

Newsletter
Dezember 2017

Praxisabgabe – nur gründliche Planung verspricht noch Erfolg!

Rechtsanwalt Jens Pätzold
Fachanwalt für Medizinrecht und
Gründungspartner der Kanzlei
Lyck+Pätzold. healthcare.recht

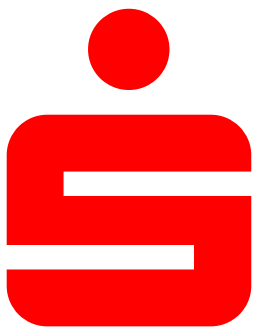
Rechtsanwältin Anna Stenger, LL. M.
Fachanwältin für Medizinrecht



Die Bad Homburger Kanzlei **Lyck+Pätzold. healthcare.recht** hat sich auf das Medizinrecht, als ein Spezialgebiet des Wirtschaftsrechts konzentriert und betreut nationale und internationale Healthcare-Unternehmen, hier insbesondere in den Bereichen Kooperation, Compliance Management und Medizinprodukterecht.

Die niedergelassenen (Zahn-)Arztpraxen berät die Kanzlei bundesweit bei der strategischen und rechtlichen Optimierung und hat dabei zahlreichen Praxen zu einem weit überdurchschnittlichen Wachstum und Ertrag verholfen. Dazu gehört auch die gesellschaftsrechtliche Gestaltung von Praxis- und Kooperationsverträgen. Von der Berufsausübungsgemeinschaft bis hin zum MVZ.

Herr Pätzold ist gefragter Keynote-Speaker und publiziert Bücher und veröffentlicht wie Frau Stenger regelmäßig Artikel in Fachliteratur für den Gesundheitsmarkt.



Newsletter
Dezember 2017



Vorwort

Bis Ende 2020 wird jede dritte Arztpraxis und jede fünfte Zahnarztpraxis zum Verkauf angeboten oder geschlossen. Zugleich gibt es immer weniger potenzielle Praxisübernehmer. Infolgedessen sind bereits heute ca. 25 % aller Praxen unverkäuflich. Daher gilt: Die Praxisübergabe unbedingt gründlich und vor allem rechtzeitig vorbereiten!

25 %

aller Praxen sind
unverkäuflich



Praxisverkauf ist ein Unternehmensverkauf mit allem, was dazu gehört

Die Praxisabgabe setzt den Abschluss eines Kaufvertrages voraus. Gegenstand ist die Übertragung der materiellen und immateriellen Vermögenswerte. Zu den materiellen Vermögenswerten gehören sämtliche Gegenstände des Anlage- und Umlaufvermögens. Der immaterielle Wert der Praxis, der sogenannte Goodwill, stellt die künftige Gewinnchance der Praxis dar. Es empfiehlt sich, im Vorfeld eine Bewertung der Praxis vornehmen zu lassen, die als Basis für die Kaufpreisverhandlungen dient.

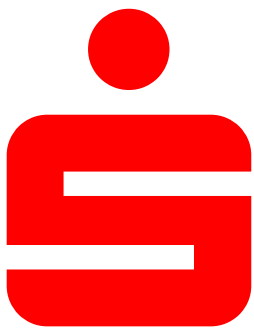
Wie erfolgt die Bewertung einer Praxis?

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes (BGH) erfolgt die Bewertung von Arztpraxen nach der sogenannten modifizierten Ertragswertmethode, die sich an den durchschnittlichen Erträgen orientiert und davon einen individuellen Unternehmerlohn des Inhabers absetzt. Preisbildend sind vor allem die Gewinne der Praxis aus den letzten drei Jahren, die Ausstattung der Praxis, die Qualifikation und das Alter des Personals sowie die Lage und Außendarstellung der Praxis. Daher ist es im Hinblick auf die Verkaufsmöglichkeiten und die zu erzielende Kaufpreishöhe fatal, den Praxisbetrieb in den letzten Jahren vor der Abgabe herunterzufahren und jegliche Investition in die Praxis und das Praxispersonal zu scheuen.

