

	Einzelpraxis	Ordinations- und Apparategemeinschaft
Beschreibung	Selbstständige:r Ärzt:in auf einer Planstelle	Niedergelassene Ärzt:innen schließen sich bei Wahrung der Eigenverantwortlichkeit einer:s jeden mittels Vertrages zusammen, um Synergien zu nutzen und Kosten zu teilen
Fächer	Naturgemäß nur eines	Multicolor
Max. Gesellschafteranzahl	Eine:r	Beliebig viele
Zweitordination	Möglich, abhängig vom Bedarf	Wenn Bedarf, theoretisch für jede:n Einzelne:n möglich
Mindestöffnungszeiten	20 Stunden, 4 Tage, Nachmittagsordination nicht verpflichtend	Richten sich nach den Verpflichtungen der Einzelvertragsinhaber:innen
Vertragspartner:in	Ordinationsinhaber:in	Freiberuflich tätige:r Ärzt:in, gegenüber Patient:innen/Kasse, Gemeinschaft u. U. gegenüber Vermieter:innen etc.
Gesetzliche Grundlagen	§ 343 ASVG, § 4 Ärztegesetz, Gesamtvertrag, Einzelvertrag	§ 52 Ärztegesetz und abhängig von den Partner:innen § 343 ASVG, § 4 Ärztegesetz, Gesamtvertrag, Einzelvertrag
Voraussetzungen	Berufsberechtigung, Ausschreibung, Bewerbung, Vertragsvergabe, Abschluss Einzelvertrag	freiberuflich tätige Ärzt:innen oder freiberuflich tätige Ärzt:innen und GP, Meldung des Zusammenschlusses in der Ärztekammer
Gesellschaftsform	Einzelunternehmer:in	Gesellschaft mit Wirtschaftsfunktion, Kosten- und/oder Ertragsgesellschaft, alle möglichen Gesellschaftsformen
Vertretung/Anstellung	§ 47a Ärztegesetz, PP „Erweiterte Stellvertretung“: 50 Prozent selbst, maximal 2 Ärzte, maximal 40 Stunden	Je nach Vertragsform der Einzelpartner:innen
Behandlungsvertrag	Ärzt:in mit Patient:in	Freiberuflich tätige Ärzt:innen schließen Behandlungsvertrag mit Patient:innen ab
Steuer	Einnahmen-Ausgabenrechnung § 4 Abs 3 EStG, § 10 EStG Gewinnfreibetrag, § 6 Abs 1 Z 19 UStG unecht steuerbefreit	Einkommensteuer auf Ebene der Gesellschafter:innen, meist Innengesellschaft GesBR, Anstellung von Dienstnehmer:in bei Ärzt:innen direkt, Einnahmen- Ausgabenrechnung zur Verteilung der Ausgaben § 10 EStG, Gewinnfreibetrag auf Ebene der Gesellschafter:innen nicht steuerbar aus umsatzsteuerlicher Sicht – keine Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit
Kommentar	Über die Einzelpraxis einen Kommentar abzugeben, hieße, Eulen nach Athen zu tragen. In NÖ haben wir inklusive Gesellschafter:innen 1.416 Vertragsärzt:innen, die seit Jahrzehnten die Versorgung und Betreuung im niedergelassenen Bereich garantieren. Es wird immer vergessen, dass zwischen Versorgung und Betreuung ein riesiger Unterschied besteht. Kontinuierliche Betreuung ist viel mehr als die reine Versorgung, die ja oft genug nur am Papier besteht. Dafür möchte ich an dieser Stelle ein herzliches Danke aussprechen. Es ist dringend nötig, die Errungenschaften der Primärversorgungseinheiten auch auf die Einzel- und Gruppenpraxen auszurollen, wie hundertprozentige Übernahme der Kosten für Physio- und Psychotherapie, für Sozialarbeiter:innen uvm. Auch ist die Vorhalteleistung unserer Praxen endlich zu honorieren. Gerade das würde wirtschaftlichen Druck von uns nehmen und die Vertragspraxen attraktiveren. Ich habe die 2.268 Wahlärzt:innen nicht vergessen und möchte betonen, dass diese versorgungswirksam agieren. Derzeit sind sie ein Reibebaum der Politik, die in ihnen eine Ursache für die Probleme im Kassensystem sieht und nicht ein Symptom für eine völlig fehlgeleitete Gesundheitspolitik.	Hier gilt alles Gesagte, erweitert um die Empfehlung, dies, wo immer es machbar ist, umzusetzen. Viele Ressourcen, räumlicher wie personeller Art, lassen sich so ideal nützen. Hier vereinigen sich die Vorteile der Gruppenpraxen bei Beibehaltung der Individualität der Abrechnung. Ein ideales Konzept für Ballungsräume. Auch im Hinblick auf den Umweltgedanken überlegenswert, da Energie- und Bodenverbrauch optimiert werden.