

ÄRZTEBERATER- FORUM 2020

2. April 2020 im Stadthaus Ulm

10 PANNEN BEI DER PRAXISABGABE

So steuern Sie sicher durch das
Abgabeprojekt!



Kooperationspartner



DEUTSCHER
STEUERBERATER-
VERBAND e.V.

RECHT UND STEUERN

Praxiswissen aktuell

HEALTH CARE MANAGER

Volker Heuzeroth
Berater im Gesundheitswesen



ÄRZTEBERATER- FORUM 2020

Maxximales Wissen in steuerlichen, wirtschaftlichen
und rechtlichen Belangen – für Berater, Entscheider
und Inhaber von Praxen und MVZ



Weitere Informationen auf
den Seiten 27 und 28

2. April 2020
im Stadthaus Ulm

www.medmaxx.de



INHALT

-
- 04** **MERK ON MANAGEMENT**
Narrative Economics
-
- 06** **HEALTH CARE NUMBERS**
Daten und Fakten
-
- 08** **10 PANNEN BEI DER
PRAXISABGABE**
So steuern Sie sicher durch das
Abgabeprojekt!
-
- 27** **ÄRZTEBERATER-FORUM**
2. April 2020 in Ulm
-
- 29** **RECHT UND STEUERN**
Praxiswissen
-
- 37** **HEALTH CARE MANAGER**
Volker Heuzeroth
Berater im Gesundheitswesen
-
- 39** **MARKTPLATZ FÜR HEILBERUFLER**
Angebote und Gesuche
-
- 41** **IMPRESSUM**
-



MERK ON MANAGEMENT

Narrative Economics

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,



Geschichten bestimmen unser Leben. Menschen denken in Geschichten, verstehen die Welt durch Geschichten, machen Pläne und treffen Entscheidungen aufgrund von Geschichten. Darum wissen natürlich auch Politiker und Manager und überlegen sich gezielt Geschichten, um Ereignisse zu analysieren und Entwicklungen zu beeinflussen. Solche Narrative sind allgegenwärtig: Bitcoin wird die Währung der Zukunft, bald fahren nur noch E-Autos, an der Börse kommt der nächste Crash, die künstliche Intelligenz wird viele Jobs kosten, die Bürgerversicherung ist gerecht usw.

Der Wirtschaftsnobelpreisträger von 2013, Robert J. Shiller, der an der Yale-University lehrt, hat sich diesem Thema in seinem neuen Buch „Narrative Economics“ angenommen. Shiller interessiert wie solche Narrative entstehen, sich verbreiten und wie sie das Handeln von Menschen beeinflussen.

Dabei greift er interessanterweise auf epidemiologische Ansätze zurück, denn Informationen „gehen“ ja sehr schnell „viral“, das heißt, die Geschichten werden heute über die sozialen Medien in Windeseile verbreitet und sind „ansteckender“ als Viren oder Bakterien. Der Makroökonom Shiller möchte mit seinen Analysen insbesondere einen Beitrag leisten, um wichtige ökonomische Entwicklungen besser vorhersehen zu können.

Auch einer der „Päpste“ der Unternehmensbewertung, Aswath Damodaran, von der Stern School of Business an der New York University hat sich in seinem 2017 erschienenen Buch „Narrative and Numbers“ diesem Thema zugewandt. Allerdings interessiert ihn die Fragestellung, wie sich Narrative auf den Wert von Unternehmen auswirken können. Er unterscheidet dabei zwei Arten von Investmentanbietern: Die, die mit Zahlen überzeugen wollen (Number crunchers oder Quants), und die, die eine gute Geschichte erzählen (Story tellers oder Poets). Und in einer komplexen Welt, in der es schwieriger wird, die Zahlen zu durchschauen, glaubt man immer häufiger den Geschichten, die deutlich leichter verständlich sind. Natürlich vertraut man gerne auch den Geschichtenerzählern, sofern sie sich als glaubwürdig präsentieren. Ein begnadeter Erzähler von Business Stories war z. B. Steve Jobs. Seine berühmten jährlichen Produktpräsentationen, die er in seinem schwarzen Rollkragenpullover hielt, waren Stories, die entscheidend für den Aufstieg von Apple waren.

Oder denken Sie an Elon Musk: Der charismatische Mythos, der ihn umgibt, ist für viele Investoren die Grundlage, ihr Geld in Projekte von SpaceX, Tesla und Solar City zu stecken. Wenn Sie so wollen, wird der komplexe Businessplan durch das einfache Narrativ ersetzt.

Aber nicht nur Unternehmen im Silicon Valley, auch die Bewertung von Praxen und MVZ wird durch Narrative bestimmt. Zum Beispiel durch die Geschichte der Standesorganisationen, dass es niedergelassenen Ärzten so schlecht gehe, sie sehr lange arbeiten müssen, ein hohes Insolvenzrisiko besitzen, viele Leistungen nicht mehr bezahlt bekommen und deswegen am Hungertuch nagen. Die Folge: Immer mehr junge Ärzte wollen nicht mehr in die Niederlassung. Die Nachfrage nach Praxen sinkt, die Preise fallen. Zahlen und Fakten interessieren nicht mehr, die Story hat über die Fakten gesiegt.

Die Geschichte, die den (internationalen) Investoren erzählt wird, die Zulassungen und Praxen kaufen, ist übrigens eine andere: Das deutsche Gesundheitswesen ist über das GKV-System sehr solide finanziert, die Altersstruktur der Gesellschaft wird für starkes Wachstum sorgen und zudem hat die Standespolitik es geschafft, dem eigenen Nachwuchs die Niederlassung so zu verdrießen, dass zukünftig genügend Ärzte für die Arztstellen im ambulanten Bereich zur Verfügung stehen...

In diesen Tagen erzählt man sich wieder eine über 2000 Jahre alte Geschichte, in der es um Zeichen und Wunder, um Vertrauen, Hoffnung, Zuversicht und Erlösung geht. Es ist ganz zweifelsohne eine inspirierende Geschichte, der man sich alle Jahre wieder vertieft zuwenden sollte, auch wenn wir alle diese Geschichte schon so oft gehört haben.

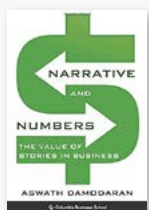
Haben Sie vielen Dank für die Zusammenarbeit. Wir wünschen Ihnen frohe Weihnachten, und dass das Jahr 2020 für Sie und Ihre Lieben eine schöne Geschichte schreiben wird.

Herzlichst Ihr,

Prof. Dr. Wolfgang Merk



BUCH-/VIDEOTIPP



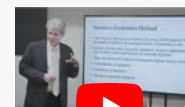
Aswath Damodaran

**Narrative and Numbers –
The Value Of Stories In
Business**



Robert J. Shiller

**Narrative Economics –
How Stories Go Viral &
Drive Major Economic
Events**



HEALTH CARE NUMBERS

Daten und Fakten

475 €

Die **geplanten Ausgaben** für die alljährlichen Weihnachtsgeschenke sollen 2019 pro Kopf 475 € betragen.



51%

... der Deutschen verschenken zu Weihnachten **Geschenkgutscheine**.

240 Mio. €



... **Produktionswert** hatten 2018 Lebkuchen, Honigkuchen und Printen in Deutschland.



102,4 Mrd. €

... **Umsatz** werden für das Weihnachtsgeschäft 2019 prognostiziert.



114.507

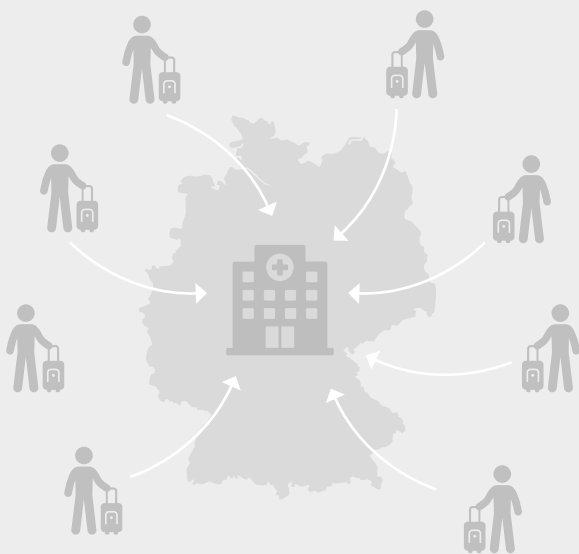


... **arthroskopische Operationen** am Gelenknorpel und an den Menisken wurden 2018 an Männern durchgeführt. Damit sind diese Operationen die am häufigsten an Männern durchgeführten Operationen.

20,9 %



... der **Arbeitsunfähigkeitstage 2018** sind aufgrund Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems entstanden.



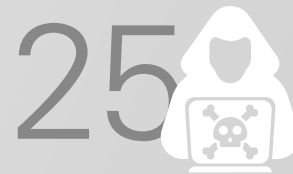
250.000

... **Medizintouristen** aus 177 Ländern lassen sich jedes Jahr in Deutschland behandeln.



410.840

... **operative Eingriffe am Herzen** wurden 2018 in deutschen Krankenhäusern durchgeführt. Das sind 23 % mehr als 10 Jahre zuvor.



25

Eine von 25 Arztpraxen ist in den vergangenen zwei Jahren mindestens einmal Opfer von **Internet-Angriffen** geworden und hat dadurch einen Schaden erlitten. Bei Apotheken sind es sogar 12 %, 4 % davon mehrfach.

202⁺

... **Menschen sterben** Schätzungen zufolge in Deutschland pro Tag an den Folgen ihres **Alkoholkonsums** – meist in Kombination mit dem Risikofaktor Rauchen. Das sind rund 74.000 Todesfälle im Jahr. Unfälle, die nach übermäßigem Alkoholkonsum passieren, sind in dieser Zahl nicht enthalten.

3,9 %



Die **stationären Krankenhauskosten** sind 2018 um 3,9 % gestiegen.



10 PANNEN BEI DER PRAXISABGABE

So steuern Sie sicher durch das Abgabeprojekt!

Pleiten, Pech und Pannen machen auch vor Ärzten nicht halt! Abgabewillige Praxisinhaber sollten sich ganz besonders vor den folgenden 10 Kardinalsfehlern in Acht nehmen, um sicher und erfolgreich durch das Projekt „Praxisabgabe/-verkauf“ zu steuern...

01 Keine (langfristige) Projektplanung für die Praxisabgabe

Wer denkt, eine Praxisabgabe/-übergabe ist ein Projekt von wenigen Monaten oder gar Wochen, der irrt. Damit eine möglichst lukrative und reibungslose Transaktion über die Bühne gehen kann, sollten die Vorbereitungen mindestens 3 Jahre vorher beginnen – und dies nicht ohne erfahrene Berater an der Seite.

Stehen größere Neustrukturierungen wie die Einarbeitung eines Nachfolgers oder ein Zulassungsverzicht zugunsten einer Anstellung bspw. bei Umwandlung/Einbringung einer Einzelpraxis in ein MVZ an? Dann empfiehlt sich, das Abgabeprojekt noch deutlich früher anzugehen. Im Rahmen von Übergangskooperationen werden durchaus auch Planungshorizonte von 5 - 8 Jahren gebildet, an deren Ende der vollständige Verkauf der Praxis steht.

Hauptprobleme beim „Projektmanagement Praxisverkauf“

In der Regel fängt ein niedergelassener Arzt oder Zahnarzt zwischen dem 60. und 65. Lebensjahr an, sich mit dem Thema Praxisverkauf näher zu beschäftigen. Bei vielen Ärzten dieser Altersgruppe herrscht immer noch die Meinung vor, dass ihre Praxis vergleichsweise unproblematisch und auch kurzfristig veräußert werden kann. Es zeigt sich jedoch seit mehreren Jahren, dass die Praxisabgabe zunehmend komplexer wird.

Zudem ist festzustellen, dass jede Abgabesituation höchst individuell ist und auch emotional sehr schwierig sein kann.

Letztlich sind eine Reihe verschiedenster Probleme zu lösen, bspw. bewertungstechnischer, steuerlicher oder auch rechtlicher Natur. Insgesamt ist das Problemfeld Praxisabgabe sehr vielschichtig und daher als einzigartiges Projekt zu behandeln, für das ein spezielles Projektmanagement notwendig ist. Innerhalb dieses Projektmanagements sind in einer bestimmten zeitlichen Reihenfolge Strukturen zu schaffen und Aufgaben zu erledigen.