Aber Vorsicht: Wenn Sie eine erfolgreiche, unternehmerisch geführte Praxis haben, können die üblichen Bewertungsmethoden zu gänzlich falschen Bewertungsergebnissen führen. Wenn Ihre Praxis einen Hauptteil des Umsatzes durch delegierte Leistungen generieren kann, wird der Praxiswert ein Vielfaches von dem betragen, was eine „normale“ Praxis wert ist. Hier sollten Sie sich unbedingt beraten lassen, wenn Sie nicht Gefahr laufen wollen, viel Geld zu verschenken.

Bildung des Kaufpreises

Auf Basis der Praxisbewertung sollte die Kaufpreisbildung erfolgen. Allerdings gibt es hier Unterschiede zwischen Ärzten und Zahnärzten. Bei Zahnärzten ist die Höhe des Kaufpreises reine Verhandlungssache. Bei Ärzten hingegen schränkt die Vorschrift des § 103 Abs. 4 SGB V die Verhandlungsfreiheit ein, wonach die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden



Newsletter
Dezember 2017



Vertragsarztes oder seiner Erben nur insoweit zu berücksichtigen sind, als der Kaufpreis die Höhe des Verkehrswerts der Praxis nicht übersteigt.

Bei Ärzten entscheidet der Versorgungsgrad über das Ob der Nachbesetzung

Zudem unterliegen Ärzte – anders als Zahnärzte – der Problematik der Bedarfsplanung. Das bedeutet, dass Zulassungen in überversorgten Gebieten nur im Wege der Ausschreibung und Nachbesetzung erworben werden können. Über die Frage der Nachbesetzung entscheidet der Zulassungsausschuss. Da in einigen Gebieten eine deutliche Überversorgung besteht – teilweise sogar von 200 oder gar 300 % – soll der Zulassungsausschuss nach dem Willen des Gesetzgebers diese Überversorgung durch den Einzug von Zulassungen abbauen. Nach § 103 Abs. 4 SGB V „kann“ der Zulassungsausschuss ab einem Versorgungsgrad von 110 % (Überversorgung) eine Zulassung einziehen, ab einem Versorgungsgrad von 140 % „soll“ er dies sogar.

In Ausnahmen besteht unabhängig vom Versorgungsgrad eine Ausschreibungspflicht

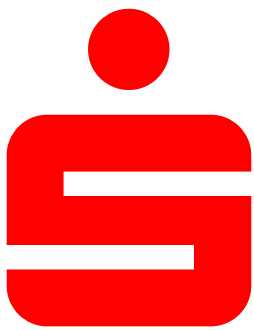
Eine Pflicht des Zulassungsausschusses zur versorgungsunabhängigen Ausschreibung besteht bei bestimmten Personengruppen wie Ehegatten, Kindern oder Lebenspartnern. Auch bei gemeinsam tätigen Vertragsärzten besteht eine Ausschreibungspflicht. Anders als nach der früheren Rechtslage genügt hier jedoch keine kurzfristige Zusammenarbeit oder der kurzfristige Eintritt in eine Berufsausübungsgemeinschaft mehr. Nach der aktuellen Rechtslage ist vielmehr eine 3-jährige gemeinsame Tätigkeit erforderlich. Auch das verdeutlicht, wie wichtig eine langfristige Planung der Praxisübergabe ist. Das gilt erst recht, seitdem nach einer Entscheidung des Bundessozialgerichts auch das letzte gestalterische „Schlupfloch“ geschlossen ist – der Verzicht auf die Zulassung zugunsten einer Anstellung.

Auch für den Zulassungsverzicht zugunsten einer Anstellung gilt eine 3-Jahres-Frist

Bis zu dieser Entscheidung wurde in überversorgten Gebieten häufig durch den Praxisabgeber auf die Zulassung zugunsten einer Anstellung bei



bis **300 %**
Überversorgung



Newsletter Dezember 2017



Fragen für die eigene Praxis

- Beabsichtige ich, meine Praxis oder meine Anteile am Kooperationsmodell in den nächsten zehn Jahren zu veräußern? Gibt es schon einen Fahrplan?
- Sind die Erlöse aus dem beabsichtigten Praxisverkauf ein wesentlicher Teil meiner Altersversorgung? Wie sicher ist diese Zahlung?
- Habe ich schon mit Fachexperten aus den Bereichen Recht, Steuern und Finanzierung sowie Vermögensanlage meine Pläne besprochen?



