

Mandanten-Info

Übergabe einer
Landarztpraxis

Übergabe einer Landarztpraxis

Steuerliche, rechtliche und praktische Herausforderungen



Mandanten-Info

Übergabe einer Landarztpraxis

Inhalt

1. Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung.....	2
2. Privilegierte Zulassung zum Medizinstudium	4
3. Optimaler Zeitpunkt für eine Nachfolge.....	5
4. Das ärztlich-unternehmerische Testament	7
5. Nachfolgestrategie.....	8
6. Der Kaufvertrag.....	9
7. Steuerliche Konsequenzen eines Praxisverkaufs.....	10
8. (Mit-)Übergabe der Patientenunterlagen	12
9. Unentgeltliche Praxisübertragung	12
10. Praxisbewertungsverfahren.....	13
11. Verkauf gegen Leibrente.....	16
12. Nießbrauch	17
13. Vermietung einer Arztpraxis	19
14. Weiterarbeit als angestellter Arzt oder freier Mitarbeiter	22
15. Mögliche Rechtsformen einer Arztpraxis	25

Vorwort

„Eigentlich“ weiß es jeder, dennoch bleibt es theoretisches Wissen, bis es einem selbst betrifft: Das Durchschnittsalter der ambulant tätigen Ärzte¹ ist innerhalb der letzten Dekade von rund 53,3 (2013) auf 54,1 (2022) Jahre gestiegen. Von allen niedergelassenen Ärzten sind 41 Prozent über 60 Jahre alt. Es ist also absehbar, dass mehr Hausärzte altersbedingt aus ihrer Praxis aussteigen wollen – teilweise aber nicht können, weil sie keinen Nachfolger finden und sie sich aber ihren Patienten verpflichtet fühlen. Das betrifft vor allem Hausarztpraxen in ländlichen Gebieten. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Da ist einmal der akute Fachkräftemangel, der nicht nur Ärzte als solche, sondern auch Fachpersonal betrifft. Zum anderen sind es die Arbeitszeiten, die „gedeckelten“ Honorare, die kaum zu realisierende Work-Life-Balance, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, der zunehmende Unwille, finanzielle Risiken einzugehen und allein unternehmerische Verantwortung zu übernehmen. Dies alles betrifft natürlich auch die Praxen in städtischen Gebieten, aber ganz besonders die Landarztpraxen. Liegen Familienwohnsitz und Arbeitsplatz weit auseinander, fällt relativ häufig die Entscheidung gegen die „weit vom Schuss“ gelegene Praxis. Dem soll Abhilfe geschaffen werden durch das „Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz“, das unter anderem – auch mit finanziellen Leistungen – auf eine Stärkung der hausärztlichen Versorgung abzielt.

Dabei eröffnet die Übernahme einer (Land-)Arztpraxis einem jungen Arzt erhebliche Chancen, ohne dass er die Risiken einer Neugründung auf sich nehmen muss. Der Patientenstamm besteht und meist ist ein eingespieltes Praxis-Team froh über die Weiterführung der Praxis. Andererseits erfüllen nicht alle „Alt-Praxen“ moderne Standards, angefangen von der EDV-Ausstattung bis hin zu Geräten oder Räumlichkeiten. Der Übernehmer könnte sich also durchaus vor einem „Investitionsstau“ sehen.

¹ In dieser Publikation wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit in der Regel das generische Maskulinum verwendet. Die verwendete Sprachform bezieht sich auf alle Menschen, hat ausschließlich redaktionelle Gründe und ist wertneutral.

Wer eine Arztpraxis als Vertragsarzt, also als ein Arzt, der über die Gesetzliche Krankenkassen (GKV) abrechnen darf, übernehmen will, muss den Planungsbereich, in dem die Praxis angesiedelt ist, kennen. Es gibt offene und gesperrte Planungsbereiche. Wie die Benennung bereits suggeriert, besteht in einem offenen Planungsbereich noch Bedarf an weiteren Vertragsarzt-Praxen. Hier dürfen Praxen ohne öffentliches Ausschreibungsverfahren an einen Nachfolger übergeben werden. Anders ausgedrückt: Der bisherige Praxisinhaber kann selbst aktiv werden und sich seinen Nachfolger aussuchen. In Planungsbereichen dagegen glaubt die kassenärztliche Vereinigung (KV) eine ausreichende oder gar übermäßige Versorgung mit medizinischen Dienstleistungen festgestellt zu haben. In solchen Bereichen darf der Praxisinhaber seine Praxis nur im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens an einen Nachfolger übergeben. Zuvor muss der Zulassungsausschuss die Ausschreibung genehmigt und den geeignetsten Bewerber ausgewählt haben. Ausnahme: Es gibt einen privilegierten Bewerber, etwa ein Familienmitglied.