TIPP

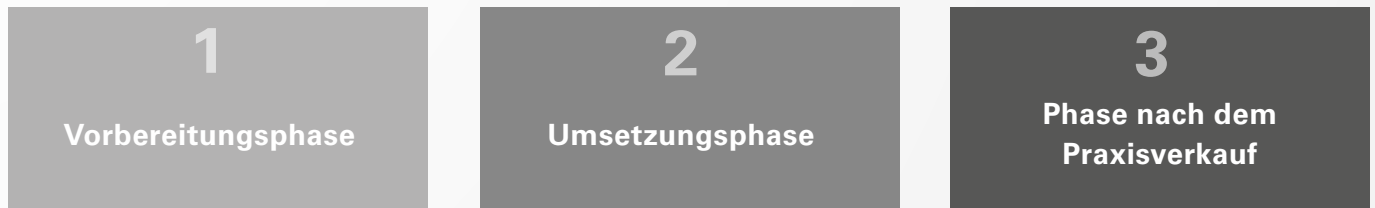
Empfehlenswert ist es, sich mindestens 3 - 5 Jahre vor dem anvisierten Veräußerungstermin vertieft mit der Materie auseinanderzusetzen.

TIPP

Es empfiehlt sich, mit Hilfe von Beratern ein professionelles und individuelles Projektmanagement für die Praxisabgabe zu entwickeln.

„ *Ein Ziel ohne Plan ist nur ein Wunsch.*

Das Projekt lässt sich grob in **3 Projektphasen** einteilen:



Alle 3 Phasen bedürfen einer detaillierten inhaltlichen und zeitlichen Planung.

WISSEN

Der **Markt für Arztpraxen** ist kein transparenter Markt. Gehandelt oder übertragen werden Einzelpraxen, Anteile an Gemeinschaftspraxen oder vertragsärztliche Zulassungen in allen möglichen Modellen, Strukturen und regionalen Unterschieden.



Angebot

Aufgrund der Altersstruktur stehen in den nächsten 5 Jahren ca. 25 % aller niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte vor der Abgabe ihrer Praxis oder eines Praxisanteils. Das Angebot wird daher deutlich zunehmen.

Nachfrage

Die Nachfrage entwickelt sich aktuell sehr unterschiedlich und wird von vielen Faktoren beeinflusst (steigender Frauenanteil, Job-Alternativen im stationären Sektor oder in der Pharmaindustrie, Fehlinformationen).

Während Hausärzte insbesondere in ländlichen Regionen kaum noch Nachfolger finden, existiert für viele Facharztgruppen in Großstädten eine sehr gute Nachfrage.

Bei bestimmten Facharztgruppen ist der Verkauf an Investoren zwischenzeitlich die Regel geworden.

1 x Anti-Aging für die Praxis bitte!

Im Rahmen der frühzeitigen Projektplanung sollte unbedingt beachtet werden, die Praxis in den letzten Jahren vor dem Ruhestand nicht „verstauben“ zu lassen oder gar „herunterzuwirtschaften“.

Auf der einen Seite sollten notwendige und sinnvolle, auf die Zukunft gerichtete Praxisinvestitionen auch in den letzten Jahren, die man als Niedergelassener in seiner Praxis verbringt, getätigt werden. So kann die Praxis nicht nur im Wert gesteigert werden, sondern auch für das Auge potenzieller Übernehmer attraktiver werden. Konkret bedeutet das, die Praxis auf einem ansprechenden, zeitgemäßen Stand zu halten. Kein Internetauftritt, in die Jahre gekommenes Inventar und unzureichendes Praxismanagement, ohne die Möglichkeiten moderner IT zu nutzen, sind weder Patienten- noch Nachfolgermagnet.

Auf der anderen Seite bedeutet das „Aufhübschen“ der Praxis auch ausdrücklich, dass die Praxis in den letzten Monaten bzw. Jahren der Tätigkeit wirtschaftlich nicht heruntergefahren werden sollte (Fallzahlen). So wird die Praxis später nicht auf einem Tiefpunkt verkauft, sondern auf stabil hohem Niveau.



Adäquate Praxisstrukturen für junge Nachfolger schaffen

Geeignete Praxisnachfolger finden sich oftmals in bereits angestellten Ärzten oder Weiterbildungsassistenten. Gerade in den letzten Jahren als Praxisinhaber sollte daher die Möglichkeit, Ärzte mit der Option auf eine Praxisassoziation einzustellen, nicht verpasst werden.

Um für beide Seiten zu einer fairen Entscheidung zu kommen, sollte bei solchen Plänen bereits vertraglich vereinbart werden, dass z. B. nach Ablauf von 2 Jahren feststehen muss, ob es zu einer Partnerschaft kommt. Eine Win-Win-Situation für alle Beteiligten: Dem jungen Arzt kann im Rahmen seines Anstellungsverhältnisses das wirtschaftliche Potenzial der Praxis bewusst werden, Vorurteile zu überhöhter Arbeitsbelastung und Bürokratie können widerlegt werden usw. Für den Abgeber ist es wiederum vorteilhaft, den Übernehmer bereits mit einigen Jahren Vorlauf und gemeinsamer Zusammenarbeit zu kennen und direkt sondieren zu können, ob er als Nachfolger in Frage kommt.

Nächster Check: Bestehen Möglichkeiten für die Einbringung der Praxis in kooperative Strukturen wie Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) oder Medizinische Versorgungszentren (MVZ)? Wie steht es um die potenzielle Einbindung der Praxis in Arztnetze oder eine Praxisgemeinschaft? Könnte möglicherweise im Rahmen eines Jobsharing-Modells gearbeitet werden? Da junge Übernehmer immer mehr auf eine ausgeglichene Work-Life-Balance achten, kann es vorteilhaft sein, wenn die Praxis in moderne Berufsausübungsstrukturen überführt werden kann.

Hat ein junger Arzt darüber hinaus geregelte Not- und Wochenenddienste zu erwarten, erscheint die Übernahme als Gesamtpaket gleich viel ansprechender.

Entsprechende strategische Maßnahmen sollten hierzu frühzeitig in die Wege geleitet werden.

02 Keine (detaillierte) Finanzplanung

Ärzte haben vieles – nur nicht genügend Zeit für Ihre eigenen Finanzen? Diesen Eindruck gewinnt man zuweilen, wenn abgabewillige Ärzte ohne jegliche Finanzplanung oder mit nur unzureichender Vermögenstransparenz für den nahenden Ruhestand um Rat fragen.

Bereits noch während des aktiven Berufslebens ist es absolut notwendig, eine Bestandsaufnahme über das Vermögen zu erstellen und eine Finanzplanung für die Zeit nach dem Praxisverkauf aufzusetzen. Nur so kann sichergestellt werden, dass später keine Versorgungslücke entsteht.

Die Altersvorsorge sollte generell in der Höhe aufgebaut werden, um im Ruhestand den gewohnten Lebensstandard halten zu können. In einem ersten Schritt sollte der Arzt daher herausfinden, wie viel er im Ruhestand voraussichtlich überhaupt brauchen wird, bzw. welche Ausgaben er im Ruhestand noch oder vielleicht sogar zusätzlich haben wird. Steht die erste Aufstellung, sollte man dies jedoch nicht als final betrachten. Vielmehr sollte die Ruhestandsplanung über einen regelmäßigen Finanz-Check-up (am besten jährlich) angepasst und evtl. auftretende Lücken mit den entsprechenden Maßnahmen geschlossen werden. Hierzu ist es empfehlenswert, professionelle Unterstützung von einem versierten (Finanz-)Berater einzuholen.

Eine sinnvolle Ruhestandsplanung sollte mindestens folgende Komponenten berücksichtigen:

- das geplante Eintrittsalter
- die private Vermögenssituation
- die Leistungen des Versorgungswerks
- ein gutes Darlehensmanagement

Wer sich nur auf das Versorgungswerk und den Verkaufspreis seiner Praxis verlässt, kann eine böse Überraschung erleben.

Daher frühzeitig die Weichen stellen, um die Altersvorsorge auf ein stabiles Fundament zu stellen und regelmäßig optimieren zu können!

WISSEN

Eine Finanzplanung im Ruhestand berücksichtigt insbesondere folgende Vermögens- und Einkommenspositionen:

- Berufsständisches Versorgungswerk
- Basis-/Rürup-Rente
- Betriebliche Altersvorsorge (bei angestellten Ärzten)
- Riester-Rente (nur eingeschränkt möglich als Arzt)
- Private Renten- /Lebensversicherungen
- Zusätzlicher Vermögensaufbau (Immobilien, Aktien)
- Verkaufserlös der Praxis

CHECKLISTE

Nach dieser kompakten Checkliste kann bei der Ruhestandsplanung konkret vorgegangen werden:



✓ **1. Kassensturz**

Welche monatlichen Einkünfte stehen nach heutigem Stand im Alter bereits zur Verfügung? Wie hoch ist der Anspruch aus dem Berufsständischen Versorgungswerk? Und: Was ist dieser nach Abzug der Inflation noch wert?



✓ **2. Die Einnahmen den voraussichtlichen Ausgaben im Alter gegenüberstellen**

Was fällt an Kosten für Wohnen, Lebenshaltung, Auto, Konsum, Hobbys, Reisen, Unterstützung von Eltern, Kindern/Enkeln etc. an? Müssen weitere Ausgaben, wie Pflegekosten oder laufende Verpflichtungen berücksichtigt werden? Zeigt sich bei der Aufstellung eine Lücke, sollte aktiv entschieden werden, ob/wie dagegen vorgegangen werden soll. So kann das individuell notwendige Ruhestandsvermögen planvoll aufgebaut werden.



✓ **3. Anlagemöglichkeiten**

Welche Formen kommen in Frage? Welche staatlichen Förderungen können evtl. beantragt werden? Welche möglichen Steuervorteile gibt es?



✓ **4. Risiken**

Auch Themen wie Berufsunfähigkeit und Pflegebedürftigkeit sowie die Absicherung der Hinterbliebenen sollten direkt in die langfristige Planung miteinbezogen werden.



✓ **5. Jahres-Check-up**

Der aufgestellte Finanzplan gehört regelmäßig auf den Prüfstand, um Veränderungen rechtzeitig einfließen lassen zu können.

03 Keine professionelle Praxiswertermittlung

Verständigt sich der Abgeber mit dem Nachfolger ohne professionellen Sachverstand „per Handschlag“ auf einen Kaufpreis und erfährt dann hinterher, dass der Verkehrswert der Praxis de facto um 50.000 € höher anzusetzen ist, ist der Ärger verständlicherweise groß. Daher sollte der professionelle Weg über einen öffentlich bestellten und vereidigten Sachverständigen zur Bewertung von Arztpraxen nicht gescheut werden.

Mit einem objektiv ermittelten Verkehrswert kann für beide Seiten (Abgeber/Übernehmer) zu einem zufriedenstellenden Transfer gelangt werden.

Folgende Aspekte sind bei der Praxiswertermittlung wichtig:

Wertbestandteile

Bei der Bewertung einer Arztpraxis werden üblicherweise 2 Wertbestandteile unterschieden:

- der materielle Wert, auch Substanz- oder Sachwert genannt
- der immaterielle oder ideelle Wert, auch als „Goodwill“ bezeichnet

Trotz dieser Trennung müssen beide Wertbestandteile immer als unternehmerische Gesamtheit betrachtet werden, d. h. sie dürfen nicht unabhängig voneinander festgelegt werden. Basiert etwa der Sachwert auf Einrichtungsteilen und Apparaturen, die schon sehr alt sind und dringend ersetzt werden müssen, bedeutet dies für einen Käufer hohe Investitionen. Damit geht in aller Regel eine Reduzierung des ideellen Wertes einher.



Materieller Wert

Der materielle Wert bildet den Zeitwert der Praxisausstattung ab und wird üblicherweise unter Fortführungsgesichtspunkten ermittelt. Dazu gehören die Praxiseinrichtung, sämtliche medizinisch-technischen Geräte sowie eventuelle Einbauten oder Installationen. Dieser Wert ist häufig schwer zu ermitteln, da das Anlagenverzeichnis i. d. R. nicht vollumfänglich den aktuellen Sachwert wiedergibt. Zudem wird ein Praxiskäufer nur solche Wirtschaftsgüter übernehmen wollen, die ihm später eigene Investitionen ersparen. Auch der Restbuchwert im Anlagenverzeichnis entspricht in aller Regel nicht dem gesuchten Zeitwert.

