungen, Kreditrückzahlungen, Kammerbeiträge,...) bei der Honorargestaltung und führen Sie eine entsprechende Planrechnung durch. Nicht

zuletzt hängt die Höhe Ihres Honorars auch von Ihrer Selbsteinschätzung ab.

- ✓ **TIPP:** Versuchen Sie nicht mit Dumpingpreisen viele PatientInnen an sich zu ziehen. Es besteht einerseits die Gefahr, dass Ihre Leistung dann von den PatientInnen als „wenig wert“ beurteilt wird, andererseits die Gefahr, dass Sie Ihre Ordination nicht wirtschaftlich positiv führen können und nach kurzer Zeit Korrekturen Ihrer Honorargestaltung notwendig werden.

---

## Gewissenskonflikte

---

Viele WahlärztInnen berichten vor allem zu Beginn der Ordinationseröffnung von Gewissenskonflikten:

- Habe ich zuviel verrechnet?
- Was mache ich, wenn der Behandlungserfolg ausbleibt?
- Soll ich für eine Befundbesprechung überhaupt etwas verrechnen?
- Soll ich für die Ausstellung eines Rezeptes etwas verrechnen?
- Wie gehe ich mit telefonischen Beratungen um?

Der Patient erwartet auch beim Wahlarzt keine Erfolgsgarantie auf die Behandlung. Er erwartet, dass der Wahlarzt ihm ZEIT zur Verfügung stellt. Sehen Sie daher Ihre Ordinationstätigkeit nicht als Ansammlung von „Leistungen“ im Sinne der Krankenkassen, sondern darin, dem Patienten Zuwendung in Form von Zeit und Aufmerksamkeit zur Verfügung zu stellen.



- ✓ **TIPP:** Zeitintensive Leistungen, wie auch eine Befundbesprechung, sollten jedenfalls verrechnet werden. Das Ausstellen von Rezepten kann im Einzelfall auch ohne Honorar durchgeführt werden, abhängig jedoch vom Fachgebiet und dem damit verbundenen Zeitaufwand. Grundsätzlich sind aber „kostenlose“ Leistungen restriktiv zu handhaben.

## Zusammenfassung

Jeder muss für sich ein schlüssiges System finden. Ein einfaches, transparentes Schema erhöht die Akzeptanz in der Bevölkerung.

Bieten Sie keine kostenlosen Leistungen an, damit artikulieren Sie, dass Ihre Zeit keinen Wert hat. Überlegen Sie den Wert IHRER Stunde und setzen Sie Ihre Arbeitszeit in der Ordination in Relation zu Ihren Fixkosten.



### Empfehlungstarife für Privatleistungen:

[www.aekkt.at](http://www.aekkt.at) → Arztinfo → Ordinationstätigkeit → Honorarempfehlungen

### Tarife KGKK für Kostenrückerstattung WahlärztInnen:

[www.aekkt.at](http://www.aekkt.at) → Referate → Wahlärztereferat → Kostenerstattung



## Die am häufigsten abgerechneten Einzelleistungen nach Fachgebieten (2017)

FG	Pos.Nr.	Text	Anzahl 2017
<b>Allgemeinmedizin</b>			
1	1	Kleine Ordination	724.097
1	2D	Anschlussvisite	82.177
1	3	Normale Ordination	1.202.969
1	6	Große Ordination	823.696
1	14R	Intravenöse Infusion	137.927
1	52A	Blutzucker-Bestimmung	74.861
1	52C	Kreatinin	76.339
1	54A	Kompletter Blutbefund	91.388
<b>Augenheilkunde und Optometrie</b>			
3	6	Große Ordination	133.547
3	10A	Astigmatismusuntersuchung	100.765
3	10C	Skioskopie	107.894
3	14H	Untersuchung mit dem Applanationstonometer	117.831
3	20B	Untersuchung mit dem Kontaktglas/Hrubylinse	104.222
3	34A	Eingehende Prüfung des binocularen Sehaktes	102.842
<b>Chirurgie</b>			
4	3	Normale Ordination	6.653
4	5A	Digitale Rectaluntersuchung	3.548
4	6	Große Ordination	11.047
4	9T	Arztbrief	4.225
4	11Q	Infiltrationsanästhesie	4.633
<b>Dermatologie</b>			
5	1	Kleine Ordination	11.718
5	3	Normale Ordination	30.749
5	4C	Ganzkörperuntersuchung	50.258
5	6	Große Ordination	77.267
5	11Q	Infiltrationsanästhesie	29.428
5	167	Operative Entfernung von Geschwülsten	11.229
<b>Gynäkologie</b>			
6	5A	Digitale Rectaluntersuchung	13.460
6	6	Große Ordination	88.354
6	12F	Kolposkopie	81.068
6	32A	Sekretabnahme zur zytologischen Untersuchung	38.541
6	47E	Sekretuntersuchung; Urethral-, Cervixabstrich	102.855
6	55A	Vorsorgeuntersuchung	19.297
6			
<b>Innere Medizin</b>			
7	3	Normale Ordination	63.093
7	6	Große Ordination	71.924
7	12R	EKG in Ruhe	39.692
7	14O	Weitere EKG-Ableitungen	39.685
7	52C	Kreatinin	30.859
7	54A	Kompletter Blutbefund	32.643

**Kinder- und Jugendheilkunde**

8	SO6	Abdominelle Sonographie des Kindes	7.978
8	3	Normale Ordination	24.275
8	6	Große Ordination	85.003
8	44B	Sediment, nativ	14.132
8	47C	Thrombozytenzählung	20.579
8	54A	Kompletter Blutbefund	26.142

**HNO**

9	3	Normale Ordination	42.859
9	5	Heilmittelberatungsgespräch	102.579
9	6	Große Ordination	75.454
9	14C	Audiometrie, Tonaudiometrie	58.714
9	16M	Endoskopie des Nasenrachenraumes/Kehlkopf	31.929
9	90J	Hochfrequenzströme	69.165

**Lungenkrankheiten**

10	6	Große Ordination	32.324
10	12A	Spirographie	30.069
10	14E	Feststellung des Atemstörungswiderstandes	33.711
10	70	Ersthonorar	26.529
10	71	Zweithonorar	27.163
10	87	Aufnahme 30 x 40	25.806

**Orthopädie und Orthopädische Chirurgie**

12	6	Große Ordination	34.659
12	12Y	Intraarticuläre Injektion in große Gelenke	18.407
12	90I	Mittelfrequenzströme	54.626
12	90J	Hochfrequenzströme	40.796
12	90K	Ultraschall	26.138
12	90L	Glisson- oder Extensionsbett	27.434

**Urologie**

16	SO5	Urologische Sonographie	38.538
16	5A	Digitale Rectaluntersuchung	21.021
16	6	Große Ordination	37.842
16	52C	Kreatinin	15.762
16	52D	Harnsäure	15.688
16	52I	Alkalische Phosphatase	13.998

**Neurologie**

19	3	Normale Ordination	6.257
19	6	Große Ordination	10.240
19	9T	Arztbrief	4.844
19	18N	Erstellung eines fachspezifischen Status	9.965
19	19G	Psych. Behandlung durch therapeutisches Gespräch	3.762
19	30A	Elektroencephalogramm	5.259

**Psychiatrie**

20	3	Normale Ordination	32.475
20	6	Große Ordination	6.480
20	12P	Fachspezifische Statuskontrolle	7.370
20	15G	Psych. Behandlung durch therapeutisches Gespräch (15 Min.)	13.523
20	18P	Erstellung eines fachspezifischen Status	18.629
20	19G	Psych. Behandlung durch therapeutisches Gespräch (30 Min.)	10.703



# VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

Die Vorsorgeuntersuchung kann jährlich einmal ab dem vollendeten 18. Lebensjahr (VU-Koloskopie alle 10 Jahre ab dem 50. Lebensjahr) unentgeltlich in Anspruch genommen werden. Auch nichtversicherte Personen sind berechtigt, die kostenlosen Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch zu nehmen. Die Betreuung übernimmt die für den Wohnort zuständige Gebietskrankenkasse.

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und die Österreichische Ärztekammer haben sich 2005 gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium auf eine Neugestaltung der 1974 eingeführten kostenlosen Vorsorgeuntersuchung auf der Grundlage aktueller medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse unter der Prüfung der lokalen Anwendbarkeit geeinigt.

Die Vorsorgeuntersuchung wurde nicht nur modernisiert, sondern auch um neue Themenfelder, wie z.B. Lebensstil-Medizin, Parodontalerkrankungen und Koloskopie erweitert.

Auf Wunsch der Probanden können Vorsorgeuntersuchungen wie bisher jährlich durchgeführt werden.

---

## Anspruch auf Einzelvertrag und Vertragsabschluss

---

**Zum Abschluss eines Einzelvertrages zur Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen sind folgende ÄrztInnen mit Niederlassung berechtigt:**

### VU – Allgemeines Programm:

- ÄrztInnen für Allgemeinmedizin
- FachärztInnen für Innere Medizin
- FachärztInnen für Lungenkrankheiten

### VU GYN – Programm:

- ÄrztInnen für Allgemeinmedizin
- FachärztInnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### VU – Koloskopie:

- FachärztInnen für Chirurgie
- FachärztInnen für Innere Medizin

Der Vorteil des Abschlusses eines VU-Vertrages liegt in der Möglichkeit der Direktabrechnung der Vorsorgeuntersuchung mit der Sozialversicherung.

Bei Interesse an einem Vertrag mit den Sozialversicherungsträger ist ein Antrag an die Ärztekammer für Kärnten zu richten, die diesen an die Kärntner Gebietskrankenkasse weiterleitet. Die KGKK schließt für alle Sozialversicherungsträger den Einzelvertrag für die Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen ab.

Für den Abschluss eines Vorsorgeuntersuchungsvertrages ist verpflichtend eine Schulung zu absolvieren. Die Akademie der ÄrztInnen bietet dafür auch ein entsprechendes **E-Learning** für die Vorsorgeuntersuchung kostenlos an. Mit dem Passwort des DFP-Kontos können Sie in dieses E-Learning Tool einsteigen auf: [www.arztakademie.at/vorsorgeuntersuchung](http://www.arztakademie.at/vorsorgeuntersuchung). Nach Absolvierung dieses Tools wird automatisch eine elektronische

Teilnahmebestätigung ausgestellt und als Voraussetzung für den Abschluss eines VU-Einzelvertrages anerkannt.

Der Nachweis über die Absolvierung einer VU-Schulung ist dem Antrag (Musterformular auf [www.aekktn.at](http://www.aekktn.at)) beizulegen, da dies die Voraussetzung für den Abschluss des Vorsorgeuntersuchungsvertrages darstellt. Ebenfalls anerkannt werden Teilnahmebestätigungen von Schulungen anderer Bundesländer.

Werden im Rahmen der Vertretungstätigkeit Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt, so müssen die VertretungsärztInnen ebenfalls den Schulungsnachweis erbringen.

---

## VU - Durchführung

---

Die **Honoarabrechnung** kann erst nach dem Abschlussgespräch erfolgen. Sollte das Abschlussgespräch vom Patienten nicht wahrgenommen werden, erfolgt die Abrechnung jedenfalls am Ende des Quartals.

Für das Abschlussgespräch mit dem Patienten sind grundsätzlich 15 Minuten vorzusehen und es soll in drei Schwerpunkte gegliedert sein:

- Information
- Aufklärung
- Beratung

In die Vorsorgeuntersuchung fließen die Erkenntnisse der modernen Lebensstilmedizin ein. Dabei geht es neben der Früherkennung verbreiteter Zivilisationskrankheiten auch um Aufklärung und Unterstützung bei gesundheitsfördernden Veränderungen des Lebensstils.

Die Formulare für

- Anamnese
  - Alkoholfragebogen
  - Befundblatt - neue Version seit November 2016
  - Dokumentationsblatt PAP-Abstrich (für die gynäkologische Vorsorgeuntersuchung)
- finden Sie zum Download unter:

[www.hauptverband.at](http://www.hauptverband.at)

---

## Weitere Informationen

---

Auf unserer Homepage [www.aekktn.at](http://www.aekktn.at)  
→ **Organisation** → **Referate** → **Wahlärztereferat** → **Vorsorgeuntersuchung** finden Sie weitere Informationen und Formulare.

Weitere Informationen wie eine Ärztebroschüre, Informationsfolder, Formulare u.v.m. finden Sie auch auf der Homepage des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger unter: [www.sozialversicherung.at](http://www.sozialversicherung.at)



# MARKETING FÜR DIE ARZTPRAXIS

## Was ist Marketing eigentlich?

Als Arzt behandeln Sie Ihre PatientInnen, Ihr Ziel ist immer die bestmögliche und erfolgreiche medizinische Behandlung und ärztliche Betreuung Ihrer PatientInnen. Sie führen aber auch ein Unternehmen, mit dem Sie eine Gewinnerzielungsabsicht verfolgen.

Marketing für die Arztpraxis ist nicht Werbung, sondern umfasst jede Maßnahme, die dazu beiträgt, Ihre Praxis-Leistungen bei potentiellen NeupatientInnen bekannt zu machen und über diese zu informieren. Sie informieren aktiv über Ihre Praxis, Ihre Leistungen und den Service, der PatientInnen zur Verfügung steht. Sie können das umfassendste Behandlungsspektrum anbieten, ohne entsprechendes Praxismarketing werden mögliche neue PatientInnen nicht darüber informiert.

Der Arztberuf in der freien Niederlassung, egal ob als Kassenarzt oder als Wahlarzt, unterliegt zunehmend einem stärkeren Konkurrenzdruck. Im Zuge dessen ist Marketing ein natürlicher Bestandteil erfolgreicher Praxisführung geworden. Marketing hat nichts mit „einmaliger Werbung“ zu tun, sondern ist eine kontinuierliche Tätigkeit:

Viele Maßnahmen, die Sie ganz selbstverständlich durchführen, sind Teil des Marketings:

- Einrichtung und Ausstattung des Wartezimmers
- Terminmanagement (z.B. Online-Terminvereinbarung über Ihre Website)
- Umgang mit PatientInnen am Telefon und beim Empfang

- Kontinuierlicher Kontakt zu überweisenden Innen
- Kontakt zu Selbsthilfegruppen
- Auslegen und Verteilen von Informationsmaterial
- Kommunikationsinstrumente wie Website, Social Media

## Gesamt - Erscheinungsbild - Corporate Identity

Jeder Arzt, der seine Ordination als professionellen Dienstleistungsbetrieb sieht, sollte auch darauf achten, dass die PatientInnen (= Kunden) dies auch verspüren. Rein oberflächlich betrachtet zeigt sich dies für den Außenstehenden am deutlichsten durch den Gesamteindruck („First impressions go a long way“). Dieser sollte die Einzigartigkeit des Arztes durch ein CI (=Corporate Identity) überall zum Ausdruck bringen. Daher sollte der Arzt über ein Logo (Symbol) verfügen, das sich auf all seinen „Arbeitsutensilien, mit denen der Patient in Berührung kommt“ zeigt.

Weitere CI - Tools

- ◆ Briefpapier
- ◆ Kuverts
- ◆ Visitenkarten
- ◆ Arztstempel
- ◆ Wiederbestellformulare
- ◆ Überweisungsformular
- ◆ Folder

- ◆ Info-Blöcke
- ◆ Praxisschilder
- ◆ Hinweisschilder (Türen, Lift, etc.)
- ◆ Infotafel im Wartezimmer
- ◆ Namenstafel bei Mitarbeitern
- ◆ (Notfall)-Telefonkleber
- ◆ Zeitungsinserate
- ◆ Mitarbeiterschulung
- ◆ Telefon
- ◆ Kommunikation
- ◆ Leitbild

## Logo

Ein eigenes Logo ist ein klassisches Marketinginstrument. Es sollte einfach sein und einen hohen Erkennungswert haben. Wenn es färbig ist, sollte es auch bei Druck in Graustufen oder nach Durchführen einer Kopie gut wirken. Scheuen Sie sich nicht, im Bedarfsfall Profis mit der Erstellung zu beauftragen. Ihr Logo ist ein Markenzeichen, eine persönliche Note, die Sie sehr lange begleiten wird.

## Drucksorten

Entscheiden Sie sich für eine Schriftart, die Sie in allen Drucksorten, Visitenkarten sowie im Ordinationsschild oder einem Folder verwenden. Bedenken Sie bei der Auswahl der Schrift, dass sie auch klein gedruckt gut lesbar sein sollte. Mischen Sie nicht zu viele verschiedene Schriften, das erzeugt ein unruhiges Schriftbild.

## Briefpapier – Briefkopf – Briefe

Für die Gestaltung des Briefkopfes gilt das bisher Gesagte. Ziehen Sie bei Bedarf einen Grafiker zu, der die Gestaltung gemeinsam mit Ihnen übernimmt. Wenn Sie ein EDV-System verwenden, sollte der Briefkopf in die Software integriert werden können, Sie müssen dann kein gedrucktes Briefpapier auf Lager halten. Der große Vorteil liegt darin, dass einzelne Daten, die sich möglicherweise ändern können (E-Mail, Mobiltelefon, Homepage) kurzfristig in der Grafik angepasst werden können.

- ✓ **TIPP:** Packen Sie nicht zuviel Information in Ihren Briefkopf. Er sollte klar und übersichtlich gestaltet sein.

## Brief an den Hausarzt

Der Brief an den Hausarzt ist für FachärztInnen besonders wichtig. Einerseits ist er Informationsträger andererseits ein äußerst kostengünstiges Marketinginstrument.

## Brief an den Patienten

Der Patient ist die Hauptperson beim Besuch einer Ordination. Ich halte es für selbstverständlich, auch dem Patienten eine Information über den Ordinationsbesuch mitzugeben. Außerdem ist damit gewährleistet, dass sich Ihr Patient auch noch später an den Ordinationsbesuch erinnert.

