

Gruppenpraxen	Zusammenlegungsgruppenpraxis	Originäre Gruppenpraxis	Jobsharinggruppenpraxis	Fachgleiche aber intern spezialisierte Gruppenpraxis	Nachfolgegruppenpraxis
<b>Beschreibung</b>	Zwei oder mehrere Vertragsärztinnen am gleichen im Stellenplan ausgewiesenen Niederlassungsort schließen sich zu einer GP zusammen	Bei durch Kammer und Kasse festgestelltem Bedarf kann eine GP originär mit 2 oder mehreren Gesellschafter:innen ausgeschrieben werden	Maximal 3 Ärzt:innen teilen sich eine bestehende Vertragsarztstelle, das heißt, der:die Stelleninhaber:in (Seniorpartner:in) teilt sich diese mit einem oder 2 Juniorpartner:innen	Maximal 3 Ärzt:innen der gleichen Fachrichtung, die sich auf unterschiedliche Zusatzfächer spezialisiert haben, teilen sich eine Vertragsarztstelle (also der:die Seniorpartner:in mit ein oder zwei Juniorpartner:innen)	Der:Die Planstelleninhaber:in teilt sich kurz vor Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit die Stelle mit einem:r Juniorpartner:in mit dem Ziel eines geordneten Übergangs des Einzelvertrages auf den:die Juniorpartner:in. Nach Ende der NFP erhält der:die Juniorpartner:in den Einzelvertrag
<b>Fächer</b>	Noch fachspezifisch, multicolor theoretisch möglich, wobei die Honorierung derzeit unklar ist		Unicolor		
<b>Max. Gesellschafteranzahl</b>	Mehrere (Grenze Stellenplan)	Mehrere (Bedarfsgrenze, Stellenplan)	3		2
<b>Zweitordination</b>	Möglich, abhängig vom Bedarf				Möglich, VÜ nach Genehmigung
<b>Mindestöffnungszeiten</b>	30 Stunden (2 Gesellschafter:innen), 40 Stunden (ab 3 Gesellschafter:innen), 5 Tage, an 2 Tagen nach 15:00 Uhr oder ein Nachmittag nach 15:00 Uhr plus ein Samstag		20 Stunden, 4 Tage, an 2 Tagen nach 15:00 Uhr oder ein Nachmittag nach 15:00 Uhr plus ein Samstag		
<b>Vertragspartner:in</b>	Gruppenpraxis				
<b>Gesetzliche Grundlagen</b>	§ 342a ASVG, § 52a ff Ärztegesetz, Gruppenpraxen-Gesamtvertrag, Gruppenpraxis-Einzelvertrag				
<b>Voraussetzungen</b>	Gesellschaftsvertrag, Firmeneintragung der Gesellschaft OG oder GmbH, gemeinsamer Antrag, Genehmigung (keine Bedarfsprüfung), Ruhen der Einzelverträge	Gesellschaftsvertrag, Firmeneintragung der Gesellschaft OG oder GmbH			Vertragsverhältnis des:r Seniorpartner:in zum:r Versicherungsträger:in seit mindestens 5 Jahren, Gesellschaftsvertrag, Firmeneintragung der Gesellschaft OG oder GmbH
<b>Gesellschaftsform</b>	Behandlungsgesellschaft OG oder GmbH				
<b>Vertretung/Anstellung</b>	§ 47a Ärztegesetz, § 13 GP-GV, grundsätzlich gegenseitige Vertretung, externe:r Vertreter:in möglich, PP „Erweiterte Stellvertretung“: 50 Prozent Gesellschafter:innen, maximal 4 Ärzt:innen, maximal 80 Stunden				
<b>Behandlungsvertrag</b>	Gruppenpraxis schließt Behandlungsvertrag mit Patient:innen ab				
<b>Steuer</b>	OG – Offene Gesellschaft: Einkommensteuer auf Ebene der Gesellschafter:innen, treten nach außen auf, haben eigene Umsätze, Feststellungserklärung, Einnahmen-Ausgabenrechnung § 4 Abs 3 EstG, § 10 EStG Gewinnfreibetrag auf Ebene der Gesellschaft – Aufteilung § 6 Abs 1 Z 19 UStG unecht steuerbefreit oder GmbH – Gesellschaft mit beschränkter Haftung: Jahresabschluss nach dem UGB, Körperschaftsteuer auf Ebene der Gesellschaft, Kapitalertragsteuer auf Ebene der Gesellschafter:innen, kein Gewinnfreibetrag, § 6 Abs 1 Z 19 UStG unecht steuerbefreit				
<b>Kommentar</b>	Die Gruppenpraxen in jeder Form sind das Erfolgsmodell schlechthin. Entgegen meinen Erwartungen (ich habe sogar eine Wette verloren, da ich die Zahl der kommenden Gruppenpraxen weit unter 50 eingeschätzt habe) sind die Zahlen explodiert. Meines Wissens liegen wir in Niederösterreich mit 188 Gruppenpraxen mit Kassenvertrag und 431 Gesellschafter:innen bundesweit an vorderster Stelle. Das ist vor allem dem Umstand zu verdanken, dass der unselige und durch nichts zu begründende Abschlag von zuerst 7 und dann 3,5 Prozent mühsam wegverhandelt werden konnte. Das relativiert natürlich auch den Verlust meiner Wette, da ich an diese positive Entwicklung nicht geglaubt hatte. Die Zusammenlegungspraxis ist ideal für bereits bestehende Einzelpraxen, die eng zusammenarbeiten und die Ressourcen optimal nützen wollen.	Hier gilt das gleiche wie bereits bei der Zusammenlegungsgruppenpraxis erwähnt. Die Unterschiede im Betrieb sind eigentlich nicht existent, einzig im Werdegang unterscheiden sie sich voneinander.	Auch hier gilt sinngemäß das bei der Zusammenlegungsgruppenpraxis Gesagte. Die JS GP stellt eine ideale Lösung dar, wenn das Arbeitsaufkommen für die:den Einzelne:n reduziert werden soll, ohne den Umweg über Anstellung oder erweiterte Stellvertretung zu gehen. Gerade am Karriereende des:der Seniorpartner:in ist die JS GP ein durchaus machbarer Weg, die Praxis zu übergeben, vor allem dann, wenn der Zeitrahmen der Nachfolgegruppenpraxis zu kurz erscheint oder Flexibilität nötig ist.	Ich glaube, dieses Modell ist selbsterklärend. Maximale Nutzung aller Ressourcen stehen minimalen Einschränkungen gegenüber. Gerade für die Versorgungssicherheit ein nicht zu missen wollendes Modell.	Im Unterschied zur JS GP wird die Nachfolgegruppenpraxis nur einmal ausgeschrieben. Zum vereinbarten Zeitpunkt (maximal ein Jahr) geht die NFGP automatisch in einen Einzelvertrag über. Ein ideales Modell, wenn der Zeitrahmen passt und die handelnden Personen feststehen. Hier wurde ein Modell geschaffen, das maximale Sicherheit mit maximaler Kontinuität verbindet.