Ideeller Wert

Noch schwieriger gestaltet sich die genaue Ermittlung des ideellen Werts der Praxis. Faustformeln oder die Bundesärztekammermethode spielen bei Bewertungsprofis heute keine Rolle mehr. Wie in anderen Branchen hat sich hier die **modifizierte Ertragswertmethode** durchgesetzt. Allerdings wird – anders als in der „klassischen“ Unternehmensbewertung – die häufig vorhandene sehr stark ausgeprägte Personengebundenheit der Praxis an den bisherigen Inhaber besonders berücksichtigt. Beim Kauf einer Einzelpraxis erwirbt der Praxismachfolger in erster Linie die Chance, im Rahmen der bestehenden Praxisstruktur das Vertrauen der Patienten oder der „Überweiser“ zu gewinnen und darauf seinen zukünftigen Erfolg aufzubauen. Da diese Chance zeitlich begrenzt ist, muss bei der Anwendung des Ertragswertverfahrens die zeitliche Dauer dieser Chance – der sogenannte Ergebniszeitraum – prognostiziert werden. Der Ertragswert besteht dann nicht aus einer abgezinsten unendlichen Zahlungsreihe, sondern aus einer begrenzten Anzahl zukünftiger Überschüsse, die bis zum Ende des Ergebniszeitraums reichen, d. h. bis zum Ende der zeitlich anberaumten Chance des Käufers.



Bei der Bewertung ist gründlich zu analysieren, ob es sich um eine Einzelpraxis, eine Gemeinschaftspraxis (örtlich oder überörtlich, Anzahl der Mitglieder) oder um ein MVZ handelt. Eine große Rolle spielt auch der spezifische Bewertungsanlass, etwa die Veräußerung der Praxis als Gesamtheit mit vorhergehender Übergangskooperation oder die Übertragung eines Gesellschaftsanteils. Ebenfalls von Bedeutung sind:

- personenbezogene Abrechnungsmöglichkeiten
- die Wettbewerbssituation
- das Leistungsspektrum
- die Personalsituation
- der Praxisstandort

Letztlich müssen alle wichtigen Aspekte ihren Niederschlag im Bewertungsmodell finden. Die Bewertung sollte auch deswegen methodisch korrekt mit der modifizierten Ertragswertmethode erstellt werden, weil der BGH in einem sehr bedeutendem Urteil vom 09.02.2011 (Az. XII ZR 40/09) festgestellt hat, dass das modifizierte Ertragswertverfahren „nachvollziehbar, widerspruchsfrei, angemessen und deswegen geeignet“ zur Verkehrswertfeststellung ist.

04 Keine systematische Nachfolgersuche – keine Sicherung der Nachbesetzung

Ohne eine systematische Nachfolgersuche ist es heutzutage schwer, „auf gut Glück“ an den passenden Übernehmer zu kommen.

Für die konkrete Nachfolgersuche gibt es eine Reihe von Möglichkeiten:

- Anzeigenschaltung in bundesweiten und regionalen Zeitschriften (z. B. Deutsches Ärzteblatt)
- Inanspruchnahme von kostenlosen Praxisbörsen (z. B. der Kassenärztlichen Vereinigungen)
- Beauftragung von professionellen Praxismaklern (i. d. R. provisionäres Honorar)
- Anfrage bei ärztlichen Kollegen oder MVZ und Kliniken

Arztpraxen sollten heute rechtzeitig vor der geplanten Übergabe in verschiedenen Kanälen inseriert werden. Findet sich dann schon eher ein geeigneter Nachfolger, steht dem Abgeber bspw. die Möglichkeit offen, als angestellter Arzt in der „eigenen“ Praxis zu bleiben oder vereinbarungsgemäß nur noch Privatpatienten (je nach rechtlichen Voraussetzungen z. B. als Entlastungsassistent oder als Job-Sharer) bis zum finalen Ausstieg aus der Praxis zu behandeln.

Aber auch wenn der Wunschnachfolger schon in den Startlöchern steht, muss die vorgesehene Nachbesetzung noch nicht in trockenen Tüchern sein. Bei einem Praxisverkauf geht die kassenärztliche Zulassung nicht automatisch vom Abgeber auf den Erwerber über. Es ist außerdem ein Mythos, dass mit dem Verkauf der Praxis auch direkt die Zulassung verkauft wird. Vom Abgeber muss hierzu das Nachbesetzungsverfahren beim zuständigen Zulassungsausschuss eingeleitet werden. Es empfiehlt sich, zunächst mit den Präsenzberatern der Kassenärztlichen Vereinigung Kontakt aufzunehmen. Die vielfältigen sozialrechtlichen Vorschriften (SGB V bzw. Zulassungsverordnung für Ärzte/Zahnärzte) müssen bei jeder Transaktion auf dem Praxenmarkt beachtet werden. In erster Linie muss unterschieden werden, ob der betreffende Planungsbereich in bedarfsplanungsrechtlicher Hinsicht offen oder gesperrt ist.

Ist der Planungsbereich für Neuniederlassungen **nicht gesperrt**, muss der potenzielle Übernehmer lediglich die formalen und rechtlichen Voraussetzungen für eine Zulassung erfüllen, wie z. B.

- die Eintragung in das Arzt-/Zahnarztregister
- eine abgeschlossene ärztliche Weiterbildung bzw. zahnärztliche Vorbereitungszeit
- die Stellung eines Antrags auf Zulassung beim zuständigen Zulassungsausschuss (eine altersbedingte Zulassungsgrenze gibt es nicht mehr)

Der Abgeber verzichtet i. d. R. mit Übergabe der Praxis auf seine Zulassung. Abgeber und Erwerber schließen einen schriftlichen Praxisübernahmevertrag.

Liegt für den betreffenden Planungsbereich allerdings eine Überversorgung vor (somit für Neuzulassungen gesperrt), so muss vom abgebenden Vertragsarzt (Verkäufer) neben dem Abschluss eines Praxisübernahmevertrags ein Nachbesetzungsverfahren nach § 103 SGB V eingeleitet werden. Zahnärzte haben es hier leichter, da aufgrund der seit dem 01.01.2007 bestehenden Niederlassungsfreiheit ein Nachbesetzungsverfahren nicht mehr durchlaufen werden muss.



Nachbesetzungsverfahren im gesperrten Gebiet

Das Nachbesetzungsverfahren gliedert sich seit dem 01.01.2013 nach § 103 SGB V wie folgt:

- Der Verkäufer stellt gegenüber dem zuständigen Zulassungsausschuss (ZA) einen Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens für den Vertragsarztsitz (Zulassung) und verzichtet auf seine vertragsärztliche Zulassung.
- Der Zulassungsausschuss entscheidet durch Beschluss, ob ein Nachbesetzungsverfahren durchgeführt werden soll.
- Vom Zulassungsausschuss ist zu differenzieren, ob der Versorgungsgrad für den Planungsbereich
 - ...zwischen 110 % und 140 % liegt.
Hier kann der Zulassungsausschuss den Antrag auf Nachbesetzung ablehnen.
 - ...oder über 140 % liegt.
In diesem Fall soll der Zulassungsausschuss die Ausschreibung des Vertragsarztsitzes ablehnen.

Eine Nachbesetzung kann in folgenden Fällen nicht abgelehnt werden („**privilegierter Nachfolger**“):

- Praxis soll vom Ehegatten, Lebenspartner oder einem Kind fortgeführt werden.
- Nachfolger ist Angestellter/Mitgesellschafter, mit dem die Praxis bisher gemeinsam geführt wurde, wobei die Anstellung bzw. der gemeinsame Praxisbetrieb seit mind. 3 Jahren andauern muss. Ausnahme der 3-Jahres-Frist: die Zusammenarbeit wurde vor der ersten Lesung des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) im deutschen Bundestag begründet.
- Der Praxisnachfolger verpflichtet sich, die Praxis in ein anderes Gebiet des Planungsbereichs zu verlegen, in dem aufgrund einer zu geringen Ärztedichte ein Versorgungsbedarf besteht.
- Einem Antrag auf Ausschreibung muss vom ZA auch dann stattgegeben werden, wenn der Nachfolger zuvor mind. 5 Jahre in einem unterversorgten Gebiet gearbeitet hat und diese Tätigkeit nach Inkrafttreten des Versorgungsstärkungsgesetzes erstmalig aufgenommen hat.
- Mit Einführung des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) kann ein Antrag auf Nachbesetzung auch dann nicht abgelehnt werden, wenn ein Nachfolger die Anforderungen,

die der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 101 Abs. 1 S. 8 SGB V vorgegeben hat, erfüllt (z. B. die vorgesehene Quote der Mindestversorgungsanteile in einer breitgefächerten Arztgruppe).

Entscheidet sich der ZA für die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens, so hat die KV unverzüglich den Vertragsarztsitz in den amtlichen Blättern (z. B. Ärzteblatt, Staatsanzeiger) auszuschreiben (Ausschreibeverfahren). Ab diesem Zeitpunkt können sich interessierte Ärzte innerhalb einer Frist (i. d. R. ca. 3 - 4 Wochen) bewerben und einen Zulassungsantrag stellen. Die KV leitet dem Verkäufer und dem zuständigen ZA nach Ablauf der Bewerbungsfrist die Bewerberliste weiter.

Vom ZA wird ein Termin anberaumt, bei dem über die Nachbesetzung entschieden wird. Der ZA entscheidet alleine nach pflichtgemäßem Ermessen über den Bewerber. Folgende Kriterien hat der ZA bei seiner Entscheidung zu berücksichtigen:

- berufliche Eignung
- Approbationsalter
- Dauer der ärztlichen Tätigkeit
- eine mindestens 5 Jahre dauernde vertragsärztliche Tätigkeit in einem unterversorgten Gebiet
- Bewerber ist Ehegatte, Lebenspartner oder ein Kind des bisherigen Vertragsarztes
- Bewerber ist angestellter Arzt des bisherigen Vertragsarztes oder der Bewerber hat mit dem abgebenden Vertragsarzt die Praxis gemeinschaftlich betrieben
- Bewerber ist bereit, besondere Versorgungsbedürfnisse, die in der Ausschreibung der KV definiert sind, zu erfüllen
- Belange von Menschen mit Behinderung beim Zugang zur Versorgung
- Besonderes Versorgungsangebot eines MVZ, einer BAG oder eines Vertragsarztes

Der vom ZA ausgewählte Bewerber erhält einen Zulassungsbescheid, der nach Ablauf eines Monats, sofern während dieser Zeit kein Widerspruch eingelegt wird, rechtskräftig wird.

05 Keine professionelle Verhandlungsführung beim Verkauf an MVZ und Investoren

Steht ein Praxisverkauf an einen strategischen Investor oder Finanzinvestor an, so ist dies mit einer Vielzahl komplexer Verhandlungsstränge verbunden. Auch die beabsichtigte Gründung einer Übergangskooperation sollte nicht leichtfertig im Alleingang begangen werden.

Das Abgabeprojekt und die damit verbundene Verhandlungsführung sollte in diesen Fällen definitiv nicht ohne professionelle Unterstützung bestritten werden. Berater, die sich mit sog. M&A-Aktivitäten (Mergers & Acquisitions) auskennen, stehen dem abgabewilligen Arzt im Laufe des gesamten Projekts von der Anbahnung bis zur finalen Abwicklung zur Seite und sorgen dafür, dass das Vorhaben bestmöglich nach den Vorstellungen der Abgeberseite abgewickelt werden kann.

Häufig geben mehrere potenzielle Kaufinteressenten Angebote ab, welche vor dem Kauf entsprechend koordiniert werden müssen. Das Prozedere ist äußerst komplex und erfordert oft die Umwandlung der Praxis in eine MVZ-GmbH.

Man unterscheidet grundsätzlich zwischen „Asset Deal“ und „Share Deal“.

- Beim Share Deal erwirbt der Käufer das Unternehmen als Ganzes „wie es steht und liegt“, die Firmenanteile gehen auf den Käufer über. Das heißt: Es werden sämtliche Verträge, Forderungen, Schulden, sowie sonstigen Rechte und Pflichten übernommen.
- Beim Asset Deal besteht hingegen die Möglichkeit einzelne Vermögenswerte (Assets) zu erwerben. Der Investor kauft das Unternehmen also nicht als Ganzes, sondern erwirbt bspw. nur eine einzelne Niederlassung oder bestimmte Wirtschaftsgüter. Nur was im Kaufvertrag vereinbart wurde, wird letztendlich übernommen.

