

Projektförderung für Vertragsgruppen und Vertragsambulatorien mit erweitertem Primärversorgungsangebot (Projekttyp B.2)

Fragenkatalog

Version: 1.2, 1. 3. 2024

Der Fragenkatalog wurde vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und der Austria Wirtschaftsservice Gesellschaft mbH (aws) in Zusammenarbeit mit der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) erstellt.

Inhaltsverzeichnis

1	Was versteht man unter Primärversorgung in Österreich?.....	5
2	Zielsetzung des Förderprogramms	5
3	Allgemeine Voraussetzungen für die Einreichung der Förderung	6
3.1	Wer kann einen Antrag auf Zuschuss einreichen?.....	6
3.1.1	Wie müssen die Fördervoraussetzungen nachgewiesen werden?	6
3.2	Was ist eine Besitzgesellschaft?	8
3.3	Wer muss Mehrheitsgesellschafter einer Besitzgesellschaft sein?.....	8
3.4	Wo ist eine Einreichung möglich?	8
3.5	Wie lange können Anträge bei der Austria Wirtschaftsservice Gesellschaft mbH (aws) eingereicht werden?	9
3.6	Können Kosten auch rückwirkend anerkannt werden?	9
4	Förderbare Kosten und Zuschusssumme	10
4.1	Wie hoch ist die Förderung?.....	10
4.2	Was wird gefördert?.....	10
4.2.1	Welche weiteren Kosten können im Rahmen einer Projektförderung für bestehende Primärversorgungseinrichtungen eingereicht werden?	10
4.2.2	Kann ein mehrjähriger PV-spezifischer (Master-)Lehrgang als Fort- und Weiterbildungskosten gefördert werden?	11
4.2.3	Können Kosten für medizinische Software und Hardware-Investitionen bei der medizinischen Ausstattung angeführt werden?.....	11
4.2.4	Was ist bei den Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu beachten?.....	11
4.2.5	Sind Reisekosten im Zuge von Fort- und Weiterbildungen förderbar?	11
4.3	Können auch Investitionskosten für gebrauchte Güter gefördert werden?	11
4.3.1	Wie müssen Vergleichsanbote für Investitionen in gebrauchte Güter aussehen?.....	12
4.4	Worauf ist beim Erwerb gebrauchter Güter zu achten?	12
4.5	Was wird nicht gefördert?	12
4.5.1	Welche Investitionen gelten als klimaschädlich?.....	12
4.5.2	Können Kosten für Investitionen in erneuerbare Energien eingereicht werden?	13
4.6	Ist die Umsatzsteuer förderbar?	13
4.7	Wie erfolgt der Nachweis der Aktivierung für Einnahmen-Ausgaben-Rechner, sofern die Rechtsform das vorsieht?	13
4.8	Sind Kosten für Kleinbetragsrechnungen ausgeschlossen und damit nicht förderbar?.....	13
4.9	Besteht ein Rechtsanspruch auf eine Förderung?	13
4.10	Wer ist nicht förderungsfähig?	13

4.11	Wann kann mit der Investition begonnen werden und was ist bei Investitionen in Bezug auf eine Kostenanerkennung wichtig?.....	14
4.12	Was ist unter dem Durchführungszeitraum zu verstehen?	14
4.13	Wie lange ist der Durchführungszeitraum für eingereichte Projekte?	14
4.14	Was ist unter Amortisationsdauer zu verstehen?	14
4.15	Wie lange ist die Behaltefrist?	14
4.16	Muss die Förderung zurückgezahlt werden?.....	14
4.17	Ist eine Kombination mit anderen Förderungen möglich bzw. können Förderungen für dasselbe Projekt auch bei anderen Stellen beantragt werden?	14
4.18	Kann eine Gruppenpraxis / ein selbständiges Ambulatorium, die/das bereits eine Projektförderung (Typ B.2) erhalten hat, für eine spätere Investition eine weitere Projektförderung (Typ B.2) erhalten?	15
4.19	Ist die Vermietung geförderter Räumlichkeiten gestattet?	15
4.20	Kann ich eine Förderung einreichen, wenn ich eine Hausapotheke besitze?.....	15
5	Antragstellung	16
5.1	Wo kann der Zuschuss beantragt werden?	16
5.2	Wie lange können Förderverträge ausgestellt werden?	16
5.3	Wie verläuft die Prüfung der eingereichten Projekte?	16
5.4	Welche Unterlagen werden benötigt, um einen Antrag einreichen zu können?	16
5.5	Welche Unterlagen müssen für eine vollständige Antragsprüfung eingereicht werden?	16
5.5.1	Gibt es formale Anforderungen an die Angebote?	17
5.5.2	Wie erfolgt der Nachweis der Preisangemessenheit?	17
5.5.3	Wie wird die Höhe des Preises / der Auftragssumme berechnet, wenn mehrere Angebote/Leistungen eines Leistungserbringers vorliegen?	17
5.5.4	Müssen bei Angeboten z. B. einer Architektin bzw. eines Architekten über 10.000 Euro (zzgl. USt.) zwei Angebote eingeholt werden?.....	18
5.5.5	Auf wen müssen die Nachweise der Preisangemessenheit ausgestellt sein?	18
5.6	Wann und ab welcher Höhe erfolgt der Nachweis der Preisangemessenheit?	18
6	Abrechnung	19
6.1	Innerhalb welcher Frist muss die Abrechnung erfolgen?	19
6.2	Welche Unterlagen müssen bei der Abrechnung eingebracht werden?	19
6.3	Auf wen muss die Rechnung ausgestellt sein?	19
6.4	Wann endet die Aufbewahrungspflicht für die Belege und Aufzeichnungen?.....	19
6.5	Wann endet die Behaltspflicht?	19
6.6	Welche Betriebspflichten bestehen?	20
6.7	Was ist bei befristeten Verträgen und der Betriebspflicht zu berücksichtigen?	20
6.8	Welche Rückzahlungspflichten gelten bei Nichteinhaltung der Nutzung nach § 343 ASVG? .	20

6.9	Wie ist die Rückzahlungspflicht bei nicht aktivierungspflichtigen Investitionskosten geregelt?	21
6.10	Welche Auswirkungen haben Änderungen der Rechtsform bzw. der Eigentümer:innen auf die Förderung?	21
7	Auszahlung	22
7.1	Wann erfolgt die Auszahlung?	22
7.2	Kann eine Zwischenauszahlung beantragt werden?	22
8	Kontakte	23

1 Was versteht man unter Primärversorgung in Österreich?

Primärversorgung ist die erste Anlaufstelle bei allen gesundheitsbezogenen Fragen im öffentlichen Gesundheitssystem. Neben der Behandlung von akuten oder chronischen Erkrankungen leistet sie auch einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention in der Bevölkerung. Zentral ist auch die Förderung der psychosozialen Gesundheit durch entsprechende Betreuungsangebote.

Ziel ist eine integrierte Gesundheitsversorgung von der Geburt bis ins hohe Alter. Primärversorger:innen (dabei handelt es sich oft um niedergelassene Allgemeinmediziner:innen die mit einem multiprofessionelles Team aus Gesundheits- und Sozialberufen zusammenarbeiten) kennen die Vorgeschichte und Lebensumstände ihrer Patientinnen und Patienten. Gemeinsam koordinieren sie den weiteren Verlauf der Behandlung. Eine gut ausgebaute Primärversorgung mit attraktiven Angeboten trägt dazu bei, sowohl den individuellen Gesundheitszustand als auch die Gesundheitschancen der Bevölkerung zu verbessern.

