

Unterlagen für die Praxisabgabe/ Kooperation

Ihre Checkliste zur Überprüfung der Vollständigkeit



Name des Abgebers/ Kooperationsanbieters: _____

bei Kfo zusätzlich nötig: Übersicht aktuelle Behandlungsfälle, tabellarisch differenziert nach Jahr des Beginns, Anzahl, vorgesehene Dauer, privat/Kasse

Unterlagen	Quelle(n)	wer?	erledigt
Einnahme-/Überschußrechnung oder BWA (letzte 3 vollständige Jahre)	Praxisabgeber/ <u>Steuerberater</u>	_____	<input type="checkbox"/>
Aktuellste BWA	Praxisabgeber/ <u>Steuerberater</u>	_____	<input type="checkbox"/>
KV-/KZV-Buchungsübersicht (letzten 8 Quartale)	Praxisabgeber/ Steuerberater	_____	<input type="checkbox"/>
KV-/KZV-Quartalsabrechnungen (letzte 8 Quartale)	Praxisabgeber/ Steuerberater	_____	<input type="checkbox"/>
KV-/KZV-Summen-/Saldenstatistiken (letzte 8 Quartale)	Praxisabgeber/ Steuerberater	_____	<input type="checkbox"/>
Praxismietvertrag	Praxisabgeber/ Steuerberater	_____	<input type="checkbox"/>
brauchbarer Grundriß der Praxis Größe + Bezeichnung der Räume	Praxisabgeber/ Steuerberater	_____	<input type="checkbox"/>
Personalübersicht/ Lohnjournal (mit kurzer Tätigkeitsbeschreibung, Besonderheiten und Zusagen und seit wann beschäftigt)	Praxisabgeber/ <u>Steuerberater</u>	_____	<input type="checkbox"/>
Arbeitsverträge	Praxisabgeber/ Steuerberater	_____	<input type="checkbox"/>
Anlagen-/ Inventarverzeichnis (wenn möglich nach Räumen getrennt)	Praxisabgeber/ Steuerberater	_____	<input type="checkbox"/>
alle Praxisversicherungen (Kopien der Policen und letzten Rg)	Praxisabgeber/ Steuerberater	_____	<input type="checkbox"/>
existierende Leasingverträge (wenn vorhanden)	Praxisabgeber/ Steuerberater	_____	<input type="checkbox"/>