Das alles bedeutet für Sie als (Land- oder Haus-)Arzt, dass Sie zusammen mit Ihrem Steuerberater den optimalen Zeitpunkt der Nachfolge – im Voraus und nicht nur aus steuerlicher Sicht! – bestimmen sollten. Danach sollte dann ein realistischer Zeitplan für die Nachfolge-Vorbereitungen erstellt werden.

1. Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung

Im Jahr 2023 waren fast dreiviertel der Patienten gesetzlich versichert (74,31 %), während nur geschätzte 8,7 % Privatversicherte waren (Quelle: Statista 2024). Mit der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamer Bundesausschusses (G-BA von 2023, BAnz AT 02.06.2023 B2), des höchsten Gremiums der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen Deutschlands, sollen die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung festgestellt und festgelegt werden. Die Allgemei-

ne Verhältniszahl wird für die Arztgruppe der Hausärzte einheitlich mit dem Verhältnis: 1 Hausarzt zu 1.616 Einwohnern festgelegt (§ 11 Abs. 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie/BPL-RL).

Im Falle der Praxisnachfolge gilt, dass die Praxis auch für Ärzte ausgeschrieben werden kann, welche ganz oder teilweise in einem Fachgebiet tätig sind, welches mit dem alten Fachgebiet übereinstimmt. Bei der Nachbesetzung soll zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung eine ausgewogene Verteilung der von dieser Regelung betroffenen Fachgebiete gesichert sein (§ 16 BPL-RL).

Praxen, die sich in ausgewiesenen offenen Planungsgebieten befinden, können ohne öffentliches Ausschreibungsverfahren an einen Nachfolger übergeben werden. In Gebieten mit Zulassungsbeschränkung dagegen muss ein Zulassungsausschuss die Ausschreibung genehmigen und den geeignetsten Bewerber auswählen, wenn der Praxisinhaber seine Praxis nachbesetzen will.

Hinweis

Über ihre Websites bieten die Länder-KVen Hilfe an, etwa was die offenen und gesperrten Gebiete nach Arztgruppen oder nach Planungsbereichen anbelangt.

2022 gab es in Deutschland 421.000 Ärzte, 10 % davon, als fast 45.000, sind Hausärzte. Damit gehört Deutschland zu den am besten hausärztlich versorgten Ländern. Allerdings sind die regionalen Unterschiede teilweise sehr groß.

Hinweis

Wegen des Mangels an Ärzten in ländlichen Regionen haben die Bundesländer und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) Programme aufgelegt, um die Niederlassung „auf dem Land“ attraktiver als bisher zu machen.

2. Privilegierte Zulassung zum Medizinstudium

Die Bundesregierung versucht, Medizinstudenten für eine Niederlassung im ländlichen Raum zu gewinnen – und(!) zu verpflichten. Mit dem von Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheits- und der Kultusministerkonferenz der Länder und der Koalitionsfraktionen des Deutschen Bundestages beschlossenen „Masterplan Medizinstudium 2020“ wurde bereits 2017 die „Landarztquote“ eingeführt. Allerdings sei danach, nach nunmehr über sechs Jahren, immer noch wenig zu sehen. Deshalb fordern der Spitzenverband Fachärzte (SpiFA) und der Bundesvereinigung Medizinstudierender in Deutschland (bvmd) die beteiligten Ministerien auf, vor allem mit Blick auf den Finanzierungsstreit zwischen Bund und Ländern und die Approbationsordnung „endlich Nägel mit Köpfen zu machen“.

Hinweis

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat – immerhin vier Jahre nach Verabschiedung des Masterplans Medizinstudium 2020 – nun den Arbeitsentwurf für eine neue Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) vorgelegt, die am 01.10.2025 in Kraft treten. Sie soll für alle Studierenden, die ab November 2025 einen neuen Abschnitt des Studiums beginnen, gelten. Das bedeutet, dass alle Medizinstudierende, die zum Wintersemester 2020/21 mit dem Hochschulstudium beginnen, nach Regelstudienzeit bereits ein Praktisches Jahr (PJ) nach der neuen ÄApprO haben werden.

