



Finanzmanagement in der Praxis

42. FORTBILDUNGSTAGUNG
für FACHÄRZTE
der GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

Referent:
Dir. Heinz M. Abler,
Vorstandsmitglied
Bank für Ärzte und Freie Berufe AG

Gliederung

1. **Die Ärztebank**
2. Gesundheitskosten in Österreich
3. Finanzmanagement in der Praxis
4. Tipps aus der Finanzpraxis
5. Private Vermögensbildung

Historie der Ärztebank

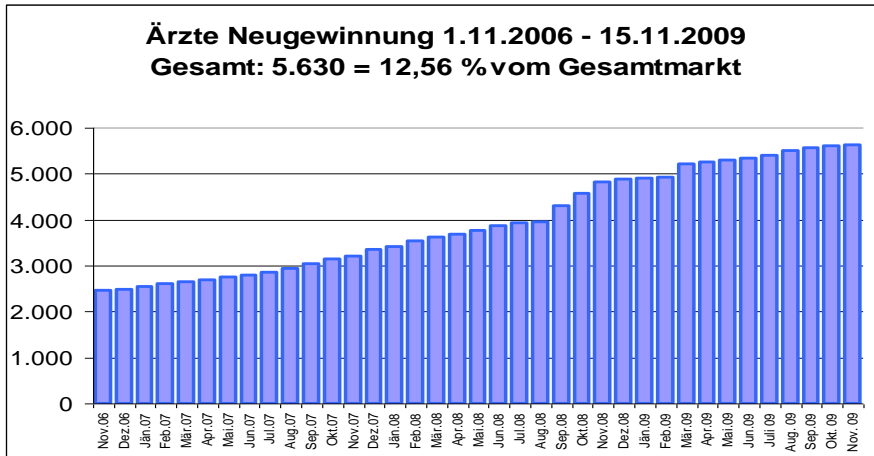
- 1914 Gründung als NÖ Kriegskreditbank
- 1919 Umfirmierung in NÖ Gewerbe und Handelsbank
- 1982 Umfirmierung in Bank für Wirtschaft und Freie Berufe AG mit Beteiligung von Ärztekammern
- 2001 Einführung „Ärztegirokonto“ und „Ärztesparkonto“
- 2003 Entwicklung der Standesbankkonzeption „ärztebank“
- 2004 Umfirmierung in „Bank für Ärzte und Freie Berufe AG“ und Umsetzung der strategischen Ausrichtung als einzige Österr. Berufsbank für Ärzte und Zahnärzte mit Universalbankstatus
 - Filialeröffnung in Linz (2004)
 - Regionalbetreuung NÖ (2005)
 - Standortwechsel in Graz (2007)
 - Filialeröffnung Innsbruck (2008)
 - Verlegung Zentrale in Wien (2008)
 - Filialeröffnung in Salzburg (Herbst 2010)
- 1.1.2010 Primärbankstatus als Spezialbank im Volksbankensektor
- Ab 2010 wird eine Beteiligung für Ärzte und Zahnärzte an ihrer Berufsbank möglich (Umsetzung der Mitgliedschaft voraussichtlich ab März 2010)

Auszug aus dem Geschäftsauftrag der Ärztebank

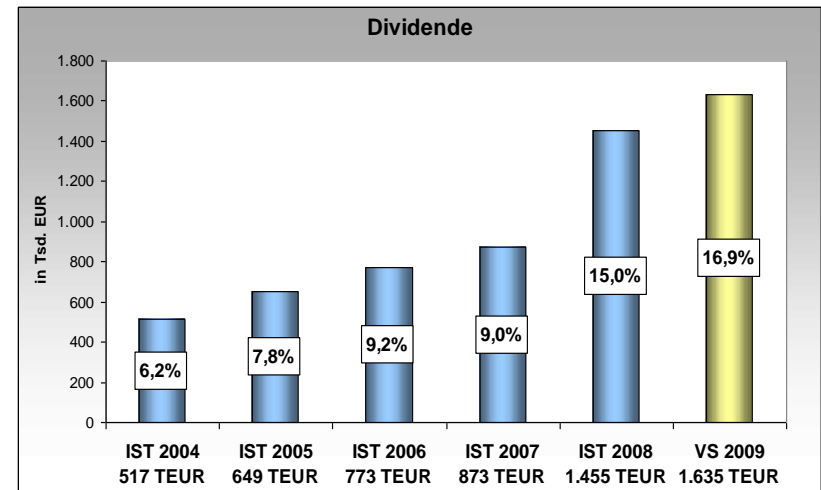
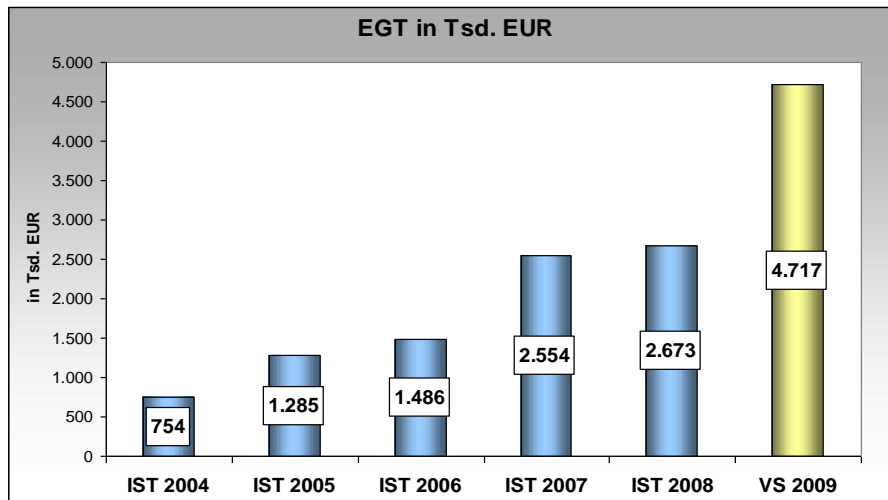
Für die österreichische Ärzteschaft sollen insbesondere folgende Aufgaben erfüllt werden,