2 Zielsetzung des Förderprogramms

Um den Ausbau und die Attraktivierung der Primärversorgung in Österreich weiter voranzutreiben, hat das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) im Rahmen der Aufbau- und Resilienzfazilität der Europäischen Union erfolgreich ein entsprechendes Projekt eingereicht. Mit der Aufbau- und Resilienzfazilität möchte die Europäische Union die EU-Mitgliedstaaten dabei unterstützen, Europa nachhaltig zu stärken und resilienter zu gestalten.

Das Projekt läuft bis 2026 und umfasst neben Maßnahmen zur Attraktivierung der Primärversorgung auch die finanzielle Förderung von Projekten in der Primärversorgung. Es sollen damit u. a. konkrete Projekte in der bereits bestehenden Primärversorgung (Projekttyp B.1 und B.2) in den Bereichen Klima, soziale Inklusion, Digitalisierung und Infrastruktur sowie Fort- und Weiterbildung gefördert werden. Der vorliegende Fragenkatalog bezieht sich auf den Projekttyp B.2.

Für allgemeine Informationen zum Projekt „Attraktivierung und Förderung der Primärversorgung“ besuchen Sie bitte die Website der Plattform Primärversorgung unter <https://primaerversorgung.gv.at>.

3 Allgemeine Voraussetzungen für die Einreichung der Förderung

3.1 Wer kann einen Antrag auf Zuschuss einreichen?

Einen Antrag können nur Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien mit ÖGK-Vertrag sowie sogenannte „Besitzgesellschaften“ im Sinne der Förderrichtlinie stellen.

Förderungsnehmer sind:

- Gruppenpraxen und selbständige Ambulatorien in den Fachbereichen Allgemeinmedizin und/oder Kinder- und Jugendheilkunde, die über einen Vertrag mit der Österreichischen Gesundheitskasse verfügen (§ 343 ASVG bzw. entsprechender Vertrag für selbständige Ambulatorien)
- Gesellschaften, deren Zweck die Errichtung und/oder die Zurverfügungstellung der Räumlichkeiten sowie der Betriebs- und Geschäftsausstattung der zukünftigen o. a. Gesundheitseinrichtung umfasst und an denen Gesellschafter:innen der o. a. Gesundheitseinrichtung für die Dauer der Betriebs- oder Behaltspflicht gemäß Punkt 6.5 mehr als 50 Prozent der Anteile halten („Besitzgesellschaft“)

Besitzgesellschaften können nur gemeinsam mit der o. a. Gesundheitseinrichtung Vertragspartner des Fördervertrags werden. Endbegünstigter der Förderung muss jedenfalls die Gruppenpraxis bzw. das selbständige Ambulatorium sein.

Die Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien müssen zudem folgende Voraussetzungen betreffend das Leistungsangebot kumulativ erfüllen:

- erweiterte Öffnungszeiten im Ausmaß von mindestens 40 Stunden pro Woche,
- Multiprofessionalität durch Vorhandensein eines Kernteams, das sich aus Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin und/oder Ärztinnen und Ärzten der Kinder- und Jugendheilkunde sowie Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zusammensetzt,
- Gewährleistung von Hausbesuchen und
- bei Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien im Bereich der Allgemeinmedizin: Versorgung chronisch Kranker durch verpflichtende Teilnahme an Disease-Management-Programmen (z. B. Therapie Aktiv).

Die Erfüllung der Kriterien muss nicht zum Zeitpunkt der Antragsstellung gegeben sein. Der Nachweis kann bis zur finalen Abrechnung erfolgen.

3.1.1 Wie müssen die Fördervoraussetzungen nachgewiesen werden?

Die o. a. Voraussetzungen betreffend das Leistungsangebot müssen nicht zum Zeitpunkt der Antragsstellung erfüllt sein. Der Nachweis kann bis zur finalen Abrechnung erfolgen. Dies wird im Rahmen des Fördervertrags als Auflage definiert.

- **Erweiterte Öffnungszeiten im Ausmaß von mindestens 40 Stunden pro Woche:** Die Öffnungszeiten im Sinne dieser Förderrichtlinie können – abweichend von den im jeweiligen Kassenvertrag vereinbarten Öffnungszeiten – neben der Ordinationszeit (Öffnungszeit mit ärztlicher Anwesenheit in der Gruppenpraxis / im selbständigen Ambulatorium) auch Zeiten

umfassen, zu denen nicht notwendigerweise eine Ärztin oder ein Arzt, aber andere Gesundheitsberufe des (erweiterten) Kernteams anwesend sind (z. B. bei Blutabnahmen oder weiteren im Rahmen der Sachleistungsversorgung erbrachten Leistungen, die von anderen Gesundheitsberufen durchgeführt werden), wobei die Ordinationszeit (mit ärztlicher Anwesenheit in der Gruppenpraxis / im selbständigen Ambulatorium) ein Ausmaß von mindestens 35 Stunden pro Woche bei Öffnungszeiten von 40 Stunden pro Woche erreichen muss. Sofern Visiten und/oder Altersheimbetreuung innerhalb der Öffnungszeiten durchgeführt werden, können bis zu 5 Stunden auf die ärztliche Anwesenheit angerechnet werden, wobei sichergestellt werden muss, dass die Gruppenpraxis / das selbständige Ambulatorium währenddessen geöffnet ist.

Die Öffnungszeiten im Sinne dieser Richtlinie sind transparent auf der Website sowie auf dem Ordinationsschild auszuweisen. Während einer kassenvertraglich vereinbarten kurzfristigen Schließung der Gruppenpraxis / des selbständigen Ambulatoriums (insb. Urlaubsregelungen) müssen die Öffnungszeiten nicht eingehalten werden.

Darstellungsbeispiele:

- 40 Stunden Öffnungszeiten der Gruppenpraxis, davon 35 Stunden ärztliche Anwesenheit (5 Stunden davon als Visiten/Altersheimbetreuung anrechenbar, wenn Gruppenpraxis währenddessen geöffnet),
- 5 Stunden Anwesenheit Gesundheitsberufe außerhalb der ärztlichen Anwesenheit

Beispiel 1:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Summe Stunden
Öffnungszeit 40 Stunden (z. B. Terminvergabe, Befundabholung, Medikamentenabgabe)	07:00-15:00 Uhr	11:00-19:00 Uhr	07:00-15:00 Uhr	07:00-15:00 Uhr	11:00-19:00 Uhr	40 Stunden
Ordinationszeit (physische Anwesenheit Ärztinnen und Ärzte)	08:00-15:00 Uhr	12:00-19:00 Uhr	08:00-15:00 Uhr	08:00-15:00 Uhr	12:00-19:00 Uhr	35 Stunden
Wundmanagement, Blutabnahmen durch DGKP	07:00-08:00 Uhr	11:00-14:00 Uhr	07:00-08:00 Uhr	07:00-12:00 Uhr	11:00-14:00 Uhr	13 Stunden, 5 Stunden zusätzlich zu ärztlicher Ordinationszeit

Anm.: da die Ordinationszeit 35 Stunden beträgt, können Visiten während oder außerhalb der Öffnungszeiten erbracht werden.