Bisher haben zehn Bundesländer die Landarztquote schon eingeführt, in Thüringen soll sie zum Wintersemester 2024/2025 eingeführt werden.

3. Optimaler Zeitpunkt für eine Nachfolge

Den optimalen Zeitpunkt für eine Nachfolge gibt es nicht. Es gibt „nur“ den individuell-optimalen Zeitpunkt, zu dem ein Landarzt seine Praxis in jüngere Hände übergeben will. Es entbindet ihn aber nicht davon, einen „Plan B“ zu haben, denn es kann viel passieren, Meinungen können sich ändern.

Wichtig

Zeitdruck, etwa durch einen Unfall, eine schwere Krankheit oder gar den Tod des Praxisinhabers wirkt sich immer(!) negativ auf den zu erzielenden Veräußerungspreis aus. Aus diesem Grund ist es wichtig, neben der Nachfolgeplanung als zeitlich festgelegtem, geordnetem Vorgang eine Notfallplanung etwa für schwere Krankheiten oder den Tod zu haben.

Grundsätzlich muss sich ein Arzt wie jeder verantwortungsbewusste Unternehmer darüber im Klaren sein: Steuern sparen ist eine sehr schöne und legitime Sache. Aber sie darf nicht im Vordergrund einer unternehmerischen Entscheidung stehen! Es sollte also vorrangig sein, das Überleben der Praxis zu sichern – auch über das eigene Wirken hinaus. Um dies sicherzustellen, muss sich der Arzt selbst über die eigenen Wertvorstellungen und persönlichen Ziele im Klaren sein. Wer sich seine eigenen Fragen realistisch und ehrlich beantwortet, für den ergibt sich die zeitliche Planung eigentlich „von selbst“. Dennoch unterschätzen viele den zeitlichen Bedarf für die Realisierung der Nachfolge. Erfahrungen zeigen, dass der Übergabeprozess in folgende Phasen gegliedert werden kann:

1. **Phase:** Der Arzt führt erste Sondierungsgespräche in Richtung Praxis-Nachfolge mit der KV, seinem Steuerberater oder Rechtsanwalt. Zeitbedarf: 1 - 6 Monate.
2. **Phase:** Musterverträge werden sondiert, der Steuerberater und/oder Rechtsanwalt erarbeitet Vorschläge und Vertragsentwürfe. Zeitbedarf: 1 - 2 Monate.

3. **Phase:** Potenzielle Nachfolger innerhalb und außerhalb der Familie werden recherchiert. Zeitbedarf: 1 - 2 Monate.
4. **Phase:** Mit den ausgesuchten Nachfolgern sollten konkrete Gespräche geführt werden. Die Übernahmeverträge und Nachfolgebdingungen sollten diskutiert und entworfen und letztendlich idealerweise unterzeichnet werden. Selbst wenn alles glatt läuft, ist dies Phase sehr zeitraubend. Zeitbedarf: 3 - 6 Monate.
5. **Phase:** Die Übergabe der Praxis und die Überleitung auf den Nachfolger sowie dessen Einarbeitung sollten unbedingt vom „Senior-Arzt“ betreut werden. Nur so ist eine reibungslose Fortführung des Praxisbetriebs, insbesondere auch zum Wohl der Mitarbeiter, der Patienten und Lieferanten, möglich. Erst mit Abschluss dieser Phase kann sich der übergebende Unternehmer endgültig aus dem Unternehmen zurückziehen. Zeitbedarf: 6 - 24 Monate.

Selbst bei optimistischer Schätzung des Zeitbedarfs braucht der Arzt, ab dem Moment, ab dem er sich konkret entschlossen haben, seine Praxis in die Hände der jüngeren Generation zu übergeben, immer noch mindestens zwölf Monate. Die realistischere Schätzung beläuft sich auf einen Zeitraum von etwa 40 Monaten. Als durchschnittlicher Erfahrungswert lässt sich ein Zeitraum von zwei bis zweieinhalb Jahren angeben. Gerade die Dauer der 1. und der unbedingt notwendigen 5. Phase beachten viele Ärzte, wie andere Unternehmer auch, nur unzureichend.

4. Das ärztlich-unternehmerische Testament

„Testament“ wird oft gleichgesetzt mit „letztwillige Entscheidungen“. Das ist nicht ganz korrekt. Ein Testament ist eine einseitige Willenserklärung – selbst die Regelungen zuvor mit der Familie oder anderen Personen abgeklärt wurden.