Für Sie bleiben Fragen offen?
Sprechen Sie uns an!

einem anderen Vertragsarzt verzichtet. Nach ein oder zwei Quartalen konnte dann der Nachfolger auf der Arztstelle angestellt werden, um die Anstellungsgenehmigung anschließend wieder in eine Zulassung umzuwandeln. Diesem Modell ist nun ein Riegel vorgeschoben. Nach einer Entscheidung des Bundessozialgerichts aus dem letzten Jahr (BSG v. 04.05.2016 – B 6 KA 21/15R) muss der zugunsten einer Anstellung auf seine Zulassung verzichtende Vertragsarzt grundsätzlich drei Jahre angestellt tätig sein, bevor die Stelle durch einen Nachfolger im Wege einer Anstellungsgenehmigung neu besetzt werden kann. Damit soll verhindert werden, dass die Entscheidung, die die Zulassungsgremien bei der Nachbesetzung im Falle der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit zu treffen haben, umgangen werden, indem ein Arzt zwar zunächst erklärt, auf seine Zulassung zu verzichten, um angestellt tätig zu werden, die Tätigkeit aber tatsächlich nicht antritt, um sogleich die „Nachbesetzung“ durch einen selbst gewählten Angestellten zu ermöglichen.

Was passiert aber, wenn der Zulassungsausschuss die Nachbesetzung ablehnt?

Grundsätzlich ist gesetzlich eine Entschädigungspflicht im Falle des Zulassungseinzugs vorgesehen. Zu entschädigen ist nach dem Gesetz der „Verkehrswert“, also der marktübliche Preis. Ungeklärt ist bisher aber, welcher der verschiedenen Wertermittlungsansätze zum Einsatz kommen soll. Auch die Fragen, was der maßgebliche Beurteilungszeitraum ist, ob nur der vertrags- oder auch der privatärztliche Teil der Praxis zu entschädigen ist und was mit kausal zurechenbaren Folgeschäden passiert, sind offen.

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) als Exit-Modell

Durch die Änderung der gesetzlichen Grundlage in § 95 SGB V ist es mittlerweile nicht mehr erforderlich, dass ein MVZ fachübergreifend sein muss. Daher besteht grundsätzlich für jede ärztliche und zahnärztliche Praxis die Möglichkeit, sich in ein MVZ umzuwandeln. Auch das kann im jeweiligen Einzelfall eine Möglichkeit sein, eine Praxisabgabe zu gestalten, da es in der Rechtsform der GmbH denkbar ist, auch nach dem Ende der eigenen (zahn-) ärztlichen Tätigkeit als geschäftsführender Gesellschafter beteiligt zu sein. Für Ärzte gilt allerdings auch hier, dass nach dem Zulassungsverzicht zugunsten einer Anstellung im MVZ der verzichtende Vertragsarzt grundsätzlich drei Jahre angestellt tätig sein muss.

Fazit

Die Zahlen zeigen, dass eine Praxisabgabe nichts (mehr) ist, was auf die leichte Schulter genommen werden kann, erst recht nicht, wenn der Erlös für den Ruhestand bereits eingeplant ist. Bei einer langfristigen und gründlichen Planung der Praxisabgabe kann diese aber noch immer erfolgreich gestaltet werden. Es ist deshalb dringend zu empfehlen, sich rechtzeitig vor der Praxisabgabe beraten zu lassen.



Dieser Newsletter stellt keine Beratungsleistung der Taunus Sparkasse dar, sondern dient lediglich der Information. Für die Inhalte sind unsere folgenden Kooperationspartner verantwortlich:

LYCK+
PÄTZOLD.
healthcare . recht

Rechtsanwalt Jens Pätzold
Fachanwalt für Medizinrecht

Rechtsanwältin Anna Stenger, LL. M.
Fachanwältin für Medizinrecht

Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Tel. 06172/139960
www.medizinanwaelte.de
www.facebook.com/Lyck.Paetzold.Medizinanwaelte