Beispiel 2:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Summe Stunden
Öffnungszeit 40 Stunden (z. B. Terminvergabe, Befundabholung, Medikamentenabgabe)	07:00-15:00 Uhr	11:00-19:00 Uhr	07:00-15:00 Uhr	07:00-15:00 Uhr	11:00-19:00 Uhr	40 Stunden
Ordinationszeit (physische Anwesenheit Ärztinnen und Ärzte)	07:30-13:30 Uhr	13:00-19:00 Uhr	07:30-13:30 Uhr	07:30-13:30 Uhr	13:00-19:00 Uhr	30 Stunden
Visiten/Altersheimbetreuung	13:30-14:30 Uhr	12:00-13:00 Uhr	13:30-14:30 Uhr	13:30-14:30 Uhr	12:00-13:00 Uhr	5 Stunden
Anwesenheit diplomierte Pflege	07:00-14:30 Uhr	13:00-18:00 Uhr	07:00-14:30 Uhr	07:00-15:00 Uhr	13:00-17:00 Uhr	32 Stunden, 5 Stunden zusätzlich zu ärztlicher Ordinationszeit

Anm.: Visiten werden separat ausgewiesen, Ordinationszeit auf 30 Stunden verkürzt.

- **Multiprofessionalität durch Vorhandensein eines Kernteams, das sich aus Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin und/oder Ärztinnen und Ärzten der Kinder- und Jugendheilkunde sowie Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zusammensetzt:** Der Nachweis der Anstellung zumindest einer diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson ist in Form eines unbefristeten Dienstvertrags darzulegen. Werkverträge oder andere zeitlich begrenzte Vertragsverhältnisse sind hier nicht ausreichend.
- **Gewährleistung von Hausbesuchen:** Das Angebot von Hausbesuchen ist transparent auf der Website auszuweisen. Bei der Abrechnung ist die Anzahl der Hausbesuche des letzten Jahres darzustellen.
- **Bei Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien im Bereich der Allgemeinmedizin:** Versorgung chronisch Kranker durch verpflichtende Teilnahme an Disease-Management-Programmen (z. B. Therapie Aktiv): Eintragung in die Liste der Ärztinnen und Ärzte, die Therapie Aktiv anbieten: <https://www.therapie-aktiv.at/cdscontent/?contentid=10007.791396&portal=diabetesportal>; der Nachweis, dass tatsächlich Leistungen im Rahmen von Therapie Aktiv erbracht wurden, wird auf Basis der Abrechnungsdaten durch die Gruppenpraxis / das selbständige Ambulatorium nachgewiesen (inkl. Zahlungsnachweis).

Sämtliche Fördervoraussetzungen sind bis zum Ende der Betriebs- und Behaltspflicht zu erfüllen (siehe Abschnitte 6.5 und 6.6). Im Rahmen der Abrechnung sowie bei etwaigen Prüfungen ist die Erfüllung dieser Voraussetzungen nachzuweisen. Ein Nichterfüllen der Voraussetzungen kann einen Rückforderungsanspruch auslösen.

3.2 Was ist eine Besitzgesellschaft?

Bei einer Besitzgesellschaft handelt es sich um eine Gesellschaft, deren Zweck die Errichtung und/oder die Zurverfügungstellung der Räumlichkeiten sowie der Betriebs- und Geschäftsausstattung der Gruppenpraxis / des selbständigen Ambulatoriums umfasst und an denen Gesellschafter:innen der Gruppenpraxis / des selbständigen Ambulatoriums für die Dauer der Betriebs- oder Behaltspflicht mehr als 50 Prozent der Anteile halten.

Besitzgesellschaften können nur gemeinsam mit der o. a. Gesundheitseinrichtung Vertragspartner des Fördervertrags werden. Endbegünstigte der Förderung muss die Gesundheitseinrichtung sein, d. h., Investitionen der Besitzgesellschaft dürfen ausschließlich der Gruppenpraxis / dem selbständigen Ambulatorium zugutekommen. Eine Vermietung an andere Ärztinnen und Ärzte sowie an Fachärztinnen und Fachärzte außerhalb der Gruppenpraxis/ des selbständigen Ambulatoriums ist ausgeschlossen.

3.3 Wer muss Mehrheitsgesellschafter einer Besitzgesellschaft sein?

Um eine förderbare Besitzgesellschaft im Sinne dieser Förderrichtlinie zu sein, muss die Mehrheit der Anteile an der Besitzgesellschaft den Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Gruppenpraxis/ des selbständigen Ambulatoriums und/oder der Gruppenpraxis / dem selbständigen Ambulatorium selbst gehören.

3.4 Wo ist eine Einreichung möglich?

Die Antragstellung für diesen Zuschuss ist unter <https://primaerversorgung.gv.at/antragstellung-projektfoerderung> möglich.

3.5 Wie lange können Anträge bei der Austria Wirtschaftsservice Gesellschaft mbH (aws) eingereicht werden?

Förderungsanträge können laufend bis zur Ausschöpfung des Förderbudgets bei der Abwicklungsstelle eingebracht werden, spätestens jedoch bis zum 31. Jänner 2026.

3.6 Können Kosten auch rückwirkend anerkannt werden?

Es können nur Kosten anerkannt und gefördert werden, die nach der Antragstellung anfallen. Alle Aufwände, die vor der Antragstellung entstanden sind, sind nicht förderbar. Das bedeutet: Jede verbindliche Art des Vertragsabschlusses (Bestellung, Rechnung, Anzahlung, Lieferung oder Leistung und Zahlung) ist nur dann förderbar, wenn sie frühestens am Anerkennungsstichtag getätigt wurde.

4 Förderbare Kosten und Zuschusssumme

4.1 Wie hoch ist die Förderung?

Förderungen können für alle sogenannten förderbaren Kosten beantragt werden (siehe dazu Punkt 4.2). Von den eingereichten und genehmigten förderbaren Kosten werden 50 Prozent ausbezahlt (= Zuschusssumme), sofern die Deckelungen noch nicht erreicht wurden. Die maximal förderbaren Gesamtkosten betragen 1.000.000 Euro (brutto). Die maximale Zuschusssumme, die Rahmen der Projektförderung Typ B.2 gewährt werden kann, beläuft sich somit auf 500.000 Euro (brutto).

4.2 Was wird gefördert?

Förderbar sind in erster Linie Neuinvestitionen (Ausnahmen siehe Punkt 4.5) in das abnutzbare Anlagevermögen:

Neuinvestitionen sind aktivierungspflichtige Investitionen in materielle oder immaterielle Vermögensgegenstände des abnutzbaren Anlagevermögens.

Gefördert werden können insbesondere Kosten (maximale Zuschusssumme = 50 %)

- für den Neu-, Um- oder Ausbau,
- für Instandsetzungsmaßnahmen,
- für bauliche Adaptierungen und/oder
- für den Erwerb bestehender Räumlichkeiten zum Zweck der Nutzung für die Gruppenpraxis / das selbständige Ambulatorium
bis zu einem maximalen Quadratmeterpreis von 5.000 Euro (zzgl. USt.) sowie
- für medizinische Ausstattung gemäß Qualitätssicherungsverordnung 2018 und Österreichischem Strukturplan Gesundheit (Leistungsmatrix)
bis zu einer Höhe von 80.000 Euro (zzgl. USt.).

4.2.1 Welche weiteren Kosten können im Rahmen einer Projektförderung für bestehende Primärversorgungseinrichtungen eingereicht werden?