Zur „letztwilligen Entscheidung“ gehört auch der Erbvertrag. Der ist ein zweiseitiges Rechtsgeschäft – die Einzelheiten werden zwischen dem Erblasser und seinen Erben vereinbart. Der Erbvertrag muss notariell beurkundet werden. Das gilt auch für Erbverzichtsverträge, bei denen üblicherweise Abfindungssummen vereinbart werden.

Die bekannteste Form des Testaments ist das eigenhändige. Unbedingt notwendig: Es muss vollständig handgeschrieben sein, mit Vor- und Zunamen unterzeichnet und mit Orts- und Datumsangabe versehen sein.

Das öffentliche Testament dagegen muss nicht handschriftlich verfasst sein, sondern wird nur vom Erblasser unterschrieben und von einem Notar gegengezeichnet.

Für Eheleute besteht die Möglichkeit eines gemeinsamen Testaments. Eine besondere Form ist das Berliner Testament. Hier setzen sich die Eheleute gegenseitig zu Alleinerben ein. Ein Ehepartner verfasst das Testament handschriftlich, danach unterschreiben beide die Urkunde.

Hinweis

Im Bestreben, den überlebenden Ehepartner finanziell abzusichern und zu vermeiden, dass Erbengemeinschaften entstehen, wählen viele das Berliner Testament. Sie verkennen dabei, dass das Berliner Testament eine hohe – nach späterem Kenntnisstand oft zu hohe – Bindungswirkung hat. Der länger Lebende kann die gemeinsame Entscheidung nicht (mehr) ändern. Sprechen Sie mit Ihrem Steuerberater über die möglichen Folgen eines solchen Testaments.

5. Nachfolgestrategie

Welche Punkte müssen bei der Nachfolge-Strategie unbedingt beachtet werden?

- Die Praxis muss lebensfähig erhalten bleiben. Sie darf kein „leerer Koker“ sein, den der Inhaber hinterlässt. Der zukünftige Unternehmer darf also nicht durch Ausgleichszahlungen oder Pflichtanteilsansprüche finanziell ausgeblutet werden dürfen.
- Die eigene Altersversorgung und die des Ehepartners und eventuell versorgungsbedürftiger anderer Familienmitglieder muss sichergestellt sein. Die Praxis darf andererseits nicht durch Nießbrauchregelungen oder Leibrentenansprüche finanziell ausgesaugt werden.
- Der Familienfrieden ist zu wahren. Die Regelungen, die getroffen werden sollen, sollten in der Familie besprochen werden. Die Entscheidungsfindung sollte transparent sein und nachvollziehbar sein. Bei vermeintlich unvereinbaren Positionen kann es hilfreich sein, frühzeitig einen Mediator einzuschalten.

Die „emotionale“ Vorbereitung von Mitarbeitern, Patienten, Lieferanten, aber auch Kreditgebern sollte nicht vernachlässigt werden. Die ersten Absichten, die Praxis in jüngere Hände zu übergeben, braucht niemand gleich „an die große Glocke“ zu hängen, aber der Arzt als Unternehmer muss rechtzeitig signalisieren, dass die Praxis in ihrem Bestand gesichert ist, weil es einen Nachfolger gibt.

Wichtig

Vor allem dann, wenn die Praxis Schulden bei Banken hat, sollte der Nachfolger frühzeitig eingeführt und die Praxiskontinuität betont werden. Es soll vermieden werden, dass dem Praxisnachfolger wegen mangelnder Kreditwürdigkeit die Kredite gekündigt werden. Ebenso aber ist es zu vermeiden, dass der aktuelle Praxisinhaber nicht (mehr) als kreditwürdig angesehen wird, weil er keinen Nachfolger hat. Die Frage der rechtzeitigen Nachfolgeregelung wird in jedes Kredit-Rating-Verfahren mit einbezogen. Dies kann besonders dann negativ sein, wenn der Praxisinhaber „die Braut schmücken“ will, also Investitionen tätigen will, um die Praxis überhaupt übergabefähig zu machen.

6. Der Kaufvertrag

Eine Arztpraxis kann auf der Grundlage eines – formfreien – Praxiskaufvertrags ganz oder teilweise gekauft und übereignet werden.

Hinweis

Der übergabewillige Arzt sollte sich von seinem potenziellen Nachfolger unbedingt dessen Approbation und die notwendigen Facharztanerkennung nachweisen lassen, weil der Kaufvertrag darauf basiert, dass der Nachfolger über die notwendigen Qualifikationen verfügt.