1. Optimierung des Zahlungsverkehrs durch Schaffung rascher und kostengünstiger Zahlungswege.
2. Schaffung von günstigen Veranlagungsmöglichkeiten hinsichtlich Sicherheit und Ertrag.
3. Günstige und prompte Kreditversorgung der Ärzteschaft durch Widmung von Teilen der seitens der Interessensvertretungen bei der Bank für Ärzte und Freie Berufe Aktiengesellschaft veranlagten Mittel.
4. Zentralstelle für Verwaltung und Ausschüttung von Kammerförderungen.
5. Versorgung mit sämtlichen sonstigen Bankdienstleistungen und Ausübung von Beratungsfunktionen in allen finanziellen und betriebswirtschaftlichen Angelegenheiten.
6. Zur Verfügungstellung eines zweckgebundenen Volumens von mind. Mio. € für die möglichst kostengünstige Finanzierung und betriebswirtschaftliche Beratung der Gründung und des Betriebes von Ärztegesellschaften und Ärztekooperationen.
7. Unterstützung der Existenzgründung durch Beratung und attraktive Konditionen.
8. Unterstützung, Beratung und Hilfestellung einzelner Ärzte bei unvorhergesehenen wirtschaftlichen Schwierigkeiten (z.B. im Todes- oder Berufsunfähigkeitsfall etc.)

Ärztebank gut positioniert



- Bilanzsumme aktuell rd. 900 Mio €
- Eigenmittelquote über 14%
- Kernkapitalquote rd. 9%



Gliederung

1. Die Ärztebank
2. **Gesundheitskosten in Österreich**
3. Finanzmanagement in der Praxis
4. Tipps aus der Finanzpraxis
5. Private Vermögensbildung

Wachstum der Gesundheitskosten liegt über BIP

Gesundheitsausgaben in Österreich laut System of Health Accounts (OECD) ¹⁾ 1990 - 2007, in Mio. EUR											
Öffentliche und Private Gesundheitsausgaben	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	in % seit 2000	in % seit 1990
Staat inkl. Sozialversicherungsträger	7.834	15.064	15.585	16.135	16.693	17.614	18.460	19.298	20.290	34,69	158,98
Stationäre Gesundheitsversorgung ³⁾	3.535	6.811	7.128	7.332	7.553	8.044	8.458	8.899	9.272	36,12	162,30
Ambulante Gesundheitsversorgung	2.195	3.817	3.902	4.042	4.160	4.359	4.603	4.787	5.077	33,00	131,33
Pharmazeutische Erzeugnisse und medizinische Ge- und Verbrauchsgüter	757	2.091	2.149	2.309	2.460	2.570	2.597	2.726	2.924	39,84	286,47
Private Haushalte und Versicherungsunternehmen	2.532	4.151	4.461	4.668	4.912	5.112	5.161	5.400	5.478	31,98	116,31
Stationäre Gesundheitsversorgung ³⁾	849	1.303	1.372	1.432	1.499	1.530	1.576	1.608	1.677	28,70	97,48
Ambulante Gesundheitsversorgung	774	1.454	1.540	1.552	1.630	1.664	1.682	1.711	1.701	17,05	119,69
Pharmazeutische Erzeugnisse und medizinische Ge- und Verbrauchsgüter	686	1.197	1.339	1.421	1.505	1.544	1.608	1.756	1.767	47,54	157,44
Gesundheitsausgaben, insgesamt	11.365	20.642	21.438	22.134	22.980	24.230	25.340	26.329	27.453	33,00	141,57
Gesundheitsausgaben, insgesamt, in % des BIP	8,3	9,9	10,1	10,1	10,3	10,4	10,4	10,2	10,1		
Öffentliche Gesundheitsausgaben, in % des BIP	6,1	7,6	7,7	7,7	7,8	7,9	7,9	7,8	7,7		
Öffentliche Gesundheitsausgaben, in % der gesamten Gesundheitsausgaben	73,4	76,8	76,1	75,8	75,5	75,7	76,1	75,9	76,4		
Private Gesundheitsausgaben, in % des BIP	2,2	2,3	2,4	2,4	2,5	2,5	2,5	2,5	2,4		
Private Gesundheitsausgaben, in % der gesamten Gesundheitsausgaben	26,6	23,2	23,9	24,2	24,5	24,3	23,9	24,1	23,6		
Bruttoinlandsprodukt (BIP)	136.213	207.529	212.499	218.848	223.302	232.782	244.453	257.294	270.837		
Gesundheitsausgaben ohne Ausgaben für Langzeitpflege, insgesamt	10.077	18.004	18.746	19.362	20.109	21.194	22.183	22.999	23.967	30,51	98,83
Gesundheitsausgaben ohne Ausgaben für Langzeitpflege, insgesamt, in % des BIP	7,4	8,7	8,8	8,8	9,0	9,1	9,1	8,9	8,8	33,12	137,85

Q: STATISTIK AUSTRIA, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen, eigene Berechnungen/Schätzungen, Rechnungsabschlüsse, Geschäftsberichte. Rundungsdifferenzen wurden nicht ausgeglichen.

¹⁾ Die Gesundheitsausgaben laut System of Health Accounts (OECD) enthalten auch Ausgaben für Langzeitpflege.

Aufgrund der unzureichenden Datenlage mussten jedoch in weiten Bereichen Schätzungen für diese Ausgabenposition herangezogen werden.

²⁾ Öffentliche Ausgaben für häusliche Langzeitpflege enthalten auch das Bundes- und Landespflegegeld.

³⁾ Enthalten sind auch stationäre Gesundheitsdienstleistungen in Pflegeheimen.