Beide Vertragsvarianten bieten Vor- und Nachteile. Daher ist es für Abgeber und Übernehmer/Investor gleichermaßen lohnenswert einen näheren Blick auf die beiden Möglichkeiten zu werfen.

Wichtig: Auch wenn manchmal Goldgräberstimmung bei den Verkäufern herrscht: Investoren haben kein Geld zu verschenken und sind im Normalfall knallharte Verhandlungspartner!



WISSEN

Verkaufsalternativen

Durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz kommen für einen Arzt prinzipiell 3 Veräußerungsvarianten in Betracht.

1. Veräußerung an einen Nachfolger, der die Praxis am bisherigen Standort unverändert weiterführt:

Wenn die Praxis in einem zulassungsbeschränkten Planungsbereich liegt, muss sie durch ein sogenanntes Nachbesetzungsverfahren übergeben werden. Parallel zum privatrechtlichen Praxisverkauf kommen deshalb noch ein Ausschreibungsverfahren mit öffentlicher Ausschreibung des Praxissitzes sowie die Bewerberauswahl hinzu.

2. Veräußerung an ärztliche Kollegen:

Häufig sind in der Umgebung der Praxis bereits große Einzelpraxen oder Gemeinschaftspraxen mit 2 oder mehreren Partnern ansässig. Diese haben oft ein gesteigertes Interesse an der Übernahme einer Praxis aus dem näheren Umfeld. Der Allgemeinmediziner könnte so z. B. seine Praxis in eine überörtliche Gemeinschaftspraxis einbringen, mit seinen Kollegen noch einige Jahre in Kooperation praktizieren und dann final aus der Sozietät ausscheiden. Für seinen Gesellschaftsanteil erhält er beim Ausscheiden von den verbleibenden Gesellschaftern eine Abfindung. Alternativ kommt auch der Verzicht auf seine Zulassung zugunsten einer Anstellung bei einem anderen niedergelassenen Arzt bzw. einer Praxis in Betracht. Mit dem Verkauf seiner Praxis hört der Arzt dann zwar auf, freiberuflich tätig zu sein, kann aber noch als angestellter Arzt für den Käufer seiner Praxis weiter praktizieren.

3. Verkauf an Investoren (MVZ):

MVZ können seit 2004 z. B. durch Vertragsärzte, aber auch durch zugelassene Krankenhäuser gegründet und betrieben werden. Insbesondere in Ballungsräumen oder bei bestimmten Facharztgruppen haben MVZ häufig ein „strategisches“ Interesse an der Übernahme einer Arztpraxis. Sofern der Käufer-MVZ keine Kapitalgesellschaft als Rechtsform besitzt, könnte für eine geplante Übergangszeit eine Berufsausübungsgemeinschaft zwischen dem Praxisverkäufer und dem MVZ entstehen. Wie bei Alternative 2 kann der Arzt seine Praxis auch an das MVZ verkaufen und auf seine Zulassung zugunsten einer dortigen Anstellung verzichten. Er kann dann noch im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses weiterhin ärztlich tätig sein.

Während es bei Alternative 1 gilt, den Praxiswert durch Stabilisierung oder Ausbau der Gewinnsituation zu sichern, müssen bei den Alternativen 2 und 3 sehr komplexe Überlegungen angestellt werden. Neben der Bewertung spielen steuerliche sowie privat- und vertragsrechtliche Aspekte eine gewichtige Rolle. Wichtig ist auch die Frage, ob man nach vielen Jahren als Freiberufler ggf. noch einige Jahre als angestellter Arzt arbeiten möchte. Deswegen sollte man ein solch diffiziles Übergabemodell nicht ohne kompetente Berater angehen.

06 Kein professioneller Praxisübernahmevertrag

Im Internet kursiert eine Vielzahl kostenloser Musterverträge – wozu also vom Profi einen individuellen Praxisübernahmevertrag „teuer“ erstellen lassen? Hier sollte ganz klar nicht gespart werden, da bei der unbedarften Nutzung von Musterverträgen die künftigen Probleme quasi schon vorprogrammiert sind.

Genauso problembehaftet kann es sich gestalten, wenn der Praxisabgeber versucht, den Übernahmevertrag „frei Hand“ selbst zu gestalten. Hier werden nicht nur wichtige Regelungen oftmals ganz vergessen, sondern es wird auch ganz leicht – unwissentlich – auf notwendige Gewährleistungsausschlüsse verzichtet.

Daher sollte die Ausarbeitung eines Praxisübernahmevertrags unbedingt von einem im Vertragsrecht versierten Rechtsanwalt vorgenommen werden – vor allem, wenn sich die zu verkaufende Praxis in einem gesperrten Planungsbereich befindet.



Wichtiger Regelungsbedarf

Formvorschrift

- Für den Praxisübernahmevertrag ist grundsätzlich kein Formerfordernis gegeben. Eine schriftliche Ausgestaltung ist selbstverständlich jedoch unabdingbar.

Vertragsgegenstand

- Genaue Definition des Vertragsgegenstandes: Was wird alles verkauft?
Achtung: Die vertragsärztliche Zulassung allein ist kein Verkaufsgegenstand!

Kaufpreis

- Aufteilung des Kaufpreises aus steuerlichen Gründen in einen materiellen und einen ideellen Praxiswert.
- Festlegung der Fälligkeit des Kaufpreises (wann soll der Kaufpreis bezahlt werden?) und Klärung, ob die Kaufpreissumme z. B. durch eine Bankbürgschaft oder eine Finanzierungsbestätigung abgesichert werden soll.

Ausschluss von Gewährleistungsrechten

- Üblicherweise werden die Gewährleistungsrechte ausgeschlossen – die Praxis wird verkauft „wie sie steht und liegt“. Dies gilt nicht für arglistig verschwiegene Mängel.

Übernahme des Personals

Die Arbeitsverhältnisse gehen bei einem sogenannten Betriebsübergang kraft Gesetzes auf den Käufer über (§ 613 a BGB), ein Ausschluss des Übergangs der Arbeitsverhältnisse im Übernahmevertrag kann nicht geregelt werden (*siehe auch Punkt 8*). Die Mitarbeiter sind schriftlich gemäß den Vorgaben des § 613 a BGB Abs. 5 über den Betriebsübergang zu informieren; sie können dem Betriebsübergang innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung widersprechen.

Ob bei dem Verkauf einer Einzelpraxis ein Betriebsübergang vorliegt, ist nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts, Urteil vom 22.06.2011, Az.: 8 AZR 107/10, nach folgenden Kriterien zu überprüfen:

- Art des betreffenden Betriebs
- Übergang materieller Betriebsmittel sowie deren Wert und Bedeutung
- Übernahme immaterieller Betriebsmittel und vorhandener Organisation
- Weiterbeschäftigung der Hauptbelegschaft
- Grad der Ähnlichkeit mit der Betriebstätigkeit des bisherigen Inhabers

Übernahme der weiteren Praxisverträge

- Hier sollte eine Auflistung aller Praxisverträge erfolgen, in die der Erwerber eintreten soll.
- Wichtig ist auf alle Fälle die Übernahme des bestehenden Mietvertrags durch den Käufer bzw. Abschluss eines neuen Mietvertrags zwischen dem Vermieter und dem Käufer zu ortsüblichen Konditionen.

Abgrenzung der noch einzuziehenden Forderungen bzw. der Begleichung der Verbindlichkeiten bis zum Übernahmestichtag

- Der Praxisübernahmevertrag sollte eine eindeutige Regelung enthalten, wem welche Forderungen nach der Übertragung noch zustehen bzw. von wem welche Verbindlichkeiten zu begleichen sind.

Übertragung der Patientenakte

- Bei der Übertragung der Patientenakte sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen und das informationelle Selbstbestimmungsrecht des Patienten zu beachten (*siehe auch Punkt 9*). In der Praxis hat sich die Übertragung nach den Münchener Empfehlungen zur Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht im Rahmen des sogenannten „Zwei-Schrank-Modells“ durchgesetzt. Nach (konkludenter oder schriftlicher) Zustimmung des Patienten kann die in einem separaten Schrank aufbewahrte Patientenakte in die laufende Patientenakte übernommen werden.

Konkurrenzschutzklausel/Wettbewerbsverbot

- Um zu verhindern, dass sich der Verkäufer nach dem Verkauf in unmittelbarer Nachbarschaft niederlässt und die Patienten wieder an sich bindet, ist die Vereinbarung eines Wettbewerbsverbots sinnvoll.
- Das Wettbewerbsverbot muss allerdings in zeitlicher, örtlicher und sachlicher Hinsicht angemessen sein.

Vorbehalt der vertragsärztlichen Zulassung des Erwerbers

- Der Vertrag sollte an die rechtskräftige Übertragung der vertragsärztlichen Zulassung auf den Käufer im Nachbesetzungsverfahren nach § 103 SGB V gekoppelt werden. Beim Verkauf einer Zahnarztpraxis ist diese Regelung nicht (mehr) erforderlich.

07 Mietvertrag: Keine passende Nachfolgeklausel

Sind die Praxisräumlichkeiten angemietet? Dann sollte geprüft werden, ob eine entsprechende Nachfolgeklausel im Mietvertrag enthalten ist, die einen reibungslosen Übergang auf den Erwerber ermöglicht. Ist dies nicht der Fall, kann sich der Vermieter evtl. querstellen oder die Konditionen für den Nachmieter stark verschlechtern.

Ein rechtzeitiger Blick in den bestehenden Mietvertrag sollte daher nicht unterbleiben!

08 Angestellte zu spät bzw. nicht informiert

Hier muss man wissen, dass den Arbeitnehmern bei einem Praxisverkauf ein Widerspruchsrecht gegen ihre „Übernahme“ zusteht – dies gilt bis einen Monat nach Zugang der schriftlichen Mitarbeiterinformation. Die Bekanntgabe des Praxisübergangs sollte deshalb frühzeitig und auf rechtssicherem Weg erfolgen (*siehe auch Punkt 6*). Sofern die Information der Mitarbeiter versäumt wird, beginnt die Widerspruchsfrist nicht anzulaufen.

09 Gewährung des Datenschutzes bei Übergabe der Patientenkartei nicht sichergestellt

Wie kann der Übernehmer auf die bestehende Patientenkartei zugreifen, ohne gegen das immer umfangreicher werdende Datenschutzrecht zu verstoßen? Hier haben sich die sog. „Münchener Empfehlungen zur Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht“ als zulässig und praktikabel erwiesen (*siehe auch Punkt 6*).

Zum Ablauf: Der Abgeber bleibt Eigentümer der Patientenkartei, welche entweder digital verschlüsselt auf einem Datenträger vorliegt, oder sich verschlossen in einem Schrank befindet. Der neue Praxisinhaber darf auf die jeweilige Patientenakte erst zugreifen, wenn der Patient ausdrücklich eingewilligt hat, dass der Nachfolger Zugriff auf seine Daten nimmt.

TIPP

Praxisübernehmer sollten sich die Einwilligung der Patienten stets in schriftlicher Form und nicht nur mündlich erteilen lassen, um den Vorgang dokumentieren und im Zweifelsfall auch nachweisen zu können.

10 Keine steuerliche Beratung

Last but not least: Auch in steuerlicher Hinsicht ist eine Praxisnachfolge eine große unternehmerische Herausforderung, sowohl für den Abgeber als auch für den Übernehmer. Bei unzureichender Beratung auf beiden Seiten werden steuerliche Gestaltungsspielräume häufig nicht ausgeschöpft. Hier einige wichtige Aspekte, um die größten steuerlichen Fallstricke zu vermeiden:

Veräußerungsgewinn: einkommensteuerpflichtig!

Der Gewinn aus der Veräußerung einer Arzt- oder Zahnarztpraxis ist der Einkommensteuer zu unterwerfen (§ 18 Abs. 3 S. 1 EStG i. V. m. § 16 Abs. 1 EStG). Der Veräußerungsgewinn ist der Betrag, um den der Veräußerungspreis nach Abzug der Veräußerungskosten den Wert des Betriebsvermögens übersteigt (§ 16 Abs. 2 EStG). Der Wert ist für den Zeitpunkt der Veräußerung nach Bilanzierungsgesichtspunkten zu ermitteln, i. d. R. ist dies der steuerliche Buchwert.