In erster Linie werden auf Basis dieser Förderrichtlinie aktivierungspflichtige Investitionen (abschreibungspflichtige Aufwände) gefördert (siehe Punkt 4.2). Ergänzend dazu können auch folgende Kosten **unabhängig von ihrer Aktivierungsfähigkeit** (siehe auch Punkt 4.3) gefördert werden, wenn sie für den Betrieb der Gruppenpraxis / des selbständigen Ambulatoriums zweckmäßig sind:

- 4.2.1.1 Planungskosten** bis zu einer Höhe von zehn Prozent der förderbaren Kosten für den Neu-, Um- oder Ausbau und für bauliche Adaptierungen bestehender Räumlichkeiten; die Planungskosten können nur berücksichtigt werden, sofern diese noch nicht vor Antragseingang entstanden sind.
- 4.2.1.2 Zweckmäßige Fort- und Weiterbildungen** im Bereich der Primärversorgung (z. B. Coaching, Teambuilding, Prozessoptimierung, PV-spezifischer (Master-)Lehrgang) bis zu einer Höhe von 20.000 Euro (zzgl. USt.)
- 4.2.1.3 Kosten für nachhaltige Mobilität** (E-Mobilität und Fahrräder) bis zu einer Höhe von 40.000 Euro (zzgl. USt.)

4.2.1.4 Kosten für weitere (nichtmedizinische) Ausstattung, ausgenommen nachhaltige Mobilität, (z. B. für Einrichtungsgegenstände, Laptops, Computer, Beamer, barrierefreie Ausstattung) **und immaterielle Investitionskosten** (z. B. Lizenzen für Ärztesoftware, Website) bis zu einer Höhe von 60.000 Euro (zzgl. USt.)

4.2.1.5 Was ist bei E-Fahrzeugen zu berücksichtigen? Es ist nur die Anschaffung von Fahrzeugen mit reinem Elektroantrieb (BEV), von Brennstoffzellenfahrzeugen (FCEV) aller Fahrzeugkategorien (einspurige und mehrspurige Fahrzeuge) sowie von E-Sonderfahrzeugen förderfähig, wenn deren Bruttolistenpreis (Basismodell) 60.000 Euro nicht übersteigt. Eine Bestätigung durch den Verkäufer (Autohaus) kann auf Verlangen eingefordert werden. Die förderbaren Kosten betragen jedoch maximal 40.000 Euro (netto) (siehe Punkt 4.2.1.3), d. h., die maximale Zuschusssumme bei E-Fahrzeugen liegt bei 20.000 Euro.

4.2.2 Kann ein mehrjähriger PV-spezifischer (Master-)Lehrgang als Fort- und Weiterbildungskosten gefördert werden?

Programme und Lehrgänge, deren Gesamtdauer über die Laufzeit der Förderung gemäß Punkt 8 der Förderrichtlinie Typ B.2 hinausgeht, sind förderbar, sofern die folgenden Kriterien kumulativ erfüllt sind:

- Es werden nur Abschnitte gefördert, die sich innerhalb der Laufzeit der Förderung gemäß Punkt 8 der Förderrichtlinie Typ B.2 (30. Juni 2027) befinden.
- Für die geförderten Abschnitte gibt es jeweils eigene Leistungsnachweise (Zeugnisse).
- Die sonstigen Voraussetzungen der Richtlinie sind erfüllt (insbesondere inhaltliche Relevanz für die Primärversorgung, rechtzeitige Übermittlung der Abrechnungsunterlagen).

Jedenfalls förderbar sind die auf der [Website der Plattform Primärversorgung](#) gelisteten Lehrgänge.

4.2.3 Können Kosten für medizinische Software und Hardware-Investitionen bei der medizinischen Ausstattung angeführt werden?

Sofern die Kosten bzw. Ausstattung der Qualitätssicherungsverordnung 2018 entsprechen, können diese der medizinischen Ausstattung zugeordnet werden.

4.2.4 Was ist bei den Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu beachten?

Fort- und Weiterbildungen im Zusammenhang mit Teambuilding, Coaching und Prozessverbesserungen können als konkrete Maßnahmen unter externer und entsprechend qualifizierter Leitung gefördert werden. Förderbar sind die externen Kosten (Kosten der bzw. des Auszubildenden).

Die fachliche Eignung der Trainerin oder des Trainers ist nachzuweisen. Das kann z. B. in Form einer Akkreditierung oder eines sonstigen geeigneten Qualifikationsnachweises erfolgen.

4.2.5 Sind Reisekosten im Zuge von Fort- und Weiterbildungen förderbar?

Im Rahmen der zweckmäßigen Fort- und Weiterbildung sind nur die Kursgebühren förderbar, aber keine etwaigen in diesem Zusammenhang anfallenden Reisekosten.

4.3 Können auch Investitionskosten für gebrauchte Güter gefördert werden?

Als Neuinvestition kommen auch gebrauchte Güter infrage, sofern es sich um Neuanschaffungen für die Gruppenpraxis / das selbständige Ambulatorium bzw. deren Eigentümer:innen handelt und diese

von unabhängigen Dritten entgeltlich erworben werden. Auch für den Erwerb gebrauchter Güter müssen Angebote und Rechnungen vorliegen. Somit sind diese Investitionen erstmalig im Anlagevermögen bzw. Anlageverzeichnis/Anlagespiegel der Gruppenpraxis / des selbständigen Ambulatoriums bzw. von deren Eigentümerinnen bzw. Eigentümer ersichtlich.

4.3.1 Wie müssen Vergleichsanbote für Investitionen in gebrauchte Güter aussehen?

Die geplanten Investitionen müssen vergleichbar sein. So muss z. B. bei einem gebrauchten Fahrzeug (Jahreswagen) ein Vergleichsanbot eines unabhängigen zweiten Anbieters vorgelegt werden, bei dem das gleiche Modell mit einer vergleichbaren Ausstattung und gleichwertiger Kilometerzahl angeboten wird. Es kann somit nur Gebrauchttes mit Gebrauchttem und Neues mit Neuem, aber nicht Gebrauchttes mit Neuem verglichen werden.

4.4 Worauf ist beim Erwerb gebrauchter Güter zu achten?

Beim Erwerb gebrauchter Güter ist neben dem (den) Vergleichsanbot(en) nachzuweisen, dass die Investition nicht in der Praxis einer der Antragsteller:innen bzw. Betreiber:innen einer Gruppenpraxis/ eines selbständigen Ambulatoriums in Verwendung gewesen ist.