Vertragsärztliche Honorare steigen nicht adäquat

3.17 Leistungskennzahlen in der allgemeinen Krankenversicherung ¹⁾ 1970 bis 2008

Expenditure on compulsory health insurance 1970 to 2008

Bezeichnung	1970	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008
	EUR									
Vertragsärztliche Hilfe										
Honorar je Fall	7,57	19,15	24,85	30,19	39,25	43,13	46,39	47,42	48,23	48,66
Heilmittel										
Kosten je Verordnung	1,91	5,39	7,02	8,70	11,40	16,03	19,64	19,90	20,83	21,26
Heilbehelfe										
Kosten je Verordnung	9,96	31,46	44,68	55,71	78,24	79,24	56,96	52,90	50,48	51,56
Zahnbehandlung										
Kosten je Fall	10,60	30,33	39,98	50,05	67,28	73,25	76,96	77,64	78,65	79,75
je Einzelleistung	1,97	6,74	8,17	12,20	16,46	.	.	.	.	.
Zahnersatz										
Kosten je Fall	20,76	90,23	108,91	126,47	202,82	232,20	222,71	223,82	230,46	242,22
je Einzelleistung	15,67	68,70	80,20	88,48	135,28	.	.	.	.	.
Anstaltspflege										
Kosten je Tag	12,08	45,36	65,61	94,16	157,14	170,66	202,24	208,87	218,33	228,84
Krankengeld										
Kosten je Tag	4,87	14,89	17,57	23,07	26,94	28,37	26,90	27,77	29,00	29,64
Familiengeld										
Kosten je Tag	3,83	13,38	12,70	16,02	.	.	.	.	.	.
Taggeld										
Kosten je Tag	1,89	6,61	6,80	8,92	.	.	.	.	.	.
Mutterschaftsleistungen										
Kosten je Fall	492,44	1.896,92	2.443,84	3.404,79	4.675,99	5.614,02	6.554,89	6.859,97	7.209,89	7.924,99
Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung ²⁾										
Kosten je Fall	161,68	275,16	403,57	499,73	850,12	1.040,32	2.574,98	2.004,57	2.118,55	2.320,96
Vorsorge-(Gesunden-)Untersuchungen										
Kosten je Untersuchung .....	.	.	.	55,40	65,42	64,73	65,11	66,50	70,82	74,92

+ 1,6 % p.a.

Q: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger. - ¹⁾ Gebiets- und Betriebskrankenkassen sowie Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues. - ²⁾ Ab 1992: Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung.

Arztdichte (Ärzte je Einwohner) ist stark gestiegen

Ärzte und Ärztinnen absolut und auf 100.000 Einwohner seit 1960

Jahr	Berufsausübende Ärzte, -innen				Berufsausübende Zahnärzte, -innen	Berufsausübende Ärzte, -innen				Berufsausübende Zahnärzte, -innen
	Insgesamt	Ärzte, -innen für Allgemeinmedizin ¹⁾	Fachärzte, -innen ²⁾	Ärzte, -innen in Ausbildung ³⁾		Insgesamt	Ärzte, -innen für Allgemeinmedizin ¹⁾	Fachärzte, -innen ²⁾	Ärzte, -innen in Ausbildung ³⁾	
1960	11.232	6.135	3.476	1.621	1.322	159,3	87,0	49,3	23,0	18,8
1990	23.097	8.312	8.756	6.029	2.771	300,8	108,3	114,0	78,5	36,1
1995	27.923	10.032	11.378	6.513	3.379	351,3	126,2	143,2	82,0	42,5
2000	30.871	10.939	14.347	5.585	3.722	385,3	136,5	179,1	69,7	46,5
2001	31.859	11.228	14.984	5.647	3.879	396,7	139,8	186,6	70,3	48,3
2002	32.575	11.335	15.376	5.864	3.956	404,5	140,7	190,9	72,8	49,1
2003	33.410	11.488	15.925	5.997	4.037	411,6	141,5	196,2	73,9	49,7
2004	34.334	11.757	16.466	6.111	4.113	420,0	143,8	201,4	74,8	50,3
2005	35.518	12.065	17.099	6.354	4.232	431,4	146,5	207,7	77,2	51,4
2006	36.792	12.488	17.807	6.497	4.467	444,2	150,8	215,0	78,4	53,9
2007	37.643	12.725	18.450	6.468	4.490	452,7	153,0	221,9	77,8	54,0
2008	38.313	12.735	18.832	6.746	4.544	459,6	152,8	225,9	80,9	54,5

Q: Österreichische Ärztekammer (Stand: 2.12. 2008), Österreichische Zahnärztekammer (Stand: 5.12.2007), Österreichische Dentistenkammer. Erstellt am: 3.9.2009.

Gliederung

1. Die Ärztebank
2. Gesundheitskosten in Österreich
3. **Finanzmanagement in der Praxis**
4. Tipps aus der Finanzpraxis
5. Private Vermögensbildung

Praxisführung gestern und heute..

In den letzten Jahren haben sich die betriebswirtschaftlichen Grundlagen der ärztlichen Praxisgründung und der Praxisführung erheblich gewandelt. Der Behandlungsbedarf entwickelt sich in seiner Qualität unterschiedlich und steigt nicht in allen Fachrichtungen in dem gleichem Maße wie die Anzahl der niedergelassenen Ärzte. Dies gilt insbesondere für die stark gestiegene Zahl der Privatärzte. Die unverminderte Zunahme der Praxiskosten und die sicher in Zukunft verstärkt zu erwartenden Maßnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen zwingen heute mehr denn je zur strikten Anwendung betriebswirtschaftlicher Grundsätze - nicht nur im Rahmen der Praxisführung, sondern auch im gesamten Privatbereich.