## Ordinationsschild

Ihr Ordinationsschild muss Namen, Titel, Erreichbarkeit (z.B. Ordinationszeiten oder Telefonnummer, etc.) und die korrekte Bezeichnung des Fachgebietes enthalten. Die Angabe einer Ordinationszeit ist zweckmäßig. Der Satz „Ordination nach Vereinbarung“ ohne Angabe einer Ordinationszeit kann Ihre PatientInnen verunsichern, da der Patient nicht weiß, wann er am besten einen Termin vereinbaren soll. Aus der Erfahrung kann gesagt werden, dass der Großteil der PatientInnen während der Ordinationszeit zwecks Terminvereinbarung anruft. So kann man Anrufe zeitlich gut koordinieren. Sollten die Ordinationszeiten tatsächlich stark variieren, ist es zweckmäßig, fixe „Telefonzeiten“ anzubieten („telefonische Voranmeldung Montag bis Freitag von 18:00 – 19:00“). Schaffen Sie auf Ihrem Ordinationsschild die Möglichkeit, Urlaube anzukündigen. Bedenken Sie, dass sich einzelne Daten Ihres Schildes ändern können (E-mail Adresse, Mobiltelefon, zusätzliche Diplome usw.). Das Schild sollte so gestaltet sein, dass es später einfach möglich ist, diese Daten zu ändern. Die Größe des Schildes ist nicht beschränkt.

## Stempel

Auch wenn Sie eine Ordinationssoftware verwenden, die eine Integration des Stempels erlaubt, benötigen Sie einen herkömmlichen Stempel. Im Regelfall enthält der Stempel Name, Fachgebiet, Adresse und Telefonnummer, eventuell auch die Homepage.

## Visitenkarten

Das Layout der Visitenkarten sollte mit dem Briefkopf übereinstimmen.

## Info-Blöcke

Info-Blöcke unterscheiden sich in Inhalt und Layout nicht von den Visitenkarten. Sie sind auf dünnerem Papier gedruckt und zu 50 oder 100 Stück gebunden, das Format ist quadratisch (ca. 7,5 cm Seitenlänge).

Die Blöcke sind hervorragend dazu geeignet, sie potentiellen Zuweisern zu übergeben (ein Stapel mit 50 Visitenkarten fällt leicht um). Weiters dienen sie dazu, den nächsten Ordinationstermin für Ihren Patienten festzuhalten.

- ✓ **TIPP:** *Es ist meist nicht ausreichend, den nächsten Ordinationstermin im Brief an den Patienten festzuhalten. Die PatientInnen wollen einen „Zettel“, wo der nächste Termin vermerkt ist. Verwenden Sie dazu IHRE Info-Blöcke und bewerben Sie so IHRE Ordination. Viele Pharmafirmen werden Ihnen Blöcke zur Verfügung stellen, die Frage ist jedoch, was Sie veranlasst für ein fremdes Produkt Werbung zu betreiben, wenn Sie IHR Produkt bewerben können?*

## Ordinationsfolder

Ein Folder mit Ihrem speziellen Angebot in der Ordination kann im Wartezimmer aufgelegt werden. Der Versand eines solchen Folders an Ihre eigenen PatientInnen ist gestattet, Postwurfsendungen an jeden Haushalt sind nicht erlaubt.

## Homepage

Eine eigene Homepage bietet Ihnen die Möglichkeit, sich selbst und die Ordination im Internet zu präsentieren. Dabei gilt das Gebot der Aktualität: Informationen sollten auf dem neuesten Stand sein. Möglich wäre auch eine Online-Terminvereinbarung über Ihre Homepage auch außerhalb der Ordinationszeiten.

## Inserate

Zu empfehlen sind Inserate in Lokalzeitungen im Rahmen der Ordinationseröffnung. Schrift und Layout sollten sich an Ordinationsschild und Visiten-

karten orientieren. Wenn Ihre Ordination bereits länger besteht, sollten Sie die Bedeutung nicht überschätzen. Die meisten PatientInnen erhält man durch Weiterempfehlung durch andere PatientInnen. Überschätzen Sie jedoch die Wirkung von Inseraten nicht – „klassische Werbung“ sollte bei ÄrztInnen immer nur zusätzliches Beiwerk sein.

## Definition der Zielgruppen

Wenn Sie Marketing-Maßnahmen setzen, sollten Sie als allererstes die Zielgruppe Ihrer Aktivitäten definieren. Diese sind unterschiedlich und müssen natürlich auch unterschiedlich „bedient“ werden.

Grundsätzlich treffen Sie als Arzt im Bereich des Marketings auf 3 Gruppen:

- **Kollegen (Zuweiser)**
- **PatientInnen (vorhandene & zukünftige)**
- **Öffentlichkeit**

## Zielgruppe Kollegen (Zuweiser)

Als Wahlarzt sind für Sie sicherlich Kollegen die wichtigsten Ansprechpartner. Was also können Sie, wenn Sie sich irgendwo niederlassen, für diese Gruppe tatsächlich tun?

### Mögliche Maßnahmen:

#### [Vorstellung in der Bezirksärzte-Versammlung](#)

Sprechen Sie mit dem Bezirksärztevertreter. Wenn Sie z.B. ein medizinisches Spezialgebiet haben, bieten Sie an, darüber einen Vortrag zu halten etc.

#### [Kontinuierliche Besuche von Ärzteversammlungen in der näheren Umgebung](#)

Besuchen Sie zumindest alle zwei Monate eine Ärzteveranstaltung in Ihrem Bezirk bzw. in jenen Bezirken, aus welchen Ihnen Kollegen PatientInnen zuweisen

#### [„Ordinationseröffnungsfest“ nur für ÄrztInnen und andere im Gesundheitswesen tätige Personen](#)

(Apotheke, Heimpersonal, Gesundheitsstadtrat, zuweisende SpitalsÄrztInnen etc.)

#### [Infos an den Zuweiser](#)

Informieren Sie Zuweiser UNBEDINGT über die Ergebnisse Ihrer Untersuchungen und schicken Sie



PatientInnen auch wieder an den Zuweiser zurück. Tun Sie dies nicht, werden über kurz oder lang die Zuweisungen ausbleiben.

#### Research

Beobachten Sie selbst, welche PatientInnen (speziell aus dem Spital) „zurückkommen“ (und welche Kollegen nicht rücküberweisen).

#### Ordinationsbroschüre (Flyer)

Lassen Sie Ihren Kollegen entsprechende Informationen über die von Ihnen angebotenen Leistungen zukommen. Ein Arzt, der seinen Patienten umfassende Informationen über kompetente Kollegen geben kann, gilt selbst als kompetent.

#### **Zielgruppe PatientInnen**

Grundsätzlich gibt es unzählige Möglichkeiten, wie Sie bei Ihren PatientInnen für sich selbst Werbung machen können. Im Folgenden ein paar gängige, welche man unbedingt umsetzen sollte.

#### **In der Ordination:**

##### Parkplatzbeschilderung

Denken Sie bereits bei der Auswahl Ihres Ordinationsstandortes an derartige Dinge, oder auch an Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel, u.a.m. - Ihre PatientInnen werden es Ihnen danken.

##### Hinweistafel im Lift

Nichts ist ärgerlicher, als im Lift zu stehen und nicht zu wissen, in welches Stockwerk man muss.

##### Merkblätter für diverse Krankheiten

Nirgendwo ist der Patient für medizinische Informationen aufnahmefähiger als im Wartezimmer - Sehen Sie diesen Bereich als POS (Point of Sale). Informieren Sie kurz und prägnant über aktuelle medizinische Leistungen, die Sie erbringen (Grippeimpfung, Magnetfeldtherapie, Ozontherapie, Muttermalvorsorge etc.)

##### Kaffee-Service im Wartebereich

Sofern es medizinisch nicht kontraindiziert ist, nehmen Sie Ihren PatientInnen durch einfache, sympathische Angebote das (Angst)Gefühl in einer Arztpraxis zu sein.

#### Ausgewählte Informationsbroschüren im Wartebereich

Geben Sie Ihren PatientInnen nicht das Gefühl, die Ordinationslektüre tritt im Wartezimmer die letzte Reise vor der Altpapierentsorgung an. Und denken Sie stets daran, dass PatientInnen im Wartebereich für gesundheitliche Informationen besonders aufnahmebereit sind. Nützen Sie diesen Zustand zu Ihrem persönlichen Vorteil.

#### TV / EDV -System mit Gesundheitsfilmen oder eigenem Video

IT-Technologie im Wartezimmer dient ideal der Patienteninformatio(n) (z.B. ein Computer mit permanent wiederkehrenden Informationen zu einem Thema oder die Möglichkeit kostenlos im Internet zu surfen u.v.m.)

Schöne Musik empfinden die meisten PatientInnen als sehr angenehm. Die Auswahl der Musik im Warteraum - auch bei sehr geringen Wartezeiten - kann die Atmosphäre der Praxis entscheidend mitgestalten.

**Achten Sie dabei jedoch immer auf den Urheber-Rechtsschutz bzw. die Verpflichtung zur Abgabe von AKM-Beiträgen (für Musik).**

##### Infotafel (Gesundheitstipp des Monats)

Machen Sie ein „Angebot des Monats“ als Blickfang, mit dem Sie medizinischen Nutzen vermitteln und gleichzeitig Geld verdienen (Impfungen, Vorsorge etc.)

##### Merchandising

Warum soll z.B. nicht auch ein Hautarzt seinen PatientInnen eine Sonnencreme verkaufen u.a.m. Es sind dabei jedoch die handelsrechtlichen Auflagen zu beachten.

##### PatientInnenumfrage

Nützen Sie die Chance aus der Unzufriedenheit Ihrer PatientInnen zu lernen und Ihre Organisationsstruktur zu verbessern (= Beschwerde- bzw. Wunschkasten)

### Infoblätter

z.B. über die Vorgangsweise bei Hausbesuchen, Nachtbereitschaft, komplementäre Heilmethoden u.a.m.

### Sonstige Marketing-Maßnahmen gegenüber PatientInnen

- Schulungsabende für spezielle PatientInnen (Diabetiker)
- Mitarbeit in Gemeinde-Organisationen (z.B. Gesunde Gemeinde)

## Zielgruppe Öffentlichkeit

### Richtiger Umgang mit Medien

Haben Sie keine Scheu vor Journalisten. Grundsätzlich wollen diese Menschen Ihnen nichts Böses (außer Sie haben tatsächlich etwas „angestellt“), sondern lediglich dem Auftrag ihres Chefredakteurs nachkommen - nämlich mit einer interessanten Geschichte das Blatt / die Sendung zu füllen, sodass mehr Menschen dieses Medienprodukt konsumieren. Achten Sie darauf, dass Sie nicht während einer Untersuchung mit dem Journalisten reden (telefonieren), und ihm dadurch nur beschränkt Zeit zur Verfügung stellen. Nehmen Sie sich Zeit (dies aber bald nachdem Sie darum gebeten wurden), denn meistens muss der Journalist innerhalb kürzester Zeit seine Story dingfest machen. Sehen Sie Anrufe von Journalisten nicht

als Gefahr, sondern als Chance. Seien Sie kompetent, freundlich, nicht zu fachspezifisch und hören Sie genau den Wünschen Ihres Ansprechpartners zu. Versuchen Sie niemals möglichst viel auf einmal zu erzählen, da dies in der Berichterstattung nur zu Verwechslungsfehlern führt. Wiederholen Sie Ihre wichtigsten Aussagen in kurzen, prägnanten Sätzen.

### Personal Marketing – der einzig richtige Weg

Marketing in einer Arztpraxis ist das Musterbeispiel für „personal marketing“. In kaum einem anderen Bereich ist die Glaubwürdigkeit einer Botschaft so eng mit der individuellen Persönlichkeit des Absenders verbunden wie bei ÄrztInnen. Tun Sie niemals etwas, mit dem Sie sich selbst nicht identifizieren können.

Der Erfolg Ihres Engagements wird sich anfänglich sicherlich nicht an der Höhe des eingesetzten Budgets messen lassen, sondern vielmehr an der Frage der richtigen persönlichen Einstellung und des persönlichen Einsatzes und Engagements.

Bei all Ihren Handlungen müssen Sie jedoch immer die Richtlinien der ÖÄK „Arzt und Öffentlichkeit“ (Werberichtlinie) beachten!

- Mehr zur Richtlinie „Arzt und Öffentlichkeit“ finden Sie auf Seite 67 im Kapitel „Rechtliche Rahmenbedingungen“ bzw. im Internet unter [www.aerztekammer.at](http://www.aerztekammer.at) → Kundmachungen



Richtlinie „Arzt und Öffentlichkeit“ (Werberichtlinie):  
[www.aerztekammer.at](http://www.aerztekammer.at) → Kundmachungen



# SOZIALE SICHERHEIT FÜR DEN ARZT

## **Sozialversicherung nach dem FSVG (FSVG = Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetz)**

### Wer ist pflichtversichert?

Grundsätzlich sind alle ÄrztInnen, die eine Praxis führen - also selbständig tätig sind - pflichtversichert in der Pensionsversicherung und in der Unfallversicherung.

### Gibt es Ausnahmen oder Befreiungen von der Pflichtversicherung?

Ausgenommen von der Pflichtversicherung sind alle ÄrztInnen, die in einem pragmatisierten Dienstverhältnis zum Bund, Land oder zu einer Gemeinde stehen, wie z. B. AmtsärztInnen oder SprengelärztInnen.

ÄrztInnen, die in einem Angestelltenverhältnis sind und aus diesem Angestelltenverhältnis mehr als die Höchstbeitragsgrundlage nach dem ASVG im Monat verdienen (derzeit mehr als € 5.220,00 ohne Sonderzahlungen), können bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) den Antrag auf Befreiung von der Zahlungspflicht stellen. Dieser Antrag wird positiv erledigt. Diese ÄrztInnen brauchen auch in den Folgejahren keinen Beitrag zur Pensionsversicherung zahlen, solange sie über der jeweiligen Höchstbeitragsgrundlage monatlich Gehalt beziehen.

ÄrztInnen, die aus einem Anstellungsverhältnis weniger als die Höchstbeitragsgrundlage bekommen, können bei der SVA einen Antrag auf Zahlung des Differenzbeitrages stellen, dann werden nur jene Beiträge vorgeschrieben, die auf den Höchstbeitrag fehlen.

### Wie hoch sind die Beiträge für die Pensionsversicherung?

Grundlage für die Bemessung der Beiträge sind die im Einkommensteuerbescheid des laufenden Kalenderjahres ausgewiesenen Einkünfte (permanente Nachbemessung). In Abhängigkeit von der Höhe der Einkünfte ist ein monatlicher Pensionsversicherungsbeitrag von € 130,85 bis € 1.218,00 zu leisten (in Mehrfachversicherungsfällen von € 0 bis € 1.218,00). Die Beiträge werden von der SVA vierteljährlich vorgeschrieben.

### Wie hoch ist der Beitrag für die Unfallversicherung?

Die Unfallversicherung ist verpflichtend. Der Beitrag beträgt derzeit monatlich € 9,79. Er ist auch von jenen ÄrztInnen zu entrichten, die aufgrund ihrer Einkommen aus Angestelltentätigkeit von der Zahlungspflicht für die Pensionsversicherung befreit sind.

Leistungen aus der Unfallversicherung gibt es bei einem Arbeitsunfall im Rahmen der freiberuflichen Tätigkeit oder bei einer Berufskrankheit. Eine bestehende Unfallversicherung aus einem Angestelltenverhältnis deckt nicht Arbeitsunfälle in freiberuflicher Tätigkeit. Der Deckungsumfang der Unfallversicherung kann freiwillig erhöht werden.

### Lebt die Beitragspflicht bei Eröffnung einer Praxis in der Pension auf?

Trotz Bezug der Pension kann der Beruf wie bisher weiter ausgeübt werden, allerdings sind auch die Beiträge weiter zu zahlen, die in Form eines Höherversicherungsbetrages honoriert werden. Wird nach

der Pensionierung eine Privatpraxis weitergeführt, so laufen auch die vollen Beiträge weiter. Auch für einen Arzt, der kein Einkommen als Angestellter bezieht und seine Privatpraxis weiterführt, lebt nunmehr die Beitragspflicht auf.

#### Wann kann die Pension bezogen werden?

Die normale Alterspension kann bei Männern ab Vollendung des 65., bei Frauen ab Vollendung des 60. Lebensjahres ohne Ruhensbestimmungen bezogen werden. Es gibt darüber hinaus unterschiedlichste Möglichkeiten, eine vorzeitige Alterspension in Anspruch zu nehmen, wobei dann aber „Ruhensbestimmungen“ zu beachten sind.

Wird der Bezug der Pension über das normale Alter hinaus aufgeschoben, kommt es zu einer Erhöhung der Pension. Neu seit 01.01.2017 ist auch die Halbierung des Pensionsbeitrages bei einem Pensionsaufschub. Konkret: Für Personen, deren normale Alterspension sich wegen Aufschubes der Geltendmachung des Anspruches erhöht, müssen für jeden für diese Erhöhung zu berücksichtigenden Monat nur die Hälfte des auf diese Person entfallenden Pensionsbeitrages bezahlen.

#### Wie hoch ist die Pension?

Die Höchstpension beträgt derzeit brutto € 3.477,42. Sie wird grundsätzlich dann erreicht, wenn man in den besten 360 Monaten die Höchstbeiträge geleistet hat, mit dem 65. (Frauen 60.) Lebensjahr in Pension geht und zwischen 40 und 45 Versicherungsjahre aufweist.

#### Wo erhalte ich Auskünfte über die Pension nach dem FSVG?

Bei der Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft, Bahnhofstraße 67, 9020 Klagenfurt. Tel.: 050808.

#### Welche Voraussetzungen sind für den Pensionsbezug notwendig?

Die Pension kann in den letzten Monaten vor Erreichen des Pensionsalters beantragt werden. Es empfiehlt sich schon einige Jahre vorher, einen Feststellungsantrag auf Erhebung der Versicherungszeiten zu stellen, weil dann die Pensionszuerkennung rascher erfolgen kann. Im Falle einer vorzeitigen Alterspension ist die berufliche Tätigkeit ganz einzustellen.





# STEUERN

## Wahlarzt und Steuern

Ein niedergelassener Arzt ist Unternehmer. Als solcher kommt er nicht umhin, sich mit steuerlichen und wirtschaftlichen Themen zu beschäftigen. Es stellt sich dann die Frage, ob er diese Aufgaben noch alleine bewältigen kann oder ob er die Unterstützung eines Steuerberaters in Anspruch nehmen soll.

