

GSBG-Beihilfe für Ärzte und Krankenanstalten

Seit dem 1. Jänner 1997 sind Leistungen aus ärztlicher Tätigkeit unecht umsatzsteuerbefreit (die Umsätze unterliegen daher nicht der Umsatzsteuer – allerdings ist damit auch der Wegfall der Vorsteuerabzugsberechtigung verbunden). Eine unechte Steuerbefreiung besteht auch für jene – unmittelbar mit der Patientenbehandlung im Zusammenhang stehenden – Leistungen, die von Kranken- und Pflegeanstalten, Alters-, Blindenheimen und Siechenheimen bzw. Kuranstalten erbracht werden. Voraussetzung ist auch, dass diese von Körperschaften öffentlichen Rechts bzw. von gemeinnützigen, mildtätigen oder kirchlichen Institutionen geführt werden. Die Umsätze von privaten (auf Gewinn gerichteten) Krankenanstalten sind hingegen mit 10% steuerpflichtig; es besteht im Gegenzug aber auch die Möglichkeit eines Vorsteuerabzuges. Zur Kompensation des fehlenden Vorsteuerabzuges bei unecht umsatzsteuerbefreiten Leistungen von Ärzten und Krankenanstalten hat der Gesetzgeber mit dem etwas sperrig klingenden „Gesundheits- und Sozialbereichsbeihilfengesetz (GSBG)“ einen Ausgleich in Form einer Beihilfe geschaffen (diese Beihilfe besteht u.a. auch noch für die Krankenkassen als Sozialversicherungsträger).

Bei den begünstigten Krankenanstalten ist die Beihilfe dabei grundsätzlich als voller Ausgleich für die nicht abziehbaren Vorsteuern konzipiert. Die Beihilfe wird lediglich um 10% jener unecht steuerbefreiten Leistungsentgelte, soweit diese nicht aus öffentlichen Mitteln stammen (dazu zählen insbesondere Behandlungsgebühren für Privatpersonen, Klassegelder etc), gekürzt.

Bei Vertragsärzten besteht die GSBG-Beihilfe in Form eines fachgruppenspezifischen Ausgleichs für den Entfall der Vorsteuerabzugsberechtigung. Die **Höhe des Anspruchs** des jeweiligen Facharztes ist **nachstehender Tabelle** zu entnehmen und orientiert sich dabei am in den Tarifverträgen oder ähnlichen Verträgen festgelegten Entgelt, soweit die Leistung im Rahmen eines Vertrages (Einzelvertrag) mit dem Sozialversicherungsträger, einer Krankenfürsorgeeinrichtung oder einem Träger des öffentlichen Fürsorgewesens erbracht wird.

Augenheilkunde und Optometrie	3,9%
-------------------------------	------

Chirurgie	4,5%
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	3,1%
Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten	3,3%
Haut- und Geschlechtskrankheiten	3,4%
Innere Medizin	4,4%
Kinder- und Jugendheilkunde	3,3%
Lungenkrankheiten	4,5%
Neurologie/Psychiatrie	3,0%
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	3,1%
Physikalische Medizin	3,3%
Radiologie, med. Radiologie-Diagnostik, Strahlentherapie-Radioonkologie	5,8%
Unfallchirurgie	4,3%
Urologie	3,3%
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	4,8%
Medizinische und chemische Labordiagnostik	6,7%
bzw. bei Ärzten der Allgemeinmedizin, Gutachterärzte, sonstige nicht eigens angeführte Fachärzte	3,4%

Die Auszahlung der Beihilfe erfolgt im Zuge der Endabrechnung mit der Sozialversicherung. Anzumerken ist noch, dass im Falle einer gesetzlich oder vertraglich geregelten (teilweisen) Bezahlung durch den Patienten der erstattungsfähige Ausgleich dennoch vom gesamten Entgelt (inkl. Selbstbehalt) berechnet wird. Voraussetzung ist jedoch, dass die Leistung im Rahmen eines Einzelvertrages erfolgt und das Entgelt im Tarifvertrag mit der Sozialversicherung festgelegt ist. Zu beachten ist weiters, dass jene Umsätze von Ärzten, die nicht unter die Steuerbefreiung fallen (z.B. Vermietung von medizinischen Geräten an andere Ärzte, Mitarbeit bei medizinischen Fachzeitschriften, Vortragstätigkeit etc.) auch nicht beihilfenberechtigt sind. Der Arzt ist jedoch für diese steuerpflichtigen Umsätze ohnehin (aliquot) vorsteuerabzugsberechtigt.