4.5 Was wird nicht gefördert?

Nicht förderbar sind u. a.:

- Kosten, die vor dem Anerkennungsstichtag angefallen sind
- der Erwerb unbebauter Grundstücke und alle mit dem Grundstück verbundenen Vorbereitungstätigkeiten (z. B. Abbrucharbeiten für den Umbau) für den Bau und Umbau
- Fortführung/Umwidmung bestehender Nutzungsmöglichkeiten, d. h. Gegenstände und Räumlichkeiten, die der oder die Förderungsnehmer:in bereits besitzt bzw. die von diesem oder dieser bereits genutzt werden (z. B. Räumlichkeiten, die bereits gemietet sind, und nunmehr im Rahmen eines Kaufs erworben werden sollen)
- Finanzanlagen
- Finanzierungskosten
- öffentliche Abgaben, Entgelte und Gebühren
- Unternehmensübernahmen
- aktivierte Eigenleistungen
- Kosten für Güter und für die Errichtung und Ausstattung von Räumlichkeiten, die nicht dem Betrieb einer Gruppenpraxis / einem selbständigen Ambulatorium dienen (z. B. Nutzung für private Zwecke, Vermietung an Dritte)
- Kosten für Kleinbetragsrechnungen unter 200 Euro (zzgl. USt)
- Kosten, die nicht im Zusammenhang mit dem förderbaren Projekt laut Richtlinien stehen
- klimaschädliche Investitionen

Es können nur Investitionen gefördert werden, die für die Nutzung einer Gruppenpraxis / eines selbständigen Ambulatoriums direkt notwendig sind. Es liegt im Ermessen der Projektbetreuerin bzw. des Projektbetreuers, einzelne Positionen nicht anzuerkennen (z. B. Dekoration, Toaster usw.).

4.5.1 Welche Investitionen gelten als klimaschädlich?

Als klimaschädliche Investitionen gelten Investitionen in die Errichtung bzw. die Erweiterung von Anlagen, die der Förderung, dem Transport oder der Speicherung fossiler Energieträger dienen, sowie in die Errichtung von Anlagen (einschließlich Transportmitteln), die fossile Energieträger direkt nutzen. Zu den klimaschädlichen Investitionen zählen

- Pkw, die fossile Energieträger nutzen (auch Hybridfahrzeuge),
- Anlagen zur Gebäudekonditionierung sowie Warmwasserbereitung und Heizung auf Basis fossiler Energieträger.

4.5.2 Können Kosten für Investitionen in erneuerbare Energien eingereicht werden?

Ja, diese Kosten sind förderbar, sofern sie im Sinne der Vermeidung einer Doppelförderung nicht schon bei anderen Förderprogrammen eingereicht wurden. Dies betrifft z. B. die Errichtung einer Fotovoltaikanlage, die Installation einer Hackschnitzelheizung oder den Erwerb von E-Fahrzeugen.

4.6 Ist die Umsatzsteuer förderbar?

Die auf die förderbaren Kosten entfallende Umsatzsteuer ist eine förderbare Ausgabe, sofern sie nachweislich, tatsächlich und endgültig von dem oder der Förderungsnehmer:in zu tragen ist und somit für ihn oder sie keine Vorsteuerabzugsberechtigung besteht.

Ist das Unternehmen im Rahmen einer Gruppenpraxis / eines selbständigen Ambulatoriums vorsteuerabzugsberechtigt, können nur die Nettokosten gefördert werden. Besitzgesellschaften können nur dann ihre Kosten brutto gefördert bekommen, wenn sie nicht vorsteuerabzugsberechtigt sind.

4.7 Wie erfolgt der Nachweis der Aktivierung für Einnahmen-Ausgaben-Rechner, sofern die Rechtsform das vorsieht?

Für Betreiber:innen der Gruppenpraxis / des selbständigen Ambulatoriums bzw. ihre Eigentümer:innen, die ihren Gewinn gemäß § 4 Abs. 3 EstG (Einnahmen-Ausgaben-Rechner) oder gemäß § 4 Abs. 1 EstG ermitteln, sind Neuinvestitionen in Wirtschaftsgüter, die erstmalig in das steuerliche Anlagenverzeichnis aufgenommen werden.

4.8 Sind Kosten für Kleinbetragsrechnungen ausgeschlossen und damit nicht förderbar?

Grundsätzlich sind Kosten für Kleinbetragsrechnungen unter 200 Euro (zzgl. USt.) nicht förderbar. Bei Rechnungen, die mehrere Kleinbeträge unter 200 Euro (zzgl. USt.) beinhalten, insgesamt jedoch über 200 Euro (zzgl. USt.) ausmachen, ist zu bewerten, ob mehrere Einzelpositionen in Summe zu einer Investitionsart führen. Beispielsweise sind der Kauf eines Reflexhammers und eines Stethoskops, obwohl deren Einzelkosten jeweils unter 200 Euro (zzgl. USt.) liegen, in Summe als eine Investitionsart (medizinische Ausstattung) förderbar. Können die angeführten Kleinbeträge keiner Investitionsart zugerechnet werden, sind die Kosten dafür nicht förderbar.

4.9 Besteht ein Rechtsanspruch auf eine Förderung?

Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine Förderung.

4.10 Wer ist nicht förderungsfähig?

Ausgenommen von der Förderung sind jedenfalls

- Gruppenpraxen und selbständige Ambulatorien, die nicht im Bereich der Allgemeinmedizin und/oder der Kinder- und Jugendheilkunde tätig sind, medizinische Einrichtungen ohne Vertrag mit der Österreichischen Gesundheitskasse (§ 343 ASVG bzw. ein entsprechender Vertrag mit einem selbständigen Ambulatorium) sowie Einzelordinationen,
- Förderungswerber:innen, die einer Rückforderungsanordnung aufgrund eines früheren Beschlusses der Europäischen Kommission zur Feststellung der Unzulässigkeit einer

Förderung und ihrer Unvereinbarkeit nicht nachgekommen sind, solange sie die Rückabwicklung der inkompatiblen Förderung nicht vollzogen haben,

- Antragsteller:innen, wenn gegen sie oder gegen eine geschäftsführende Gesellschafterin bzw. einen geschäftsführenden Gesellschafter zum Zeitpunkt der Antragstellung ein Insolvenzverfahren anhängig ist oder diese die gesetzlich vorgesehenen Voraussetzungen für die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens auf Antrag der Gläubiger:innen erfüllen.

Förderverträge können nur mit juristischen Personen in der in § 343 ASVG vorgesehenen Rechtsform, nicht aber mit natürlichen Personen abgeschlossen werden.

4.11 Wann kann mit der Investition begonnen werden und was ist bei Investitionen in Bezug auf eine Kostenanerkennung wichtig?

Der frühestmögliche Zeitpunkt für eine Kostenanerkennung ist der Tag des Einlangens des Förderungsantrags bei der Abwicklungsstelle awS (Anerkennungstichtag). Kosten, die vor dem Anerkennungstichtag entstanden sind (durch Bestellungen, Beauftragungen und andere Vertragsabschlüsse), sind nicht förderbar. Außerdem sind Kosten, die nach Inbetriebnahme entstanden sind, ebenfalls nicht förderbar.

4.12 Was ist unter dem Durchführungszeitraum zu verstehen?

Der Durchführungszeitraum für förderbare Vorhaben ist der Zeitraum, innerhalb dessen das Fördervorhaben umgesetzt sein muss.

4.13 Wie lange ist der Durchführungszeitraum für eingereichte Projekte?

Der Durchführungszeitraum für förderbare Vorhaben **beträgt höchstens ein Jahr ab dem Zeitpunkt der Förderzusage (= Fördervertrag)**. Eine Verlängerung dieser Frist ist in begründeten Fällen möglich.

Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass im Rahmen des Förderprogramms eine Abrechnung bis **spätestens 30. Juni 2027 zu erfolgen hat**.

4.14 Was ist unter Amortisationsdauer zu verstehen?

In diesem Zusammenhang ist unter der Amortisationsdauer die Nutzungsdauer bzw. die steuerrechtliche Abschreibungsdauer gemeint.

