

Ausgabe  
2020

HHP

Wirtschaftsprüfung  
Steuerberatung

tax DOCTOR

**Interview mit  
ÄK Präsident  
Univ.-Prof. Dr.  
Thomas Szekeres**

Seite 05

**Die aws  
Investitionsprämie**

Seite 08

**Der Arzt der  
Zukunft**

Seite 10

**Corona Hilfen –  
Was ist möglich?**

Seite 03



Morison KSi  
Independent member

beraten  
prüfen  
steuern

# EDITORIAL

Liebe Leserin,  
Lieber Leser!

## 2020 – SCHLIMMER GEHT IMMER!

Das Jahr 2020 ist mit voller Härte über uns alle herein- gebrochen. Das Corona-Virus hat kaum eine Branche bzw. einen Berufsstand verschont. Scheinbar aus dem Nichts mus- te man sich den neuen Gegebenheiten anpassen. Die Auswir- kungen haben viele Betriebe an den empfindlichsten Stellen getroffen und teilweise zu großer Hilflosigkeit geführt.

Wir wollen uns daher in unserer aktuellen Ausgabe des Tax DOCTOR mit den sich bietenden **Fördermöglichkeiten** aus- einandersetzen. Diese reichen von der aws Investitionsprämie, der Kurzarbeit über den Härtefallfonds bis hin zum Fixkos- tenzuschuss. Zu den Unterstützungsmaßnahmen der Standes- vertretung haben wir auch den Präsidenten der Ärztekammer Wien, Herrn ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD befragt.

Frau Dr. Manuela Hanke, die eine Wahlarztpraxis für Innere Medizin & Kardiologie sowie Ernährungsmedizin in Wien betreibt, hat uns Einblicke in ihren Ordinationsalltag seit Be- ginn der Krise gewährt und berichtet über ihre Erfahrungen in Zusammenhang mit der Umstellung auf **Telemedizin**.

Dr. Wolfgang Huber, Gründer und Gesellschafter der Syner- Med Management GmbH, führt uns vor Augen, wie unter- schiedlich einzelne Begriffe von einem Arzt und einem Ma- nager wahrgenommen werden.

Gerade herausfordernde Zeiten bieten auch die Möglichkeit Neues auszuprobieren und Veränderungen vorzunehmen. Denzo Healthcare Solutions wirft einen Blick auf den **Arzt der Zukunft** und die Herausforderungen, die ihn erwarten. Möglicherweise bietet die Krise auch Chancen, die bisher nicht genutzt wurden. Für den zukünftigen Erfolg einer Arzt- praxis wird es wohl notwendig sein, nicht nur eine gute me- dizinische Betreuung des Patienten sicherzustellen, sondern sich auch verstärkt wirtschaftlichen Themen zu widmen und Managementaufgaben wahrzunehmen.

Bleiben Sie gesund und positiv!  
*Doris Hohenegger, Patricia Hueber*



## Inhalt

- 03** Corona-Hilfen – Was ist möglich?
- 05** Interview mit ÄK Präsident  
Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
- 06** Telemedizin –  
Ein Interview mit Dr. Manuela Hanke
- 08** Die aws Investitionsprämie
- 09** Medizin und Management 2.0 –  
Ein Gastbeitrag von  
Dr. Wolfgang Huber
- 10** Der Arzt der Zukunft  
und seine Aufgaben –  
Ein Ausblick von Denzo Healthcare

*Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird in die- ser Publikation zumeist auf die geschlechtsneutrale Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichberechtigung grundsätz- lich für beide Geschlechter.*





## Corona-Hilfen – Was ist möglich?

Die Corona-Krise hat die österreichische Wirtschaft schwer getroffen. In vielen Bereichen sind die Einnahmen stark zurückgegangen. Die österreichische Bundesregierung hat daher ein umfassendes Hilfspaket beschlossen, das heimischen Betrieben durch diese schwere Zeit helfen soll. Im Folgenden werden die wesentlichen Hilfsmaßnahmen kurz beschrieben.

### ■ Härtefallfonds

Bei der Förderung aus dem Härtefallfonds handelt es sich um einen nicht-rückzahlbaren Zuschuss für UnternehmerInnen, die Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit oder Einkünfte aus Gewerbebetrieb erzielen. Diese können seit März 2020 Unterstützungsleistungen aus dem

Härtefallfonds beantragen, sofern der Eintritt eines Härtefalls nachgewiesen wird. Ein Härtefall liegt vor, wenn UnternehmerInnen nicht mehr in der Lage sind, die laufenden Kosten zu decken, wenn ein behördlich angeordnetes Betretungsverbot für die Betriebsräumlichkeiten verhängt wurde oder ein Umsatzeinbruch von mindestens 50% zum Vergleichsmonat des Vorjahres vorliegt.

Antragsberechtigt sind folgende Unternehmensgruppen:

- Ein-Personen-UnternehmerInnen
- KleinunternehmerInnen mit weniger als zehn Vollzeit-Äquivalenten (Teilzeitkräfte werden anteilig berücksichtigt), deren Umsätze oder Bilanzsumme maximal 2 Mio. Euro betragen

- Neue Selbstständige wie beispielsweise KünstlerInnen und JournalistInnen

- Freie DienstnehmerInnen

- Angehörige Freier Berufe

- Erwerbstätige GesellschafterInnen, die nach dem GSVG/FSVT pflichtversichert sind

Die Abwicklung des Härtefallfonds erfolgt in mehreren Auszahlungsphasen.

In Phase 1 (Einreichung zwischen 27.03. und 20.04.2020) wurden zunächst 500,00 bzw. 1.000,00 Euro als Soforthilfe ausbezahlt. Die Höhe richtete sich dabei nach der Höhe des selbstständigen Einkommens im Vorjahr.

Seit 20.04.2020 kann nun die Phase 2 des Härtefallfonds beantragt werden.