Der Verkauf einer Praxis führt oft zu hohen Veräußerungsgewinnen und dadurch zu hohen Steuerbelastungen, da regelmäßig hohe stille Reserven aufgedeckt werden. Wichtigster Posten ist üblicherweise der ideelle Wert oder Goodwill, der beim Veräußerer fast immer ohne Buchwertansatz geführt wird, jedoch einen oftmals hohen Veräußerungspreis zu erzielen vermag. Da solche stillen Reserven häufig über viele Jahre akkumuliert werden und dann bei einer Praxisveräußerung „schlagartig“ aufgedeckt werden, hat der Gesetzgeber die Veräußerungsgewinne unter bestimmten Voraussetzungen begünstigt besteuert, um ungewollte Härten zu vermeiden und um den Gewinn aus der Veräußerung einer Praxis im Rahmen einer Altersversorgung angemessen zu berücksichtigen.

Begünstigte Besteuerung

Voraussetzungen für eine steuerbegünstigte Praxisveräußerung sind

- die entgeltliche Übertragung
 - einer gesamten Praxis, eines selbstständigen Teilbetriebes oder eines Anteils an einer Praxis mit ihren wesentlichen Grundlagen
 - innerhalb eines einheitlichen, d. h. sachlich und zeitlich eng zusammenhängenden Vorgangs, der auf einem einheitlichen Entschluss beruht,
 - auf einen Erwerber (auch als Personenmehrheit) in der Weise, dass der Erwerber die Praxis fortführen kann,
- wobei die freiberufliche Tätigkeit des Veräußerers endet, bzw. lediglich in nicht nennenswerter Weise fortgeführt wird.

Zu den wesentlichen Grundlagen werden üblicherweise die prägenden immateriellen Wirtschaftsgüter wie der Patientenstamm und der Praxiswert gezählt. Nach der Rechtsprechung des BFH gehören aber nicht nur die zwingend zur Ausübung einer Praxis notwendigen Wirtschaftsgüter wie das Praxismobiliar, Ultraschallgeräte etc., sondern auch Wirtschaftsgüter, die funktional gesehen dafür nicht erforderlich sind, in denen aber erhebliche stille Reserven gebunden sind, dazu. Daher wird auch die Immobilie im Betriebsvermögen zu den wesentlichen Geschäftsgrundlagen gerechnet.

Bei der Veräußerung eines Gemeinschaftspraxisanteils ist zu beachten, dass eine steuerliche Begünstigung nur bei der Veräußerung eines vollständigen Mitunternehmeranteils infrage kommt (§ 18 Abs. 3, S. 1 EStG). Die Veräußerung lediglich eines Teils eines Mitunternehmeranteils ist nicht begünstigt und als laufender Gewinn zu versteuern. Das Zurückhalten eines Anteils an einer Gemeinschaftspraxis würde also zwangsläufig zur Versagung der steuerlichen Begünstigung des Veräußerungsvorgangs führen. Es empfiehlt sich daher aus Sicht des Veräußerers bei mehreren Veräußerungsvorgängen das letzte „Kuchenstück“, für das eine begünstigte Besteuerung realisiert werden kann, möglichst groß zu halten.

Weiterarbeit nach dem Praxisverkauf

Nach der Rechtsprechung des BFH ist eine steuerliche Begünstigung der Praxisveräußerung zu versagen, wenn der Veräußerer seine Tätigkeit im bisherigen Wirkungskreis „in nennenswerter Weise“ fortführt. Als „nicht nennenswert“ wird die Tätigkeit eingestuft, falls der Umsatz, der nach der Praxisveräußerung mit den zurückbehaltenen Patienten erzielt wird, weniger als 10 % der Durchschnittseinnahmen der letzten 3 Jahre vor der Veräußerung ausmacht. Die Behandlung neuer Patienten nach der Veräußerung kann jedoch auch ohne Überschreitung dieser 10 %-Grenze steuer-schädlich sein, da der BFH hier davon ausgeht, dass die Versorgung neuer Patienten darauf hinweist, dass der Veräußerer seine Praxis gar nicht aufgeben wollte, und somit keine echte Betriebsaufgabe vorliegt. Steuerunschädlich ist es, wenn der Veräußerer als angestellter Arzt oder als freier Mitarbeiter in der Praxis des Erwerbers auf dessen Rechnung tätig wird.

Sofern die oben genannten Kriterien gegeben und jeweils weitere Voraussetzungen erfüllt sind, können sich die folgenden Begünstigungsgrundlagen ergeben:

- Freibetrag (§ 16 Abs. 4 EStG)
- Tarifbegünstigung für außerordentliche Einkünfte (§ 34 EStG)

Umsatzsteuerproblematik

Die umsatzsteuerliche Seite spielt bei der Veräußerung einer Arztpraxis im Normalfall keine Rolle, falls es sich um eine „Geschäftsveräußerung im Ganzen“ handelt. Die isolierte Veräußerung einer vertragsärztlichen Zulassung allerdings – z. B. die Veräußerung einer Vertragsarztzulassung unter Weiterführung der privatärztlichen Tätigkeit – ist umsatzsteuerpflichtig. Das BMF hat in einem Schreiben vom 08.06.2011 mitgeteilt, dass die Übertragung immaterieller Wirtschaftsgüter – hierzu gehört auch der Praxiswert – eine „sonstige Leistung“ im umsatzsteuerrechtlichen Sinne darstellt. Die vormalige Steuerbefreiung nach § 4 Nr. 28 UStG kann für solche Veräußerungen seit dem 01.07.2011 somit nicht mehr in Anspruch genommen werden.



WISSEN

Freibetrag

Der Freibetrag nach § 16 Abs. 4 EStG wird auf Antrag gewährt, sofern der Arzt zum Zeitpunkt der Praxisveräußerung das 55. Lebensjahr vollendet hat oder im sozialversicherungsrechtlichen Sinne dauernd berufsunfähig ist.

Der Freibetrag kann von einem Steuerpflichtigen nur einmal im Leben in Anspruch genommen werden. Er beträgt € 45.000, ermäßigt sich jedoch um den Betrag, um den der Veräußerungsgewinn den Betrag von € 136.000 übersteigt. Letztlich bedeutet dies, dass sich der Freibetrag ab einem Veräußerungsgewinn in Höhe von € 181.000 nicht mehr auswirkt.

Fünftelregelung

Liegen bei einer Praxisveräußerung außerordentliche Einkünfte i. S. v. § 34 Abs. 2 EStG vor, so wird für diesen Teil des zu versteuernden Einkommens der Steuersatz grundsätzlich nach der sog. Fünftelregelung bemessen (§ 34 Abs. 1 EStG). Danach beträgt die Einkommensteuer für die außerordentlichen Einkünfte „das Fünffache des Unterschiedsbetrags zwischen der Einkommensteuer für das um diese Einkünfte verminderte zu versteuernde Einkommen (verbleibendes Einkommen) und der Einkommensteuer für das verbleibende zu versteuernde Einkommen zusätzlich eines Fünftels dieser Einkünfte“.

Sofern das laufende Einkommen nicht schon den Spitzensteuersatz erreicht hat, ergibt sich aufgrund des progressiven Einkommensteuertarifs eine günstigere Besteuerung als bei der Regelbesteuerung, bei der die Summe aller Einkommensarten dem Einkommensteuertarif unterworfen werden muss.

Persönliche Voraussetzungen (z. B. das Vollen eines bestimmten Lebensjahres) oder ein Antrag des Arztes auf Gewährung sind nicht erforderlich. Die Fünftelregelung kann auch mehrfach in Anspruch genommen werden.

Ermäßigter Steuersatz


Der steuerpflichtige Gewinn, der durch die Veräußerung einer Arztpraxis entsteht, kann unter bestimmten Voraussetzungen anstelle der Fünftelregelung mit dem ermäßigten Steuersatz gemäß § 34 Abs. 3 EStG besteuert werden. Der ermäßigte Steuersatz beträgt 56 % des durchschnittlichen Steuersatzes, der sich ergibt, wenn die Einkommensteuer nach dem Einkommensteuertarif anhand des gesamten zu versteuernden Einkommens (laufendes Einkommen zuzüglich Veräußerungsgewinn) berechnet wird. Allerdings ist stets ein Mindeststeuersatz von 14 % wirksam. Die Gewährung des ermäßigten Steuersatzes setzt einen Antrag voraus, zudem muss der Steuerpflichtige das 55. Lebensjahr vollendet haben oder im sozialversicherungsrechtlichen Sinne dauernd berufsunfähig sein.

Der ermäßigte Steuersatz wird außerdem nur bis zu einem Betrag von € 5.000.000 gewährt, dies dürfte für den Veräußerungserlös einer Arztpraxis allerdings ausreichend sein.


Hinzukommend ist zu beachten, dass diese Vergünstigung nur einmal im Leben beansprucht werden kann; dabei bleiben Inanspruchnahmen für Veranlagungszeiträume vor dem 01.01.2001 jedoch unberücksichtigt.

CHECKLISTE

Wie beginnen? Checkliste zum Start des Abgabeprojekts. Das Projekt Praxisabgabe beginnt in aller Regel mit der Beantwortung 7 wichtiger Grundsatzfragen:

 **1. Wie stelle ich mir den Ruhestand grundsätzlich vor?**

- Hier sollte sich der Praxisinhaber überlegen, wie er sich seine Lebenssituation nach der Praxisveräußerung vorstellt. Häufig gestaltet sich das Loslassen, das heißt die Aufgabe der bisherigen langjährigen Tätigkeit auch unter psychologischen Aspekten sehr schwierig. Den Verkauf seines Lebenswerks geht man anders an als den Verkauf seines gebrauchten Autos!
- Besonders wichtig ist die Frage dahingehend, ob und in welchem Maße nach der Praxisveräußerung noch eine (reduzierte) Weiterarbeit gewünscht ist.

 **2. Kann ich mir den Ruhestand leisten?**


- Damit keine Versorgungslücke entsteht, ist es vor der Praxisabgabe absolut notwendig, eine Bestandsaufnahme über das Vermögen zu erstellen und eine konkrete Finanzplanung für die Zeit nach dem Praxisverkauf zu erstellen.

 **3. Wann möchte ich die Praxis veräußern?**


- Es sollte ein Wunschtermin für die Praxisveräußerung fixiert werden, der als Orientierungsgröße für den Start des Projektmanagements fungiert. Überlegt werden sollten auch alternative Zeitpunkte, zu denen man eventuell früher oder später aus der Praxis ausscheiden kann.

 **4. Wem verkaufe ich die Praxis?**

- Bereits frühzeitig kann eine Grundidee entwickelt werden, an wen die Praxis veräußert werden soll. Prinzipiell lässt sich an einen Arzt veräußern, der sie so weiterführt, wie sie sich momentan darstellt.
- Zunehmend werden Praxen aber auch von ärztlichen Kollegen oder MVZ aufgekauft.

 **5. Soll ein Übergangsmodell gebildet werden?**

- In den letzten Jahren bestand ein großer Trend, mit einem potenziellen Praxiskäufer zunächst eine zeitlich befristete Übergangsozietät zu bilden. Durch Zeitablauf oder im Rahmen einer Kündigung kann dann die Praxis vom Käufer endgültig übernommen werden.
- Dieses Modell hat den Vorteil, dass der Käufer bereits vor der endgültigen Praxisübernahme vom Verkäufer eingearbeitet und bei den Patienten als gleichberechtigter und akzeptierter Partner vorgestellt werden kann. Der Verkäufer hat den Vorteil, dass er während der Übergangszeit seine Arbeitszeit bereits etwas reduzieren kann und durch entsprechende juristische Formulierungen im Gesellschaftsvertrag sehr sicher sein kann, dass die Praxis vom Käufer am Ende der Kooperationszeit auch abgenommen wird.

 **6. Wie scheide ich aus einer Gemeinschaftspraxis aus?**

- Für Praxisanteile an Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) oder bei Praxen in einer Praxisgemeinschaft existieren meist genaue vertragliche Regelungen für den Fall einer Kündigung.
- Daher empfiehlt es sich, frühzeitig die Regelungen der abgeschlossenen Verträge zu analysieren und die entsprechenden Konsequenzen zu bedenken (insbesondere die Beachtung von Kündigungsfristen).