4.15 Wie lange ist die Behaltefrist?

Aktivierungspflichtige Vermögensgegenstände sind mindestens für die Hälfte der Amortisationsdauer der geförderten Investitionen in der Gruppenpraxis / im selbständigen Ambulatorium zu belassen.

Kann die Behaltefrist nicht eingehalten werden (z. B. bei Totalschaden), muss eine Ersatzinvestition getätigt werden.

4.16 Muss die Förderung zurückgezahlt werden?

Die Zuschusssumme muss bei Einhaltung aller Richtlinienbestimmungen nicht rückerstattet werden.

4.17 Ist eine Kombination mit anderen Förderungen möglich bzw. können Förderungen für dasselbe Projekt auch bei anderen Stellen beantragt werden?

Eine Kombination der gegenständlichen Förderung mit anderen Investitionsförderungsinstrumenten ist, soweit es im Förderungsantrag angeführte Projektkosten betrifft, nicht möglich. Mehrere Förderungen

für denselben Aufwand bzw. dieselbe Rechnung sind ausgeschlossen, d. h., es ist grundsätzlich nicht zulässig, die nicht geförderten 50 Prozent durch eine andere Förderung abzudecken.

Bezüglich Startbonus in Höhe von 100.000 Euro: Gemäß § 2 Abs 2 Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetz (GesRefFinG) gilt ein absolutes Doppelförderungsverbot. Es kann nur die RRF-Förderung (Gründungsförderung für PVE Typ A, Projektförderung für bestehende PVE Typ B.1 und Projektförderung für Vertragsgruppenpraxen und -ambulatorien Typ B.2) oder der Startbonus gemäß § 2 Abs 2 GesRefFinG in Anspruch genommen werden.

4.18 Kann eine Gruppenpraxis / ein selbständiges Ambulatorium, die/das bereits eine Projektförderung (Typ B.2) erhalten hat, für eine spätere Investition eine weitere Projektförderung (Typ B.2) erhalten?

Eine Kombination von Projektförderungen ist möglich, solange die in der Richtlinie angeführten Wertgrenzen insgesamt nicht überschritten werden und das Vorhaben einen Projektcharakter aufweisen kann.

Investitionen, die als Projekt zusammengehören, müssen gemeinsam eingereicht werden. Eine weitere Einreichung ist nur für Projekte möglich, die eindeutig von anderen Projekten abgrenzbar sind.

4.19 Ist die Vermietung geförderter Räumlichkeiten gestattet?

Die Vermietung von geförderten Räumlichkeiten an Dritte ist nicht zulässig. Es sind grundsätzlich nur Investitionen förderbar, die ausschließlich von der Gruppenpraxis / dem selbständigen Ambulatorium genutzt werden.

4.20 Kann ich eine Förderung einreichen, wenn ich eine Hausapotheke besitze?

Hausapotheken werden nicht gefördert und sind daher im Rahmen der Förderung nicht als Teil der Gruppenpraxis / des selbständigen Ambulatoriums zu behandeln.

Dementsprechend bedarf es einer klaren Trennung zwischen Gruppenpraxis / selbständigem Ambulatorium und Hausapotheke sowohl in Hinblick auf die 80:20-Regelung (wodurch getrennte Rechnungskreise erforderlich sind) als auch in Hinblick auf die Förderung, die nur der Gruppenpraxis / dem selbständigen Ambulatorium zugutekommen darf.

5 Antragstellung

5.1 Wo kann der Zuschuss beantragt werden?

Die Antragstellung erfolgt ausschließlich auf der Onlineplattform aws Fördermanager, auf die unter <https://primaerversorgung.gv.at/antragstellung-projektfoerderung> verlinkt wird. Eine Einreichung in **Papierform**, per **E-Mail** oder **über andere Wege ist nicht zulässig**.

5.2 Wie lange können Förderverträge ausgestellt werden?

Förderungsanträge können bis zur Ausschöpfung des Förderbudgets bei der Abwicklungsstelle eingebracht werden, spätestens jedoch bis zum 31. Jänner 2026. Eine Einreichung muss daher spätestens am 31. Jänner 2026 erfolgen.

5.3 Wie verläuft die Prüfung der eingereichten Projekte?

Die Förderungsvergabe erfolgt chronologisch entsprechend der Reihenfolge des Eintreffens der vollständigen Förderungsanträge.

5.4 Welche Unterlagen werden benötigt, um einen Antrag einreichen zu können?

Bei der Antragstellung muss der Vertrag im Sinne des § 7 Z 2 oder Z 4 PrimVG zwischen der PVE und der Österreichischen Gesundheitskasse mitgeschickt werden. Alle weiteren Unterlagen können nachgereicht werden. Die Reihung der Förderungsvergabe erfolgt chronologisch entsprechend der Reihenfolge des Eintreffens der vollständigen Förderungsanträge.

5.5 Welche Unterlagen müssen für eine vollständige Antragsprüfung eingereicht werden?

Der Förderungsantrag hat jedenfalls Angaben zu folgenden Punkten zu enthalten:

- Vertrag gem. § 343 ASVG zwischen der Gruppenpraxis / dem selbständigen Ambulatorium und der Österreichischen Gesundheitskasse – einziges Pflichtdokument, um einen Antrag einreichen zu können
- Projektkonzept (Maßnahmen, Zeitplan, ggf. Meilensteine) und detaillierter Kosten- und Finanzierungsplan (im Rahmen einer Einreichung als Schuldnergemeinschaft [Besitzgesellschaft und operative Gesellschaft] sind die Kosten dementsprechend in einer Projektbeschreibung aufzuspalten).
- Informationen über weitere Förderanträge zur Vermeidung unzulässiger Mehrfachförderungen (Selbsterklärung): Anzugeben sind geplante und erfolgte Förderungsanträge für dieselben antragsgegenständlichen Kosten bei anderen Förderungsstellen, beim Bund, bei Rechtsträgern oder Gebietskörperschaften sowie etwaige diesbezüglich erfolgte Zusagen.
- Nachweis der Preisangemessenheit durch Vorlage von drei Anboten; bei einem Preis bzw. einer Auftragssumme von unter 100.000 Euro (zzgl. USt.) sind zwei Anbote, bei einem Preis bzw. einer Auftragssumme von unter 10.000 Euro (zzgl. USt.) ist ein Anbot ausreichend.
- Nachweis der weiteren Voraussetzungen (siehe auch Punkt 3.1.1):
 - Erweiterte Öffnungszeiten im Ausmaß von mindestens 40 Stunden pro Woche,
 - Multiprofessionalität durch Vorhandensein eines Kernteams, das sich aus Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin und/oder Ärztinnen und Ärzten der Kinder- und

Jugendheilkunde sowie Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zusammensetzt,

- Gewährleistung von Hausbesuchen und
- bei Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien im Bereich der Allgemeinmedizin: Versorgung chronisch Kranker durch verpflichtende Teilnahme an Disease-Management-Programmen (z. B. Therapie Aktiv).

Grundsätzlich ist jedoch zunächst nur der o. a. Vertrag mit der Österreichischen Gesundheitskasse für eine Antragstellung notwendig. Die weiteren notwendigen Dokumente können nachgereicht werden.

5.5.1 Gibt es formale Anforderungen an die Angebote?

Ja, jedes Angebot muss vor einer Beauftragung nachvollziehbar eingeholt werden. Eine Prüfung der Preisangemessenheit hat vor Vertragsausfertigung im Rahmen der Antragsprüfung zu erfolgen.