Durch den Kaufvertrag wird der Verkäufer verpflichtet, dem Käufer die Sache zu übergeben und ihm das Eigentum an der Sache zu verschaffen. Kaufgegenstand können sowohl Sachen als auch Rechte oder andere immaterielle Güter, sein. Wird nichts anderes vereinbart, ist der Kaufpreis sofort fällig (§ 271 Abs. 1 BGB).

Im Grunde ist ein Verkaufsvertrag formfrei, muss also weder schriftlich gefasst noch notariell beurkundet werden. Allerdings ist beim Praxisverkauf von einer solchen Handhabung dringend abzuraten. Es sollte unbedingt ein schriftlicher Vertrag gefasst werden. Sind mit der Praxis- auch Grundstücksübertragungen oder ist die Praxis das gesamte oder das weit überwiegende Vermögen des übergebenden Arztes, muss der Vertrag notariell beurkundet werden.

Wichtig

Ein Praxiskauf ist im Grunde zunächst einmal nichts anderes als ein „gewöhnlicher Unternehmenskauf“. Allerdings gibt es beim Praxiskauf Besonderheiten durch die Verfahren vor dem Zulassungsausschuss bei der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV). Des Weiteren sind die Vorgaben des ärztlichen Berufsrechts zu beachten. So kann zwar jeder Arzt eine Praxis eröffnen, aber um gesetzlich versicherte Patienten, die in einer Landarztpraxis wohl die weit überwiegende Mehrheit stellen dürften, benötigt er die Zulassung als Vertragsarzt.

7. Steuerliche Konsequenzen eines Praxisverkaufs

Der Verkauf einer Arztpraxis zieht auch steuerliche Konsequenzen nach sich. Da die Praxis Betriebsvermögen des Verkäufers ist, ist der Verkaufsgewinn immer steuerpflichtig. Der erzielte Gewinn ist mit dem persönlichen Einkommensteuersatz des Arztes zu versteuern. Erzielt der Arzt dagegen einen Verlust, kann dieser mit anderen Einkünften im Rahmen des Verlustausgleichs, etwa mit Einkünften aus Vermietung und Verpachtung, steuermindernd verrechnet werden.

Der Verkaufsgewinn einer Arztpraxis ist steuerlich privilegiert. So kann der Arzt beantragen, dass er einen Steuerfreibetrag in Höhe von 45.000 Euro erhält, sofern er das 55. Lebensjahr vollendet hat oder im sozialversicherungsrechtlichen Sinn dauerhaft

berufsunfähig ist (§ 16 Abs. 4 EStG). Der Freibetrag kann nur einmal in Anspruch genommen werden. Liegt der Veräußerungsgewinn über 136.000 Euro ermäßigt sich der Steuerfreibetrag um den übersteigenden Betrag. Ab einem Verkaufsgewinn in Höhe von 181.000 Euro schrumpft der Freibetrag auf 0 Euro.

Eine weitere Möglichkeit ist die Inanspruchnahme der „Fünftelregelung“ (§ 34 Abs. 1 EStG). Eine einmalige, hohe Einnahme wird dann steuerlich so behandelt, als erhielte der Steuerpflichtige sie gleichmäßig auf die nächsten fünf Jahre verteilt.

Unabhängig vom Wahlrecht zum Abzug eines Freibetrags kann der Arzt – ebenfalls einmal im Leben – nach § 34 Abs. 3 EStG mit einem ermäßigten Steuersatz in Höhe von 56 % des durchschnittlichen Steuersatzes, mindestens aber 14 %, für den Veranlagungszeitraum versteuern, wenn er das 55. Lebensjahr vollendet hat oder dauernd berufsunfähig ist. Die außerordentlichen Einkünfte dürfen nicht über 5 Millionen Euro liegen. Auch diese Steuerbegünstigungen sind antragsgebunden.

Voraussetzung für die steuerliche Begünstigung einer Arztpraxis nach § 18 Abs. 3 EStG ist, dass alle wesentlichen Betriebsgrundlagen gegen Entgelt auf eine andere Person übergehen. Im Prinzip sind „wesentliche Betriebsgrundlagen“ Vermögensgegenstände, die nach der Art des Betriebs und ihrer Funktion im Betrieb für diesen wesentlich sind. Aber auch Wirtschaftsgüter, die von der Funktion des Betriebs her gesehen eigentlich unwesentlich sind, aber erhebliche stille Reserven enthalten, gehören mit zu den wesentlichen Betriebsgrundlagen (BFH vom 25.02.2010 – IV R 49/08). Bei einer ärztlichen Praxis gehören neben Vermögensgegenständen, die oft teuer in der Anschaffung waren, vornehmlich auch der „Good-Will“, also der Ruf der Praxis sowie der Patientenstamm zu den wesentlichen Betriebsgrundlagen.