Im Gegensatz zu Phase 1 wird hier auf den tatsächlichen Nettoverdienstengang abgestellt. Dabei erfolgt ein Vergleich des Einkommens im aktuellen Jahr mit dem Einkommen des letzten bzw. der letzten drei Einkommensteuer-Bescheide.

Zunächst konnte der Zuschuss für sechs Beobachtungszeiträume (je rund 30 Tage) zwischen 16.03. und 15.12.2020 beantragt werden. Mittlerweile hat die österreichische Bundesregierung eine Ausweitung auf maximal zwölf Beobachtungszeiträume zwischen 16.03.2020 und 15.03.2021 beschlossen.

Die Höhe des Zuschusses beträgt grundsätzlich 80% des Verdienstengangs, jedoch mindestens 500,00 und höchstens 2.000,00 Euro monatlich. Zusätzlich erhalten alle UnternehmerInnen, die Anspruch auf Unterstützung in Phase 2 haben, einen sogenannten „Comeback-Bonus“ in Höhe von 500,00 Euro monatlich. Bereits erhaltene Förderungen aus Phase 1 werden in Phase 2 angerechnet.

#### ■ Fixkostenzuschuss

Seit dem 20.05.2020 können UnternehmerInnen, die Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, aus selbstständiger Tätigkeit oder aus Gewerbebetrieb erzielen und aufgrund von COVID-19 einen Umsatzausfall von mindestens 40% erlitten haben, einen Antrag auf den Corona-Fixkostenzuschuss stellen. Der Umsatzausfall ergibt sich aus dem Vergleich der Werte des Betrachtungszeitraumes im Jahr 2020 mit den Werten aus dem Jahr 2019. Für den Betrachtungszeitraum kann zwischen einer Quartalsbetrachtung und einer Monatsbetrachtung gewählt werden. Fixkosten im Sinne des Fixkostenzuschusses sind:

- Ordinationsmieten und Pacht
- Versicherungsprämien
- Zinsaufwendungen
- Finanzierungskostenanteile von Leasingraten
- Lizenzgebühren
- Strom, Gas, Telekommunikation
- Angemessener Unternehmerlohn auf Basis des zuletzt veranlagten Jahres (zwischen 666,66 und 2.666,67 Euro pro Monat)

□ Personalaufwendungen, die ausschließlich für die Bearbeitung von krisenbedingten Stornierungen und Umbuchungen anfallen

□ Bei einem Fixkostenzuschuss unter 12.000 Euro können max. 500 Euro Steuerberatungskosten angesetzt werden

□ Aufwendungen für sonstige vertraglich betriebsnotwendige Zahlungsverpflichtungen

Die Höhe des Fixkostenzuschusses ist nach der Höhe der Umsatzausfalls gestaffelt und muss mindestens 500,00 Euro betragen.

Folgende Staffelung wurde für die Höhe des Zuschusses festgelegt:

Umsatzausfall (%)	Zuschuss der Fixkosten (%)
0-39	0
40-60	25
60-80	50
80-100	75

Wesentlich ist, dass sich der Fixkostenzuschuss um Zuwendungen von Gebietskörperschaften verringert, die im Zusammenhang mit COVID-19 geleistet wurden. Ausgenommen sind Zahlungen aus Härtefallfonds und Kurzarbeit.

Die Auszahlung des Fixkostenzuschusses erfolgt in mehreren Tranchen. Zunächst konnte am 20.05.2020 die erste Tranche beantragt werden, bei der maximal 50% des voraussichtlichen Zuschusses ausbezahlt wurden. Seit dem 19.08.2020 kann die zweite Tranche beantragt werden, bei der maximal weitere 25% des voraussichtlichen Zuschusses geleistet werden oder die noch offenen 50%, sofern bereits qualifizierte Daten aus dem Rechnungswesen vorliegen, die eine exakte Berechnung der Höhe des Zuschusses zulassen. Ab dem 19.11.2020 kann dann die letzte Tranche beantragt werden, bei der schließlich der noch ausstehende Betrag ausbezahlt wird.

#### ■ Eckpunkte der Kurzarbeit Phase III ab Oktober 2020

□ Ab dem 1.10.2020 gilt das neue, angepasste Kurzarbeitsmodell,

welches spätestens mit dem 31.3.2021 endet.

□ Die Arbeitszeit der Dienstnehmer kann auf 30% bis 80% reduziert werden und in gewissen Härtefällen können die 30% im Einvernehmen mit den Sozialpartnern unterschritten werden. Es gilt ein Durchrechnungszeitraum von sechs Monaten.

□ Grundsätzlich erhalten die Arbeitnehmer weiterhin zwischen 80, 85 oder 90 Prozent des Nettolohns, wobei zusätzlich Lohnerhöhungen berücksichtigt werden (dynamische Betrachtungsweise). Das Entgelt wird monatlich abgerechnet, wie auch die Kurzarbeitsbeihilfe.

□ Um Missbrauch vorzubeugen, wird in Zukunft durch ein standardisiertes Verfahren die wirtschaftliche Betroffenheit der Betriebe ermittelt. Die wirtschaftliche Notwendigkeit der Kurzarbeit muss dargestellt, der wirtschaftliche Ist-Stand belegt und eine Prognoserechnung für die Dauer der Kurzarbeit vorgelegt werden, in der die wirtschaftliche Entwicklung des Unternehmens berücksichtigt wird. Die Überprüfung dieser Voraussetzung soll bei Beantragung von Kurzarbeit für mehr als fünf DienstnehmerInnen von einem externen Dritten (Steuerberater, Wirtschaftsprüfer) erfolgen.

□ Ebenfalls gilt weiterhin, dass die von Kurzarbeit betroffenen DienstnehmerInnen mindestens ein Monat nach Beendigung der Kurzarbeit im Unternehmen beschäftigt bleiben müssen.