 **7. Welche Berater hole ich ins Boot?**

- Aufgrund der Komplexität der verschiedenen Aufgaben sollten stets Berater zum Praxisverkauf hinzugezogen werden.
- Es sollte frühzeitig entschieden werden, welche Berater mit einbezogen werden sollen (Rechtsanwälte, Steuerberater, Bewertungssachverständige, Vermögens- und Anlageberater etc.) und wer gegebenenfalls die Koordination bzw. die Führung des Projektmanagements übernimmt.

Mit diesen Tipps sollte einem erfolgreichen Praxisabgabeprojekt nichts mehr im Wege stehen!

„ Eine empfehlenswerte
Veranstaltung: Bereits
ein Fixtermin in
unserem Kalender!

ÄRZTEBERATER- FORUM 2020

Maxximales Wissen in steuerlichen, wirtschaftlichen
und rechtlichen Belangen – für Berater, Entscheider
und Inhaber von Praxen und MVZ

... Ein Arzt und ein Pharmareferent sind allein im
Zimmer, da greift der Pharmareferent in seinen
Mantel, zieht eine Kiste echter Havannas raus und
legt sie auf den Tisch.

Meint der Arzt: „Geschenke darf ich nicht an-
nehmen.“

„Wieso denn Geschenk, die Kiste kostet 50 Cent!“

„Das ist was anderes, ich nehme zehn Kisten.“

... So könnte es u. a. klingen, wenn ein Staatsan-
walt beim Ärzteberater-Forum 2020 zum Thema
Anti-Korruption im Hinblick auf ärztliches Handeln
aus dem Nähkästchen plaudert...

Lassen Sie sich auch in diesem Jahr von der Ex-
pertise unserer Referenten begeistern, mit Insider-
wissen aus der Gesundheitsbranche ausrüsten und
kurzweilig auf den neuesten Stand in der Heilberu-
ferberatung bringen!

Datum: 2. April 2020

Veranstaltungsort: Stadthaus Ulm,
Münsterplatz 50, 89073 Ulm
www.stadthaus.ulm.de

Zeitraum: 9 bis 17 Uhr



Agenda

Prof. Dr. Wolfgang Merk

Öffentlich bestellter u. vereidigter Sachverständiger,
Sachverständigeninstitut Prof. Dr. Merk

Daniela Groove

Fachanwältin für Medizinrecht, Sachverständigeninstitut Prof. Dr. Merk

Wissens-Update für Berater und Entscheider

- Aktuelle Entwicklungen und Trends am Markt
- Neuigkeiten zum TSVG und zur Bedarfsplanung
- Aktuelle Rechtsprechung

Dipl.-Kfm. Werner Hillenbrand

Vorstand bei der BAZ Beratung & Management AG

Ärzteläger & Gesundheitszentren Von der Idee zum Konzept – vom Konzept zum Projekt

- Warum Ärzteläger und Gesundheitszentren überhaupt?
- Was ist dafür notwendig? Die wichtigsten Faktoren
- Die 3 Phasen der Entwicklung eines Ärzteläuses
- Beispiele realisierter Ärzteläger- und Gesundheitszentren

Thomas Uppenbrink

Geschäftsführer der Thomas Uppenbrink & Collegen GmbH

Sanierung von Arzt-, Zahnarzt-, Heilberuflerpraxen, MVZ und Apotheken - (vor)insolvenzliche Sanierung mit Schwerpunkt Eigenverwaltung

- (Prüfung) Sanierung bzw. Konsolidierung von Praxen oder Apotheken
- (Miss)Erfolgsversprechende Sanierungsmaßnahmen
- Insolvenz(plan)verfahren in Eigenverwaltung
- Haftung des MVZ-Geschäftsführers

Thomas Hochstein

Erster Staatsanwalt bei der Staatsanwaltschaft Stuttgart

Ärztliches Handeln im Blickfeld der Strafverfolgung

- Typische Strafvorwürfe gegen Mediziner
- Der Ablauf strafrechtlicher Ermittlungen
- Präventions- und Reaktionsmöglichkeiten

Julia Moser

Apothekerin, Senior Project Manager, Medinomicus GmbH

Update Apotheken 2019 Entwicklungen auf dem Apothekenmarkt

- Aktuelle Zahlen und Fakten aus der Apothekenbranche
- Wichtige Urteile und Gesetze
- Branchenaussichten

Prof. Dr. Bernd Jöstingmeier

JUP - Jöstingmeier Unternehmens- und Personalentwicklung

Professionelles Personalmanagement in Praxen und MVZ

- Richtige Personalauswahl
- Führen und Motivieren von Teams
- Anreiz- und Erfolgssysteme für die Anstellung von Ärzten
- Entwicklung von Nachfolgekonzepten bei Großpraxen und MVZ

Teilnahmegebühr:

Regulär € 379.-

MedMaxx-Kunden € 329.-

Early bird Discount bis 15.01.2020

Regulär € 349.-

MedMaxx-Kunden € 309.-

jeweils zzgl. MwSt.

Sprechen Sie uns auch bzgl.
Gruppenrabatten an!

KONTAKT

Achtung: Begrenzte Teilnehmerzahl!

Sichern Sie sich noch schnell Ihren Platz unter

 www.medmaxx.de

Dort halten wir Sie auch weiterhin auf dem Laufenden zu Ablauf, Programm etc.

Anerkannte Fortbildungsveranstaltung im Rahmen der Pflichtfortbildung von Fachberatern (DStV e.V.). Die Fortbildungsveranstaltung wird in vollem Stundenumfang anerkannt!

RECHT & STEUERN

Strafrecht

Fillerbehandlung nur durch Arzt oder Heilpraktiker: Vier Jahre Haft für Kosmetikerin!

Landgericht Bochum, Urteil vom 13.11.2019, Az.: 10 KLS 12/19

Eine Bochumer Kosmetikerin (29), die illegal Lippen und Nasen aufgespritzt und Kunden verletzt hatte, ist zu vier Jahren Haft verurteilt worden - wegen schwerer Körperverletzung und zudem wegen Steuerhinterziehung.

Verhandelter Fall

- Die Frau, die auch in sozialen Medien als Influencerin aktiv ist, soll zum einen in ihrer Wohnung in Bochum und zum anderen bundesweit in Hotelzimmern Nasen oder Lippen aufgespritzt und dabei ohne Desinfektionsmittel oder Handschuhe hantiert haben.
- Als Kosmetikerin ohne Heilpraktikererlaubnis war sie nicht berechtigt, Filler anzuwenden.
- Laut Anklage soll es in über 30 Fällen in der Folge zu schmerzhaften Entzündungen, Blutergüssen und Schwellungen gekommen sein.

Landgerichtsentscheid

- Außer Ärzte dürfen in Deutschland nur Heilpraktiker Fillerbehandlungen durchführen. Regelverstöße „in ominösen Instituten bis hin zu Friseursalons“, so die Deutsche Gesellschaft für ästhetische Botulinum- und Fillertherapie (DGBT), seien allerdings „an der Tagesordnung“. Gegen „schwarze Schafe“ gehe man mit Abmahnungen auf Unterlassung vor.
- Das Landgericht Bochum hat die angeklagte Kosmetikerin nun wegen Betrugs, schwerer Körperverletzung und Steuerhinterziehung zu vier Jahren Haft verurteilt.
- Der Ärzteverein weist auf ein zweites Verfahren hin, in dem voraussichtlich in Kürze eine Entscheidung ergehen soll: Demnach soll auch die 26-jährige Cousine der jetzt verurteilten Kosmetikerin ohne Erlaubnis mit Hyaluronsäurefillern gearbeitet haben.
- Die DGBT sieht sich durch das Urteil des Bochumer Landgerichts in der Forderung bestätigt, Fillerbehandlungen ausschließlich approbierten und speziell fortgebildeten Ärzten zu erlauben. Die Gesellschaft fordert zudem die Verschreibungspflicht für Hyaluronsäurefiller.
- Das Urteil ist bereits rechtskräftig.

„Nichts wird unter Juristen mehr gefürchtet als ein kurzer Prozess.“

Arzthaftungsrecht

Behandlungsfehler: Klinik muss 800.000 € Schadenersatz zahlen!

Landgericht Gießen, Urteil vom 06.11.2019, Az.: 5 O 376/18

Ein Gießener Krankenhaus muss einem Patienten nach einer technischen Panne während einer OP Schmerzensgeld von insgesamt 800.000 € zahlen.

Verhandelter Fall

- 2013 wurde der damals 17-jährige Patient im beklagten Krankenhaus wegen eines Nasenbruchs operiert.
- Während der Vollnarkose war es zu einer etwa 25-minütigen Sauerstoffunterversorgung gekommen, da die Schläuche des Beatmungsgerätes nicht korrekt angeschlossen waren.
- In der Folge erlitt der Patient einen schweren Hirnschaden, u. a. mit einer spastischen Lähmung der Extremitäten.

Landgerichtsentscheid

- Die Klinik war bereits in einem vorgelagerten Prozess dazu verurteilt worden, dem Patienten ein Schmerzensgeld von 500.000 € zu zahlen.
- Mit seiner aktuellen Klage wollte der Patient einen weiteren Betrag von 500.000 € geltend machen.
- Die 5. Zivilkammer des Landgerichts Gießen hielt hingegen ein Schmerzensgeld von insgesamt 800.000 € für angemessen.

Begründung: Der Grad der Schädigung des Klägers führe dazu, dass dieser nicht mehr zu einem selbstbestimmten Leben in der Lage sei. Hinzu komme sein noch junges Alter im Zeitpunkt des Ereignisses. Erschwerend kam hinzu, dass die Verletzungen des Klägers „aus dem Bereich eines voll beherrschbaren Risikos resultierten“.



Vertragsarztrecht

MVZ: Innenvertretung durch angestellte Ärzte muss angezeigt werden

Bundessozialgericht, Urteil vom 30.10.2019, Az.: B 6 KA 9/18 R

Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit seinem Urteil vom 30.10.2019 zu grundlegenden Fragen zur plausiblen Arbeitszeit und zu internen Vertretungen in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) Stellung bezogen: Demnach haben MVZ zwar weitreichende eigene Gestaltungsmöglichkeiten, sind aber von den vereinbarten Stundenzahlen und weiteren Beschränkungen nicht völlig frei.

„ *Es hilft nichts, das Recht auf seiner Seite zu haben. Man muss auch mit der Justiz rechnen.*

Verhandelter Fall

- Geklagt hatte ein MVZ in Oberbayern mit drei Vertragsarztsitzen.
- Das MVZ war 2006 von zwei Orthopäden und einem Facharzt für physikalische Medizin gegründet worden, die zuvor in einer Gemeinschaftspraxis (BAG) kooperiert hatten.
- Nach dem Ausscheiden eines der Orthopäden wurde dessen Sitz teils von zwei halb, teils von einem in Vollzeit angestellten Kollegen belegt.
- Nach einer Plausibilitätsprüfung forderte die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayern für die Quartale 4/2007 - 2/2009 Honorare von 262.000 € mit der Begründung zurück, die angestellten Ärzte hätten ihren genehmigten Tätigkeitsumfang überschritten.
- Das MVZ rechtfertigte die Überschreitungen des Tätigkeitsumfangs mit internen Vertretungen bei Urlaub und Krankheit.
- Strittig war daraufhin, inwieweit die Vertretungsregelungen der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (§ 32 Ärzte-ZV) hier anzuwenden sind, wonach im Grundsatz die persönliche Leistungserbringung gilt. In einem Zwölf-Monats-Zeitraum sind Vertretungen für insgesamt drei Monate problemlos zulässig. Ab einer Woche sind die Vertretungen der KV anzuzeigen, über die Drei-Monats-Grenze hinaus ist eine Genehmigung erforderlich.
- Jedoch hatte das BSG bereits 1992 und dann nochmals 2011 entschieden, dass diese Beschränkungen bei gegenseitigen Vertretungen von Ärzten innerhalb einer BAG nicht anwendbar sind, da eine BAG „als einheitliche Rechtspersönlichkeit auftritt“. Nur eine Vertretung von außen sei somit eine reale Vertretung.
- Im verhandelten Fall war das MVZ der Ansicht, auch das MVZ sei eine „einheitliche Rechtspersönlichkeit“ und somit seien die Vertretungsgrenzen der Ärzte-ZV nicht anwendbar. Die Fachgrenzen und Qualifikationsanforderungen seien stets eingehalten worden.