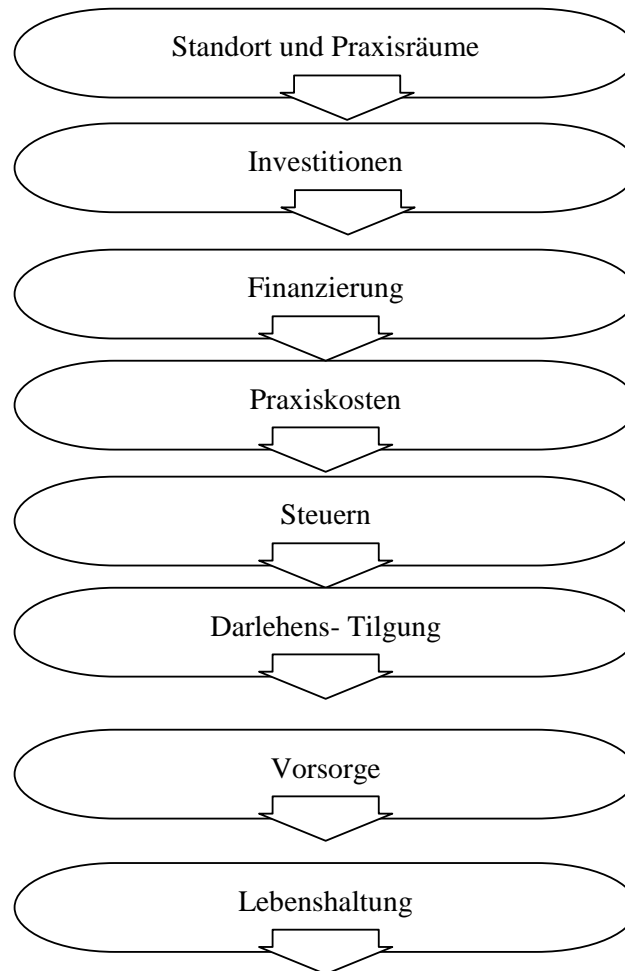
Die Situation des Arztes I

- In der Vergangenheit haben deutliche Umsatzzuwächse zu Fehleinschätzungen der betriebswirtschaftlichen Ertragssituation der Arztpraxis geführt. Vielfach wurde das Augenmerk mehr auf die Umsatzausweitung als auf den Praxisertrag gerichtet. Heute ist ein Ausweichen durch Expansion nur noch bedingt möglich.
- Der Arzt ist als Freiberufler durch rechtliche Bestimmungen und Standesregeln in ein enges "Korsett" eingebunden, das ihm unternehmerische Anpassungsmöglichkeiten wie Werbung, Preispolitik und Diversifikation weitgehend erschwert.
- Überdies unterliegt die Arztpraxis als typischer Dienstleistungsbetrieb den besonderen Zwängen dieses Wirtschaftszweiges. Personalkosten, hohe Gerätekosten, stetig steigender Bürokratieaufwand und nur begrenzte Rationalisierungsmöglichkeiten lassen wenig Raum für betriebliche Anpassungen.

Die Situation des Arztes II

- Vor diesem Hintergrund wirken sich Fehler im Investitions- und Praxiskostenbereich entscheidend auf das Praxisergebnis aus, und das ist heute häufig der Grund von verstärkt zu beobachtenden Liquiditätsengpässen und Finanzkrisen. **Es ist unerlässlich, dass sich der Arzt intensiv mit den finanziellen Entwicklungen sowohl seiner Praxis als auch seines gesamten privaten Bereiches befasst**, die wenigen ihm gegebenen Möglichkeiten der Rationalisierung im Praxisablauf voll ausschöpft und seine wirtschaftlichen Verhältnisse bewusst gestaltet.
- Dies bedeutet, dass der Arzt bereits die Praxisgründung und auch die **Praxisführung konsequent nach betriebswirtschaftlichen Prinzipien ausrichtet**, indem er sich eines betriebswirtschaftlichen Praxisführungskonzeptes bedient. Dieses Konzept ist nach durchgeführter Existenzgründung auch für die weitere Praxisführung anwendbar.
- Ein **betriebswirtschaftliches Praxisführungskonzept setzt sich im Wesentlichen aus acht interdependenten Positionen zusammen**. Unter Berücksichtigung der einzelnen Abhängigkeiten ergibt sich letztlich der **wirtschaftliche Erfolg oder Misserfolg der Praxis mit entsprechenden Auswirkungen auch auf den gesamten privaten Bereich**.
- Maßgebend ist also ein Konglomerat einzelner Entscheidungen, aber in der richtigen Reihenfolge. Dies führt zu einem betriebswirtschaftlichen Praxisführungskonzept und ist damit Basis für eine erfolgreiche Praxisführung. Fehler in der Praxisgründung beeinflussen die Praxisführung. **Allerdings ist jede Konzeption wertlos, wenn das Resultat nicht durch eine laufende Kontrolle überprüft wird.**

Betriebswirtschaftliches Praxisführungs-konzept



= wirtschaftlicher Praxiserfolg

Arzt und Unternehmer

Eine Vielzahl von für den selbständigen Arzt existenzrelevanter Problemstellungen und Aufgabenstellungen sind für den angestellten Arzt vorgegebene, mehr oder weniger akzeptable Rahmenbedingungen seiner ärztlichen Berufsausübung oder auch für ihn gar nicht existent, meist außerhalb seiner Mitsprache- oder Einflussmöglichkeiten:

- Überlegungen zu patientenorientiertem Praxisstandort und entsprechend gestalteten Räumlichkeiten,
- Strukturelle Zusammensetzung und Zahl der zu behandelnden Patienten,
- Entscheidungen über Art, Umfang und Notwendigkeit von Investitionen medizinisch-technischer Geräte - sowie Fragen zu deren wirtschaftlicher Nutzung und Rentabilität,
- Entscheidungen über die laufzeitgerechte Finanzierung des Investitionsvorhabens,
- Auswahl, Einsatz und Führung von medizinischem Personal; aus dem angestellten Arzt wird ein Arbeitgeber mit allen Rechten und Pflichten,
- Rücklagenbildung für die (spätere) Steuerzahlung,
- Rückführung der für die Berufsausübung in freier Praxis aufgenommenen Fremdmittel (Darlehenstilgung)
- Ausreichende Vorsorgebildung für Krankheit und Alter; diese Ausgaben werden oft vernachlässigt und die Familie damit Existenz bedrohenden Risiken ausgesetzt,
- Verwendung von liquiden Mitteln aus dem Praxisertrag für die private Lebensführung

Finanzmanagement (EKG)

Mit der Ärztebank als Partner der Ärzteschaft, hat der Arzt einen kompetenten Finanzpartner an seiner Seite der sich als Standesbank auch den wirtschaftlichen Interessen der Ärzte verpflichtet fühlt. Die Ärztebank bietet mehr als nur klassische Finanzierungen. Für die betriebswirtschaftliche Beratung wird ein speziell für die Ärzte entwickeltes, EDV-gestütztes Beratungsprogramm, das „Finanz-EKG®“, eingesetzt.

Das EKG steht in diesem Fall für Einkommensplanung, Kostenreduktion und Gewinnoptimierung.