□ Zusätzlich wird die Kurzarbeit für Weiterbildungsmaßnahmen genutzt, die die Unternehmen in Kooperation mit dem AMS abwickeln. Für die entfallende Arbeitszeit ist eine verpflichtende Weiterbildungsbereitschaft der DienstnehmerInnen vorgesehen, für Weiterbildungsmaßnahmen, die der Arbeitgeber anbietet. Ein Ausbildungskostenrückersatz ist hier aber nicht möglich.

Bitte zögern Sie nicht, uns bei all Ihren Fragen zu kontaktieren. Wir stehen gerne mit Rat und Tat zur Seite. ■

# Interview mit ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, Präsident der Ärztekammer für Wien

## Welche Maßnahmen wurden von Seiten der Ärztekammer für Wien gesetzt, um ihre Mitglieder in Zeiten von Corona zu unterstützen?

Mit Beginn der Corona-Krise haben wir ein sehr umfassendes Maßnahmenpaket zur Unterstützung aller Wiener Ärztinnen und Ärzte geschnürt, das über die Monate stetig erweitert wurde. Um nur einige Punkte zu nennen: Sofort wurde mit der kostenlosen Verteilung von Schutzausrüstung für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Wien begonnen, und das setzen wir bis heute fort. Wir haben eine rasche und unbürokratische Corona-Teststraße für alle Wiener Ärztinnen und Ärzte sowie auch das Ordinationspersonal von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten eingerichtet. Ebenso gibt es seit Beginn der Krise eine telefonische Corona-Hotline für Fragen von Ärztinnen und Ärzten rund um Corona, die während des Shutdown auch am Wochenende besetzt war. Zusätzlich verschicken wir per Mail – zu Beginn der Krise täglich, mittlerweile zweimal wöchentlich – Newsletter mit Empfehlungen für Ärztinnen und

Ärzte, die das gesamte Fragenspektrum unserer Mitglieder abdecken. Das reicht von arbeitsrechtlichen Themen wie Kurzarbeit über medizinische Fragestellungen und Hygiene-richtlinien bis hin zu allen von der Bundesregierung oder der Wiener Landesregierung erstellten Verordnungen oder Richtlinien. Für Ordinationen haben wir Patienten-Informationen mit Hinweisen zum richtigen Verhalten in Ordinationen sowie den einzuhaltenden Vorsichtsmaßnahmen produziert und verschickt. Zusätzlich wurden eigene Informationsvideos – etwa zum richtigen Anlegen von Schutzbekleidung – produziert, per Newsletter an alle Ärztinnen und Ärzte Wiens gemailt sowie auf der Website der Ärztekammer für Wien und in Social Media gepostet. Speziell für Spitalsärztinnen und -ärzte verschicken wir regelmäßig umfassende Informationen, basierend auf der engmaschigen Abstimmung mit den einzelnen Spitalsträgern, und der Wiener Gesundheitsverbund wurde aktiv im Recruiting für mehr Personal in den Wiener Gemeindespitalern unterstützt. Weiters wurde eine eigene Informationskampagne über Wiener Medien für krisensichere Spitäler geschaltet.

## Gab es Ordinationen, die in finanzielle Schwierigkeiten gelangt sind – haben sich diese an Sie gewandt?

Selbstverständlich gibt es niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die mit zum Teil existenzbedrohenden Umsatzeinbußen durch das Ausbleiben von Patientinnen und Patienten konfrontiert sind. Anders als andere schwer betroffene Berufsgruppen konnten die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ihre Ordinationen aber nicht schließen, sondern mussten zur gesetzlich geregelten Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems offenhalten. Sie mussten also ihr Personal

weiterbezahlen und die Ordinationsinfrastruktur weiterlaufen lassen. Das verursachte selbstverständlich Kosten, die wegen des von der Regierung an die Bevölkerung gerichteten Appells, Ordinationen nicht aufzusuchen, nicht mehr abgedeckt werden konnten. Die Ungerechtigkeit des Systems liegt nun leider darin, dass für alle anderen Berufsgruppen Auffangnetze geschaffen wurden, nur für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte nicht. Wir sind mittlerweile seit Monaten in intensiven Gesprächen mit der Sozialversicherung und dem Gesundheitsministerium, damit diese Ungerechtigkeit beseitigt wird und auch die Ärztinnen und Ärzte, die während der gesamten Corona-Pandemie an vorderster Front standen und stehen, entsprechend und gerecht für ihre finanziellen Ausfälle entschädigt werden.

## Haben viele Ordinationen in Zeiten von Corona auf Telemedizin umgestellt? Wie sieht ihre Einschätzung im Hinblick auf die Telemedizin aus – wird diese stark zunehmen?

Der Einsatz von Telemedizin hat selbstverständlich während der Pandemie zugenommen und wurde auch von den Patientinnen und Patienten positiv angenommen. Gerade die Corona-Krise hat uns gezeigt, wo wir im Gesundheitsbereich stehen, wo das System an seine Grenzen stößt und wo es noch Ausbaupotenzial gibt. Da ist vor allem der Bereich der Digitalisierung, zu der auch die Telemedizin gehört, einer jener Bereiche, der in Zukunft eine noch viel größere Rolle spielen wird.