8. (Mit-)Übergabe der Patientenunterlagen

Grundsätzlich gibt es zwei Möglichkeiten, im Rahmen des Praxisverkaufs Patientenunterlagen zu übergeben:

1. Der Noch-Praxisinhaber versiegelt die einzelnen Patientenakten. Der Praxisnachfolger verpflichtet sich ihm gegenüber mit einem Aufbewahrungsvertrag, die jeweilige Akte erst dann zu öffnen, wenn der Patient mündlich, schriftlich oder durch konkludentes Verhalten zugestimmt hat. Sind die Patientendaten in der Praxis-EDV gespeichert, muss der Patient schriftlich in die Nutzung einwilligen.
2. Der Praxisnachfolger schließt einen Vertrag mit einer Medizinischen Fachangestellten (MFA), dass die übernommene Patientenakte unter Verschluss, beispielsweise in einem Schrank oder separatem Raum, zu dem lediglich die betreffende MFG Zugang hat, gelagert werden. Willigt der Patient ein, übergibt sie die Unterlagen dem Arzt. Dies gilt auch für elektronisch gespeicherte Daten.

9. Unentgeltliche Praxisübertragung

Während eine Praxisübergabe an Dritte in aller Regel gegen Entgelt erfolgt, wird die Übergabe im familiären Kreis entweder völlig unentgeltlich oder teilentgeltlich geregelt. Hierbei sind steuerliche Besonderheiten zu beachten.

Die erste mögliche Steuerhürde ist die Erbschaft- und Schenkungsteuer. Nach § 516 BGB ist eine Schenkung eine Zuwendung, durch die jemand aus seinem Vermögen einen anderen bereichert, sofern beide Teile darüber einig sind, dass die Zuwendung unentgeltlich erfolgt. Der erbschaft- und schenkungsteuerliche Freibetrag für Kinder beläuft sich auf 400.000 Euro, der für Enkel – sofern deren Eltern nicht zuvor verstorben sind – auf 200.000 Euro (§ 16 Abs. 1 Nr. 2 und 3 ErbStG). Gehört der Begünstigte zur Steuerklasse III, ist also nicht mit dem Erblasser verwandt, beträgt der ihm zustehende Freibetrag 20.000 Euro.

Hat der Erblasser mehr als einen Erben und verschenkt er zu Lebzeiten Vermögen, ist zu beachten, dass Pflichtteilsergänzungsansprüche entstehen können. Reicht der Nachlass nicht aus, um die Pflichtteilsergänzungsansprüche erfüllen zu können, kann sich der Pflichtteilsergänzungsberechtigte an den Beschenkten wenden.

10. Praxisbewertungsverfahren

Eine Unternehmensbewertung, und nichts anderes ist die Bewertung einer Arztpraxis, stellt in aller Regel eine Besonderheit im Lebenszyklus eines Unternehmens dar. Welche Daten, Fakten, Kennzahlen und Bewertungsverfahren zum Zuge kommen, hängt vom Anlass der Unternehmensbewertung ab.

Bewerter dürfen nicht automatisch davon ausgehen, dass die ihnen vorliegenden Abschlüsse die wirtschaftliche Situation zutreffend wiedergeben. Anzuraten ist eine Due Diligence Prüfung, übersetzt also nichts anderes als eine Prüfung, die mit der „gebührenden Sorgfalt“ – in aller Regel von darauf spezialisierten Fachleuten, wie beispielsweise branchenkundige Unternehmensberater, spezialisierte Rechtsanwälte, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater, die vom Käufer beauftragt werden – durchgeführt wird. Gegen Entgelt (!) werden die wirtschaftlichen, rechtlichen, steuerlichen und finanziellen Verhältnisse der Praxis geprüft, um die Annahmen und Kauf-Voraussetzungen zu verifizieren und die absehbaren Risiken zu identifizieren.

Der Praxisinhaber sollte eine Planung für den Zeitraum der nächsten ein bis fünf Jahren vorlegen. Ist er dazu nicht in der Lage, wird der Bewerter die Zukunftsprognose selbst erstellen und natürlich den Grad seiner Mitwirkung offenlegen.