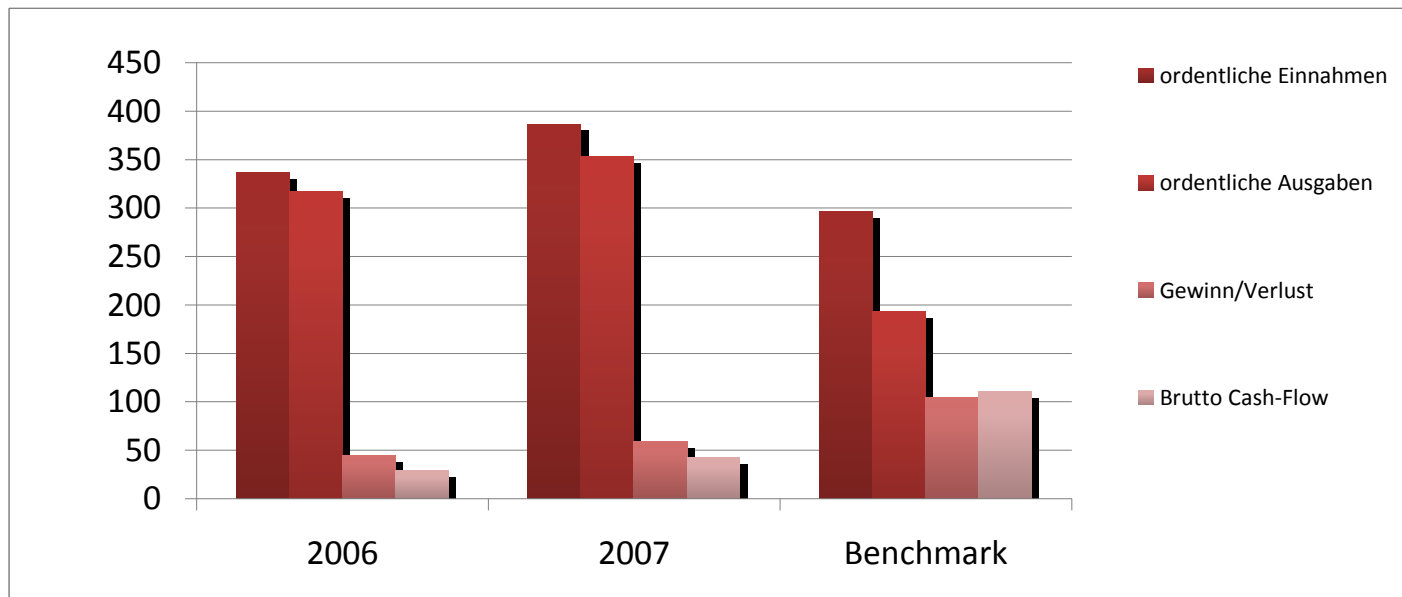
Die Analyse basiert auf einer Benchmark, mit der die Ertrags und Aufwandspositionen des jeweiligen Arztes mit den Kennzahlen seiner Fachrichtung im jeweiligen Bundesland verglichen werden.

Fallbeispiel „Arzt für Allgemeinmedizin ohne Hapo“

Einnahmen	2006	2007	Benchmark
Kassenhonorare	329	374	267
+ Privathonorare	8	8	18
+ Hausapotheke		0	4
+ sonstige Einnahmen		4	6
= Summe ordentl. Einnahmen	337	386	296
Ausgaben			
- Material-/Wareneinkauf	15	20	16
- Fremdleistungen		0	13
= Rohüberschuß	322	366	267
+ Privatanteile	23	19	2
- Personalaufwand	96	105	67
- Sach-/sonstiger Aufwand	120	128	49
- ÄK-Beiträge/Wohlfahrtsfonds		0	17
- SV d. Gew. Wirtschaft		0	9
- Abschreibungen/GWG	9	9	9
= Ergebnis vor Finanzergebnis/Leasing	121	144	117
- Leasing	22	26	4
- Finanzierungsaufwand	56	65	9
+ Zins-/Kapitalerträge		0	0
= Ordentliches Ergebnis	43	52	104
+ a.o. Erträge	2	6	3
- a.o. Aufwendungen		0	1
+/- steuerliche Maßnahmen		0	-2
= Steuerlicher Gewinn/Verlust	45	59	104
Cash-Flow			
Ergebnis vor Finanzergebnis/Leasing	121	144	117
+ Abschreibung/GWG	9	9	9
- Privatanteile	23	19	2
= Cash-Flow vor Finanz. und Leasing	107	134	124
+/- Finanzergebnis und Leasing	-78	-91	-14
= Brutto Cash-Flow	29	42	110

Fallbeispiel „Arzt für Allgemeinmedizin ohne Hapo“

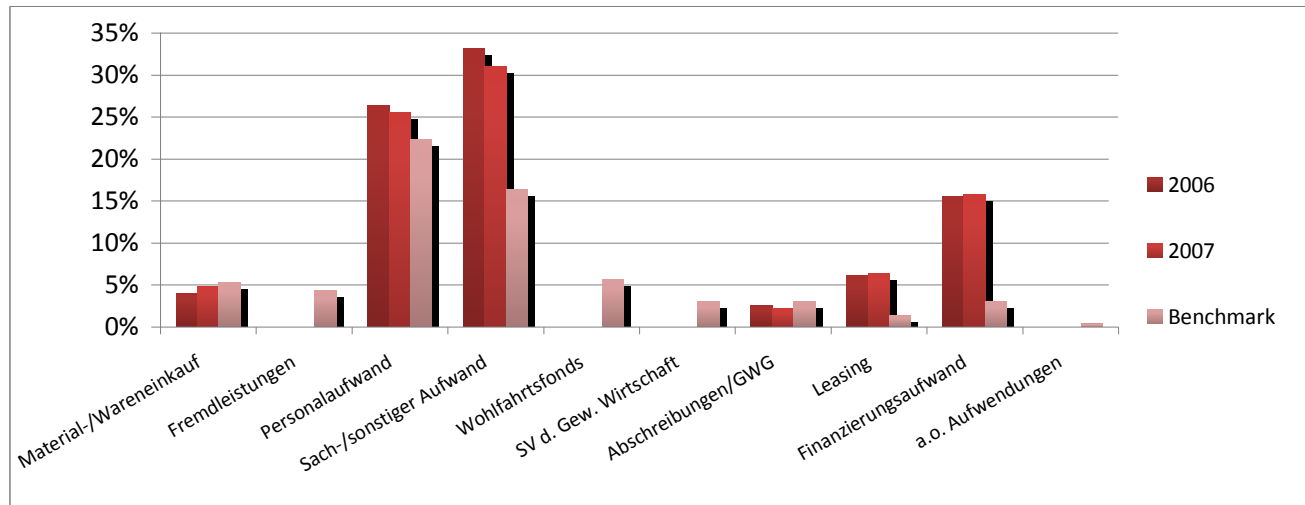
Gesamtergebnis



	2006	+/-	%	2007	Benchmark
ordentliche Einnahmen	337	49,80	13%	386	296
ordentliche Ausgaben	317	35,70	10%	353	193
Gewinn/Verlust	45	14,30	24%	59	104
Brutto Cash-Flow	29	13,90	33%	42	110