## Sind aus Sicht der Ärztekammer die rechtlichen Rahmenbedingungen für Telemedizin in ausreichendem Ausmaß vorhanden?

Grundsätzlich gibt es bereits die Basisrahmenbedingungen und Vereinba-





rungen mit der Sozialversicherung für den Einsatz von Telemedizin, die aber – das hat die Krise gezeigt – nachgeschärft und ausgebaut werden müssen. Ein ganz wichtiger Aspekt, gerade jetzt bei steigenden Corona-Zahlen, ist ein zwar kleiner, aber essenzieller Teil der telemedizinischen Betreuung von Patientinnen und Patienten durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte: die telefonische Krankschreibung. Diese wurde mit Beginn der Pandemie eingeführt. Auf Druck der Wirtschaft, weil diese Missbrauch durch Patientinnen und Patienten vermutete, wurde die Regelung aber mit 1. September 2020 wieder ausgesetzt. Die Fakten belegen aber genau das Gegenteil: Weder sind bei der Sozial-

versicherung Beschwerden von Unternehmen eingegangen, noch ist die Zahl der Krankenstände gestiegen. Es ist geradezu umgekehrt: Die Anzahl der Krankenstände ist seit Beginn des Shutdown bis zum 31. August 2020 sogar zurückgegangen. Wir Ärztinnen und Ärzte fordern daher in Hinblick auf die sich zuspitzende Corona-Situation in Verbindung mit der bevorstehenden Grippewelle, dass die Möglichkeit der telefonischen Krankschreibung wieder eingeführt wird. Patientinnen und Patienten mit Grippe- oder Corona-Symptomen sollen ihre Hausärztin oder ihren Hausarzt anrufen und mit ihnen das weitere Vorgehen besprechen – ob etwa ein Hausbesuch nötig ist, der

Ärztfunkdienst verständigt werden soll oder die Hotline 1450 anzurufen ist. Den Ärztinnen und Ärzten muss es nach der telefonischen Konsultation wieder erlaubt werden, ihre Patientinnen und Patienten telefonisch krankzuschreiben. Denn was wir unbedingt verhindern sollten ist, dass hochinfektiöse Personen – und das sind nun einmal Menschen, die an der echten Grippe oder an Corona erkrankt sind – Ordinationen oder Ambulanzen aufsuchen, weil sie dort andere Patientinnen und Patienten sowie auch das Gesundheitspersonal anstecken könnten. Das gilt es unbedingt zu vermeiden, damit wir alle gemeinsam gut über diesen schwierigen Winter kommen. ■

# Telemedizin

Dr. Manuela Hanke im Interview.

**Im Rahmen des ersten Lock-Downs im März waren rasche sofortige Maßnahmen erforderlich, um überhaupt einen Ordinationsbetrieb zu ermöglichen. Wie rasch ist bei Ihnen die Entscheidung gefallen, Telemedizin zum Einsatz zu bringen? Ist Ihnen dieser Schritt leichtgefallen?**

Die Entscheidung ist am Tag der Bekanntgabe des Lock-Downs gefallen. Für mich war sofort klar, sollte der Ordinationsbetrieb nicht zum Stillstand kommen, muss ich meinen Patienten eine Alternative zum persönlichen Praxisbesuch anbieten.

**Welche technischen Änderungen/Voraussetzungen waren für das Anbieten bzw. die Verwendung von Telemedizin notwendig?**

Ich wusste, was ich wollte. Jedoch reichten meine IT-Kenntnisse nicht aus, um selbst eine technische Lösung aufzusetzen. Aus diesem Grund habe ich mich gleich am Montag, den 16. März 2020 an das Beratungsunternehmen Denzo Healthcare gewandt. Mein vorhandenes technisches Equip-

ment war ausreichend, um bereits am nächsten Tag eine Video-Ordination für meine Patienten anbieten zu können. Im Vorlauf dazu wurde, neben der Softwareimplementierung, ein gesamter Ablaufprozess definiert – von Terminvereinbarung des Patienten, Bestätigungsmail inklusive Übermittlung von Zugangsdaten bis hin zur Verrechnung. Auch wurde meine Assistenz so wie ich selbst geschult. Auch wurden innerhalb der Vorbereitungsphase alle meine Bestandspatienten über dieses Angebot per Mail informiert und auf meiner Homepage ein Banner geschaltet, der auf das neue Angebot der Video-Ordination hinwies. Des Weiteren wurde auch der Online-Terminkalender adaptiert.

**Welche Investitionen bzw. Kosten hat die Verwendung von Telemedizin zusätzlich verursacht?**

Die Investitionen umfassten lediglich einen zusätzlichen Laptop, sowie die Beratungsleistung seitens Denzo Healthcare.

**Wie schwer/intensiv war für Sie die Umstellung auf Telemedizin?**



Die Umstellung wurde gerade in den ersten Tagen von Denzo Healthcare begleitet – das heißt, sowohl die Patienten als auch mein Team hatten in dieser Einführungszeit einen Fallback, um etwaige auftretende technische Verbindungsprobleme sofort zu beheben.

**Wie wurde die Möglichkeit der Verwendung von Telemedizin**

**von den Patienten aufgenommen? Konnte hier eine klare Zielgruppe identifiziert werden, welche daran besonders interessiert war (z.B. eine bestimmte Altersgruppe)?**

Bereits eine halbe Stunde nachdem wir das Angebot freigeschaltet hatten, hat sich der erste Patient angemeldet! Da waren gerade einmal 36 Stunden von der Idee weg vergangen!

Und das Schönste in den folgenden Tagen und Wochen war die Tatsache, dass jede Altersgruppe dieses Angebot genutzt hat und keine Hemmschwelle bezüglich Alter zu erkennen war.

**Konnten durch das Anbieten von Telemedizin eventuell neue Patienten gewonnen werden?**

Nein – da Telemedizin nur für Bestandspatienten zulässig ist.

**Müssen die Patienten auch über besondere technische Voraussetzungen verfügen?**

Nicht wirklich. Einzige Voraussetzung ist eines der folgenden Geräte – PC, Laptop, Tablet oder Smartphone – und das war's.

**Wie kann man sich beim Verwenden von Telemedizin eine klassische Sitzung mit dem Patienten vorstellen? Handelt es sich hier um eine Besprechung, die mit einem Zoom Meeting vergleichbar ist?**

Durchaus. Zum Beispiel bei der Besprechung eines Blutbefundes ist das Dokument sowohl für den Patienten als auch den Arzt gleichzeitig sichtbar und man kann mit Farbe darauf via Bildschirm schreiben, einkreisen etc. und das auch mehrfarbig.