Der Nachweis der Preisangemessenheit ist durch Vorlage von Angeboten zu erbringen:

- Das Datum des Angebots bzw. Vergleichsangebots hat vor Beauftragung, Bestellung, Anzahlung, Zahlung oder Vertragsunterfertigung zu liegen.
- Angebote sind so zu dokumentieren, dass die Ermittlung der Kosten zu einem späteren Zeitpunkt nachvollziehbar ist. Es sind vertrauenswürdige Quellen, das Leistungsangebot und das Datum zu dokumentieren. Die Angebote bzw. Vergleichsangebote müssen grundsätzlich auf die juristische Person, die Vertragspartnerin des Fördervertrags ist, ausgestellt sein.
 - Beispiel: Bei der Einholung von Angeboten bei einer Onlineplattform (z. B. beim Kauf mehrerer Mobiltelefone) gilt es einen Screenshot des Warenkorbs mit der Auflistung der einzelnen Preise der Geräte und dem Datum zu machen. Dies wird als Angebot gewertet. Angebote dürfen nicht unter einem Wert von 200 Euro liegen.
- Mehrere Angebote eines Leistungserbringers sind zusammenzufassen. Eine Stückelung von Angeboten zur Vermeidung der Preisangemessenheitsregelung ist nicht zulässig (z. B. künstliche Teilung der Angebote bei Kostenpositionen unter 10.000 Euro für mehrere Angebote zu unterschiedlichen Inhalten desselben Lieferanten).

5.5.2 Wie erfolgt der Nachweis der Preisangemessenheit?

Die Preisangemessenheit bedeutet nicht, dass das billigste Angebot ausgewählt werden muss, sondern es kann auch das beste (wirtschaftlichste) Angebot ausgewählt werden. Diese Auswahl ist nachvollziehbar zu begründen.

Für eine Förderzusage müssen vor Ausfertigung des Fördervertrags alle Vergleichsangebote vorliegen. In begründeten Ausnahmefällen (z. B. bei Vorhandensein nur eines Anbieters ...) kann statt des Vergleichsangebots ein anderer geeigneter Nachweis der Preisangemessenheit vorgelegt werden. Ob eine ausreichende Plausibilität vorliegt, wird im Einzelfall durch die aws entschieden.

5.5.3 Wie wird die Höhe des Preises / der Auftragssumme berechnet, wenn mehrere Angebote/Leistungen eines Leistungserbringers vorliegen?

Mehrere Angebote/Leistungen eines Leistungserbringers sind grundsätzlich zusammenzufassen. Eine Stückelung von Angeboten/Leistungen zur Vermeidung der Preisangemessenheitsregelung ist nicht zulässig (z. B. künstliche Teilung der Angebote bei Kostenpositionen unter 10.000 Euro (zzgl. USt.) in mehrere Angebote zu unterschiedlichen Inhalten desselben Lieferanten).

5.5.4 Müssen bei Anboten z. B. einer Architektin bzw. eines Architekten über 10.000 Euro (zzgl. USt.) zwei Angebote eingeholt werden?

Ab 10.000 Euro (zzgl. USt.) ist ein Vergleichsanbot einer weiteren Architektin bzw. eines weiteren Architekten vorzulegen. Gibt es vor der Beauftragung kein Vergleichsanbot, können diese Kosten nicht gefördert werden.

5.5.5 Auf wen müssen die Nachweise der Preisangemessenheit ausgestellt sein?

Die Vergleichsanbote müssen grundsätzlich auf die juristische Person, die Vertragspartnerin des Fördervertrags ist, ausgestellt sein.

5.6 Wann und ab welcher Höhe erfolgt der Nachweis der Preisangemessenheit?

Der Nachweis der Preisangemessenheit erfolgt zum Zeitpunkt der Einreichung mittels Vorlage von Angeboten **vor** Vertragsunterfertigung.

Bei einem Preis / einer Auftragssumme von unter 100.000 Euro (zzgl. USt.) sind zwei Angebote, bei einem Preis / einer Auftragssumme von unter 10.000 Euro (zzgl. USt.) ist ein Angebot ausreichend.

Bei Angeboten über 100.000 Euro (zzgl. USt.) sind mindestens drei Angebote einzuholen (ein Angebot und zwei Vergleichsanbote).

6 Abrechnung

6.1 Innerhalb welcher Frist muss die Abrechnung erfolgen?

Die Abrechnung muss samt den entsprechenden Belegen binnen dreier Monate nach Projektabschluss (d. h. nach der Zahlung der im Antrag gestellten letzten Rechnung) erfolgen. Die Zuschusssumme wird nach Vorlage der Abrechnung aller förderbaren Kosten und nach durchgeführter Prüfung durch die Abwicklungsstelle als Einmalbetrag ausbezahlt. Bei Fördervertragsabschlüssen durch mehrere Förderungsnehmer:innen erfolgt die Auszahlung auf ein durch die Vertragspartner:innen bekannt gegebenes Verrechnungskonto. Bei Fördervertragsabschlüssen durch mehrere Förderungsnehmer:innen haften diese für die Einhaltung der Pflichten aus dem Fördervertrag zur ungeteilten Hand.

6.2 Welche Unterlagen müssen bei der Abrechnung eingebracht werden?

Die Abrechnung erfolgt über den aws Fördermanager. Auf der Abrechnung hat die firmenmäßige Fertigung zur erfolgen. Für die Abrechnung sind folgende Unterlagen einzubringen:

- Rechnungen und Zahlungsnachweise der laut Vertrag geförderten Investitionen (bis 10 Rechnungen erfolgt eine Übermittlung aller Rechnungen)
- Nachweis der Durchführung der geförderten Leistung mittels Sachberichts und Bestätigung, dass es keine Doppelförderung für die getätigten Investitionen gibt
- Einhaltung der Publizitätsanforderungen
- Nachweis der Einhaltung der Auflagen

Die aws kann jederzeit die Vorlage der Belege oder die Einsichtnahme in diese bei dem oder der Förderungsnehmer:in einfordern.

Sollten bei der Fördervertragserstellung in Hinblick auf die Fördervoraussetzungen (Öffnungszeiten etc.) Auflagen gemacht worden sein, ist deren Erfüllung spätestens bei der Abrechnung zu belegen.

6.3 Auf wen muss die Rechnung ausgestellt sein?

Rechnungen müssen auf den oder die Förderungsnehmer:in ausgestellt sein.

6.4 Wann endet die Aufbewahrungspflicht für die Belege und Aufzeichnungen?

Alle Bücher und Belege sowie sonstige relevante Unterlagen sind nach Ende des Kalenderjahres der letzten Auszahlung zehn Jahre lang sicher und geordnet aufzubewahren, wobei zur Aufbewahrung auch geeignete Bild- und Datenträger verwendet werden können, wenn die vollständige, geordnete, inhaltsgleiche, urschriftgetreue und überprüfbare Wiedergabe bis zum Ablauf der Aufbewahrungsfrist jederzeit gewährleistet ist.

6.5 Wann endet die Behaltspflicht?

Aktivierungspflichtige geförderte Vermögensgegenstände sind **mindestens für die Hälfte ihrer Amortisationsdauer** (= steuerliche Abschreibungspflicht) in der Gruppenpraxis / im selbständigen Ambulatorium zu belassen.