Fallbeispiel „Arzt für Allgemeinmedizin ohne Hapo“

Kostenstrukturkennziffern (Anteil der Ausgaben am Umsatz)



- 3 Autos
(davon 1x Luxus-Klasse)
- 1 Kind (Student)
in den
Praxiskosten
- Unterhalt
Freundin
in den
Praxiskosten
- Wohlfahrtsfonds

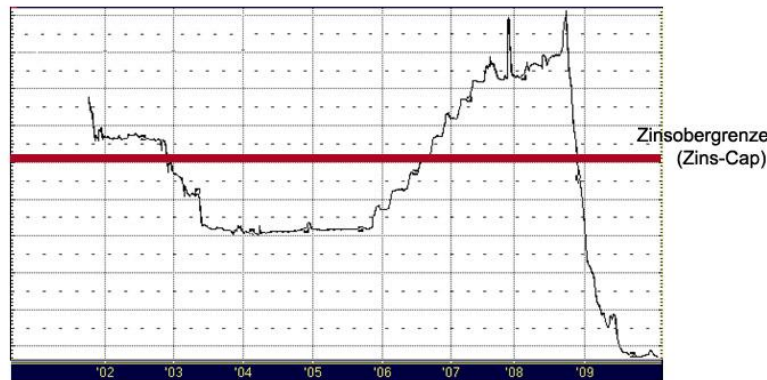
	2006	2007	Benchmark
Material-/Wareneinkauf	4%	5%	5%
Fremdleistungen	0%	0%	4%
Personalaufwand	26%	26%	22%
Sach-/sonstiger Aufwand	33%	31%	16%
Wohlfahrtsfonds	0%	0%	6%
SV d. Gew. Wirtschaft	0%	0%	3%
Abschreibungen/GWG	3%	2%	3%
Leasing	6%	6%	1%
Finanzierungsaufwand	16%	16%	3%
a.o. Aufwendungen	0%	0%	0%
Gesamtausgaben	88%	86%	65%

Gliederung

1. Die Ärztebank
2. Gesundheitskosten in Österreich
3. Finanzmanagement in der Praxis
4. **Tipps aus der Finanzpraxis**
5. Private Vermögensbildung

Günstige Kreditzinsen sichern bevor die Zinsen steigen

- zurzeit ist das Zinsniveau auf einem absolutem Tiefststand und eine Zinswende zu erwarten.
- **Sichern Sie sich deshalb rechtzeitig - zu attraktiven Konditionen - gegen künftige Zinsanstiege ab!**
- Durch den Erwerb von Zins-Caps, können Sie sich gegen zukünftig steigende Zinsen absichern. Sie definieren Ihre Zinsobergrenze und beugen so Zinsspitzen vor



Preisbeispiele Cap linear fallend				
Strike 3 Monats Euribor				
	3.00%	3.50%	4.00%	4.50%
7Y	3,02	2,27	1,79	1,44
10Y	4,53	3,70	3,07	2,61
12Y	5,73	4,64	3,79	3,15

- Sobald der Markt Tendenzen für steigende Zinsen erwartet, werden die Preise für die Zins-Caps deutlich steigen, weshalb Sie keine Zeit verlieren sollten.
- **Höhere Zinsen kosten bares Geld.**

Fremdwährungskredite eine tickende Zeitbombe ?

- Fremdwährungskredite wurden in einer ausländischen Währung abgeschlossen und zwar meist als variable Darlehen mit Indikatorbindung.
Fremdwährungskredite sind durch diese Kombination äußerst risikoreich. Es handelt sich letztlich um eine Zinswette in Verbindung mit einer Währungswette.
- Variable Fremdwährungskredite eignen sich nur für Finanzprofis, die auch den Zinsmarkt und die Entwicklung der Währung laufend beobachten. Die meisten privaten Kreditnehmer verpassen den Zug. Sprich, sie werden vom Zinsanstieg überrascht oder stellen am Laufzeitende fest, dass der Wechselkurs sich verteuert hat und zahlen dann im Vergleich zu einem Euro-Kredit mit einer Zinsabsicherung drauf.
- **So lag der CHF 3 Monats Libor im Jahr 1990 beispielsweise bei über 8 % und der Kurs des CHF lag im Jahr 2008 bei 1,44 CHF je Euro.**
- Augenmerk sollte auch auf das Tilgungsträgerisiko gelegt werden: Also dass das Ansparprodukt, das zumeist zusammen mit einem (endfälligen) Darlehen abgeschlossen wurde und unter Umständen nicht mehr den prognostizierten Ablaufwert in der verbleibenden Restlaufzeit erreicht. Jetzt gilt es Planungssicherheit zu schaffen und die historisch günstigen Zinsen im Euro mit einer Zinsabsicherung zu nutzen.