**Würden Sie sagen, dass Telemedizin über die gemeinsame klassische Befundbesprechung mit dem Patienten hinaus möglich ist? Wo sehen Sie persönlich die Grenzen von Telemedizin?**

Telemedizin wird aus meiner Sicht den persönlichen Praxisbesuch niemals gänzlich ersetzen können. Vor allem auch deswegen, weil es in meinem Fall immer wieder notwendig ist, auch technische Untersuchungen durchzuführen.



**Können Sie durch die Verwendung von Telemedizin mehr Patienten pro Tag behandeln als üblicherweise möglich ist?**

Da die Termine getaktet sind und ein fixes Zeitfenster für die Video-Ordination eingebucht wird, wird die Frequenz auch nicht gesteigert.

**Gibt es eine maximale Behandlungsdauer bei den Telemedizin-Sitzungen für jeden einzelnen Patienten oder hängt die Dauer von dem/der jeweiligen Anliegen/Behandlung des Patienten ab?**

In meinem Fall sind es 30 Minuten für jeden Patienten.

**Wie hat sich die Verwendung von Telemedizin auf den normalen Ordinationsbetrieb ausgewirkt? Werden hierdurch weniger AssistentInnen benötigt bzw. wurde in Zeiten von Corona Kurzarbeit in Anspruch genommen?**

Wir haben zunächst die Corona Kurzarbeit in Anspruch genommen. Auch deswegen, weil in der ersten Reaktion die Patienten, soweit wie möglich, ihr Heim nicht verlassen wollten. Somit kam es zu einer geringeren Nachfrage bezüglich Erstordination. Jedoch ist der Aufwand unwesentlich geringer als beim normalen Ordinationsbetrieb – Schreiben von Arztbrief, Verrechnung, etc. bleiben gleich. Was dazukommt ist das Forderungsmanagement, da bei der Bezahlung lediglich Überweisung möglich ist.

**Werden Sie aufgrund Ihrer bisherigen Erfahrungen die Möglichkeit von Telemedizin beibehalten oder werden Sie wieder auf den reinen normalen Ordinationsbetrieb umstellen?**

Ich habe das Angebot bis dato beibehalten und seit Anfang September ist die Nachfrage wieder gestiegen, womit es für mich keinen Grund gibt, das Angebot einzustellen. ■

# Die aws Investitionsprämie

Wie Sie sicherlich bereits diversen Medienberichten entnommen haben, hat die Bundesregierung ein großzügiges Investitionsprogramm verabschiedet, um die österreichische Wirtschaft in Folge der Corona-Krise zu unterstützen.

## WAS wird gefördert und unter welchen Voraussetzungen?

- Gefördert wird der Kauf von materiellen und/oder immateriellen aktivierungspflichtigen Investitionen in das abnutzbare Anlagevermögen.
- Für die Investition müssen zwischen 1.8.2020 und 28.2.2021 **erste Maßnahmen** getroffen und die Investition bis spätestens 28.2.2022 umgesetzt werden, damit im Zeitraum zwischen 1.9.2020 und 28.2.2021 ein Antrag gestellt werden kann.
- Als **erste Maßnahmen** gelten Bestellung, Lieferung, Leistungsbeginn, Zahlung, Anzahlungen oder der Abschluss des Kaufvertrages, nicht aber Finanzierungsanträge bzw. -zusagen oder Planungsleistungen.
- Es handelt sich um **nicht rückzahlbare Zuschüsse**. Die Zuschüsse sind überdies **steuerfrei!**
- Die Inbetriebnahme und Bezahlung hat bis spätestens 28.2.2022 zu erfolgen (die Umsetzungsfrist für Projekte über 20 Mio. Euro ist der 28.2.2024).
- **MINDESTHÖHE** der Investition: 5.000,00 Euro (netto, sofern ein Vorsteuerabzug zusteht) pro Antrag. Allerdings können auch mehrere sog. geringwertige Wirtschaftsgüter für einen Antrag zusammengerechnet werden, sofern insgesamt damit eine Aktivierungspflicht besteht. Auch der Erwerb von gebrauchten Gütern (z.B. Vorführgeräten) wird gefördert.

**NICHT GEFÖRDERT** werden klimaschädliche Investitionen (z.B. in Fahrzeugen mit konventionellem Antrieb), aktivierte Eigenleistungen, Erwerb von Gebäuden bzw. Gebäudeteilen und Grundstücken, Unternehmensübernahmen und der Erwerb von Beteiligungen oder Firmenwerten sowie Finanzanlagen.

## WER ist antragsberechtigt?

- Alle Unternehmen, die ihren Sitz und/oder ihre Betriebsstätte in Österreich haben;
- alle Branchen;
- unabhängig von der Unternehmensgröße – also auch Einnahmen-Ausgaben-Rechner, pauschalierte Unternehmen und Vereine, die einen Betrieb führen;
- auch **neu gegründete** Unternehmen – diese müssen aber zum Zeitpunkt der Antragstellung bereits eine Steuernummer und eine KUR (Kennzahl des Unternehmensregisters) haben.
- **AUSGENOMMEN** sind nur Unternehmen mit Hoheitsaufgaben und Unternehmen mit anhängigen oder drohenden Insolvenzverfahren (Gläubigerantrag) oder wenn Verstöße gegen österreichische Gesetze begangen wurden, die gerichtlich strafbar sind.