Grundsätzlich ist es sicher sinnvoll, dass bereits vor Beginn der Ordinationstätigkeit ein Steuerberater, der sich auf die Beratung von ÄrztInnen spezialisiert hat, konsultiert wird. Gerade vor der Ordinationseröffnung können bzw. sollen die Weichen für das Unternehmen „Wahlarztordination“ gestellt werden. Gewisse steuerliche Gestaltungen können im Nachhinein unter Umständen nicht mehr korrigiert werden und auch die Organisation des gesamten Belegwesens sollte vor Behandlung der ersten PatientInnen besprochen sein.

Natürlich gebührt der ärztlichen Qualifikation oberste Priorität, aber die unternehmerische Führung der Ordination darf dabei nicht zu kurz kommen, denn Wettbewerb und Konkurrenzdruck erlangen auch im medizinischen Bereich immer mehr an Gewichtung.

Der Steuerberater kann hierbei als Koordinator zwischen der ärztlichen Tätigkeit und den wirtschaftlichen Belangen agieren und zum Gelingen einer erfolgreichen Ordination beitragen.

Zu den Aufgabengebieten des Steuerberaters gehören:

### während der Praxisgründung:

- Steuerliche Gestaltungen
- Wirtschaftliche Beratung
- Organisation Belegwesen, bzw. Buchhaltung
- Beratung bei finanziellen Entscheidungen
- Meldung an das Finanzamt
- Beratung Sozialversicherung
- Beratung Wohlfahrtsfonds
- Personalplanung

### bei laufender Ordination:

- Buchhaltung
- Lohnverrechnung
- Jahresabschluss
- Laufende Beratung
- Laufende Kontrolle der Unternehmenskennzahlen
- Prognoserechnungen
- Kommunikation mit Finanzamt, Banken, Versicherungen

Im Folgenden finden Sie die relevantesten steuerlichen Aspekte, einen Vorschlag zur Belegorganisation, sowie eine Checkliste über mögliche Betriebsausgaben in der Wahlarztordination.

## **Pflichten des niedergelassenen Arztes:**

### Anzeigepflicht

Die Praxiseröffnung muss innerhalb eines Monats ab Beginn der unternehmerischen Tätigkeit beim zuständigen Finanzamt (i.d.R. Wohnsitzfinanzamt) angezeigt werden. Im Regelfall wird das elektronisch über FinanzOnline durchgeführt. Es gibt auch das Formular Verf24, welches in Papierform beim Finanzamt eingereicht werden kann. Dabei sind

unter anderem der voraussichtliche Jahresumsatz und der voraussichtliche Gewinn des Eröffnungsjahres und des Folgejahres zu schätzen. Der prognostizierte Gewinn wird seitens des Finanzamtes als Basis zur Festsetzung einer Einkommensteuervorauszahlung herangezogen und sollte realistisch geschätzt werden.

#### Aufzeichnungspflicht

Sämtliche Einnahmen und Ausgaben müssen zur Berechnung der Steuern fortlaufend aufgezeichnet werden. Wie diese Aufzeichnung auszusehen hat, wird in einem folgenden Kapitel beschrieben.

#### Offenlegungs- und Wahrheitspflicht

Alle für die Steuerbehörde wesentlichen Tatbestände müssen vollständig und wahrheitsgetreu offen gelegt werden.

#### Erklärungspflicht

Umsatz- und Einkommensteuererklärungen müssen jährlich abgegeben werden. Zusätzlich kann es sein, dass Umsatzsteuervoranmeldungen vierteljährlich oder monatlich erfolgen müssen.

#### Aufbewahrungspflicht

Sämtliche Buchungsunterlagen und Aufzeichnungen (Konten, Belege, Geschäftspapiere, Aufstellung der Einnahmen und Ausgaben etc.) müssen sieben Jahre aufbewahrt werden. Bei EDV-Buchführung oder EDV-Aufzeichnungen sind die Daten in entsprechender elektronischer Form auf Datenträgern aufzubewahren und im Fall einer Prüfung zur Verfügung zu stellen.

## **Einkommensteuer**

Basis für die Ermittlung der Einkommensteuer ist das Einkommen eines Kalenderjahres. Das steuerpflichtige Einkommen ist der Gesamtbetrag der Einkünfte aus den sieben Einkunftsarten abzüglich außergewöhnlicher Belastungen und Sonderausgaben.

#### Die 7 Einkunftsarten sind:

- Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft
- **Einkünfte aus selbständiger Arbeit (z.B.: ärztliche Praxis)**

- Einkünfte aus Gewerbebetrieb
- **Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit (z.B.: Anstellung im Spital)**
- Einkünfte aus Kapitalvermögen
- Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (z.B.: Wohnungsvermietung)
- Sonstige Einkünfte (z.B.: Funktionsgebühren von Kammerfunktionären)

Das steuerpflichtige Einkommen wird also wie folgt ermittelt:

Summe der 7 Einkunftsarten

- Sonderausgaben:

Lebensversicherungen (nur noch bis zum Veranlagungsjahr 2020)

Kranken- und Unfallversicherungen

(nur noch bis zum Veranlagungsjahr 2020)

Aufwendungen für Wohnraumschaffung

Kirchenbeitrag

- Außergewöhnliche Belastungen

= Bemessungsgrundlage für die Einkommenssteuer

Die Einkommensteuer ist als Stufentarif konzipiert und wird wie folgt errechnet (Stand 2018):

<b>Einkommen in Euro</b>	<b>%</b>
bis 11.000	0%
11.000 bis 18.000	25%
18.000 bis 31.000	35%
31.000 bis 60.000	42%
60.000 bis 90.000	48%
90.000 bis 1 Million	50%
über 1 Million	55%

Die Einkommensteuer für ein steuerpflichtiges Einkommen von EUR 75.000 beträgt daher:

	Einkommen	Grenzsteuersatz	Steuer
Einkommen bis	11.000	0%	-
für die nächsten	7.000	25%	1.750
für die nächsten	13.000	35%	4.550
für die nächsten	29.000	42%	12.180
für den Rest	15.000	48%	7.200
	Gesamt		Gesamt
	<b>75.000</b>		<b>25.680</b>

## Gewinnermittlung

### Einnahmen- und Ausgabenrechnung

Der Gewinn wird als Überschuss der Einnahmen über die Ausgaben ermittelt. Entscheidend bei dieser Gewinnermittlungsart ist der Zeitpunkt des Geldflusses und nicht der Zeitpunkt der Rechnungslegung.

Relevant ist daher bei Barzahlung der Zeitpunkt der tatsächlichen Bezahlung und bei Banktransaktionen der Zeitpunkt der Gutschrift auf bzw. der Abbuchung von einem Bankkonto.

Von diesem Grundsatz, dass nur tatsächlich getätigte Ausgaben von den Einnahmen abgezogen werden, gibt es allerdings eine wesentliche Ausnahme:

Die Absetzung für Abnutzung (AfA) für Wirtschaftsgüter, die über EUR 400,- kosten. Hier gilt der Anschaffungszeitpunkt und nicht der Zeitpunkt der Bezahlung.

Nach Abzug der Betriebsausgaben von den Einnahmen ergibt sich der Gewinn aus der Ordination.

Als „letzte“ Betriebsausgabe kann noch ein Gewinnfreibetrag von bis zu 13 % des Gewinnes abgezogen werden.

Im Einzelnen besteht der Gewinnfreibetrag aus

- dem Grundfreibetrag - maximal für Gewinne bis EUR 30.000; Grundfreibetrag daher bis EUR 3.900); dieser wird ohne Investitionserfordernis berücksichtigt.
- dem investitionsbedingten Gewinnfreibetrag - (soweit Gewinne über EUR 30.000; dieser muss durch Investitionen in begünstigte Wirtschaftsgüter (abnutzbare körperliche Wirtschaftsgüter oder Wertpapiere) gedeckt werden.

Der Gewinnfreibetrag ist gestaffelt und beträgt für:

Gewinne bis zu EUR 175.000: 13 %

die nächsten EUR 175.000 Euro: 7 %

die nächsten EUR 230.000 Euro: 4,5 %

### Betriebsvermögensvergleich

Neben der Möglichkeit, den Gewinn mittels Einnahmen-Ausgabenrechnung zu ermitteln, besteht auch die Möglichkeit des Betriebsvermögensvergleiches, der sogenannten „Bilanzierung“. Auch

hier gibt es den Gewinnfreibetrag. Da ein Betriebsvermögensvergleich im Verhältnis zur Einnahmen-Ausgabenrechnung für freiberuflich Tätige eher mit Nachteilen verbunden ist, wird diese Variante in der Regel die Ausnahme bleiben.

### Betriebseinnahmen

Als Betriebseinnahmen gelten alle Einnahmen, die im Rahmen des Betriebes erzielt werden und die in betrieblichen Vorgängen begründet sind (z.B. für ärztliche Leistungen, Arzneimittelverkäufe, Hilfsgeschäfte, Schadenersatzleistungen durch Versicherungen, Verkauf von Geräten oder dem Ordi KFZ etc.).

### Betriebsausgaben

Als Betriebsausgaben werden sämtliche Aufwendungen bezeichnet, die durch den Betrieb veranlasst sind, gleichgültig ob Notwendigkeit besteht oder nicht, wie z.B. Raumaufwendungen für Ordination, Personalausgaben, Aufwendungen für Behandlungsmaterial, Verwaltungsausgaben (z.B. Büromaterial, Telefon, Steuerberatung), Reisespesen, Kilometergelder, KFZ-Spesen etc.

Bei Restaurantrechnungen (Besprechungsaufwand) sind auf der Rückseite die eingeladene Person sowie der Zweck der Einladung zu vermerken. Diese müssen Werbezwecken dienen und können nur zu 50 % steuerlich geltend gemacht werden.

Je vollständiger Ihre Belegsammlung ausgabenseitig ist, desto weniger Steuern bezahlen Sie. Achten Sie daher immer darauf, eine Rechnung mitzunehmen, wenn Sie etwas für Ihre Praxis kaufen. Dies gilt selbstverständlich auch für den Zeitraum vor Praxiseröffnung.

### Angemessenheitsprüfung

Prinzipiell steht es der Finanzbehörde nicht zu, Ihnen vorzuschreiben, welches medizinische Gerät Sie anschaffen oder wie Sie Ihre Praxis einrichten. Eine Angemessenheitsprüfung gibt es zum Beispiel für Kraftfahrzeuge.

### Kraftfahrzeuge

Aufwendungen für Pkw und Kombis sind bei betrieblicher Verwendung als Betriebsausga-

ben abzugsfähig, sofern der Anschaffungspreis bei Neufahrzeugen oder der Listenpreis bei Gebrauchtfahrzeugen EUR 40.000,- nicht übersteigt. Bei teureren Fahrzeugen sind entsprechende Kürzungen der Abschreibung vorzunehmen. Für den privat genutzten Teil ist ein Privatanteil in Abzug zu bringen.

Bei neuen Kraftfahrzeugen, egal ob Leasing oder Kauf, ist in der Regel von einer Nutzungsdauer von acht Jahren auszugehen. So genannte Fiskal-Lkws können auch eine Nutzungsdauer von fünf Jahren haben.

Durch die Möglichkeit der Anschaffung von Elektrofahrzeugen ergeben sich - vor allem in der Anschaffung - interessante Varianten.

In diesem Zusammenhang möchten wir auch auf ein mögliches Finanzierungs- oder Operating-Leasing hinweisen. Liegt die betriebliche Nutzung des Fahrzeuges unter 50 % werden in der Regel Kilometergelder angesetzt.

### **Abschreibung (Absetzung für Abnutzung, AfA)**

Der Gewinn aus selbständiger Arbeit ergibt sich aus der Differenz zwischen Betriebseinnahmen und Betriebsausgaben. Von dem Grundsatz, dass nur tatsächlich erhaltene Einnahmen und tatsächlich getätigte Ausgaben Berücksichtigung finden, stellt die Absetzung für Abnutzung eine Ausnahme dar. Sie beruht auf der Überlegung, dass Anlagegüter der Praxis länger als ein Jahr dienen, es also nicht gerechtfertigt erscheint, die Kosten nur dem Gewinn eines Jahres anzulasten. Aus diesem Grund werden die Anschaffungskosten gleichmäßig auf die voraussichtliche betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer verteilt. Die üblichen Nutzungsdauern für neue Wirtschaftsgüter stellen sich wie folgt dar:

Ordinationsräume im Eigentum	40 Jahre
Einrichtungsgegenstände	10 Jahre
Medizinische Geräte	5-10 Jahre
Kraftfahrzeug	8 Jahre
Praxiswert (Patientenstock)	5 Jahre
EDV	3 Jahre

Gebrauchte Wirtschaftsgüter werden in der Regel kürzer abgeschrieben.

Bei Investitionsgütern des Anlagevermögens gehen statt der tatsächlichen Ausgaben (= Anschaf-

fungs- oder Herstellungskosten) nur die Beträge der Absetzung für Abnutzung in die Gewinnermittlung als Betriebsausgaben ein.

Die zur AfA-Berechnung notwendigen Daten sind:

Anschaffungs- oder Herstellungskosten (= Nettopreis + Installationskosten + Transportkosten, etc., - Rabatte und andere Nachlässe)

betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer

Anschaffungsdatum bzw. Datum der

Inbetriebnahme

Name und Adresse des Lieferanten

Der als Ausgaben anzusetzende Betrag der Absetzung für Abnutzung ergibt sich nun durch Division der Anschaffungs- oder Herstellungskosten durch die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer.

Für Investitionen, die im ersten Halbjahr getätigt werden, ist der volle Satz, für Investitionen des zweiten Halbjahres der halbe Satz zu verrechnen. Das heißt, auch wenn Sie am 31.12. eines Jahres investieren, können Sie noch den halben AfA-Betrag als Ausgabe von Ihren Einnahmen abziehen.

Voraussetzungen für die steuerliche Anerkennung der AfA sind die Inbetriebnahme des Anlagegegenstandes und die Führung eines Anlageverzeichnisses.

#### Geringwertige Wirtschaftsgüter

Anlagegüter mit einem Anschaffungswert von unter EUR 400,- können im Jahr der Anschaffung sofort gewinnmindernd geltend gemacht werden.

#### Eingebrachte Wirtschaftsgüter

Darunter versteht man Wirtschaftsgüter, welche sich bis zur Praxisgründung in der Privatsphäre befanden und ab dann überwiegend betrieblich genutzt werden.

Sie erstellen eine Liste mit folgenden Angaben:

Art des Gegenstandes

Momentaner Wert

Anschaffungsjahr

Der momentane Wert ist zu schätzen, und darf keinesfalls über den ehemaligen Anschaffungskosten liegen.



### Personalkosten

Die Kosten für die Ordinationsassistenten und das Reinigungspersonal stellen selbstverständlich ebenfalls Betriebsausgaben dar. Als Faustregel sollte beachtet werden, dass zu einem Bruttogehalt noch etwa 30 % Lohnnebenkosten für den Arzt als Arbeitgeber anfallen. Eine Ausnahme stellen nur geringfügig Beschäftigte dar, bei denen nur Lohnnebenkosten von 2,83 % anfallen. Die Grenze für geringfügig Beschäftigte wird jährlich angepasst und beträgt derzeit EUR 438,05 (Stand 2018).

---

## Umsatzsteuer

---

Die Umsätze aus Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin, also auch die Umsätze als Arzt, sind unecht umsatzsteuerbefreit. Das heißt, ÄrztInnen dürfen keine Umsatzsteuer in Rechnung stellen, sie sind dadurch mit ihren ärztlichen Leistungen jedoch vom Vorsteuerabzug ausgeschlossen.

Zur Umsatzsteuerpflicht kommt es nur, wenn die Umsatzgrenze von EUR 30.000 (Kleinunternehmergrenze) außerhalb der ärztlichen Tätigkeit überschritten wird. Die Umsätze aus der Ordination, aus Vertretungen etc. bleiben bei der Ermittlung der Grenze für die Umsatzsteuerpflicht außer Ansatz.

Beispiel: Umsatz Ordination EUR 100.000.- Vortragstätigkeit EUR 10.000.- keine Umsatzsteuer für die Vortragstätigkeit

Umsatzsteuerpflichtig bei Überschreiten der Umsatzgrenze von EUR 30.000 sind folgende Tätigkeiten des Arztes:

Verkauf Medikamente, Kontaktlinsen, Kosmetika, Nahrungsergänzungen etc.

schriftstellerische Tätigkeit

Vortragstätigkeit

Lehrtätigkeit

Mitarbeit in Rundfunk- und Fernsehsendungen zu medizinischen Themen

Konsulententätigkeit in medizinischen Fachberä-  
ten

Tätigkeit als Arbeitsmediziner (90 % der Leistung  
USt-pflichtig, 10 % USt-frei)

---

## Erstellung von Gutachten

---

Die Erstellung folgender ärztlicher Gutachten ist steuerpflichtig:

- Die auf biologische Untersuchungen gestützte Feststellung einer anthropologisch-erbbiologischen Verwandtschaft
- Gutachten über Altersbestimmung
- Anwendungsbeobachtungen
- Psychologische Tauglichkeitstests, die sich auf die Berufsfindung erstrecken
- Psychologische Tauglichkeitstests im Zusammenhang mit waffenrechtlichen Bewilligungen
- Ärztliche Bescheinigungen betreffend Anspruch nach dem Kriegsoferversorgungsgesetz
- Gutachten in laufenden Gerichtsverfahren:
- Ärztliche Gutachten für zivil- und strafrechtliche Haftungsfragen
- Ärztliche Gutachten über ärztliche Kunstfehler
- Ärztliche Gutachten im Zusammenhang mit Invaliditäts-, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitspensionen sowie über Leistungen der Unfallversicherungen
- Ärztliche Gutachten zur Feststellung des Grades einer Invalidität, Berufs- oder Erwerbsminderung.