BSG-Entscheid

- Nach Auffassung des BSG können Zeiten der internen Urlaubs- oder Krankheitsvertretung im Umfang von mehr als drei Monaten innerhalb von zwölf Monaten im Rahmen der Plausibilitätsprüfung nicht zugunsten des klagenden MVZ berücksichtigt werden.
- Begründung: Die Vertretungsregelungen der Ärzte-ZV beschreiben eine Ausnahme vom Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung. Weil auch die Anstellungsgenehmigungen personenbezogen sind, könnte die Nichtanwendung bedeuten, dass im MVZ gar keine Innenvertretungen zulässig wären. Doch so weit ging der Vertragsarztsenat nicht. „In entsprechender Anwendung“ der Ärzte-ZV sei auch einem MVZ die Möglichkeit zu geben, „u. a. in Fällen von Krankheit/Urlaub die Versorgung auch durch interne Vertretungen aufrechtzuerhalten“.
- Laut Urteil bedeutet dies gleichzeitig, dass auch die Grenzen entsprechend gelten: Anzeige nach einer Woche, Genehmigungspflicht bei mehr als drei Monaten in einem Zwölf-Monats-Zeitraum.
- Wichtig für angestellte Ärzte sind zudem die in der Zulassung festgelegten Wochenstundenzahlen. Gleichzeitig schreibt das Gesetz aber auch die Gleichbehandlung mit niedergelassenen Ärzten vor, die in einer Plausibilitätsprüfung erst mit mehr als 60 Wochenstunden (780 Stunden/Quartal) als auffällig gelten. Diese Grenze hat das BSG nun auf angestellte Ärzte übertragen.
- Für Ärzte mit halber Zulassung gelten die halben Profilgrenzen (30 Wochenstunden bzw. 390 Stunden/Quartal).
- Über diese Stundengrenzen und ohne Genehmigung über die Drei-Monats-Grenze hinaus gelten Vertretungsleistungen laut BSG als „nicht rechtmäßig erbracht“, womit dem MVZ keine Vergütung der Leistungen zusteht.



Erfahrene Juristen bezeugen, dass es vor Gericht von Vorteil sein kann, wenn man im Recht ist.



KOMMENTAR

Fachanwältin für Medizinrecht
Daniela Groove

Zu dieser Entscheidung liegt bisher die schriftliche Urteilsbegründung noch nicht vor, so dass noch nicht nachvollzogen werden kann, wie das BSG die Rechtsauffassung des LSG zur internen Vertretung widerlegt.

Erst mit Einführung des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes im Jahre 2015 wurde die Vertretungsregelung für angestellte Ärzte aufgrund der unterschiedlichen Handhabung in der Praxis gesetzlich in § 32 b Abs. 6 Ärzte-ZV geregelt.

Weiterhin zeigt diese Entscheidung erneut auf, dass gerade im Rahmen von Plausibilitätsprüfungen durchgeführte Vertretungen einen Stolperstein darstellen können.

**Zu erreichen über das Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk:**

München/Ulm
Telefon: 0731 - 140 343 50

E-Mail: info@wm-institut.de

BSG zu Honorarstützungsmaßnahmen von Anfängerpraxen

Bundessozialgericht, Urteil vom 30.10.2019, Az.: B 6 KA 21/18 R

Jungarzt- bzw. Anfängerpraxen dürfen von Honorarstützungsmaßnahmen nicht ausgeschlossen werden. Zumindest bei den Konvergenzregelungen hinsichtlich der Einführung der Regelleistungsvolumina (RLV) gibt es hierfür keinen rechtfertigenden Grund, so das Bundessozialgericht (BSG). Damit musste eine entsprechende Konvergenzklausel in Schleswig-Holstein verworfen werden.

Verhandelter Fall

- Zunächst zum Hintergrund: Mit den sog. Konvergenzvereinbarungen wollten die Kassenärztlichen Vereinigungen die „Verliererpraxen“ der 2009 eingeführten RLV temporär auffangen. Im Bereich der KV Schleswig-Holstein wurden demnach Praxen unterstützt, deren Honorar mehr als 7,5 % unter dem des Vorjahres lag. Anfänger-/Wachstumspraxen waren hiervon aber ausgenommen. Denn: Anfängerpraxen müssen 5 Jahre lang die Möglichkeit haben, ihre Fallzahlen bis zum Arztgruppendurchschnitt zu steigern. In Schleswig-Holstein argumentierte daher die KV, Anfängerpraxen könnten Honorarverluste im Zuge der RLV ja durch diese möglichen Fallzahlsteigerungen ausgleichen.
- Der Kläger im verhandelten Fall war 2004 als Plastischer und Unfallchirurg zugelassen worden und galt Anfang 2009 daher noch als Wachstumspraxis. Mit obiger Regelung in Schleswig-Holstein war der Chirurg nicht einverstanden.

BSG-Entscheid:

- Das BSG gab der Klage des Chirurgen statt. Eine Ungleichbehandlung sei demnach nicht gerechtfertigt.
- Insbesondere sei sie nicht dadurch zu rechtfertigen, dass Anfängerpraxen ihre Fallzahlen steigern können. Das BSG betont, dass diese Begünstigung Anfängerpraxen nur zugute kommt, wenn es ihnen tatsächlich gelingt, ihre Fallzahl

zu erhöhen. Dieser Prozess hänge aber auch von Umständen ab, die betroffene Ärzte nicht oder nur begrenzt beeinflussen können.

- Von den Verwerfungen durch die RLV konnten Anfängerpraxen genauso betroffen sein wie bereits etablierte Praxen, so die Ausführungen des BSG. Auch Anfängerpraxen müssten sich nach Ansicht des BSG jedoch darauf verlassen können, „dass sich die Grundlagen für den Honoraranspruch nicht sprunghaft und übergangslos verschlechtern“.
- In Schleswig-Holstein sei nur unterdurchschnittlichen Anfängerpraxen die Konvergenzstützung versagt geblieben, eine gleichgroße unterdurchschnittliche etablierte Praxis habe sie dagegen bekommen.
- Und: Auch eine Anfängerpraxis, die vor Ablauf der Fünfjahresfrist den Gruppendurchschnitt bereits erreicht hatte, habe die Unterstützung beantragen können.
- Letztlich auch der Umstand, „dass Anfängerpraxen noch nicht so lange ein bestimmtes Honorarniveau gewohnt sind wie etablierte Praxen“, rechtfertige eine solche Benachteiligung bzw. Ungleichbehandlung nicht.

Apothekenrecht

Sind Kosmetikbehandlungen in Apotheken erlaubt?

Verwaltungsgericht Gießen, Urteil vom 25.03.2019, Az.: 4 K 3001/18.GI

Das Durchführen von Kosmetikbehandlungen in Apotheken-Räumlichkeiten kann eine apothekenübliche Dienstleistung sein, wenn hierdurch die Aufrechterhaltung der Arzneimittelversorgung aufgrund des zeitlichen Umfangs nicht beeinträchtigt wird, so die Ansicht des Verwaltungsgerichts (VG) Gießen in seinem Urteil. Die unterlegene Behörde sucht weiter Klärung in der Berufung am Hessischen Verwaltungsgerichtshof.

Verhandelter Fall

- Das Regierungspräsidium Darmstadt hatte 2018 als zuständige Aufsichtsbehörde einem Apotheker untersagt, in seiner Apotheke Kosmetikbehandlungen durchzuführen.
- Allerdings war der Erlaubnisurkunde für die 1990 eröffnete Apotheke seit dem Jahr 2005 zu entnehmen, dass sich die Apothekenbetriebserlaubnis auch auf einen durch eine Tür abgeschlossenen Raum bezieht, der für kosmetische Behandlungen und Beratungen vorgesehen ist.
- Die Apotheke war entsprechend TÜV-zertifiziert; bei einer Apothekenprüfung im Jahr 2014 gab es keinerlei Beanstandungen wegen des Kosmetikraums.
- Erst bei einer weiteren Prüfung 2017 wurde der Kläger aufgefordert, sich zu diesem zu äußern. Dies führte 2018 zur genannten Untersagungsverfügung.
- Die Aufsicht war der Ansicht, dass hier keine apothekenübliche Dienstleistung vorliege.
- Hiergegen argumentierte der Apotheker, dass die in seiner Apotheke angebotenen Kosmetikbehandlungen einen Gesundheitsbezug hätten: Ausgebildete Kosmetikerinnen behandelten in dem abgetrennten Raum schwere Hautprobleme (z. B. Narben, starke Akne, überstarken Haarwuchs), die über „normale“ Kosmetik hinausgingen. Zur Anwendung kämen dabei allein exklusive Kosmetikartikel aus dem Angebot der Apotheke. Außerdem werde die Kosmetikkabine nur rund 2,5 Tage pro Woche genutzt.

Verwaltungsgerichtsentscheid

- Das VG Gießen entschied auf ganzer Linie zugunsten des Apothekers.

Für die Richter liegt „klar auf der Hand“, dass das Angebot des Apothekers eine apothekenübliche Dienstleistung im Sinne von § 1 a Abs. 11 ApBetrO ist. Der Gesundheitsbezug ergebe sich schon daraus, dass die verwendete Apotheken-Kosmetik ebenfalls Gesundheitsbezug haben müsse. Gerade im Bereich des Nebensortiments trete der Freie Beruf des Apothekers zurück und es finde eine gewerbliche Konkurrenz mit Anbietern gleicher Produkte statt. Daher müsse man Apothekern nicht nur den Verkauf und die Information über diese Produkte zugestehen, sondern auch ihre Anwendung.

- Das VG bezieht sich auch auf eine Entscheidung des Verwaltungsgerichts Minden aus dem Jahr 2011, mit der einer Apotheke Kosmetikbehandlungen untersagt wurden. Die Mindener Richter hatten damals ausgeführt, dass jedenfalls eine Geschäftsgestaltung, die befürchten lässt, dass sich die Apotheke vom vorrangigen Arzneimittelversorgungsauftrag hin zum Drugstore oder Kosmetikstudio entwickelt, mit den apothekenrechtlichen Vorgaben nicht vereinbar ist. Doch gerade dies fürchten die Gießener Richter in ihrem Fall nicht. Es seien nur zwei Kosmetikerinnen beschäftigt, die höchstens an 2,5 Arbeitstagen in der Woche tätig seien. Das Gericht errechnet, dass gemessen an der Gesamtarbeitsleistung in der Apotheke die Kosmetik nur max. 7 % einnehme, womit der Hauptzweck der Apotheke nicht infrage gestellt werden könne.
- Last but not least: Der Aufsichtsbehörde war der Betrieb der Kosmetikkabine bereits seit einigen Jahren bekannt.
- Das Urteil ist nicht rechtskräftig. Die Berufung am Hessischen Verwaltungsgerichtshof ist bereits anhängig.

Steuerrecht

Abgabe von Zytostatika an ambulant behandelte Patienten: Unter bestimmten Voraussetzungen keine Körperschaftsteuer!

Bundesfinanzhof, Urteil vom 06.06.2019, Az.: V R 39/17

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat entschieden, dass es für die Zurechnung von Behandlungsleistungen mit Abgabe von Zytostatika zum Zweckbetrieb Krankenhaus nicht erforderlich ist, dass die Behandlung von Patienten des Krankenhauses durch einen ermächtigten Arzt als Dienstaufgabe innerhalb einer nichtselbstständigen Tätigkeit erbracht wird. Die Abgabe von Zytostatika zur ambulanten Behandlung ist auch dann von der Körperschaftsteuer befreit, wenn nicht das Krankenhaus, sondern der behandelnde Arzt über die KV abrechnet. Denn auch dann ist die Behandlung dem Krankenhausbetrieb zuzurechnen, so der BFH.

Verhandelter Fall

- Ein Plankrankenhaus behandelt Krebspatienten stationär und ambulant mit Zytostatika.
- Die ambulanten Behandlungen erfolgen überwiegend durch angestellte, zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Ärzte. Die Behandlungen rechnen sie im Rahmen der ihnen vom Arbeitgeber erlaubten Nebentätigkeit selbst mit der KV oder den Patienten ab.
- Die hierfür verwendeten Zytostatika stammten jedoch aus der Krankenhausapotheke.
- Das Finanzamt war der Ansicht, diese Zytostatika seien nicht dem „Zweckbetrieb Krankenhaus“ zuzurechnen. Die Krankenhausapotheke sei insoweit als Geschäftsbetrieb anzusehen und unterliege der Körperschaftsteuer.