Mitarbeiter binden und Kosten sparen

- Die steuerfreie Zukunftssicherung (Direktversicherung gem. § 3 Abs. 1 Z. 15 lit. a EStG) ist eine besonders attraktive Alternative zur Gehaltserhöhung. Sie bringt für beide Seiten Vorteile. Sie als Arbeitgeber sparen jede Art von Lohnnebenkosten. Und der Arbeitnehmer bekommt mehr heraus, weil er ebenfalls keine Steuern zahlt.
- Die Aufwendungen müssen der Zukunftssicherung des Arbeitnehmers dienen, gelten für alle Arbeitnehmer oder für bestimmte Gruppen von Arbeitnehmern, dürfen je Arbeitnehmer EUR 300,- im Jahr nicht übersteigen. Wird der Freibetrag von EUR 300,- pro Jahr überschritten, so ist nur der übersteigende Betrag als steuerpflichtiger Arbeitslohn zu behandeln.
- Bei Freiberuflern wird die Vorsorge der angestellten Angehörigen so mit Betriebsmitteln finanziert. Ordinationen, in denen Partner oder Kinder mitarbeiten, profitieren also besonders.
- Eine 30-jährige Angestellte hat ein monatliches Bruttogehalt von EUR 2.000,-. Eine **Gehaltserhöhung von EUR 300,- pro Jahr kostet die Ordination EUR 390,-** weil Lohnnebenkosten hinzukommen. **Der Arbeitnehmer erhält** nach Abzug von Sozialversicherung und Lohnsteuer **nur EUR 156,08**.
- Mit der Pensionsvorsorge zahlt der Arzt tatsächlich nur EUR 300,- . Der gesamte Betrag wird steuerfrei angespart. Der Arbeitnehmer bekommt nach 35 Jahren **EUR 25.426,00 ausbezahlt**.

Höchstmögliche Sicherheit in der täglichen Praxis...!

- ...sollte immer wieder auf den Prüfstand. Nicht nur mit Beginn Ihrer ärztlichen Tätigkeit, sondern auch in der täglichen Praxis entstehen laufend neue Risiken, die abgesichert werden müssen: von der beruflichen Haftung bis zur persönlichen Vorsorge wie z.B. der Absicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit und dem individuellem Unfallschutz.
- Werfen wir einen Blick auf die Statistik in Österreich: 30.000 Menschen erleiden einen Herzinfarkt, 36.000 Menschen erkranken jährlich an Krebs oder 24.000 Menschen erleiden pro Jahr einen Schlaganfall.
- Nehmen wir an, es passiert. Zum Beispiel ein Herzinfarkt. Nach der Behandlung im Krankenhaus folgt die Erholung in der Rehab. Danach ist eine Erwerbsunfähigkeit oder eine Berufsunfähigkeit denkbar.
- Viel wahrscheinlicher ist jedoch, dass es bald nach Beendigung der Rehabilitation wieder an der Zeit ist, die Arbeit aufzunehmen und eine Entscheidung fürs „Leben“ zu treffen. Man rät Ihnen: Treten Sie kürzer und ändern Sie Ihr Leben! Sie aber müssen: Miete zahlen, die Ausbildung der Kinder finanzieren, Hypotheken abzahlen, die Ordination umorganisieren....
- Für Ärzte gibt es jetzt eine besondere Möglichkeit der finanziellen Absicherung bei mindestens 46 schweren Krankheiten mit 4 Bausteinen: einer Hinterbliebenenversorgung im Falle des Todes, einer langfristigen Versorgung im Falle einer Berufsunfähigkeit, der Finanzierung des Pflegebedarfs oder der Erwerbsunfähigkeit im Invaliditätsbaustein.
- Sie haben 28 Tage nach Diagnose Anspruch auf die vereinbarte Versicherungssumme und dies zu besonders günstigen Bedingungen für Ärzte.

Die Verunsicherung der Privatanleger...



HILFSPAKET Geht alles gut, könnten die Einnahmen ab dem kommenden Jahr deutlich steigen

Bankenrettung: Staat kassiert allein für heuer 273 Millionen €

Viele Großbanken nehmen die Hilfe erst im zweiten Halbjahr in Anspruch. Trotzdem fließt der Republik für Garantien und aus Dividenden schon bald Geld zurück.

Die Fakten sprechen für sich: Allein aus den Dividendenzahlungen für das zur Verfügung gestellte Partizipationskapital könnte die Republik bis 2013 rund 1,4 Milliarden € lukrieren. Das ergibt eine WirtschaftsBlatt-Berechnung auf Basis der bisher genannten Summen für das Bankenhilfspaket (siehe Grafik). Dazu kommen allein für das Jahr 2009 noch einmal an die 100 Millionen €, die der Staat für Garantien bei den bereits

DAS BANKENPAKET IM ÜBERBLICK

Angaben in Mrd. €	Partizipationskapital	Geplante Summe Republik	Status	Garantien für Anleihen (per 17.3)
Erste Group (1)	2,70	1,89	unterschrieben	2,50
Raiffeisen (2)	1,75	1,15	unterschriftsreif	2,75
Bank Austria (3)	2,70	1,89	in Verhandlung	-
Hypo Alpe Adria (4)	0,90	0,90	unterschrieben	-
Volkbank (5)	1,00	1,00	in Verhandlung	2,00
Kommunalkredit (6)	-	-	-	3,71
Bawag (7)	1,00	1,00	in Verhandlung	-
Summe derzeit	10,50	7,83	-	10,96

BEDINGUNGEN
Der Bund verlangt für sein PS-Kapital eine jährliche Dividendenausschüttung von mindestens 9,3%. Die Ausschüttung kann auf 6% gesenkt werden, wenn am Ende der Laufzeit 110% zurückgezahlt werden oder 30% des PS-Kapitals von Privaten stammt. Von den 30% darf ein Drittel von Altaktionären stammen, der Rest muss von dritter Seite kommen. Ist dies nicht der Fall, dürfen während der Inanspruchnahme staatlicher Hilfe lediglich 17,5% des Gewinns an Aktionäre als Dividende ausgeschüttet werden.

lichen Milliarden € gezogen, wofür die Republik knapp ein Prozent der garantierten Sum-

Die Märkte sind nicht am Ende aber die privaten Investoren verunsichert.....