Davon auszunehmen sind ärztliche Gutachten, die dem Schutz der Gesundheit des Betroffenen dienen wie z.B. Gutachten über die Vernehmungsfähigkeit oder die Haftvollzugstauglichkeit.

---

## Rechnungswesen

---

Einkommensteuerrechtlich besteht das Rechnungswesen des niedergelassenen Arztes überwiegend aus der korrekten, regelmäßigen und zeitnahen Erfassung der Einnahmen und der Ausgaben. Diese systematische Aufzeichnung ermöglicht die Erstellung einer korrekten Einnahmen-Ausgabenrechnung.

Einnahmen:

Vor allem bei den Einnahmen ist darauf zu ach-

ten, dass sie laufend erfasst werden. Das kann entweder über ein Patientenverwaltungsprogramm oder durch Ausgabe von selbst erstellten Honorarnoten geschehen. Es ist dringend anzuraten, die Honorarnoten zu nummerieren, da sonst die Vollständigkeit sehr schwer nachgewiesen werden kann.

#### Registrierkassenpflicht

Für Unternehmen mit einem Jahresumsatz von über EUR 15.000,- besteht eine Registrierkassenpflicht, sofern die Barumsätze dieses Betriebes EUR 7.500,- überschreiten. Barumsätze im Sinne dieser Bestimmung sind Umsätze, bei denen die Gegenleistung durch Barzahlung erfolgt. Als Barzahlung gilt auch die Zahlung mit Bankomat- oder Kreditkarte oder durch andere vergleichbare elektronische Zahlungsformen.

Der Arzt muss über die empfangenen Barzahlungen Belege ausstellen, unabhängig davon, ob er über eine Registrierkasse verfügt oder nicht. Der Leistungsempfänger, also der Patient, hat den Beleg entgegenzunehmen und bis außerhalb der Geschäftsräumlichkeiten, also der Ordination, für Kontrollen der Finanzverwaltung mitzunehmen. Folgendes muss der Beleg der Registrierkasse enthalten:

- Firmenbezeichnung
- Fortlaufende Nummer mit einer oder mehreren Zahlenreihen, die zur Identifizierung des Geschäftsvorfalles einmalig vergeben wird
- Tag der Belegausstellung
- Menge und Bezeichnung der Ware oder Dienstleistung
- Betrag der Barzahlung

Vom Beleg ist eine Durchschrift anzufertigen und sieben Jahre aufzubewahren. Zusätzlich dazu ist eine Honorarnote wie bisher zu erstellen.

Die Registrierkasse ist bei Inbetriebnahme dem Finanzamt zu melden. Es ist ein sogenannter Nullbeleg auszudrucken und mittels Beleg-App über FinanzOnline dem Finanzamt zu melden.

Am Monatsende ist jeweils ein Monatsbeleg auszudrucken. Dieser dient gemeinsam mit dem Ausdruck der Einnahmen aus der Ordinationssoftware als Basis für die Buchhaltung. Am Jahresende gibt es einen Jahresbeleg, welcher wiederum mit-

tels Beleg-App dem Finanzamt gemeldet werden muss.

Gibt es keine Ordinationssoftware, sollten die Bareinnahmen zusätzlich schriftlich erfasst werden (z.B. in einem Schulheft), wobei auf die fortlaufende Nummerierung der Honorarnoten zu achten ist. Am Ende eines Monats sind die Bareinnahmen des jeweiligen Monats zu addieren. Das Heft (als Grundaufzeichnung) ist aufzubewahren. Die Honorarnoten müssen ebenfalls aufbewahrt werden.

Grundsätzlich gibt es in der Belegaufbereitung des niedergelassenen Arztes zwei Belegkreise:

- die Bankbelege und
- die Barverrechnung

#### Bankbelege

Es ist anzuraten, ein eigenes Betriebsgirokonto bei der Bank zu eröffnen. Die Bankauszüge sind nach Datum aufsteigend in einem Ordner abzuliegen. Zu jedem Bankauszug sind die zu den entsprechenden Belastungen oder Gutschriften gehörenden Zahl- bzw. Erlagscheinabschnitte sowie die Rechnungen beizulegen, welche oberhalb eines jeden Bankauszuges abgelegt werden. Es muss zu jeder Buchungszeile auf dem Bankauszug ein Beleg vorhanden sein.

Sollte dies nicht der Fall sein, weil es sich zum Beispiel um eine Privatentnahme vom Betriebskonto handelt, ist dies auf dem Bankauszug zu vermerken. Wichtig ist jedenfalls die Nachvollziehbarkeit jeder einzelnen Buchungszeile.

Sollten Sie zwei oder mehr betriebliche Bankkonten besitzen, so ist jedes Bankkonto für sich zu führen, keinesfalls sollten Auszüge von verschiedenen Banken (z.B.: nach Datum) zusammensortiert werden.

Auch die Auszüge von den betrieblichen Kreditkonten müssen getrennt abgelegt werden.

#### Barverrechnung

Jene Ausgaben, welche Sie bar bezahlen, sind nach Datum aufsteigend zu sortieren. Sollte bei einigen Gegenständen aus der Rechnung nicht klar hervorgehen, worum es sich handelt, so ist dies händisch zu ergänzen.

## Checkliste Betriebsausgaben

Abfertigungen

Abschreibung medizinische Geräte

Abschreibung Ordination (wenn im Eigentum)

Ärztehaftpflichtversicherung

Ärztelkammerbeiträge

Bankspesen

Bankzinsen (betriebliches Konto)

Berufsbekleidung (typische)

Betriebsunterbrechungsversicherung

Botendienste

Büroartikel, Kopien

Dekoration (z.B. Blumen)

Diäten (für Dienstreisen, Tag/Nacht)

EDV (Abschreibung Geräte und Software, Wartung)

Einrichtung der Ordination

Energiekosten

Fachliteratur

Fahrtkosten (Netzkarten, Taxi)

Fernseher im Warteraum

Fortbildungskosten (selbst und Mitarbeiter)

Fotoapparat (wenn nur beruflich)

Fremdleistungen (Werkverträge)

Gebühren

Gemeindeabgaben für Ordinationsgebäude

Geringwertige Wirtschaftsgüter (unter EUR 400,-)

Geschäftssessen (50 %, Geschäftspartner genannt)

Inserate

Instandhaltungen, Reparaturen

Krankenversicherung (GKK, SVA, ÄK-Merkur)

Kreditzinsen (nicht die Tilgung)

Leasingkosten für medizinische Geräte

Medikamente

Miete für Kunstwerke in Ordination

Miete für Ordination

Mitgliedsbeiträge (ärztliche Vereine)

Ordinationsmaterial (z.B. Tupfer, Pinzetten)

Ordinationsversicherung (Inhalt)

Pensionsversicherungsbeiträge (SVA)

Porto

Radio, Stereoanlage in Ordination

Rechtsanwaltskosten

Rechtsschutzversicherung

Registrierkasse

Reinigungsmaterial

Reisekosten (Visiten, Kongresse, Seminare)

Schilder für Ordination

Steuerberatungskosten

Telefon (Festnetz Ordination, Hand-

dy; u.U. Festnetz zuhause anteilig)

Tonband und Videoaufzeichnungen (beruflich)

Umbauarbeiten Ordination

Umzugskosten

Verpflegung PatientInnen in Ordination

Vertretungskosten

Visitenkarten

Werbeaufwand (Inserate, Telefonbucheinträge etc.)

Wohlfahrtsfondsbeiträge

Zeitung und Zeitschriften fürs Wartezimmer

Zweitordination

Personalkosten

- Gehälter, Löhne

- Lohnnebenkosten

- Freiwilliger Sozialaufwand (z.B. Weihnachtsgeschenke Angestellte)

KFZ

- Kilometergeld

ODER

- Absetzung Wert des KFZ, bzw. Leasingraten

- Treibstoff

- Instandhaltung, Service

- Versicherung

- Parkgebühren



# BETRIEBLICHE VERSICHERUNGEN

## Übersicht betriebliche Versicherungen am freien Markt

Versicherungsanstalten bieten verschiedene Versicherungssparten an, entweder allein stehend oder zusammengefasst in Bündelversicherungen. Letztere sind nach einem Baustein-System aufgebaut. Das heißt, dass sich jeder Arzt aus der Angebotspalette die für ihn wichtigsten Bausteine auswählen und damit einen maßgeschneiderten Versicherungsschutz erreichen kann. Die Bündelung von Versicherungsbausteinen wirkt sich auf die Prämienhöhe meist günstiger aus als der Abschluss einzelner Versicherungen.

## Berufs-Haftpflichtversicherung

Siehe Seite 11

## Rechtsschutzversicherung

Eine weitere Absicherung ist die Verteidigung in Gerichtsverfahren oder die Durchsetzung von Ansprüchen des Arztes. Zu seinem Recht zu kommen bzw. die Geltendmachung, Abwehr der Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen kann oft sehr schwierig und vor allem kostspielig sein. Die Rechtsschutzversicherung übernimmt die Kosten bis zur vereinbarten Versicherungssumme für die Verteidigung in Gerichtsverfahren, die Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen (auch vertrag-

liche), Rechtsanwalts-, Sachverständigen- und Gerichtskosten.

Im Gegensatz zur Berufshaftpflichtversicherung, die gemäß § 52d Ärztegesetz eine notwendige Voraussetzung für die Ausübung einer freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit darstellt, ist der Abschluss einer Rechtsschutzversicherung den ÄrztInnen beruflich nicht zwingend vorgeschrieben.

## Ordinationsversicherung

So, wie viele Familien und Gewerbetreibende Vorsorgemaßnahmen treffen, um ihr Haus bzw. Unternehmen zu schützen, sollte auch der Arzt daran interessiert sein, die zahlreichen Gefahren, die seiner Ordination drohen, auszuschalten.

Im Rahmen einer Ordinationsversicherung können unter anderem folgende Risiken versichert werden:

- Versicherte Gefahren: Feuer, Einbruchdiebstahl, Leitungswasser, Sturm und Glasbruch
- Versicherungsschutz für die Einrichtung der Ordinationsräume inkl. Instrumente, Medikamente, Heilbehelfe, persönliche Sachen des Arztes und bauliche Adaptierungen
- Mitversichert: Arzttasche, Akten, Karteien, Ordinationsschilder etc.
- Die Einbruchdiebstahlversicherung kann auch Schäden durch Vandalismus umfassen.

---

## Elektrogeräteversicherung für medizinische Geräte

---

Der Großteil aller Ordinationen ist mit modernsten medizinischen Geräten ausgestattet. Wird nun eine solche - in ihrer Anschaffung meist sehr teure - medizinische Apparatur funktionsunfähig, so kann das den Arzt in finanzielle Schwierigkeiten bringen.

Im Rahmen der Elektrogeräteversicherung für medizinische Geräte gelten sämtliche Anlagen und Geräte, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen und für den Ordinationsbetrieb erforderlich sind, als versichert.

Diese Versicherung kann nur in Verbindung mit der Ordinationsversicherung abgeschlossen werden, da das Feuer-, Einbruchdiebstahl- und Leitungswasserrisiko nur in der Ordinationsversicherung abgedeckt werden.

---

## Betriebsunterbrechungsversicherung

---

Diese Versicherungsform deckt den Praxisgewinn und die fortlaufenden Betriebskosten für Personal, Miete etc. bis zu einer Maximaldauer nach gänzlicher oder teilweiser Unterbrechung des Arztbetriebes infolge Unfalls - auch ohne bleibende Invalidität - oder Krankheit des versicherten Arztes; Maßnahmen oder Verfügungen der Gesundheitsbehörde anlässlich einer Seuche oder Epidemie (Quarantäne); Beschädigung oder Zerstörung einer der Praxis dienenden Sache durch Feuer. Je nach Lage oder Notwendigkeit von spezifischer Einrichtung für die Praxis muss daran gedacht werden, den Deckungsschutz auch auf Beschädigung oder Zerstörung durch einen Einbruchdiebstahl

(versucht oder vollbracht) oder durch Austritt von Leitungswasser zu ergänzen. Diese Betriebsunterbrechungsversicherung wird mit unterschiedlichen Karenzzeiten angeboten, und je länger die Karenzzeit, desto niedriger ist die Prämie. Die Länge der zu wählenden Karenzzeit scheint vornehmlich von der Höhe der weiterlaufenden Personal-, Sach- oder auch Kreditkosten abzuhängen. Für die befriedigende Leistung kommt es vornehmlich auf die Wahl der Versicherungssumme an. Da die Leistungen pro Tag erfolgen, ist die pro Tag gewünschte Versicherungssumme mit 360 zu multiplizieren und als Gesamtversicherungssumme zu wählen (max. ein Jahresumsatz).

---

## Auswahl an Versicherungsangeboten

---

Der Markt an Versicherungsangeboten ist sehr unübersichtlich. Die Prämienhöhen, aber auch die Deckungszusagen sind für den Laien kaum vergleichbar. Deshalb wird empfohlen, sich an einen unabhängigen Versicherungsmakler zu wenden, der mit dem Arzt zunächst den Versicherungsbedarf bespricht und abklärt und danach Angebote bei den verschiedenen Versicherungsanstalten einholt. Der Makler hilft auch bei der Durchsetzung und Abwicklung von Schadenersatzansprüchen.

**Betreffend Krankenpflicht- und Sonderklassenversicherung verweisen wir auf das Kapitel Wohlfahrtsfonds.**



# WOHLFAHRTSFONDS

Der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Kärnten stellt ein im Ärztegesetz vorgesehene Versorgungssystem dar, das Angehörigen des ärztlichen sowie zahnärztlichen Berufes neben den gesetzlichen Sozialversicherungsträgern zusätzliche Versorgungsleistungen ermöglicht.

Der Wohlfahrtsfonds besteht seit über 50 Jahren und ist auf einem soliden Fundament aufgebaut. Um Ihre Versorgung heute und in Zukunft abzusichern, wird das Fondsvermögen in ertragreichen Fonds, Wertpapieren und Immobilien angelegt und die Veranlagung ständig überprüft.

---

## Welche Vorteile hat der Wohlfahrtsfonds?

---

Mit der Mitgliedschaft zur Ärztekammer für Kärnten (bzw. Zahnärztekammer für Kärnten) ist gesetzlich auch die Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds verbunden. Daraus resultiert einerseits die Verpflichtung zur Beitragszahlung und andererseits das Recht auf Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds.

Das Versorgungsspektrum des Wohlfahrtsfonds bietet Leistungen im Fall des Alters, der Invalidität, der Krankheit, des Ablebens sowie außerordentlicher Notstandssituationen. Diese Leistungen werden nach dem Solidaritätsprinzip finanziert, wobei die bestmögliche Anpassung der Wohlfahrtsfondsbeiträge an die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Mitglieder angestrebt wird.

Beiträge zum Wohlfahrtsfonds sind steuerlich

als Betriebsausgaben bzw. Werbungskosten voll absetzbar. Im Gegensatz zu einer privaten Pensionsvorsorge können Sie daher Einzahlungen zum Wohlfahrtsfonds unversteuert einzahlen.

---

## Ihre Ansprechpartner in der Kärntner Ärztekammer:

---

Vorsitzender des Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds: **DDr. Georg Koffler**

### Der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Kärnten ist erreichbar unter:

Telefon: 0463/5856 - 22 DW

MO, MI von 08:00 - 18:00,

DI, DO von 08:00 - 16:00,

FR von 08:00 - 12:30 Uhr

Fax: 0463/5856 - 80 DW

E-Mail: [wohlfahrt@aecktn.at](mailto:wohlfahrt@aecktn.at)

Web: [www.aecktn.at/Wohlfahrtsfonds](http://www.aecktn.at/Wohlfahrtsfonds)

---

## Grundsätzliches

---

Das Ärztegesetz sieht die Installierung von Wohlfahrtsfonds in den einzelnen Landesärztekammern vor und definiert diese als zweckgebundenes Sondervermögen. Es werden dadurch den Angehörigen des ärztlichen Berufes neben den gesetzlichen Sozialversicherungsträgern zusätzliche Versorgungsleistungen ermöglicht.

Übrigens gelten die Bestimmungen auch für Mitglieder der Zahnärztekammer, da zwar eine Trennung der Kammern erfolgte, der Wohlfahrtsfonds jedoch weiterhin für ÄrztInnen und ZahnärztInnen gemeinsam geführt wird.

---

## Mitgliedschaft

---

Die Mitgliedschaft zu einer Ärztekammer bedeutet zugleich grundsätzlich auch die Mitgliedschaft zum jeweiligen Wohlfahrtsfonds.

Ausnahmen können sich z.B. bei der Doppelmitgliedschaft bei mehreren Ärztekammern ergeben. In der Regel verbleibt man dann Mitglied in jenem Wohlfahrtsfonds, zu dem zuerst die Mitgliedschaft begründet wurde.

Für einen nicht-österreichischen Staatsbürger gilt dieselbe Regelung, er wird daher ebenfalls mit Beginn der ärztlichen Tätigkeit Mitglied des jeweiligen Wohlfahrtsfonds. Wird allerdings ein Nachweis darüber erbracht, dass ihm und seinen Hinterbliebenen ein zumindest annähernd gleichwertiger Anspruch auf Ruhe(Versorgungs)Genuss aufgrund der Zugehörigkeit zu einem berufsständischen Versorgungswerk im Gebiet des EWR zusteht, wie dieser gegenüber dem Wohlfahrtsfonds besteht, wird er auf Antrag zur Gänze von der Beitragspflicht befreit. Bitte in solchen Fällen um Kontaktaufnahme in der Ärztekammer.

---

## Veranlagung

---

Durch die Einhebung der Beiträge, und der damit verbundenen Schaffung von Rücklagen, stellt sich auch die Frage der Veranlagung des quasi

treuhändig zu verwaltenden Vermögens. Wie kann dieses bestmöglich für künftige Leistungsverpflichtungen gesichert werden, ohne zu hohe Risiken einzugehen, aber trotzdem unter der Bedachtnahme auf die Erzielung einer erforderlichen Rendite?