BFH-Entscheid:

- Der BFH gab dem Krankenhaus Recht, wonach „alle Einnahmen und Ausgaben, die mit den ärztlichen und pflegerischen Leistungen an die Patienten als Benutzer des jeweiligen Krankenhauses zusammenhängen, dem Zweckbetrieb Krankenhaus zuzurechnen sind“.
- Insbesondere gelte dies für Leistungen (wie hier die Zytostatika), für die die Krankenkassen oder andere Sozialträger aufkommen.
- Dies ändere sich auch nicht dadurch, dass evtl. nicht das Krankenhaus, sondern ermächtigte Ärzte die Behandlung abrechnen.
- „Entscheidend ist, dass die Zytostatika im Rahmen einer (...) sozialversicherungsrechtlich zulässigen Behandlung abgegeben wurden, nicht aber, ob es sich um eine Dienstaufgabe oder eine Nebentätigkeit handelt.“ Auch die Abgabe an Privatpatienten sei dann dem Krankenhaus zuzurechnen.

Veräußerung einer freiberuflichen Einzelpraxis trotz Weiterarbeit tarifbegünstigt?

Bundesfinanzhof, Urteil vom 21.08.2018, Az.: VIII R 2/15

Die tarifbegünstigte Veräußerung einer freiberuflichen Einzelpraxis setzt laut Bundesfinanzhof (BFH) voraus, dass der Steuerpflichtige die wesentlichen vermögensmäßigen Grundlagen entgeltlich und definitiv auf einen anderen überträgt. Hierzu muss der Veräußerer seine freiberufliche Tätigkeit in dem bisherigen örtlichen Wirkungskreis wenigstens für eine gewisse Zeit einstellen.

Verhandelter Fall

- Ein selbstständiger Steuerberater hatte seine Kanzlei für 700.000 € an eine Steuerberatungsgesellschaft verkauft.
- Vereinbart war, dass der gesamte Mandantenstamm auf die Käuferin übergeht und der Steuerberater die Mandanten als freier Mitarbeiter der Käuferin auch weiterhin betreut.
- Später kam es zu einem Zerwürfnis zwischen den Parteien, so dass der Steuerberater 22 Monate nach dem Verkauf seiner Kanzlei wieder eine Kanzlei in derselben Stadt eröffnete und den überwiegenden Teil seiner ehemaligen Mandantschaft mitnahm.
- Das Finanzamt ging davon aus, dass der Veräußerungsgewinn aus dem Verkauf wegen der Wiederaufnahme der freiberuflichen Tätigkeit nicht ermäßigt zu besteuern sei.

BFH-Entscheid

- Das Finanzgericht Köln gab dem Finanzamt in erster Instanz Recht und erhielt nun Rückendeckung vom BFH. Eine Zeitspanne von 22 Monaten reiche demnach nicht aus, um von einer definitiven Übertragung des Mandantenstamms auf die Käuferin auszugehen.
- **Begründung des BFH:** Die definitive Übertragung des Mandantenstamms lasse sich erst nach einem gewissen Zeitablauf abschließend beurteilen; sie hänge von den objektiven Umständen des Einzelfalls ab. Neben der Dauer der Einstellung der freiberuflichen Tätigkeit seien insbesondere die räumliche Entfernung einer wieder aufgenommenen Berufstätigkeit zur veräußerten Kanzlei/Praxis, die Vergleichbarkeit der Betätigungen, die Art und Struktur der Mandate, eine zwischenzeitliche Tätigkeit des Veräußerers als Arbeitnehmer oder freier Mitarbeiter des Erwerbers sowie die Nutzungsdauer des erworbenen Praxiswerts zu berücksichtigen.

Das Urteil lässt sich auch auf Ärzte übertragen.

TIPP

Steuerbefreiung bei psychologischer Beratung möglich

Bundesfinanzhof, Urteil vom 13.06.2018, Az.: XI R 20/16

Der Bundesfinanzhof hat entschieden, dass eine psychologische Beraterin (durch die Anerkennung als soziale Einrichtung), die über Subunternehmerverträge mittelbar von einem Sozialhilfeträger vergütet wird, steuerfreie Umsätze erzielen kann.

„*Das beste Mittel, zu viel Steuern zu bezahlen ist, sich für schlauer zu halten als seinen Berater.*“



HEALTH CARE MANAGER

Volker Heuzeroth

Berater im Gesundheitswesen

Ausbildung/Werdegang

- Ausbildung Sozialversicherungsfachangestellter (SoFa), Abschluss Krankenkassenfachwirt
- 1986 - 2000 AOK Hessen
- Von der Ausbildung zum Sozialversicherungsfachangestellten bis zur Leitung der Verbundgeschäftsstelle Dreieich / Langen (30 Mitarbeiter)
- 2001 – 2009 Taunus BKK
 - Mitarbeiter Bereich Unternehmensstrategie
 - Leiter des Bereichs Verträge und Abrechnung im ambulanten und stationären Bereich (65 Mitarbeiter)

Aktuelle Tätigkeit

Seit 2010 Inhaber Heuzeroth. Beratung im Gesundheitswesen

Beschreiben Sie in Stichworten, was Ihr Unternehmen macht

- Managementberatung im ärztlichen Bereich
- Debitorencontrolling (Schwerpunkt EBM, IV und DRG)
- Medizinprodukthandel

” *Wenn man Dinge nicht versucht zu ändern, werden sie sich auf keinen Fall verändern.*

Hobbys

- Sport: aktiv Golf, passiv Management und Gesellschafter eines Profibasketballclubs
- mein Hund
- Reisen
- die Geschichte meiner Heimat (speziell die Römer und der Limes im Rhein- Main-Gebiet)



Wie halten Sie sich gesund?

Lange Spaziergänge mit meinem Hund, sich nicht jedes Problem zu Herzen zu nehmen

Lieblingsliteratur/Lieblingsmusik

Gut recherchierte und knifflige Kriminalgeschichten, z. B. von Tess Gerritsen oder Simon Beckett

Glück ist für mich ...

... jeden Tag im Privaten und Geschäftlichen daran zu arbeiten, dass sich Dinge in unserem Land positiv entwickeln und verändern. Der größte Lohn hierfür ist ein nettes Wort oder ein ehrliches Lächeln.

KONTAKT

Volker Heuzeroth

Heuzeroth. Beratung im Gesundheitswesen
Elisabethenstr. 19
63500 Seligenstadt

Telefon +49 6182 960245

Mobil +49 174 3303641

E-Mail: v.heuzeroth@heuzeroth.info



MARKTPLATZ FÜR HEILBERUFLER

Angebote



Hervorragende Einzelpraxis für Zahnmedizin in Hannover abzugeben.

Praxis in guter Lage, breites auch operatives Spektrum, hoher Privatanteil, sehr gut ausgebildetes Personal mit hoher Patientenbindung.

Weitere Details auf Anfrage.

Praxisgemeinschaft für Urologie in Niedersachsen.

Umfangreich ausgestattete und sehr gut gepflegte Praxis mit dem Schwerpunkt Tumorthherapie sucht ab sofort einen Nachfolger.

Weitere Details auf Anfrage.

Einzelpraxis für Innere & Allgemeinmedizin in Nordrhein.

Langjährig bestehende Praxis in einer Umgebung mit hohem Freizeitwert und der Spezialisierung auf Sport- und Betriebsmedizin soll ab ca. Mitte 2020 abgegeben werden.

Weitere Details auf Anfrage.

Einzelpraxis für Kinder- & Jugendmedizin in Westfalen-Lippe.

Gut angebundene Praxis mit hohem Privatanteil sucht ab Anfang 2020 einen Nachfolger.

Weitere Details auf Anfrage.

Praxisgemeinschaft für Zahnmedizin in München.

Vor Kurzem renovierte Praxis in zentraler Lage sucht ab Ende 2020 einen Nachfolger, dessen Mitarbeit vorab erwünscht ist.

Weitere Details auf Anfrage.

Gesuche

Einzelpraxis für Zahnmedizin im Umkreis von Hannover.

Traditionspraxis sucht ab sofort einen Nachfolger. Attraktiver Standort, günstiger Kaufpreis.

Weitere Details auf Anfrage.

Einzelpraxis für Zahnmedizin am Rande des Harzes.

Alteingesessene Praxis sucht einen Nachfolger. Gute Patientenstruktur, ordentlicher Gewinn. Die Praxisräume können auch mit erworben werden.

Weitere Details auf Anfrage.

Einzelpraxis für Zahnmedizin in Göttingen abzugeben.

Traditionspraxis mit etabliertem Patientstamm, hohem Privatanteil, gut ausgebildetem Personal und gewachsenen Strukturen soll kurzfristig abgegeben werden.

Weitere Details auf Anfrage.

Einzelpraxis für Frauenheilkunde & Geburtshilfe in Mecklenburg-Vorpommern.

Traditionspraxis mit etabliertem Kundstamm und guter Ausstattung sucht ab Anfang 2020 einen Nachfolger.

Weitere Details auf Anfrage.

Radiologische Privatpraxis.

Mit MRT/CT, Top-Lage, Top-Umsatz, Top-Gewinn. Kurzfristige Abgabe angestrebt.

Weitere Details auf Anfrage.

Übernahme-/Einstiegsmöglichkeit in kardiologische Praxis.

Gesucht für 2 Kardiologen, vorzugsweise im Raum München.

Weitere Details auf Anfrage.

Zahnarztpraxis in der Stadt oder in der Umgebung von Hannover gesucht.

Mindestens 3 Zimmer, Übernahme von Personal gewünscht.

Weitere Details auf Anfrage.

Zahnarztpraxis im Raum Hannover gesucht.

Moderne Praxis für Zahnheilkunde mit chirurgischem Schwerpunkt zur Übernahme gesucht.

Weitere Details auf Anfrage.

Radiologische und strahlentherapeutische Praxen gesucht.

Gesucht werden im Auftrag eines Investors radiologische und strahlentherapeutische Praxen, gerne mit mehreren Standorten.

Weitere Details auf Anfrage.

KONTAKT

Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns!

Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk

München/Ulm
Telefon: 0731 - 140 343 50

info@wm-institut.de

IMPRESSUM

Herausgeber und verantwortlich im Sinne des Presserechts

Medinomicus GmbH
Zur Hammerschmiede 20
89287 Bellenberg
info@medmaxx.de

Geschäftsführung

Diplom-Ökonomin Heike Merk
Amtsgericht Memmingen, HRB 13592
USt.-IdNr. DE 264429940

Redaktion

Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk*
Hirschstraße 9
89073 Ulm
Tel.: 0731 140 34 35 - 0
info@wm-institut.de

Gestaltung & Satz

IKONS INTERMEDIA CONCEPTS GmbH
www.ikons.de

* Von der IHK München und Oberbayern öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger zur Bewertung von Unternehmen und Praxen im Gesundheitswesen, Betriebsanalysen und Betriebsunterbrechungsschäden.

Datenschutz

Copyright 2017 Medinomicus GmbH, 89287 Bellenberg, Deutschland. Alle Rechte vorbehalten. Bei Zitaten wird um Quellenangabe „Medinomicus GmbH“ gebeten. Vorstehende Angaben stellen keine Anlage-, Rechts- oder Steuerberatung dar. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle Einschätzung der Redaktion wieder, die nicht notwendigerweise der Meinung der Medinomicus GmbH oder ihrer assoziierten Unternehmen entspricht. Alle Meinungen können ohne vorherige Ankündigung geändert werden. Die Meinungen können von Einschätzungen abweichen, die in anderen von der Medinomicus GmbH veröffentlichten Dokumenten, einschließlich Research-Veröffentlichungen, vertreten werden. Die vorstehenden Angaben werden nur zu Informationszwecken und ohne vertragliche und sonstige Verpflichtung zur Verfügung gestellt. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit oder Angemessenheit der vorstehenden Angaben oder Einschätzungen wird keine Gewähr übernommen.

Bildnachweis:

© shutterstock.com
(S. 1, 8, 14, 18, 24, 30, 35, 39)

KONTAKT

Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns!

**Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk**

München/Ulm
Telefon: 0731 - 140 343 50

info@wm-institut.de