## WIE HOCH ist die Förderung?

- Generell **7%**.
  - **14%** für Investitionen in die Bereiche Ökologisierung, Digitalisierung und Gesundheit.
- BEISPIELE** dafür:
- Energiesparen in Betrieben – z.B. Beleuchtungs- oder Heizungsoptimierung
  - Klimatisierung und Kühlung – spezielle Geräte
  - Anschaffung von bestimmten Elektro-Fahrzeugen oder E-Sonderfahrzeugen (z.B. Stapler) – sonst Förderung mit 7%
  - Anschaffung von neuen Fahrrädern und Elektro-Fahrrädern
  - E-Ladestationen – allerdings nur, wenn die Versorgung mit Strom aus erneuerbaren Energieträgern nachgewiesen werden kann
  - Digitalisierung: Datenspeichersysteme, Server, bestimmtes Equipment für Videokonferenzen, Datensicherheitssystem, Cloud-Lösungen, Erweiterung von Softwarelizenzen, E-Commerce u.v.m.
  - Client-Equipment für Videokonferenzen, wie Headsets, Laptops oder Bildschirme, sind nur mit 7% gefördert

## Was ist sonst noch zu beachten?

- Antragstellung zwischen 1.9.2020 und 28.2.2021 – online im aws-Fördermanager (vorherige Registrierung erforderlich!)
- Im aws-Fördermanager können Sie für uns eine Zugriffsberechtigung erteilen, damit wir Sie bei der Beantragung unterstützen können.
- Binnen drei Monaten ab Inbetriebnahme und Zahlung ist über die aws-Seite online eine Endabrechnung zu legen, nach deren Prüfung die Auszahlung erfolgt. Zwischenauszahlungen sind nur bei einem Volumen von über 20 Mio. Euro vorgesehen.
- Wenn die Zuschusshöhe 12.000,00 Euro übersteigt, muss die Förderabrechnung durch eine Steuerberatung/Wirtschaftsprüfung bestätigt werden.
- Das Investitionsgut muss drei Jahre in einer Betriebsstätte in Österreich verbleiben. Es darf weder verkauft noch außerhalb der österreichischen Betriebsstätte verwendet werden.
- Laut neuestem Stand werden durch die erhaltene Förderung die steuerlichen Anschaffungskosten **NICHT** gekürzt – d.h. die Abschreibung wird nicht reduziert!
- Die aws Überbrückungsgarantie hat keine Auswirkung auf die aws Investitionsprämie.

Weitere Infos finden Sie unter folgendem Link: [www.aws.at/corona-hilfen-des-bundes/aws-investitionspraemie](http://www.aws.at/corona-hilfen-des-bundes/aws-investitionspraemie)

Wie immer gibt es viel zu bedenken und zu überlegen, auch im Hinblick auf den Gewinnfreibetrag. Die Anschaffung von Wertpapieren für den Gewinnfreibetrag kann unter Umständen heuer nicht unbedingt die beste Wahl sein, da diese von der Investitionsprämie ausgeschlossen sind.

Wir hoffen, Ihnen einen ersten Überblick gewährt zu haben. Bei Fragen, Unklarheiten oder falls Sie Hilfestellungen benötigen, unterstützen wir Sie gerne! ■



# Medizin und Management 2.0

Nach 25 Jahren als sogenannter Health Care Manager, der vielerlei Institute, Gesellschaften, Ordinationen und auch Organisationen, immer mit einem guten Team von Ärztinnen und Pflegerinnen entwickelt hat, kann ich nur sagen, die klassischen Manager sind Teil des Problems des Gesundheitswesens. Keinesfalls sind sie die Lösung!

Zuerst sollte man die Frage stellen, hat das Gesundheitswesen überhaupt ein Problem? Meine Antwort ist nein. Die Politik hat ein Problem mit dem Gesundheitswesen und meiner Meinung nach ist die Politik eigentlich das Problem des Gesundheitswesens, weil sie konsequent falsche Lösungen für vermeintliche Probleme verfolgt.

Die Politik lässt die WählerInnen über die wahren Kosten im Ungewissen und spart dann das System kaputt. Wie man nun in der COVID-Krise gesehen hat, ist ein gutes Gesundheitswesen ein großer Wettbewerbsvorteil für ein Land. Die Höhe der Gesundheitskosten hat eine positive Korrelation mit dem Wettbewerbsvorteil eines Landes. Es mag sein, dass die Politik nicht mehr zahlen will. Die Lösung sollte dann wohl eine transparente Diskussion darüber sein. Die Lösung ist aber sicher nicht, die ÄrztInnen und PflegerInnen zu entmündigen. Moderne Managementliteratur hat gezeigt, dass dies das Problem sogar verschärft.

Keinesfalls sage ich, dass Ärzte in gewissen Fragen nicht unterstützt werden sollen, aber Unterstützung ist doch keine Entmündigung.

Moderne Management unterstützt oder coacht die ÄrztInnen. Sie werden fragen, wie man darauf gekommen ist. Woher kommt diese Erkenntnis?

Die Antwort ist einfach. Unterschiedliche Systeme muss man auch unterschiedlich managen. Das sagt übrigens die moderne Managementliteratur. Das ist state of the art! (Quelle: Laloux, Reinventing Organizations)

Hierzu ein Beispiel: Die Industrie ist ein kompliziertes, also berechenbares System, während das Gesundheitswesen ein komplexes System, also ein nicht berechenbares System ist, das auch so gemanagt werden muss. Ich gebe allerdings zu, dass man erst seit Kurzem weiß, wie man ein komplexes

System managt. Vorher hat man es einfach nicht gemacht, weil man es nicht besser wusste.

Hier ist eine Tabelle, die versucht, den Unterschied zwischen einem komplexen und komplizierten System darzustellen.