Das Ärztegesetz räumt hier einen Spielraum ein, die Ärztekammer für Kärnten hat sich jedoch auf einen konservativen Ansatz festgelegt und die Anlagerichtlinien dementsprechend ausgerichtet. Die Grundprämissen sind in der Satzung des Wohlfahrtsfonds determiniert und sind durch 2/3-Mehrheit in der erweiterten Vollversammlung abgesichert. Es sind die Anlagerichtlinien der Veranlagungen z.B. vergleichsweise vorsichtiger (also mit geringeren Aktienquoten etc.) als jene der heimischen Pensionskassen.

---

## Steuerliche Behandlung der Beiträge

---

Der Umstand, dass die Beitragsleistung verpflichtend ist, bringt den Vorteil mit sich, dass hierdurch die steuerliche Absetzbarkeit verbunden ist. Sämtliche Pflichtbeiträge sind steuerlich als Werbungskosten bzw. als Betriebsausgaben absetzbar.

Das bedeutet konkret, dass ein steuerlicher Vorteil gegenüber privaten (freiwilligen) Lebens- bzw. Krankenversicherungen gegeben ist. Dieser Vorteil verstärkte sich durch die Steuerreform 2015 nochmals, da bisherige zumindest in den Sonderausgaben geltend gemachte private Versicherungsprämien künftig nicht mehr absetzbar sein werden.

Die Beiträge werden bei den meisten angestellten ÄrztInnen pauschal vom Gehalt einbehalten und an die Ärztekammer überwiesen. Diese ermittelt dann vierteljährlich auf individueller Basis die tatsächliche Höhe der Beiträge. Es ergibt sich dann eine Gutschrift oder eine Restschuld. Eine etwaige Restschuld kann steuerlich wiederum geltend gemacht werden - die bereits vom Dienstgeber abgezogenen Beiträge wurden von diesem aber bereits steuerlich berücksichtigt und sind daher nicht nochmals absetzbar!

Wird im Verhältnis zur tatsächlichen Vorschreibung vom Dienstgeber zu viel einbehalten und wird die Gutschrift von uns an den Arzt überwiesen, so wird automatisch auch ein Lohnzettel an das Finanzamt übermittelt und es kommt in weiterer Folge zu einer Nachversteuerung (da die rücküberwiesenen Beiträge zuvor vom Dienstgeber steuermindernd behandelt wurden).

Die Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds sind generell zu versteuern. Dadurch dass Leistungen später bezogen werden als Beiträge geleistet und dann in der Regel auch eine geringere Steuerprogression besteht, ergibt sich ein Steuervorteil für die Mitglieder.

## Berechnung der Vorschreibung

Anders als in anderen Bundesländern ziehen wir bei angestellten ÄrztInnen (gilt bei Angestellten mit Ordination für jene die als angestellte Beitragszahler eingestuft sind) nicht das gesamte ärztliche Einkommen als Berechnungsbasis für die Beiträge heran, sondern lediglich das Bruttogrundgehalt. Weitere Einkommensbestandteile wie z.B. Sonderklassegebühren, Überstunden, allfällige Ordinationseinkünfte etc. werden nicht berücksichtigt.

Grundsätzlich werden bei angestellten ÄrztInnen seitens des Dienstgebers 11,6% des Bruttogrundgehaltes abgezogen. Dieser Abzug stellt eine Akontozahlung dar und entspricht noch nicht der tatsächlichen Beitragshöhe. Die Beiträge hängen neben dem Einkommen auch vom Familienstand und dem Alter ab.

Die Beiträge zur Zusatzpension („Grundleistung“) sind abhängig vom Bruttogrundgehalt (gilt wiederum bei Angestellten mit Ordination für jene die als angestellte Beitragszahler eingestuft sind), die anderen Teile der Vorschreibung (Sonderklasseversicherung, Krankengeld, Todesfallbeihilfe, Kammerumlage) werden pauschal anhand des Alters bzw. der Art der Tätigkeit berechnet.

Wenn neben einer Niederlassung keine Anstellung besteht, werden Pauschalbeträge vorge-

schrieben, wobei eine Ermäßigungsmöglichkeit zur Grundleistung auf Grund definierter Einkunftsgrenzen besteht (siehe Folgekapitel).

## Beiträge und Leistungen

### Pensionsvorsorge - Grundleistung

Wenn WahlärztInnen auch eine Anstellung haben, können sie sich beitragsmäßig als angestellt oder niedergelassen einstufen lassen. Im Falle der Zahlung als Angestellter werden die Einkünfte aus der Niederlassung (mit Ausnahme bei der Beurteilung einer allfälligen Ermäßigung) nicht berücksichtigt. Das bedeutet, dass einem angestellten Arzt, der nebenbei eine Ordination eröffnet, dieselben Pensionsbeiträge vorgeschrieben werden.

Die Pensionsvorsorge aus dem Wohlfahrtsfonds (=Grundleistung) stellt eine Zusatzpension zur staatlichen Versorgung dar. Die Höhe der Beiträge der Grundleistung beträgt 10% des Bruttogrundgehaltes, mit folgenden altersabhängigen Höchstgrenzen (2019):

Angestellte Ärzte mit oder ohne Ordination (die als angestellte Beitragszahler eingestuft sind)	Höchstbeitrag / Quartal	Höchstbeitrag / Monat
Ärzte bis zum vollendeten 30. Lebensjahr	€ 526,00	€ 175,33
vom vollendeten 30. bis zum vollendeten 35. Lebensjahr	€ 1.043,00	€ 347,67
vom vollendeten 35. bis zum vollendeten 40. Lebensjahr	€ 1.370,00	€ 456,67
vom vollendeten 40. bis zum vollendeten 45. Lebensjahr	€ 1.649,00	€ 549,67
vom vollendeten 45. bis zum vollendeten 50. Lebensjahr	€ 1.805,00	€ 601,67
ab dem vollendeten 50. Lebensjahr	€ 1.985,00	€ 661,67

Bei WahlärztInnen ohne Anstellung oder bei jenen mit Anstellung, die als niedergelassene Beitragszahler eingestuft sind, wird ein Pauschalbetrag vorgeschrieben, da ja das tatsächliche Einkommen nicht bekannt ist. Wenn jemand aber Einkünfte erzielt hat, die in Relation zu der Pauschale zu gering sind, kann er sich ermäßigen lassen.



Maßgeblich für die Ermäßigung sind die Einkünfte des vorvergangenen Jahres. Darüber hinaus erfolgt eine automatische Ermäßigung am Beginn der Tätigkeit (da dem Beitragsjahr noch keine repräsentativen Einkünfte des vorvergangenen Jahres gegenüber standen). Hierdurch ergibt sich folgende Beitragssituation (2019):

<b>Wahlärzte ohne Anstellung</b> (die als niedergelassene Beitragszahler eingestuft sind)	Beitrag Quartal	/	Beitrag Monat
Pauschalbetrag	€ 1.985,00		€ 661,67
autom. Ermäßigung bis zum 1. vollen Kalenderjahr nach Praxiseröffnung um 75 %	€ 496,25		€ 165,42
autom. Ermäßigung im 2. vollen Kalenderjahr nach Praxiseröffnung um 50 %	€ 992,50		€ 330,83
<b>Ermäßigungsmöglichkeiten laut Satzung (Basis: Einkünfte des Jahres 2017)</b>			
<b>Einkünfte</b>			
unter € 31.760,00	€ 496,25		€ 165,42
zwischen € 31.760,00 und € 47.640,00	€ 992,50		€ 330,83
zwischen € 47.640,00 und € 63.520,00	€ 1.488,75		€ 496,25
über € 63.520,00 – keine Ermäßigung	€ 1.985,00		€ 661,67

Darüber hinaus kann an den Verwaltungsausschuss für die Dauer des Vorliegens berücksichtigungswürdiger Umstände ein Antrag auf Ermäßigung gestellt werden. Der Verwaltungsausschuss kann nach Billigkeit eine Stundung oder Ermäßigung, in Härtefällen auch den Nachlass der Fondsbeiträge bewilligen. Als berücksichtigungswürdige Umstände gelten insbesondere: mehrere in Ausbildung stehende Kinder, hohe finanzielle Belastungen nach Eröffnung einer Praxis, unverschuldeter wirtschaftlicher Notstand sowie eine zeitlich begrenzte Unterbrechung der Berufsausübung, wobei die Zahlung der Beiträge zu einer unzumutbaren finanziellen Belastung führen würde.

Durch die Beitragsleistung erwirbt man abhängig von der geleisteten Höhe Anwartschaftspunkte, wobei der volle Richtbeitrag (2019: € 1.985,00/Quartal) einer Anwartschaft von 3% entspricht – darunter liegende Beiträge im Verhältnis dazu (z.B.: Beitragsleistung € 992,50/Qu. ergibt eine Anwartschaft von 1,5 % p.a.).

Bei Antritt der Altersversorgung werden die Anwartschaftspunkte addiert. Im Jahr 2019 würde das Erreichen von 100 % nach Vollendung des 65. Lebensjahres einer monatlichen Bruttopension von EUR 1.189,00 (14x jährlich) entsprechen.

## Invalidität

Ein wichtiger Punkt bei der Überlegung zur Absicherung privater Risiken ist die Berufsunfähigkeit. Durch die Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds ist man (zusätzlich zu einer staatlichen Vorsorge) bereits dahingehend versichert.

Konkret wird im Falle der (temporären oder dauerhaften) Berufsunfähigkeit eine Invaliditätspension auf Basis der geleisteten Beiträge in die Grundleistung zuerkannt. Da diese Beiträge insbesondere zu Beginn des Arbeitslebens noch gering sind, wird ein altersabhängiger Bonus lt. Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Kärnten definiert und zu den eigenen Anwartschaften addiert.

### Beispiel:

Ist jemand vor Vollendung des 33. Lebensjahres berufsunfähig und hat 2,5 Jahre Beiträge als Arzt in Ausbildung entrichtet, hat er sich selbst Anwartschaften von rd. 2% erworben. Hinzu kommt nunmehr ein Bonus von 82%, wodurch sich eine Invaliditätspension von rd. EUR 1.000,00 brutto (14 x jährlich) ergibt (zusätzlich zur staatlichen Leistung).

Ein Idealverlauf ist in nachfolgender Grafik abgebildet:



## Hinterbliebene

Die Unterstützung von Hinterbliebenen ist ebenfalls eine Aufgabe des solidarisch ausgerichteten Wohlfahrtsfonds. Dies erfolgt u.a. durch die Witwen- bzw. Waisenversorgung, wobei die Höhe der Leistungen von der Höhe der Altersversorgung des Verstorbenen bzw. bei dessen vorzeitigem Ableben von der fiktiven Versorgungshöhe abhängt.

Die Kinderunterstützung wird dann zuerkannt, wenn sich ein Arzt in Alters- oder Invaliditätspensi-

on (aus dem Wohlfahrtsfonds) befindet und noch Kinder zu versorgen sind.

Details sind den entsprechenden Informationsblättern zu entnehmen.

---

## Krankenversicherung

---

ÄrztInnen, die in einem aufrechten Dienstverhältnis stehen, sind über ihren Dienstgeber in der Krankenversicherung pflichtversichert. Bei Beendigung des Dienstverhältnisses endet auch diese Krankenversicherung. Gerade für WahlärztInnen ohne Anstellung (und ohne anderer bestehender Krankversicherung) besteht daher Handlungsbedarf, um nicht unversichert zu sein.

Es kann dann zwischen folgenden Möglichkeiten der Selbstversicherung gewählt werden:

ASVG-Selbstversicherung bei der GKK  
GSVG-Selbstversicherung bei der SVA  
Gruppenkrankenversicherung über die Ärztekammer (Merkur-Versicherung)

a) Gebietskrankenkasse (ASVG):

Die Gebietskrankenkasse bietet die Möglichkeit der freiwilligen Krankenversicherung (Selbstversicherung) nach § 16 (1) ASVG bei einer monatlichen Beitragszahlung in der Höhe von € 427,07 (2019). In begründeten Fällen besteht unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse die Möglichkeit einer Beitragsermäßigung.

Der Antrag für die Selbstversicherung sowie der Antrag auf Herabsetzung der Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung sind bei der Kärntner Gebietskrankenkasse einzubringen. Die entsprechenden Formulare finden Sie unter [www.kgkk.at](http://www.kgkk.at)

b) Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft:

Für eine Krankenversicherung über die SVA werden als Basis für die Berechnung 7,65% des Einkommens herangezogen. Der zu zahlende Monatsbeitrag liegt bei mindestens € 34,18 (bei einem durchschnittlichen Monatseinkommen von

€ 446,81), höchstens bei € 465,89 (berechnet von der Höchstbeitragsgrundlage von € 6.090,00).

Detailauskünfte erhalten Sie unter der Tel. Nr.: 050808 2026.

c) Merkur-Versicherung: KAEK Tarif

Die Beitragseinhebung erfolgt durch die vierteljährliche Beitragsvorschreibung der Ärztekammer für Kärnten zusammen mit den Beiträgen für die Sonderklasse.

Die Leistungen sind detailliert im Folder „Merkur: KAEK“ aufgelistet. Dieser ist auf unserer Homepage [www.aekkt.at/infos](http://www.aekkt.at/infos) hinterlegt.

Für weitere Auskünfte zum Leistungsumfang steht Ihnen die Landesdirektion in

Klagenfurt, Lidmanskýgasse 17, unter der Tel. Nr.: 0463/51 18 48 oder über

E-Mail: [merkur@merkur.at](mailto:merkur@merkur.at) zur Verfügung.

---

Es sollte ein gründlicher Vergleich der bestehenden Wahlmöglichkeiten erfolgen und die Entscheidung auf Basis der individuellen Anforderungen getroffen werden.

Beispielsweise besteht im Falle der Selbstversicherung bei der GKK bzw. der Merkur kein Anspruch auf Wochengeld, bei der SVA unter gewissen Voraussetzungen. Es sollten jedenfalls die einzelnen Möglichkeiten detailliert verglichen werden.

---

## Sonderklasseversicherung

---

Im Umfang des Wohlfahrtsfonds ist auch eine Sonderklasseversicherung inkludiert. Erfasst hiervon sind alle Kammermitglieder wie auch deren Ehegatten (bzw. eingetragene Partner), nicht jedoch Lebensgefährten.

Die Versicherung wird von der Ärztekammer selbst abgewickelt und ist nicht extern ausgelagert. In Relation zu privaten Versicherungen ergeben sich sehr günstige Konditionen, da keine Ausgaben für Provisionen oder Marketing aufgewendet werden müssen und auch ein deutlich geringerer Verwaltungsaufwand besteht. Ebenso muss kein

Gewinn für allfällige Eigentümer erwirtschaftet werden.

Ein besonderer Vorteil ist die steuerliche Absetzbarkeit und die volle Anrechenbarkeit der Beiträge als Werbungskosten oder Betriebsausgaben. Es gibt auch keine Ausschließungsgründe oder Gesundheitsprüfungen vor einer Aufnahme.

Kinder werden beitragsfrei bis Vollendung des 18. Lebensjahres mitversichert. Darüber hinaus bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, sofern sie sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden und keine Ausschließungsgründe laut Satzung des Wohlfahrtsfonds (wie z.B. Verhehlung oder eigenes Einkommen ab definierter Höhe) vorliegen.

Es werden die Übernahme von Sonderklasseaufenthalten in Mehrbettzimmern (im CMZ des Klinikums auch Einbettzimmer) und gewisse ambulante Operationen abgedeckt (siehe Informationen auf der Homepage bzw. Satzung des Wohlfahrtsfonds). In Kärnten erfolgt dies in Direktverrechnung.

Außerhalb von Kärnten muss in Vorleistung getreten werden. Ein Rückersatz erfolgt abhängig von der Aufenthaltsdauer und den durchgeführten operativen Eingriffen, wobei eine Differenz entstehen kann. Ein höherer Rückersatz erfolgt für Anspruchsberechtigte mit Hauptwohnsitz oder Dienstort in Kärnten bei akuten Erkrankungen, Unfällen und in jenen Fällen, die in Kärnten nicht durchführbar sind.

Im Falle einer Scheidung kann sich der geschiedene Ehepartner weiter freiwillig versichern, sofern zuvor keine Befreiung erfolgte. Voraussetzung ist ein Unterhaltsanspruch gegenüber dem Kammermitglied und eine Antragstellung innerhalb von 3 Monaten nach Rechtskraft der Scheidung.

Der Leistungsumfang ist beschränkt und dessen Auslangen muss von jedem individuell beurteilt werden. Es besteht darüber hinaus die Möglichkeit des Abschlusses von Ergänzungstarifen bei privaten Versicherungen (Merkur, UNIQA etc.).

Je nach Ausprägung des Ergänzungstarifes wird zum Beispiel der Selbstbehalt übernommen, wird auch außerhalb Kärntens direkt abgerechnet, erfolgt eine Ausweitung der 60-Tage-Begrenzung (siehe Info-Blatt) etc. Der Abschluss und die Information über die Prämien und Leistungen erfolgen direkt mit dem jeweiligen privaten Versicherungsunternehmen.

Wie alle Beiträge des Wohlfahrtsfonds sind auch jene zur Sonderklasse (auch für etwaige Ehepartner bzw. eingetragene Partner) verpflichtend. Eine Befreiungsmöglichkeit besteht jedoch, sofern eine gleichwertige private Versicherung gegeben ist. Sollte dies gewünscht werden, so ist ein Antrag auf Befreiung unter Beibringung einer Kopie der privaten Versicherungspolize an die Ärztekammer zu übermitteln (Achtung: Bei späterer Beantragung um Wiederaufnahme ist ein Jahr Wartefrist gegeben).

---

## Krankengeld

---

Die Leistung des Krankengeldes soll als Versicherung dienen, die die Einkommenseinbußen während einer Arbeitsunfähigkeit reduziert. Grundsätzlich hat jeder Arzt, der Beiträge zum Krankengeld leistet, einen Anspruch auf Krankengeld von max. 200 Tagen innerhalb von zwei Jahren (Zeitraum = 01.01.2018 - 31.12.2019 etc.).