Negative jährliche Renditen gab es 40 Jahre (37%)

Positive jährliche Renditen gab es in 68 Jahren (63%)

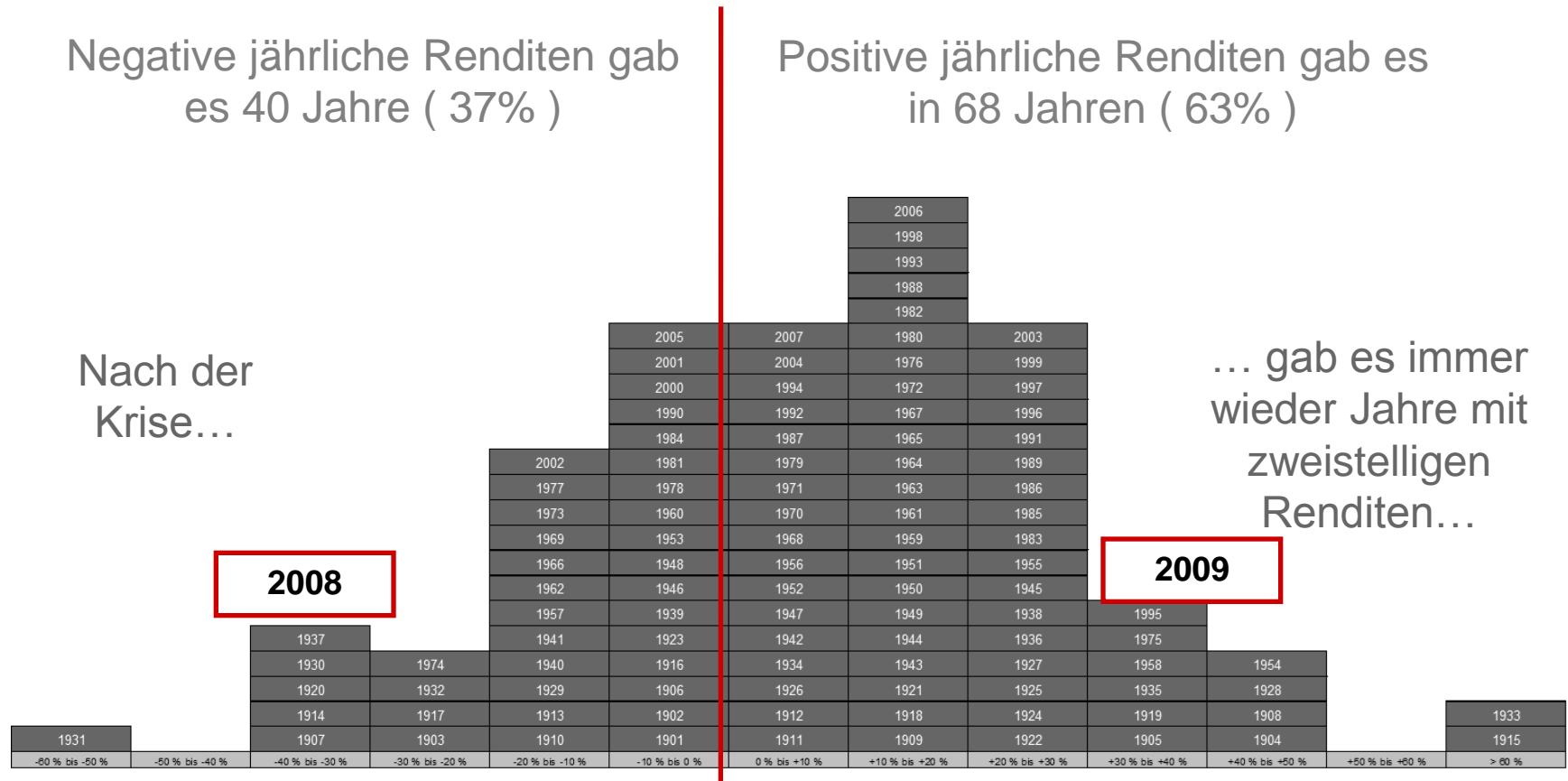


Chart: Dow Jones Industrial Average; Verteilung der jährlichen Renditen 1901-2009

Anleger haben dringenden Handlungsbedarf. Sehen den Wald vor lauter Bäumen nicht mehr...?

- Vertrauenskrise gegenüber Banken und Finanzprodukten
- Übersättigung und Verwirrung durch Produktvielfalt
- Marketingschlacht der Banken, Finanzdienstleister und widersprüchliche Aussagen von Beratern und Medien führen zu Anlegerstarre oder übereilten Entscheidungen
- **Um so wichtiger sind:**
 - ▶ sachliche und bedarfsorientierte Aufklärung und Beratung
 - ▶ klar strukturierte Konzepte
 - ▶ einfache und verständliche Strategien!



Alte Rezepte für Privatanleger....

Lass jeden Mann sein Geld in drei Teile teilen

und je ein Drittel in Grundbesitz,
ein Drittel in Geschäften investieren,
und ein Drittel lass ihn in Reserve behalten.

So steht es im Talmud, dem nach der Tanach (der jüdischen Bibel) bedeutendsten Schrift des Judentums. Heute nennt man den uralten Gedanken, sein Kapital möglichst breit zu streuen, Diversifikation. Das senkt nicht nur das Risiko eines Portfolios, sondern klingt auch noch modern. Der Blick in den Talmud beweist: Die Grundidee von Markowitz' nobelpreisgekrönter Modernen Portfolio-Theorie ist eigentlich gar nicht so neu. Gerade in schwierigen Zeiten besinnt man sich gerne auf solche überlieferten Weisheiten



Zu Risiken und Nebenwirkungen der Finanzkrise..... fragen Sie ... oder besser Ihre Ärztebank-Berater

ANALYSE	PLANUNG	LÖSUNG	ERGEBNISSE	KONTROLLE
Ist-Situation ermitteln	Ziele definieren	Maßnahmen festlegen	Anpassungen durchführen	Zielerreichung überwachen
Einkommen	Absicherung der Familie	Vermögensstrukturierung	Vermögensberatung	Reporting
Wertpapiere	Nachsteuerrendite	Lösungswege aufzeigen	Online Depot	Soll / Ist Vergleich
Immobilien	Übertragungen	Auswahl der Instrumente	Produktlösungen	Analyse etwaiger Veränderungen
Beteiligungen	Ruhestand	Handlungsempfehlungen		
Steuerorientierte Anlagen	Chancen- und Risikoabgleich			
Versicherungen				



Gliederung

1. Die Ärztebank
2. Gesundheitskosten in Österreich
3. Finanzmanagement in der Praxis
4. Tipps aus der Finanzpraxis
5. **Private Vermögensbildung**

Private Vermögensbildung oder.....

-
vertrauen
Sie in
Finanz-
fragen
ruhig den
Experten-
tipps Ihrer
Kollegen...