Der Unterschied zwischen kompliziert und komplex	
Kompliziert	Komplex
berechenbar	unberechenbar
konstruktivisch-technomorph	systemisch-evolutionär
ist Aufgabe weniger	ist Gestaltung und Lenkung ganzer Institutionen in ihrer Umwelt
hat im Großen und Ganzen ausreichend Information	ist Aufgabe vieler
hat das Ziel der Gewinnmaximierung	ist indirektes Einwirken
Zentrale entscheidet und Peripherie exekutiert	hat nie ausreichende Information
	Zentrale unterstützt und die Entscheidung ist in der Peripherie

Die künstliche Intelligenz hat die Komplexität für uns so weit verständlich gemacht, sodass wir damit umgehen können.

Es gab aber schon vorher gute Manager in komplexen Systemen.

Und wie haben die guten Manager das gemacht? Sie haben sich auf ihre Intuition verlassen. Nur hat sich das keiner sagen getraut. Schlechte Manager waren immer schon Gefangene der Zahlen. Damit sind diese Zahlenterroristen gemeint. Die sind aber bald Geschichte, denn wie das HBR (Harvard Business Review) schreibt, braucht man den Manager, der alles in die Regeln des komplizierten Systems zwängen will, jetzt nicht mehr.

Auch wenn das viele gerne hätten, können wir die Komplexität des Lebens nicht in Zahlen fassen. Also wie managt man ein komplexes System?

Mit Intuition, Einfachheit und Vertrauen!

Die meisten Menschen haben Schwierigkeiten, Intuition und Emotion zu unterscheiden. Im Grunde ist es aber leicht. Intuition hat man bei Themen, mit denen man sehr vertraut ist, wenn man in Ruhe ist und man kennt den Auslöser der Intuition nicht. Bei der Emotion hingegen braucht man nicht vertraut zu sein, man ist meistens aufgeregt und man kennt den Grund, der eine Emotion ausgelöst hat. Es ist die Intuition, die uns hilft, in einem komplexen System die richtige Entscheidung zu treffen.

Ein weiterer Punkt ist, man versucht die Dinge einfach zu machen. Um Albert Einstein zu zitieren: mache es so einfach wie möglich, aber nicht einfacher. Die Hierarchie passt gut für komplizierte Systeme. Für komplexe Systeme ist es zu kompliziert. Klingt komisch, das ist aber so! Wenn etwas komplex ist, muss derjenige, der es erlebt, rasch handeln können. Das hat sogar schon das Militär begriffen. Jedenfalls das amerikanische!

Man muss aber Vertrauen in die Kompetenz dessen haben, der die Komplexität erlebt und man muss demjenigen die verfügbaren Informationen geben. Er entscheidet, die Zentrale unterstützt.

Er kann aber nicht tun, was er will. Es gibt einen vereinbarten Rahmen, an den er sich halten muss und er ist für das, was er tut, verantwortlich.

Jetzt mag mancher sagen, das ist nur ein Beraterschmäh, der keine praktische Relevanz hat. Das ist nicht der Fall. Es gibt schon viele sehr erfolgreiche Beispiele, wie das gelungen ist. Das berühmteste ist wohl Buurtzorg in den Niederlanden, die bessere Qualität zu niedrigen Kosten geschaffen haben. Wie ist das gelungen? Es gibt einfach keine Manager des alten Denkens, denn sie sind nur teuer und schaffen Probleme! ■

Dr. Wolfgang Huber,  
SynerMed  
Management GmbH





# Der Arzt der Zukunft und seine Aufgaben

Anatomie, Biologie, Chemie – dies und vieles mehr lernt man während seines Medizinstudiums. Der Lehrplan beinhaltet jedoch nicht, wie man erfolgreich eine Praxis gründet, wie man Mitarbeiter führt, wirtschaftlichen Erfolg sichert, sich durch den Datenschutz-Urwald orientiert oder eine Marketingstrategie auf die Beine stellt. Diese Themen müssen genauso berücksichtigt werden, wenn man sich als Mediziner selbstständig macht.

**W**er heute als Arzt agiert, hat es oft nicht leicht – Patienten müssen betreut werden, der Patientenstamm weiter ausgebaut, die Finanzen im Blick behalten, organisatorische Aufgaben erledigt und Marketing betrieben werden. In diesem Jahr mussten viele Ärzte aufgrund der unvorhersehbaren Ereignisse mit weiteren Belastungen zurechtkommen. Umso wichtiger ist es, dass Sie als Arzt flexibel sind und die richtigen Schritte setzen, um auf Außeneinwirkungen zeitgerecht reagieren zu können.

Heutzutage reicht es nicht mehr aus, „nur“ Arzt zu sein und sich um seine Patienten zu kümmern. Vielmehr übernehmen Ärzte neben der Rolle des

Facharztes gleichzeitig die Funktion als Finanzchef, Personalchef und Marketingleiter und sind für die gesamte Verwaltung zuständig. Und genau diese unternehmerische Rolle bereitet vielen Ärzten Kopfschmerzen, denn es gibt zahlreiche Aspekte zu beachten, auf welche sie während des Studiums nicht vorbereitet werden.

## Ihr persönlicher Fahrplan

Ob Neugründung oder laufender Betrieb – der Businessplan ist immer ein guter Start in die richtige Richtung. Wie bei Unternehmern dient der Businessplan nicht nur dazu, Kapital von Banken zu erhalten, sondern auch als wichtiges Planungsinstrument für die

Umsetzung Ihrer Geschäftsidee. Der Businessplan, bestehend aus zwei Teilen – Unternehmensteil und Finanzteil – gibt den Weg vor und dient als Steuerungsinstrument bzw. Orientierungshilfe, wenn Sie von Ihrem Weg abkommen sollten.