Niedergelassenen ÄrztInnen wird ein Beitrag von € 165,00/Quartal vorgeschrieben. Diese erhalten dafür ab dem 4. Tag eines Krankenstandes € 120,00/Tag an Krankengeld (nach Verbrauch der ersten 100 Tage reduziert sich der Tagsatz auf € 33,00). Als angestellt eingestufte ÄrztInnen leisten den geringeren Beitrag von € 45,00/Quartal und erhalten dafür ein Krankengeld von € 33,00/Tag (keine Reduktion ab dem 101. Tag). Grund für die höhere Leistung für als niedergelassen eingestufte ÄrztInnen ist der Umstand, dass bei Arbeitsunfähigkeit Umsätze wegfallen und daher der finanzielle Bedarf einer Absicherung entsprechend größer ist. Auch zahlen Betriebsunterbrechungs-

versicherungen, je nach Tarif, erst nach teilweise längeren Wartezeiten.

Ob die Leistung aus dem Krankengeld eine zusätzliche Betriebsunterbrechungsversicherung ersetzen kann, ist von jedem Betroffenen individuell einzuschätzen.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist, dass für die Auszahlung des Krankengeldes eine Bestätigung benötigt wird. Diese ist „samt Anführung der die Berufsunfähigkeit begründenden Diagnose(n) von der jeweiligen Krankenversicherung oder vom behandelnden Arzt auszustellen, der nicht Elternteil, Kind, Bruder oder Schwester des Kammerangehörigen bzw. nicht mit diesem im gemeinsamen Haushalt wohnhaft sein darf“. Der Grund dafür, dass die Diagnose anzuführen ist und die Bestätigung nicht selbst oder z.B. vom Ehepartner ausgestellt werden kann, lässt sich mit der erforderlichen Sorgfaltspflicht beantworten. Der Wohlfahrtsfonds fungiert als Versicherer und Verwalter der einbezahlten Beiträge und ist auch an die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes (AVG) gebunden (z.B. „Befangenheit“).

---

## Ablebensversicherung

---

Im Ablebensfall leistet der Wohlfahrtsfonds eine als Soforthilfe gedachte Ablebenssumme an die jeweils definierten Hinterbliebenen (= Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung). Die Festlegung der oder des Begünstigten erfolgt schriftlich mittels Formular (wiederum hinterlegt auf der Homepage) und kann jederzeit geändert werden. Auch sind mehrere Empfänger möglich.

Die Leistung wird nicht an die Verlassenschaft gemeldet, muss jedoch vom jeweiligen Empfänger versteuert werden. Derzeit beträgt die Ablebenssumme für angestellte ÄrztInnen bei Ableben vor Vollendung des 65. Lebensjahres € 29.000,00 bzw. danach € 17.000,00. Bei niedergelassenen ÄrztInnen kommt hier eine Leistung iHv € 16.000,00 dazu (für die ein eigener Beitrag geleistet wird, der vom Eintrittsalter abhängt).

---

## Ansprechpartner

---

Es sind zahlreiche Informationsblätter und Formulare auf der Homepage hinterlegt.

Das Kammeramt steht Ihnen gerne telefonisch, persönlich oder per Mail zur Verfügung. Jedenfalls erreichen Sie uns unter:

Tel.: 0463/5856 (Fax: DW 80)

e-Mail: [wohlfahrt@aecktn.at](mailto:wohlfahrt@aecktn.at)

[www.aecktn.at](http://www.aecktn.at) → Arztinfo → Wohlfahrtsfonds

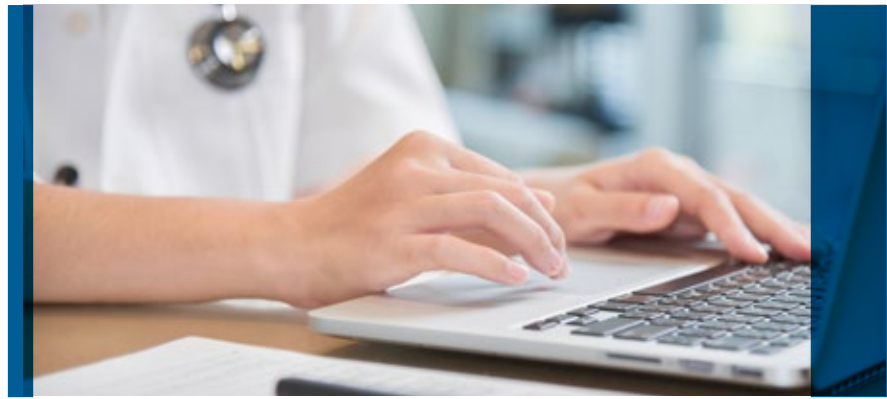
Kurzlink: [www.aecktn.at/wohlfahrtsfonds](http://www.aecktn.at/wohlfahrtsfonds)

**Satzung und Beitragsordnung** unter „Gesetzliche Grundlagen“

Allgemeine Information unter „Infos“

**Formulare zum Downloaden** unter „Formulare“





# EDV UND ORGANISATION

---

## Organisation in der Ordination

---

In der optimalen Ordination sollten Sie Zeit für Verwaltungsaufwand (bei guter Dokumentationsqualität!) minimieren, die Zeit für Ihre PatientInnen maximieren, über gutes Zeitmanagement verfügen und auch Serviceleistungen anbieten (Arztbrief, Patientenbrief, ...). Weiters sollte die patientenbezogene Arbeit abgeschlossen sein, wenn der Patient die Ordination verlässt, und keine „Nach(t)arbeit“ erforderlich machen. Ohne entsprechende Software gestützte Karteiführung ist es unserer Ansicht nach nicht möglich, diesen Standard zu erfüllen.

Dieser Ratgeber kann nur eine kurze Übersicht bieten und viele Themen nur anreißen. Eine gute Fachfirma mit entsprechender Erfahrung ist daher sehr wichtig.

## Verkabelung, Strom, Aufstellung

Sorgen Sie nach Möglichkeit dafür, dass Ihre EDV-Anlage einen getrennt abgesicherten Stromkreis hat. Sie vermeiden damit Spannungsschwankungen und elektromagnetische Einstreuungen. Kurzzeitige Stromausfälle und Spannungsschwankungen können mit Hilfe einer Unterbrechungsfreien Stromversorgung (USV) überbrückt werden – die entsprechenden Geräte sind erschwinglich und sparen Arbeitszeit und Ärger. Auch wenn Sie mit einem Einplatzsystem beginnen wollen: Bereiten Sie eine Leerverrohrung für eine EDV Vernetzung vor, das erspart Ihnen spätere Stemmarbeiten.

Achten Sie auf genügend Platz für die Geräte,

die Luft zur Kühlung benötigen. Sollten Sie Ihren PC in Möbelstücke einbauen lassen, müssen Sie genügend Platz lassen, um den PC im Bedarfsfall auch tauschen zu können. Bedenken Sie: Ein neuer PC kann andere Maße haben.

Bedenken Sie beim Aufstellen des Monitors, dass sich Licht spiegelt, wenn es auf einen Monitor auftrifft. Vermeiden Sie (im Winter und im Sommer – wenn möglich) extreme Temperaturen. Die Umgebungstemperatur sollte sich zwischen 18° C und 26° C bewegen, das ist speziell beim Einbau von Geräten in Schränke zu beachten. Bei tieferen Temperaturen braucht die Hardware eine Zeit, um sich wieder an die Raumtemperatur anzupassen.

---

## Hardware

---

### Ihre Workstation – Ihr Arbeitsplatz

PC, Tastatur, Monitor und Maus sind Voraussetzung für einen Arbeitsplatz.

In vielen Fällen ist die Beauftragung einer Firma zur Anschaffung und Betreuung der Hardware Ihrer EDV-Anlage empfehlenswert. Eine EDV-Firma stimmt die Hardware auf die Anforderungen Ihrer Ordinationssoftware ab, steht mit Ersatzteilen für Problemlösungen zur Verfügung, und stellt einen reibungslosen Betrieb sicher. Auch die Erstellung eines Sicherungskonzepts, regelmäßige Überprüfungen der Hardware, der Sicherungen und der Sicherheit des Systems zeichnen eine kompetente EDV-Firma aus. Dieser Ratgeber kann die Erfahrung von geschultem Fachpersonal nicht ersetzen,

und soll vielmehr Anhaltspunkte liefern, auf die man aufbauen kann.

## **PC (Stand Jänner 2019)**

Prozessor: z.B. Intel oder AMD. Unterscheiden sich durch Taktfrequenz (angegeben in GHz) und Prozessorkernen. Höhere Werte lassen generell auf einen schnelleren PC schließen, insbesondere bei Berechnungen und grafischen Analysen.

Arbeitsspeicher (RAM): 8 – 16 GB sind derzeit Standard. Der Arbeitsspeicher muss groß genug sein, damit alle zeitgleich verwendeten Programme dort Platz finden. Ein zu kleiner Arbeitsspeicher beeinträchtigt das System enorm. Arbeitsspeicher ist generell kostengünstig. Ein zu großer Arbeitsspeicher hat – außer dem Kostenfaktor – keinen Nachteil. Es spricht wenig dagegen, sich in Richtung 16 GB zu bewegen.

Festplatte: Hier wird zwischen mechanischen (rotierenden) Festplatten und Solid-State-Disks (SSDs) unterschieden. Mechanische Festplatten werden generell zum Speichern von großen Datenmengen (Bilder, Videos) empfohlen. SSDs sind im Vergleich bei der gleichen Menge an Speicherplatz etwas teurer, allerdings auch um Größenordnungen schneller. Da die Festplatte fast ständig gefordert wird (Starten der Programme, Abruf von Dateien, ...) erhöht sich die Geschwindigkeit des Gesamtsystems mit einer SSD massiv. Aktuelle PCs verwenden SSD mit einer Größe von 250-500 GB, und mechanische Festplatten in mit 1000-3000 GB (entspricht 1-3 TB). Eine Kombination (SSD zum Starten der Programme, mechanische Festplatte zum Ablegen der Dateien) ist ebenfalls möglich.

DVD Laufwerke sind mittlerweile sehr günstig, und bieten oft auch eine Brennfunktion. Auch wenn USB-Laufwerke durch großflächig durchgesetzt haben, gibt es vereinzelt doch Anbieter, die Daten und Programme auf DVDs ausliefern.

USB-Schnittstellen (zum Anschluss von Peripherie wie Maus, Tastatur und USB Sticks), Netzwerkadapter (zum Anschluss an das Ordinationsnetzwerk) und Grafikkarten (zum Anschluss der Monitore) sind

wichtig, und in den meisten modernen PCs bereits integriert. USB 3.x (auch USB SuperSpeed – USB SS genannt) Schnittstellen sind um eine Größenordnung schneller als USB 2, was beim Kopieren von großen Dateien einen Unterschied macht.

Zusätzliche Sicherungslaufwerke sind wichtig, und werden später im Artikel unter dem Punkt „Sicherheit“ behandelt.

## **Tastatur**

Tastaturen gibt es in den unterschiedlichsten Ausführungen. Bei Funktastaturen sollte man bedenken dass Ersatzbatterien immer notwendig sind, da bei einer leeren Batterie keinerlei Eingabe mehr möglich ist. Tastaturen ohne Funk haben zwar ein Kabel, erledigen ihre Arbeit für gewöhnlich jahrelang ohne Probleme. Gewöhnliche Tastaturen sind weder gegen Flüssigkeiten geschützt, noch sonderlich hygienisch – entsprechende Tastaturen (zum Teil aus Glas) die leicht desinfiziert werden können sind gegen Aufpreis erhältlich.

Es gibt ergonomische Tastaturen, die in ihrer Bedienung äußerst gewöhnungsbedürftig sein können. Beachten Sie das beim Kauf.

## **Maus**

Auch Mäuse werden als Funkvariante angeboten – die Vor- und Nachteile sind gleich zu denen der Funktastaturen. Die meisten Mäuse unterscheiden sich in den Anzahl der Tasten (zwei oder mehr, mit Scrollrad oder ohne) und der Lichtquelle. Mäuse ohne Lichtquelle (mit Kugel) sind praktisch vollständig durch optische Mäuse (mit Lichtquelle) abgelöst worden, die zuverlässiger und leichter zu warten sind. Bei optischen Mäusen gibt es Mäuse mit LED- und Mäuse mit Laser-Lichtquelle. Letztere sind teurer, funktionieren aber auch bei glatten und spiegelnden Oberflächen.

Generell sind Mäuse mit einem Scrollrad praktisch, da es das Durchlesen von langen Dokumenten erleichtert. Dritte und vierte Tasten ermöglichen es, bei Dokumenten und Internetseiten nach vor- und zurückzublättern, sofern es die entsprechende Anwendung unterstützt.

## Monitor

Flachbildschirme mit 21 Zoll bis 24 Zoll Bildschirmdiagonale haben sich durchgesetzt, Röhrenmonitore sind praktisch vom Markt verschwunden. Wichtig sind die Größe (ermöglicht mehr Inhalt bzw. den gleichen Inhalt größer darzustellen), eine gute Ausleuchtung, Blickwinkelstabilität (erlaubt es auch von schräg auf den Bildschirm zu sehen) und die Oberfläche (matte Bildschirme sind generell besser gegen Reflexionen als glänzende, wobei glänzende Bildschirme schärfer und brillanter sind). Falls gewünscht ist, dass der Bildschirm nur von vorne eingesehen werden kann gibt es entsprechende Blickschutzfolien. Ein seitlicher Betrachter sieht dann durch einen schwarzen Bildschirm. Durch so eine die Folie erscheint der Bildschirm allerdings für den Benutzer auch dunkler.

## Notebook

Alternativ zu einem Festgerät kann auch ein Notebook verwendet werden. Grundsätzlich kann man davon ausgehen, dass ein Notebook teurer ist. Wir würden daher die Notebooklösung nur dann empfehlen, wenn Mobilität (Netzwerkanbindung über Funk (WLAN) ist möglich) oder geringer Platzbedarf in Ihrer Ordination wichtig sind.

Bei der Reparatur sind nicht funktionierende Notebooks viel aufwendiger als Festgeräte, und können meist nur von der Herstellerfirma bzw. mit deren Komponenten repariert werden. Ein nicht funktionierendes Festgerät kann meist einfach und unkompliziert von einem Fachmann repariert werden.

Beim Kauf der Hardware dürfen Sie sich nicht nur an der Prozessorgeschwindigkeit orientieren! Wichtig sind auch die Größe des Hauptspeichers (siehe Anmerkungen oben), ob als Festplatte eine SSD eingesetzt wird, und die Daten der Grafikkarte. Markengeräte sind häufig leichter zu warten als No-Name Billignotebooks, bei denen der Austausch von defekten Komponenten oftmals nicht vorgesehen ist.

## Lebensdauer

Hardware ist im Regelfall über 3 bis 5 Jahre nutzbar, deshalb ist es auch möglich, Hardwareinvestitionen steuerlich auf 3 Jahre abzuschreiben.

## Server

Ein Server ist ein leistungsfähiger, zentraler Rechner, der sich um die Verwaltung der Daten und Funktionen kümmert, und auf dem generell nicht gearbeitet wird. Ein Server kann zum Beispiel in einem extra Raum stehen, und als Dateiablage für die einzelnen Arbeitsplatzrechner dienen, oder den Zugriff auf einen gemeinsam verwendeten Drucker ermöglichen. Insbesondere in großen Netzwerken mit vielen gleichzeitigen Datenzugriffen ist ein Server unerlässlich. Diese Entscheidung sollten Sie gemeinsam mit Ihrem Softwareanbieter treffen. Bei Ein- und Zweiplatzsystemen ist ein Server meist nicht erforderlich. Ab einem Dreiplatzsystem ist die Anschaffung bereits überlegenswert.

## Drucker

Im Regelfall ist ein Drucker ausreichend, der in der Anmeldung steht. Besprechen Sie mit ihrem Softwareanbieter ob ein Einschachtdrucker ausreichend ist, oder ob mehrere Schächte notwendig sind.

Mehrschachtdrucker sind etwas teurer, einige Softwareanbieter haben das Formularwesen (Rezepte, Verordnungen, Zuweisungen) in der Software integriert und kommen daher mit einem Einschachtdrucker aus.

Tintenstrahldrucker haben den Vorteil, dass Farbdruk relativ günstig möglich ist, in der Geschwindigkeit und der Druckauflösung sind sie jedoch Laserdruckern unterlegen.

Laserdrucker sind professionelle Drucker, die schnell und scharf drucken. Sie drucken grundsätzlich Schwarz/Weiß/Graustufen. Farblaserdrucker sind mittlerweile ebenfalls erschwinglich und jedenfalls Tintenstrahldruckern vorzuziehen.

## Modem, Firewall, Virenschutz

Ein Modem stellt über eine Telefonleitung eine Verbindung zur Außenwelt her. Es ermöglicht Senden und Empfangen von Faxen sowie Zugriff auf das Internet. Wenn möglich, trennen Sie ihren Internetzugang vom PC, auf dem ihre Ordinationssoftware installiert ist. Sie ersparen sich viel möglichen Ärger und Schaden, der durch virenverseuchte Mails entstehen kann.

Viren und Trojaner können einen hohen Schaden anrichten. Das automatische Versenden von weiteren virenverseuchten Mails von Ihrem Ordinationssystem und der damit verbundene Ärger ist noch das geringste Problem: Verschlüsselungstrojaner können zum Beispiel sämtliche Ihrer Daten verschlüsseln und Sie dann mit dem nötigen Kennwort zur Entschlüsselung erpressen. Bei einem Zugriff vom Internet aus ist es durchaus möglich, einen infizierten PC fernzusteuern, Kennwörter mitzuschreiben, und Daten zu ändern. Durch eine Trennung des Ordinationsnetzwerkes vom restlichen Netzwerk verkleinern Sie die Angriffsfläche enorm.

Sollte eine Trennung nicht möglich sein oder Sie Mailprogramm und Internetzugang auf dem Ordinationsrechner benötigen, installieren Sie unbedingt eine Firewall und ein Virenschutzprogramm, das sich automatisch über Internet aktualisiert. Damit sichern Sie Ihren PC vor Zugriffen oder Angriffen aus dem Internet, über befallene USB-Sticks oder DVDs und vermeiden eine Virenverseuchung. Stellen Sie auch sicher, dass Sie immer die neuesten Sicherheitsupdates der bei Ihnen eingesetzten Software besitzen.