Je nach Rechtsform und je nach Zweck unterscheiden sich natürlich auch die Bewertungsverfahren.

Betriebswirtschaftlich stehen zur Ermittlung des Anteilswerts – wiederum je nach den Zielen derjenigen, die die Bewertung initiiert haben – jede Menge Verfahren zur Verfügung. Die steuerlichen

Bewertungsverfahren wie etwas das vereinfachte Ertragswertverfahren oder das Stuttgarter Verfahren geben erste grobe Anhaltspunkte. Wer es „genau wissen will“, der kommt allerdings um eine individuelle Bewertung nicht umhin.

„Preis“ ist der Kompromiss zwischen Käufer und Verkäufer, bei dem jeder der beiden der festen Überzeugung ist, „über den Tisch gezogen“ worden zu sein. Natürlich ist die Verkäuferbrille in aller Regel etwas rosarot gefärbt. Er sieht, was er alles tatsächlich und ideell in seine Praxis investiert hat, hat gelernt, mit kleineren (und manchmal auch größeren) Unannehmlichkeiten und Unzulänglichkeiten zu arbeiten und zu leben. Seine Patienten kennen das auch so und beschweren sich nicht. Ebenso natürlich sieht der Praxis-käufer dies anders. Er erkennt beispielsweise den Charme von Praxen in Altbauten nur bedingt, weil er die Laufwege, die Leitungen, die Heizungskosten, nicht barrierefreie Zugänge ... und die damit verbundenen Investitionen mit in Betracht zieht.

Der Verkehrswert, auch gemeiner Wert genannt, ist der Preis, der im gewöhnlichen Geschäftsverkehr erzielt wird (§ 9 Abs. 2 BewG). Bei der Berechnung des Verkehrswertes orientiert man sich am modifizierten Ertragswertverfahren.

Die Formel: Praxiswert = [(zukünftige Überschüsse der Periode – kalkulatorisches Arztgehalt – Steuern) x Abzinsungsfaktor] + Verkehrswert

Häufig wird bei Praxisverkäufen die sog. „neue“ Bundesärztekammernmethode eingesetzt. Was einfach klingt, ist es beileibe nicht. Hier sollte – zumindest für erste Einschätzungen – ein erfahrener Experte um Rat gefragt werden.

Die Formel: Praxiswert = ((übertragbarer Umsatz – übertragbare Kosten – alternatives Arztgehalt) x Prognosemultiplikator (= ideeller Wert / Good-Will)) + materielle Werte

Beim „übertragbaren jährlichen Umsatz“ wird der Umsatz prognostiziert, den der Praxisübernehmer unter Berücksichtigung seiner Qualifikationen und Berufserfahrung erzielen können wird. Dabei spielen neben „harten“ Faktoren wie etwa Zusatzqualifikationen, die der Praxisinhaber hat, der Nachfolger aber nicht, auch „weiche“ Faktoren vor allem in einer Landarztpraxis eine Rolle. Wenn der Praxisübernehmer damit rechnet (und rechnen muss), dass die Umsatzhöhe nicht wie bisher bleiben wird, wird er nicht dafür bezahlen wollen.

Bei den übertragbaren jährlichen Kosten werden die Dauerverträge der Praxis, wie beispielsweise, Miete, Personal, Leasing- oder Wartungsverträge, ausgewertet.

Werden die übertragbaren Kosten der letzten drei bis vier Jahre von dem übertragbaren Umsatz der letzten drei bis vier Jahre abgezogen und Besonderheiten bei möglichen Schwankungen sowohl auf der Umsatz- als auch der Kostenseite berücksichtigt und gewichtet werden, ergibt sich der durchschnittliche übertragbare Gewinn.

Das „alternatives Arztgehalt“ ist ein einfacher Opportunitätsvergleich: „Was würde ich in meinem Alter mit meinen Erfahrungen und Qualifikationen in einem Angestelltenverhältnis verdienen?“ Mit in die Waagschale wird wohl auch das Risiko der Selbstständigkeit geworfen werden, allerdings auch die Tatsache, dass ein Selbstständiger seine eigenen Werte und Ziele leben kann, ohne vom Arbeitgeber weisungsabhängig zu sein.

Der Good-Will einer Praxis errechnet sich aus der Multiplikation des nachhaltig erzielbarem Gewinn und dem Prognosemultiplikator. Je nach Alleinstellung oder Fachgebiete der Arztpraxis kann hierauf ein Zu- oder Abschlag von bis zu 20 % vorgenommen werden.