## Alle Finanzen im Blick

Die anfallenden Belege in ein Sackerl und diesen am Ende des Jahres dem Steuerberater auf den Tisch legen, fertig sind die Finanzen. Bei diesem Thema gibt es jedoch noch viel mehr zu beachten. Vorab gilt es ein Verständnis aufzubauen, dass Einkommen und Gewinn nicht das Gleiche ist. Ein Steuerberater, der mit ärztlichen An-



”

**Das Zitat ‚Der Anfang ist die Hälfte des Ganzen‘ von Aristoteles trifft sehr gut auf die Gründung einer Ordination zu. Das Team von Denzo liefert nicht nur innovative Konzepte und Lösungen, sondern kümmert sich auch kompetent und zügig um deren Umsetzung. Was sonst oft Monate brauchen würde, ist bei Denzo in wenigen Wochen erarbeitet und professionell umgesetzt.**

”

Dr. Patrick Nierlich,  
Facharzt für Chirurgie

gelegentlich Erfahrung hat, ist hierbei von Vorteil.

Größere Investitionen sollten gründlich geplant und deren Wirtschaftlichkeit im Vorfeld berechnet werden.

Der sogenannte Finanzplan stellt die Ein- und Auszahlungen gegenüber und verschafft Ihnen einen klaren Überblick über Ihre zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel. Somit kommen Sie allen Zahlungsverpflichtungen fristgerecht nach und sparen viel Zeit und Aufwand. Schließlich möchten Sie natürlich wissen, wieviel am Ende für Sie übrig bleibt.

### Eine neue Rolle

Fachkompetenz ist nicht gleich Führungskompetenz. Der Arzt von morgen braucht beides. Doch sich selbst und andere wirkungsvoll zu führen,

muss gelernt sein! Arzt und Führungskraft zu sein, bedeutet, Verantwortung auf vielen Ebenen zu übernehmen:

- Verantwortung für die Patienten – Einhaltung der Verschwiegenheitspflicht und Schutz der sensiblen Patientendaten.
- Verantwortung für die Mitarbeiter, die Kollegen und die Organisation – Erhaltung des Wohlergehens aller Beteiligten und Gewährleistung der Funktionsfähigkeit der Ordination.
- Verantwortung für sich selbst – Erfüllung eigener Bedürfnisse, Beachtung seines Wohlergehens und der persönlichen Ziele.

### Der digitale Wandel

Durch die stetig ansteigende Digitalisierung im täglichen Leben ist auch ein Umdenken der Ärzte notwendig, denn es hat auf Ärzte und deren Reputation einen immer größeren Einfluss. Ebenso wie die Digitalisierung steigen auch die Ansprüche der Patienten. Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, u.a. Online-Terminvereinbarung, E-Befunde, SMS-Erinnerung, um sich vom Wettbewerb abzuheben und sich einen Vorteil am Markt zu verschaffen.

Ebenso wichtig ist es in der jetzigen Zeit, ungeachtet der außergewöhnlichen Umstände, Ihre Tätigkeiten als Arzt fortsetzen zu können, auch wenn der Patientenkontakt auf das Notwendigste reduziert werden muss. Mit der Telemedizin können Sie Ihre Patien-

ten von zu Hause aus medizinisch beraten, Behandlungsempfehlungen geben und bei Bestandspatienten Rezepte verschreiben.

Einen weiteren und mittlerweile essentiellen Mehrwert bildet die moderne Ärztesoftware ab. Sie ist in der modernen Praxis von heute unabdingbar und übernimmt zahlreiche Aufgaben und Prozesse für Sie.

### Ihre Online Visitenkarte

In den letzten Jahren kam es zu grundlegenden Veränderungen im Patientenverhalten und in der Kommunikation. Der erste Kontakt zwischen Arzt und Patient findet i.d.R. im Internet statt. Ein professioneller Webauftritt hat daher deutlich an Bedeutung zugenommen und ist essenziell für die Gewinnung von Neukunden. Nur wenn Sie sichtbar sind, können Sie gefunden werden. Über eine eigene Webseite hinaus stehen Ärzte vor Herausforderungen, eine ideale und ausgewogene Kombination aus Online- und Offline-Maßnahmen zu berücksichtigen, um nachhaltig erfolgreich zu sein.

### Wer Unterstützung hat, kann besser helfen

Diese zahlreichen Tätigkeiten sind mit viel Zeit, Aufwand und Fachwissen verbunden. Um den Fokus weiterhin auf die Patientenversorgung zu legen, holen sich viele Ärzte Unterstützung von Experten. Unter dem Motto „Wer Unterstützung hat, kann besser helfen.“ stellt sich Denzo Healthcare der Aufgabe, gemeinsam mit dem Arzt die neuen Herausforderungen erfolgreich zu meistern. Durch langjährige Erfahrung in der Branche ist das Team von Denzo mit den speziellen Anforderungen vertraut und bietet seinen Kunden einen individuell angepassten Lösungsweg, in Abhängigkeit Ihrer jetzigen Situation und Ihrer persönlichen Ziele. ■



Thomas Daubek, Ivan Litau, Alex Dubas (v.l.n.r.)

#### Kontakt

**denzo** **Denzo Healthcare**  
Praxisgründung  
Praxismarketing  
Praxisoptimierung

Billrothstraße 29/6  
1190 Wien  
T: +43 676 428 77 87  
E: office@denzo.at  
W: www.denzo.at

# tax



## Weihnachtsöffnungszeiten

Unsere Öffnungszeiten während der Feiertage sind:

### **23. Dezember 2020**

08:00 bis 15:00 Uhr

### **24. Dezember 2020 bis 03. Jänner 2021**

Betriebsurlaub / Geschlossen

In dringenden Fällen sind HHP-Partner unter der Emailadresse [dringend2020@hnp.eu](mailto:dringend2020@hnp.eu) auch an diesen Tagen erreichbar

### **04. und 05. Jänner 2021**

Montag und Dienstag 08:00 bis 15:00 Uhr

### **Ab dem 07. Jänner 2021 gelten wieder unsere üblichen Öffnungszeiten**

Montag bis Donnerstag 08:00 bis 17:00 Uhr

Freitag 08:00 bis 15:00 Uhr