Bei der Sicherheit von EDV-Systemen ist es leider so, dass es keinen hundertprozentigen Schutz geben kann. Ein Angreifer, der einen Virus entwickelt besorgt sich das gleiche Virenschutzprogramm wie Sie, und entwickelt den Virus so, dass dieses Virenschutzprogramm nicht anspringt.

Da es keinen hundertprozentigen Schutz gibt kann auch nur ein Gesamtkonzept helfen, welches durch Virenschutz, Firewall und regelmäßige Updates die Angriffsfläche minimiert, und mit regelmäßigen Sicherungen und Überprüfungen dem Ernstfall entgegenwirkt.

### USV-Anlage

Ein Stromausfall während des Zugriffs der Software auf eine Datei kann irreparable Schäden an diesen Daten verursachen. Bereits ein kurzer Stromausfall von mehr als 5 Millisekunden bringt das Betriebssystem Ihres Computers im besten Fall zum Absturz. Im schlimmsten Fall können das System instabil, und unbemerkt Daten beschädigt werden.

Eine USV sorgt dafür, dass bei Stromausfällen Ihre EDV nicht unkontrolliert abstürzt. Sie versorgt Ihren PC noch für 10 bis 20 Minuten mit Strom und ermöglicht es, Daten ordentlich zu speichern. Weiters bewahrt sie Ihren PC vor kurzen Über- oder Unterspannungen im Rahmen von Spannungsschwankungen im Netz oder bei Gewittern und stabilisiert die Spannung, die zum PC geleitet wird.

Daher sollte bei jedem PC eine USV Anlage ihren Dienst verrichten (Kosten ab ca. EUR 80,- für Einzelsysteme, je nach erforderlicher Leistung).

- ✓ **TIPP:** Planen Sie die Leistung der USV-Anlage so, dass auch Ihre Telefonanlage bzw. Ihr Anrufbeantworter damit versorgt werden können.

---

## Datensicherung

---

Der Datensicherung hat eine zentrale Bedeutung im Rahmen der EDV. Es werden immer mehr Daten unterschiedlichster Art (Befunde, Bilder, Daten für die Abrechnung, usw.) gespeichert. Ohne diese Daten ist ein „regulärer Ordinationsbetrieb“ kaum vorstellbar. Der Schaden, sämtliche Daten zu verlieren, kann enorm sein, und den weiteren Betrieb ernsthaft gefährden. Daher muss der Sicherung ein hoher Stellenwert eingeräumt werden.



Wir möchten Sie daher insbesondere auf die folgenden Punkte hinweisen:

### Datensicherungskonzept

Es muss definiert und festgehalten werden, WELCHE DATEN (Server, Datenbank, PCs, usw.) WANN (Tagessicherung, Wochensicherung, Monatssiche-



rung, usw.) WOHIN (auf welche Datenträger, externe Festplatten, LTO-Band, DVD, usw.) gesichert werden!

**Grundsatz:** Bei der Sicherung empfiehlt sich zumindest das, was als das „3-2-1 Konzept“ bekannt ist:

- Es muss zumindest 3 Kopien der Daten geben. Dadurch verlässt man sich im Notfall nicht auf eine einzelne Sicherungsplatte die dann (hoffentlich) funktioniert.

Zum Beispiel kann man die originalen Daten (1) auf eine interne Festplatte sichern (2), die dann auf einen externen Datenträger (3) kopiert wird.

- Es müssen zumindest 2 unterschiedliche Datenträger verwendet werden, damit bei einem Totalausfall eines Datenträgers noch ein weiterer verfügbar ist.

- Zumindest 1 aktueller Datenträger muss außerhalb der Ordination aufbewahrt werden. Bei einem Feuer oder Einbruch in die Ordination sind andernfalls möglicherweise mit einem Schlag Daten und Sicherung verloren.

Diese Sicherung muss auch regelmäßig auf den neuesten Stand gebracht werden (zum Beispiel wöchentlich, indem die aktuelle Wochensicherung ins Bankschließfach gelegt wird, und die alte Sicherung wieder mitgenommen wird). Sicherungen mit einem Datenstand, der mehrere Monate alt ist, sind nicht mehr viel wert.

Eine Sicherung empfiehlt sich grundsätzlich nach jeder Ordination. Das Anlegen mehrerer Generationen von Sicherungen (z.B. ein extra Datenträger für die letzten zwei Wochen-, Monats- und Jahressicherungen) ist empfehlenswert. Was passiert, wenn Sie „versehentlich“ Daten löschen, welche Sie über Wochen nicht benötigen? Dann werden zwar Sicherungen gemacht, aber immer ohne diese Daten. Stellen Sie zu einem späteren Zeitpunkt fest, dass Daten fehlen, können diese eventuell von einer älteren Monatssicherung oder Jahressicherung zurückgeholt werden.

Bedenken Sie auch, dass jemand, der Ihre Sicherungen hat, auch alle Daten hat - inklusive eventueller Patientendaten! Aus diesem Grund ist von Sicherungen „in der Cloud“ ohne fachmännische Betreuung abzuraten. Ähnliches gilt auch bei einem Diebstahl oder Verlust der Sicherungsplatten. Gute Sicherungsprogramme können die Sicherung verschlüsseln. In diesem Fall soll ein ausreichend langes Kennwort verwendet werden, welches nicht zusammen mit der Sicherung aufbewahrt wird.

## **Daten-Rücksicherungskonzept**

**Grundsatz:** Die Wiederherstellbarkeit der Sicherung muss regelmäßig überprüft werden. Nur dadurch kann sichergestellt werden, dass die Sicherung überhaupt verwendbar ist, wenn man sie benötigt. Es gibt genügend Situationen, die dazu führen können, dass das System annimmt, die Sicherung wäre erfolgreich gewesen (z.B. wird begonnen die Dateien auf das Band zu kopieren, während die Sicherung noch läuft), ohne dass sie verwendbar ist.

Nebenbei entsteht auch eine Art Routine, damit im Ernstfall jeder weiß, was zu tun ist. Bei dieser Gelegenheit ist auch festzuhalten, wie die Datenrücksicherung erfolgen muss. Nach heutigem Stand der Technik ist es durchaus möglich, eine Wiederherstellung auf einem Zweitsystem (teil-)automatisch zu prüfen, sodass sich der Mehraufwand in Grenzen hält.

## **Verwendung einer professionellen Sicherungssoftware**

Wir empfehlen dringend den Einsatz einer professionellen Sicherungssoftware. Ein simples Kopieren von Dateien ist fehleranfällig und aufwendig. Ein Sicherungsprogramm sichert prinzipiell das gesamte System, ohne Dateien zu „vergessen“. Zudem ist professionelle Sicherungssoftware sehr erschwinglich, sodass es keinen Sinn macht, darauf zu verzichten. Es muss z.B. gewährleistet sein, dass die Sicherungssoftware den Anwender automatisch über den aktuellen Status der Sicherung informiert („Sicherung erfolgreich durchgeführt“ oder „Sicherung fehlerhaft“).

## Schriftliche Aufzeichnungen der Konfigurationsdaten

Zusätzlich zur eigentlichen Datensicherung ist es sinnvoll, schriftliche Aufzeichnungen über die verwendeten Passwörter und verschiedene Konfigurationsdetails (Internet-Provider, Mail-Accounts, Netzwerkdrucker, ...) anzulegen. Auf diese soll im Notfall rasch zugegriffen werden können!

Bei Änderung der Konfigurationseinstellungen oder der Passwörter müssen die schriftlichen Aufzeichnungen unbedingt aktualisiert werden.

Es gibt keine 100%ige Sicherheit (Stromausfall, Brand, usw.)! Durch den Rückgriff auf aktuelle Sicherungen und regelmäßigen Überprüfungen kann das Risiko jedoch stark minimiert werden.

- ✓ **TIPP:** *Besprechen Sie Ihr persönliches Datensicherungskonzept mit ihrem Softwareanbieter, je nach Größe der Datenbank wird er entsprechende Vorschläge machen.*

---

## Notfallvorsorge-Konzept

---

Wichtig ist es, schon frühzeitig – also vor einem echten Notfall – Überlegungen anzustellen, wie die Ordinationsabwicklung im Falle eines teilweisen oder totalen EDV-Ausfalles erfolgen kann. Stellen Sie Überlegungen an, was z.B. zu tun ist bei:

- Ausfall der Telefonanlage
- Ausfall der e-card-Leitung (GIN)
- Fehlerhafter Datensicherung (Rückmeldung Sicherung fehlerhaft)
- Einzelne Drucker funktionieren nicht
- Totalausfall der EDV-Anlage
- usw.

---

## Kosten

---

Der Preis für ein Zweiplatzsystem liegt bei ca. EUR 1.000,- bis 3.000,- für PC, Bildschirm und Drucker, je nachdem ob es sich um „No-Name“-Geräte oder Markengeräte handelt. Markengeräte haben hier den Vorteil, dass sie von entsprechenden Firmen gewartet werden und Ersatzteile über einen längeren Zeitraum verfügbar halten. Andererseits kommen in Markengeräten oft keine Standardkomponenten zum Einsatz, wodurch die Kosten bei der Anschaffung und bei Reparaturen höher sind. Auf welches Gerät die Entscheidung auch fällt: wichtig ist, dass Sie unbedingt einen Ansprechpartner haben, der die EDV-Anlage Ihrer Ordination im Problemfall schnell wieder „zum Laufen“ bringt. Der Kauf von Hardware in den diversen Großmärkten kann dieser Anforderung meist nicht gerecht werden.

Software: Aufgrund der unterschiedlichen Modelle und Leistungsumfänge kann man hier schwer Richtpreise nennen, jedoch muss man mit Kosten ab EUR 1.500,- rechnen.

- ✓ **TIPP:** *Ärgern Sie sich nicht, wenn Ihre EDV-Anlage innerhalb von einigen Monaten stark an Wert verliert. Durch die rasche Entwicklung im Hardwarebereich steigt die Leistung der Geräte ständig, so dass „alte“ Bauteile rasch im Preis sinken.*

---

## Einplatz- oder Mehrplatzsystem

---

Je nach Größe der Ordination und Patientenfrequenz sind Einplatz-, Zweiplatz- oder Mehrplatzlösungen möglich. Die Zahl der Arbeitsplätze ist auch mitentscheidend, ob ein Server installiert werden soll.

### Einplatzsystem (1 PC oder Notebook mit Drucker usw.)

Diese Lösung ist vor allem empfehlenswert, wenn man ohne Ordinationshilfe arbeitet. Der Vorteil liegt in den geringen Hardwarekosten, der Nachteil darin, dass der Arzt die Stammdaten (Name, Adresse, Versicherung,...) erfassen muss und so Zeit für nicht ärztliche Tätigkeiten „verliert“.

## Zwei-/Mehrplatzsystem (2 od. mehrere PCs od. Notebooks mit Drucker, ev. Server usw.)

In der Anmeldung erfolgt die Aufnahme der Stammdaten des Patienten beim Erstbesuch, danach erfolgt die Reihung auf der Warteliste. Während der Untersuchung beim Arzt werden die tagesbezogenen Ereignisse, also die „Karteieinträge“ eingegeben.

## Betriebssystem

Das Betriebssystem ist die Software, die die Verwendung (den Betrieb) eines Computers ermöglicht (Windows, Unix, macOS). Es verwaltet Betriebsmittel wie Speicher, Ein- und Ausgabegeräte und steuert die Ausführung von Programmen.

Teilweise ist das Betriebssystem durch die Software die verwendet werden soll vorgegeben! Stimmen Sie sich daher unbedingt mit dem Anbieter Ihrer Ordinationssoftware ab.

## Softwareanforderungen

Die Software sollte einfach und intuitiv zu handhaben sein, ein Maß dafür ist die nötige Einschulungszeit. Bedenken Sie, dass viele Möglichkeiten die Verwendung oft erschweren. Beachten Sie auch, dass ein gutes EDV-System für KassenärztInnen nicht in gleichem Maß für WahlärztInnen geeignet sein muss.

Simulieren Sie beim Testen eines Programms einen Ordinationsablauf und bedienen Sie dabei den PC selbst, nur so können Sie herausfinden, ob Ihnen die Anwendung zusagt. Besuchen Sie eventuell auch Ordinationen, in denen das EDV-System bereits installiert ist, falls dies möglich ist.

Überlegen Sie einen „Notbetrieb“ für den Fall, dass Ihre EDV komplett ausfällt!

## e-Card

Die e-card Lösung für WahlärztInnen ist nicht verpflichtend, aber verfügbar, wobei dafür Herstellungskosten von ca. EUR 300,- sowie laufende monatliche Kosten von ca. EUR 80,- anfallen.

## Informationskampagne zur IT-Sicherheit in den Ordinationen

Die Bundeskurie der niedergelassenen ÄrztInnen (BKNÄ) beschäftigt sich intensiv mit dem Thema „IT-Sicherheit und Datensicherheit“ im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit.

Um der Erwartungshaltung der PatientInnen und den zukünftigen Anforderungen an die Ordinationen zu entsprechen und auch die berechtigten Bedenken Richtung Notwendigkeit, Effizienz und Wirtschaftlichkeit vermehrt zu berücksichtigen, wurde eine Artikelserie über das Thema „IT-Sicherheit in den Arztordinationen“ ins Leben gerufen um gezielt darüber zu informieren.

Inhalte der Artikel sind:

1. Überblick, Motivation
2. Rechtliche Grundlagen der Arbeit mit IT
3. Organisation, physischer Schutz, Mitarbeiter
4. Die Arztsoftware und IT-Sicherheit
5. Wie neu muss meine IT sein?
6. Unbekannte Aspekte der IT-Sicherheit
7. Zusammenschluss von IT-Systemen im Gesundheitswesen
8. IT-Sicherheitskonzept

Weiters finden Sie hier 12 Regeln, die auf einen Blick die wichtigsten Informationen zur Datensicherheit zusammenfassen.

[www.aerztekammer.at/arztsoftware](http://www.aerztekammer.at/arztsoftware)



**Informationskampagne zur IT-Sicherheit in den Ordinationen  
der Bundeskurie der niedergelassenen ÄrztInnen:**  
[www.aerztekammer.at/arztsoftware](http://www.aerztekammer.at/arztsoftware)



# RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Das **Ärztegesetz** sowie weitere Vorschriften enthalten Bestimmungen, welche die **Ordinationsstätte** betreffen und für die **Ausübung des ärztlichen Berufes maßgeblich sind**. Zu beachten sind u.a. nachstehende Vorschriften:

---

## Ärztegesetz 1998

---

→ [www.ris.bka.gv.at](http://www.ris.bka.gv.at)

---

## Kärntner Landesvertragsbedienstetengesetz

---

→ [www.ris.bka.gv.at](http://www.ris.bka.gv.at)

---

## ÖÄK-Richtlinie „Arzt & Öffentlichkeit“ (Werberichtlinie)

---

Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über die Art und Form zulässiger ärztlicher Informationen in der Öffentlichkeit.

Bei Werbung für ÄrztInnen gilt es, grundsätzlich auf einige Einschränkungen zu achten. Es ist erlaubt, Informationen über den eigenen medizinischen Tätigkeitsbereich zu veröffentlichen sowie eine eigene Homepage einzurichten. Die Angaben müssen sachlich und wahr sein und dürfen nicht das Standesansehen beeinträchtigen.

Details dazu finden Sie in der ÖÄK-Richtlinie „Arzt & Öffentlichkeit“.

Das heißt, dass bestimmte Maßnahmen und Informationen, wenn sie der Werbung dienen oder als solche angesehen werden können, unzulässig sind. So haben sich ÄrztInnen jeder unsachlichen, unwahren oder das Standesansehen beeinträchtigenden Information im Zusammenhang mit der Ausübung ihres Berufes zu enthalten.

Ausdrücklich gestattet sind folgende Informationen gegenüber der Öffentlichkeit:

- a) Information über die eigenen medizinischen Tätigkeitsbereiche, die der Arzt aufgrund seiner Aus- und Fortbildung beherrscht;
- b) Einladung eigener PatientInnen zu Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen, Impfungen und dergleichen (Recall-System);
- c) Information über die Ordinationsnachfolge;
- d) Einrichtung einer eigenen Homepage oder die Beteiligung an einer fremden Homepage.
- e) Information über die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen;
- f) Information über gewerbliche Leistungen oder Gewerbebetriebe, sofern sie im Zusammenhang mit der eigenen Leistung stehen
- g) Information mittels elektronischer Medien oder gedruckter Medien (insbesondere Broschüren, Aushänge) in der Ordination oder im Wartezimmerbereich.

Veröffentlichungen mit Namen und/oder Bildern von bzw. mit PatientInnen sind nur mit deren gegenüber dem Arzt erklärten Zustimmung zulässig.

ÄrztInnen müssen auch dafür sorgen, dass eine standeswidrige Werbung auch durch Dritte, insbesondere durch Medien, unterbleibt.

#### Beispiele verbotener Information:

- ◆ Widerspruch zu wissenschaftlichen Erkenntnissen
- ◆ Herabwürdigende Äußerungen über Kollegen
- ◆ Vorspiegelung einer wahrheitswidrigen Exklusivität
- ◆ Marktschreierische Selbstanpreisung
- ◆ Werbung für Arzneimittel, Heilbehelfe etc. sowie deren Hersteller und Vertreiber
- ◆ „Ferndiagnosen“ in Medien

#### Konsequenzen eines Verstoßes:

Verstöße sind disziplinarrechtlich verfolgbar und häufig auch wettbewerbswidrig.

---

## Schilderordnung

---

Ein Arzt ist verpflichtet, seine Ordination durch ein Hinweisschild kenntlich zu machen. Bei der Gestaltung muss er sich an die Vorgaben der Schilderordnung der Österreichischen Ärztekammer halten. Diese legt fest, welche Inhalte zwingend auf einem Ordinationsschild angeführt werden müssen und welche ergänzend hinzugefügt werden können.