6.6 Welche Betriebspflichten bestehen?

Die Gruppenpraxis / das selbständige Ambulatorium muss ab Inbetriebnahme mindestens für die Dauer der Behaltepflcht für den Vermögensgegenstand mit der längsten Amortisationsdauer ordnungsgemäß und den Zielen des Vorhabens entsprechend genutzt und in Betrieb gehalten werden.

6.7 Was ist bei befristeten Verträgen und der Betriebspflicht zu berücksichtigen?

Betriebspflicht heißt grundsätzlich, dass die Gruppenpraxis / das selbständige Ambulatorium für die in der Förderrichtlinie vorgegebene Zeit in Betrieb sein muss, unabhängig vom Standort bzw. vom Eigentums- oder Mietobjekt. Im Fall der Investition in befristet vermietete Immobilien ist jedoch vor allem die Behaltepflcht relevant: Gemäß Punkt 10.5 der Förderrichtlinie sind aktivierungspflichtige Vermögensgegenstände „mindestens für die Hälfte der Amortisationsdauer der geförderten Sachen“ an der PVE zu belassen. Bei Betriebsgebäuden beträgt die Abschreibungsdauer in der Regel 40 Jahre. Daher wird bei Investitionen in ein Gebäude von einer Behaltepflcht von 20 Jahren ausgegangen. Bei einer Investition in ein Mietobjekt muss diese jedenfalls beim Mieter abgeschrieben werden, damit sie gefördert werden kann. Zudem muss sichergestellt sein, dass die Förderung dem Mieter, also der Gruppenpraxis / dem selbständigen Ambulatorium, und nicht dem Vermieter zugutekommt. Würde der Mieter in das Gebäude investieren und nach fünf Jahren das Mietobjekt verlassen müssen, zöge der Vermieter ab diesem Zeitpunkt den Vorteil aus der Investition des Mieters und der Förderung. Das ist nicht nur betriebswirtschaftlich bedenklich, sondern mit den Förderrichtlinien und den EU-Vorgaben nicht vereinbar, da die Gruppenpraxis / das selbständige Ambulatorium Endbegünstigte der Förderung sein muss. Wenn eine Gruppenpraxis / ein selbständiges Ambulatorium eine Förderung für Investitionen in ein befristet angemietetes Gebäude beantragt, muss sichergestellt sein, dass die Behaltepflcht gewahrt werden kann (z. B. durch Option des Mieters auf entsprechende Verlängerung des Mietverhältnisses) oder dass zumindest eine Ablöse in der Höhe der noch nicht abgeschriebenen Investitionskosten mit dem Vermieter vereinbart wird und dieser Betrag von der Gruppenpraxis / dem selbständigen Ambulatorium in den neuen Standort reinvestiert wird.

Wenn die Mietdauer laut Mietvertrag nicht der Dauer der Betriebspflicht entspricht, muss (abhängig von den geförderten Kosten) eine Option in den Mietvertrag integriert sein, dass der Mietvertrag zumindest für die Dauer der Betriebspflicht verlängert werden kann. Das ist jedoch nur relevant, wenn Förderungen in den Aus- oder Umbau des Gebäudes fließen.

6.8 Welche Rückzahlungspflichten gelten bei Nichteinhaltung der Nutzung nach § 343 ASVG?

Falls die Gruppenpraxis / das selbständige Ambulatorium in den auf die Inbetriebnahme folgenden Jahren nicht ordnungsgemäß und den Zielen des Vorhabens entsprechend genutzt und in Betrieb gehalten wird, gelten folgende Rückzahlungskriterien:

- innerhalb der ersten 5 Jahre: 100 %
- nach 6 Jahren: 90 %
- nach 8 Jahren: 80 %
- nach 10 Jahren: 70 %
- nach 12 Jahren: 60 %
- nach 14 Jahren: 50 %
- nach 16 Jahren: 40 %
- nach 17 Jahren: 30 %

- nach 18 Jahren: 20 %
- nach 19 Jahren: 10 %
- Nach 20 Jahren erfolgt keine Rückzahlung.

Die Rückzahlungspflicht endet spätestens mit dem Ablauf der Betriebspflicht gemäß Punkt 10.5 der Richtlinie.

6.9 Wie ist die Rückzahlungspflicht bei nicht aktivierungspflichtigen Investitionskosten geregelt?

Es besteht für förderbare Investitionskosten, die nicht aktivierungspflichtig sind, keine Behalte- und Betriebspflicht (z. B. Fort- und Weiterbildungskosten).

6.10 Welche Auswirkungen haben Änderungen der Rechtsform bzw. der Eigentümer:innen auf die Förderung?

Eine Änderung der Rechtsform der Förderungsnehmerin bzw. des Förderungsnehmers oder der Eigentümerin bzw. des Eigentümers bedingt keine Rückzahlung, sofern der Betrieb der Gruppenpraxis /des selbständigen Ambulatoriums auch unter der neuen Rechtsform bzw. unter dem oder der neuen Eigentümer:in fortgeführt wird und weiterhin ein Vertrag mit der Österreichischen Gesundheitskasse besteht.

Bei Abschluss eines Fördervertrags durch eine Besitzgesellschaft ist zu beachten, dass die Gesellschafter:innen der Gruppenpraxis / des selbständigen Ambulatoriums für die Dauer der Betriebs- bzw. Behaltspflicht mehr als 50 Prozent der Anteile an der Besitzgesellschaft halten müssen. Ein Verstoß dagegen kann eine Rückzahlung der Förderungen zur Folge haben. Jegliche Änderungen der Gesellschafterverhältnisse sind der aws unverzüglich bekannt zu geben.

Förderungsnehmer:innen sind verpflichtet, der Abwicklungsstelle Gesellschafterwechsel einer Besitzgesellschaft während einer aufrechten Betriebs- oder Behaltspflicht bekannt zu geben.

7 Auszahlung

7.1 Wann erfolgt die Auszahlung?

Die Auszahlung der Zuschusssumme erfolgt nach Prüfung der entsprechenden Abrechnungsunterlagen.

- Der Nachweis der Durchführung der geförderten Leistung erfolgt mittels Verwendungsnachweises, bestehend aus einem Sachbericht (wird im Rahmen der Abrechnung von seiten der aws eingefordert) und einem zahlenmäßigen Nachweis (Abrechnung).
- Der Nachweis der Inbetriebnahme erfolgt durch eine entsprechende Mitteilung der Österreichischen Gesundheitskasse.

7.2 Kann eine Zwischenauszahlung beantragt werden?

Die Auszahlung erfolgt grundsätzlich nach Vorlage der Endabrechnung und nach durchgeführter Prüfung, somit erst am Ende der Abrechnung. Es erfolgt keine Zwischenauszahlung.

8 Kontakte

Bei allgemeinen Fragen zum Projekt wenden Sie sich bitte an das Team der Koordination Primärversorgung an der Gesundheit Österreich GmbH per E-Mail unter primaerversorgung@goeg.at oder unter der Telefonnummer +43 1 515 61-515.

Für konkrete Fragen zur Einreichung Ihres Antrags via Fördermanager steht Ihnen das Team der aws per E-Mail unter primaerversorgung@aws.at oder telefonisch unter +43 1 50 175-350 zur Verfügung. Weitere Informationen finden Sie unter <https://aws.at/primaerversorgung>.