Arztpraxen müssen durch ein oder mehrere Ordinationsschilder gekennzeichnet werden. Das oder mehrere Ordinationsschilder dürfen nicht in aufdringlicher oder marktschreierischer Form ausgestattet und angebracht sein, die Größe des Schildes ist nicht beschränkt. Ordinationsschilder müssen bestimmte Informationen enthalten (Notwendiger Inhalt). Bestimmte zusätzliche Angaben dürfen gemacht werden (Fakultativer Inhalt). Andere als die genannten Informationen dürfen sich nicht auf dem Ordinationsschild finden:

#### Notwendiger Inhalt

- ◆ der Name des Arztes;
- ◆ der in Österreich erworbene akademische Grad „Doktor/Doktorin der gesamten Heilkunde“ oder die lateinische Bezeichnung „Doctor medicinae universae“ oder die Abkürzung „Dr. med. univ.“ oder „Dr.“; für EWR-Bürger gelten Sonderbestimmungen
- ◆ die Berufsbezeichnung(en) als Arzt für Allgemeinmedizin, approbierter Arzt oder Facharzt für ...
- ◆ bei Führung einer Gruppenpraxis der Firmenwortlaut
- ◆ Erreichbarkeit (z.B. Ordinationszeiten oder Telefonnummer etc.)

#### Fakultativer Inhalt

- ◆ Additivfächer (der Berufsbezeichnung in Klammern beigefügt)
- ◆ amtlich verliehene Titel (z.B. Medizinalrat, Obermedizinalrat);
- ◆ in anderen Gesetzen vorgesehene der Wahrheit entsprechende Titel (z.B. Univ.-Prof., Univ.-Doz., Ass.-Prof.);
- ◆ abgesetzt von der Berufsbezeichnung: auf eine gegenwärtige Verwendung hinweisende Zusätze (z.B. Primarius am ..., Chefarzt der ..., ärztlicher Leiter der ..., Oberarzt am ..., Assistent am ..., Militärarzt, Kurarzt, Notarzt) (§ 43 Abs. 4 Z. 1 ÄrzteG);
- ◆ abgesetzt von der Berufsbezeichnung: von der ÖÄK oder einer LÄK verliehene oder anerkannte Qualitätssicherungszertifikate (Diplome, Zertifikate, Spezialisierungen), sowie von der ÖQMed ausgestellte Zertifikate;
- ◆ abgesetzt von der Berufsbezeichnung: sonstige in- und ausländische Titel und Würden; sofern sie zur Verwechslung mit inländischen Amts- und Berufstiteln geeignet sind, ist die Führung nur mit Bewilligung des zuständigen Bundesministers oder in der von diesem festgelegten Form (§ 43 Abs. 4 Z. 4 ÄrzteG) gestattet.
- ◆ Ordinationszeiten (Sprechstunden);
- ◆ Telefonnummer, Hinweise, wie der Arzt außerhalb der Sprechstunden erreichbar ist sowie Hinweise auf elektronische Kommunikationseinrichtungen (Fax, E-Mail, Homepage etc.);

- ◆ Krankenversicherungsträger, für die der Arzt als Vertragsarzt tätig ist;
- ◆ Tätigkeit als „Wahlarzt“ (z.B. „Wahlarzt für Versicherte anderer Krankenkassen“, „Wahlarzt für Versicherte von Krankenkassen“);
- ◆ Hausapotheke;
- ◆ Lehrpraxis;
- ◆ Vorsorge-(Gesunden-)Untersuchungen;
- ◆ Mutter-Kind-Pass;
- ◆ Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger für ...;
- ◆ ein Logo, eine bildliche Darstellung;
- ◆ Ordinations- und Apparategemeinschaften. Sofern sie als gesellschaftsrechtlicher Zusammenschluss eines Firmennamens bedürfen, ist dieser auf dem Ordinationsschild zu führen;
- ◆ allenfalls ein weiterer Berufssitz eines niedergelassenen Arztes bzw. weitere Standorte von Vertragsgruppenpraxen;
- ◆ die Namen und Berufsbezeichnungen der Gesellschafter von Gruppenpraxen;
- ◆ Hinweise auf Kreditkarten und dergleichen;
- ◆ sonstige Zusätze (z.B. über besondere ärztliche Leistungen).

Verstöße gegen die Schilderordnung stellen ein Disziplinarvergehen dar.

→ [www.arztekammer.at](http://www.arztekammer.at)

---

## Qualitätssicherungsverordnung

---

Verordnung der Österreichischen Ärztekammer zur Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärzte/Ärztinnen und Gruppenpraxen (Qualitätssicherungs-Verordnung 2006 – QS-VO 2006)

Die ÖQMed – Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung in der Medizin ist laut Ärztegesetz dazu verpflichtet, im Abstand von einigen Jahren eine Ordinationsevaluierung durchzuführen. Dazu wurden ein Fragebogen und Informationen über fachspezifische Ausstattungsanforderungen erstellt.

Unter der Homepage der ÖQMed sind zahlreiche kostenlose Downloads zu finden, die die Organisation der Ordination bez. Sicherheit, Patientenorientierung, Information und Kommu-

nikation, Personalmanagement und Mitarbeiterorientierung, .... und vieles mehr erleichtern.

[www.oegmed.at](http://www.oegmed.at)

---

## Hygieneverordnung (Neue Hygiene – Verordnung ab 1.1.2014 – aktueller Stand vom 21.12.2015)

---

Verordnung der Österreichischen Ärztekammer über die hygienischen Anforderungen von Ordinationsstätten und Gruppenpraxen (Hygiene-VO 2014)

### Hygienevorschriften:

Gemäß § 56 Ärztegesetz trifft niedergelassene, freiberuflich tätige ÄrztInnen, die Inhaber einer Ordinationsstätte sind, die Pflicht, diese in jenem Zustand zu erhalten, der den „hygienischen Anforderungen“ entspricht.

Darüber hinaus ergibt sich aufgrund genereller ärztlicher Berufspflichten die Aufgabe, nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren. Daraus lässt sich auch hinsichtlich der Anforderungen für eine Ordinationsstätte, in welcher Operationen durchgeführt werden sollen, ableiten, dass aufgrund der hygienischen Beschaffenheit und apparativen Ausstattung keine Gefährdung der PatientInnen eintreten kann.

In diesem Zusammenhang ist auch auf die von der Österreichischen Ärztekammer im eigenen Wirkungsbereich erlassene Hygieneverordnung hinzuweisen. Diese legt allgemeine hygienische Anforderungen an Ordinationen fest, steht jedoch unter der Prämisse, dass „die Anforderungen an die Hygiene in einer Ordination direkt abhängig von der Art der in der Ordination erbrachten Leistungen der Patientenfrequenz dem Gefährdungspotential besonderer Erkrankungen sind und daher für jede Ordination eigens definiert werden müssen“.

→ [www.arzthygiene.at](http://www.arzthygiene.at)

---

## Verordnung über ärztliche Fortbildung

---

Die Österreichische Ärztekammer bekennt sich zur kontinuierlichen fachlichen Fortbildung der ÄrztInnen. Diese Verordnung regelt den Umfang der ärztlichen Fortbildung sowie die Dokumentation der Fortbildungsverpflichtung.

Mit 1. September 2013 trat die Novelle der Verordnung über die ärztliche Fortbildung (DFP-Novelle) in Kraft und brachte umfassende Änderungen im Bereich des Fortbildungsdiploms, wie etwa die Erweiterung der Fortbildungszeiträume und die Erhöhung der zu erbringenden Punktezahlen. Neben den niedergelassenen ÄrztInnen sind nun auch erstmals angestellte ÄrztInnen verpflichtet, ihre Fortbildung gegenüber der ÖÄK glaubhaft zu machen.

Mit **1. September 2106** müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbständigen Berufsausübung berechtigt sind, die **Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung glaubhaft machen**. Das DFP-Diplom ist dafür der beste Nachweis.

→ [www.aekkt.at/fortbildung](http://www.aekkt.at/fortbildung)

---

## Betriebliche Abfälle in Arztpraxen

---

In Arztpraxen fallen grundsätzlich betriebliche Abfälle an, deren Entsorgung durch die ÖNORM S 2104 geregelt werden.

---

## Verschwiegenheitspflicht

---

Der Arzt und seine Hilfspersonen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Für die Ordinationsmitarbeiter gilt dieselbe Verschwiegenheitspflicht wie für den Arzt.

Kommt es zu Verstößen gegen die Verschwiegenheitspflicht durch Ordinationsmitarbeiter, so haftet der Arzt dafür. Daher ist es angebracht, die Ordinationsmitarbeiter vor Aufnahme der Tätigkeit in der Ordination über die Verschwiegenheits-

pflcht aufzuklären, und auch einen entsprechenden Passus in den Arbeitsvertrag mit aufzunehmen und vom Ordinationsmitarbeiter unterzeichnen zu lassen.

Von der Verschwiegenheitspflicht bestehen Ausnahmen, die in § 54 ÄrzteG aufgelistet sind.

---

## Anzeigepflicht

---

Ergibt sich für den Arzt in Ausübung seines Berufes der Verdacht, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung der Tod oder eine schwere Körperverletzung herbeigeführt wurde, so hat der Arzt grundsätzlich der Sicherheitsbehörde unverzüglich Anzeige zu erstatten. Gleiches gilt im Fall des Verdachts, dass eine volljährige Person, die ihre Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermag, misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht wurde.

Besteht der Verdacht, dass ein Minderjähriger misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht wurde, so hat der Arzt ebenfalls Anzeige an die Sicherheitsbehörde zu erstatten. Richtet sich der Verdacht gegen einen nahen Angehörigen (Ehegatten, Verwandte in gerader Linie, Geschwister und andere Angehörige, sofern Hausgemeinschaft zum Opfer besteht), so kann die Anzeige so lange unterbleiben, als dies das Wohl des Minderjährigen erfordert und eine Zusammenarbeit mit dem Jugendwohlfahrtsträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt.

*Achtung:* Liegen diese Voraussetzungen der Anzeigepflicht nicht vor, ist - selbst auf Verlangen von Sicherheitsbehörden bzw. -organen - keine Verletzungsanzeige erforderlich.

Voraussetzung für die Anzeigepflicht ist, dass der Verdacht eines Fremdverschuldens besteht. Fälle, in denen von vornherein keine Anhaltspunkte für Fremdverschulden vorliegen, sind nicht anzuzeigen.

---

## Aufklärungsverpflichtung

---

Jeder Patient hat ein Recht auf Aufklärung, dieses Recht ergibt sich einerseits aus dem Behandlungsvertrag, andererseits aus rechtlichen Vorgaben (beispielsweise § 49 ÄrzteG).

Grundsätzlich gilt, dass ÄrztInnen verpflichtet sind, PatientInnen vor einer Behandlung aufzuklären. Das einfache Aushändigen eines Ausdruckes allein ist jedoch nicht ausreichend und kann auch dann nicht als ordnungsgemäße Aufklärung betrachtet werden, wenn der Patient das Schreiben zur Kenntnis nimmt und unterschreibt. Damit die ärztliche Aufklärungspflicht ordnungsgemäß erfüllt ist, ist es auf jeden Fall wichtig, dass der Arzt persönlich mit dem Patienten ein Aufklärungsgespräch führt.

Beim Aufklärungsgespräch ist der Patient unter anderem über Art und Schwere sowie über mögliche Gefahren und schädliche Folgen der Behandlung oder deren Unterlassung zu unterrichten. Der Arzt hat auch die Verpflichtung den PatientInnen über mögliche andere Behandlungsmethoden, über Folgebehandlungen und Nachuntersuchungen aufzuklären.

Aufklärungspflichten bestehen nicht nur dann, wenn die Einwilligung des Patienten zur Durchführung einer ärztlichen Heilbehandlung erreicht werden soll, sondern auch dann, wenn dem Patienten eine sachgerechte Entscheidung zu ermöglichen ist, ob er eine ärztliche Behandlung unterlassen kann.

---

## Dokumentationspflicht und Auskunftserteilung

---

Nach dem Ärztegesetz ist jeder Arzt verpflichtet, Aufzeichnungen über jede zur Beratung 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 Leistungen zu führen.

---

## Meldepflicht

---

Anzeige von übertragbaren Krankheiten. Formulare für ÄrztInnen zur Erstattung der Erst- und Schlussanzeige bei Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfällen an einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit.

→ [www.bmg.gv.at](http://www.bmg.gv.at)

---

## Ärztlicher Verhaltenskodex

---

Die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit gegenüber der Pharma- und Medizinprodukteindustrie ist eine Grundvoraussetzung für eine gewissenhafte Erfüllung der ärztlichen Tätigkeit. Der ärztliche Verhaltenskodex, eine Richtlinie der Österreichischen Ärztekammer, dient als Vorgabe für ÄrztInnen bei der Zusammenarbeit mit der Pharma- und Medizinprodukteindustrie und regelt folgende Bereiche:

- ◆ Teilnahme an medizinisch-wissenschaftlichen Veranstaltungen, die von der Pharma- und Medizinprodukteindustrie finanziert wurden
- ◆ Annahme von Geschenken und anderer Vorteile
- ◆ Annahme von Ärztemustern
- ◆ Klinische Prüfungen und Forschung finanziert von der Pharmaindustrie
- ◆ Verschreibung von Medikamenten und Anwendungsbeobachtungen
- ◆ Anwendung von Medikamenten am PatientInnen
- ◆ Verbot von Doping
- ◆ Anbieten gewerblicher Dienstleistungen und Produkte
- ◆ Weitergabe bzw. Übermittlung von Patientendaten
- ◆ Formvorschriften für die Zusammenarbeit mit der Pharma- und Medizinprodukteindustrie

Verstöße gegen den ärztlichen Verhaltenskodex stellen ein Disziplinarvergehen dar.



---

## Arbeitnehmerschutz

---

Die Arbeitnehmerschutzvorschriften finden selbstverständlich nur dann Anwendung, wenn der Arzt in seiner Ordination Angestellte beschäftigt. Das bedeutet, dass das Arbeitnehmerschutzgesetz nicht zur Anwendung gelangt, wenn der Arzt keine Angestellten hat (z.B. die Ordination ganz alleine führt). Als Dienstgeber von Ordinationsassistenten, sonstigem medizinischen Fachpersonal oder Reinigungskräften sind die Vorschriften und gesetzlichen Überprüfungspflichten des Arbeitnehmerschutzgesetzes zu beachten.

---

## Nadelstichverordnung

---

Am 11. Mai 2013 trat die so genannte Nadelstichverordnung in Kraft. Als spezifische Arbeitnehmerschutzvorschrift soll sie Arbeitnehmer im Gesundheitswesen vor Verletzungen schützen.

Auf die wesentlichen Konsequenzen der Nadelstichverordnung für ordinationsführende ÄrztInnen darf an dieser Stelle hingewiesen werden:

Die Nadelstichverordnung richtet sich nur an jene ÄrztInnen, die Arbeitnehmer in der Ordination beschäftigen und diese zu Tätigkeiten heranziehen, die ein Verletzungsrisiko durch scharfe bzw. spitze medizinische Instrumente bergen. Liegt in der Praxis ein solches Verletzungsrisiko vor, so hat der ordinationsführende Arzt der Arbeitnehmerin für die Ausübung ihrer Tätigkeit medizinische Instrumente mit integrierten Sicherheits- und Schutzmechanismen zur Verfügung zu stellen. Dies gilt jedoch nur dann, wenn für eine konkrete Tätigkeit geeignete medizinische Instrumente mit integrierten Sicherheits- und Schutzmechanismen erhältlich sind, mit denen ein gleichwertiges Arbeitsergebnis erzielt werden kann.

→ [www.aekktn.at/qualitaetssicherungsreferat](http://www.aekktn.at/qualitaetssicherungsreferat)



---

## Aus Sicht der Wahlärztin

---



Seit ich vor mittlerweile knapp 20 Jahren die Entscheidung getroffen habe, mich neben meiner Anstellung als FÄ für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in St. Veit an der Glan, auch als Wahlärztin niederzulassen, habe ich dies niemals bereut. Das geringere finanzielle Risiko bei gleichzeitigem Anstellungsverhältnis hat mir am Beginn meiner Ordinationstätigkeit viel Stress erspart. Die Einmietung bei einem Kollegen, einem Facharzt für Urologie, brachte viele Überschneidungspunkte und Synergieeffekte und trug zur Minimierung der Anfangskosten bei. Von seiner Ordinationsgehilfin bekam ich wertvolle Tipps bei den vielen „Kleinigkeiten“, die in einer Ordination anfallen und mit denen man als angestellte Ärztin nie zu tun hat. Allerdings wurde die Arbeitsbelastung in einem kleinen Krankenhaus mit vielen Nachtdiensten, drei kleinen Kindern zu Hause mit zumindest zwei bis drei Nachmittagen oder Abenden in der Wahlarztordination bald zu viel und ich musste mich für einen Weg entscheiden. Und so wagte ich „mit etwas Bauchweh“ den Sprung in die völlige Selbstständigkeit.

Rückblickend gesehen habe ich diesen Schritt sogar zu lange hinausgezögert, da das bessere Angebot an Ordinationszeiten von den Patientinnen gerne angenommen wurde und die Ordination sich so gut entwickelt hat, dass ich mich schlussendlich sogar gegen die Übernahme einer Kassenordination entschieden habe. Man muss in einer Wahlarztpraxis aber dazu bereit sein, einen Großteil der medizinischen Tätigkeit in die Beratung, die Aufklärung, einfach in „das Gespräch“ mit den PatientInnen zu investieren, dafür wird man aber mit sehr dankbaren und langjährig treuen PatientInnen belohnt.

Die Arbeit in einer Wahlarztordination bietet mir eine schöne Arbeitssituation, nicht zuletzt auf Grund der völlig freien Zeiteinteilung und vor allem der Möglichkeit, diese Zeit zur zufriedenstellenden Betreuung der Patientinnen auch ausreichend zur Verfügung zu haben. Ein nicht zu unterschätzender Faktor ist das Gefühl, für die geleistete Arbeit entsprechend honoriert zu werden, was offensichtlich bei vielen KassenärztInnen fehlt.

**Dr. Gabriele Himmer-Perschak**





Ärztekammer  
für Kärnten