Hinweis

Bei einer Landarztpraxis kann man in aller Regel davon ausgehen, dass der bisherige Praxisinhaber eine Alleinstellung hat, was sich eigentlich positiv auf den Prognosemultiplikator auswirken sollte. Gleichwohl wird sich die Praxislage (eben im ländlichen Raum) und die mögliche Altersstruktur der Patienten wahrscheinlich negativ auf den Prognosefaktor auswirken. Ausnahme hier wieder: Die Landarztpraxis liegt zumindest in einem Speckgürtel um eine größere Kommune oder eine Großstadt.

11. Verkauf gegen Leibrente

Eine (weitere) Möglichkeit des Praxisverkaufs ist es, statt eines festen, wenn auch möglicherweise in Raten zu bezahlenden Kaufpreises, eine Leibrente zu vereinbaren. Leibrenten sind wiederkehrende Bezüge, die dem Gläubiger (= der Rentenberechtigte) lebenslang zu zahlen sind (§ 759 BGB). Ob die „Zahlungen“ in Geld oder anderen vertretbaren Sachen zu leisten sind, ist Vereinbarungssache.

Wichtig

Bei einer Leibrente könnte man despektierlich auch von einer „Wette“ auf die Lebensdauer des Berechtigten sprechen. Stirbt er relativ schnell nach der Vereinbarung, ist dies vorteilhaft für den Verpflichteten. Lebt er dagegen sehr lange weiter, ist dies nachteilig für den Verpflichteten. Es gilt auch für den Fall vorzusorgen, dass der Berechtigte, seinen Ehepartner nach einem „zu frühen“ Ableben versorgt sehen will. Gerade bei lange dauernden Ehen nimmt die Scheidungsrate zu. Es ist folglich nicht ausgeschlossen, dass der Berechtigte erneut einen deutlich jüngeren Partner heiratet. Hier könnte eine Altersabstandsklausel vereinbart werden, um der Gefahr des „überlangen“ Zahlens vorzubeugen.

Zur Absicherung beider Parteien ist es am besten, die Leibrenten durch Mindest- und Höchstlaufzeiten zu befristen.

Hinweis

Die Versteuerung von Leibrenten beim Praxiserwerber ist steuerlich durchaus „fordernd“, ebenso wie die steuerliche Geltendmachung beim Praxisübernehmer. Hier sollte unbedingt der Steuerberater um Rat gefragt werden, bevor entsprechende Verträge unterschrieben werden.

12. Nießbrauch

Nießbrauch ist ein bewährtes, nach wie vor gängiges Mittel im Rahmen der vorweggenommenen Erbfolge, zur Sicherung der eigenen Alterseinkünfte ohne Belastung durch das Eigentum oder zur Sicherung des Unternehmens, auch des Praxisübergangs.

Nießbrauch ist im Sachenrecht das unveräußerliche und unvererbliche absolute Recht, Nutzungen aus einer fremden Sache oder eines fremden Rechts zu ziehen. Dieses Recht können sowohl natürliche als auch juristische Personen, etwa wenn ein MVZ in der Rechtsform einer GmbH die Praxis kauft, innehaben.

Wird ein Nießbrauch begründet, verzichtet der Eigentümer praktisch auf sein Recht, die Sache zu nutzen und die Früchte aus der Sache zu ziehen, weil er diese Rechte einem Dritten überträgt und für sich selbst lediglich das Verfügungsrecht, also die rechtliche Verfügungsgewalt, behält.

Wichtig

Wer einen Nießbrauch bestellen will, muss regelmäßig die Form wahren, die auch für den Eigentumserwerb vorgeschrieben ist. Besonders zu beachten sind hier die Formvorschriften etwa für Immobilien, deren Übergänge jeweils der notariellen Beurkundung bedürfen.

Ein Nießbrauch gewährt dem Nießbraucher nicht nur einzelne Nutzungsrechte, wie dies beispielsweise Grunddienstrechte tun, sondern er gewährt ihm das Recht zur umfassenden Nutzung des belasteten Gegenstands.

Wichtig

Ein Nießbrauch muss nicht am gesamten Eigentum bestellt werden. Stattdessen kann der Nießbrauch lediglich an einem Miteigentumsanteil bestellt werden. In diesem Fall spricht man vom Bruchteilsnießbrauch. Der Nießbrauch kann sich aber auch nur auf einen Teil der Nutzungen beziehen. Dann spricht man vom Quotennießbrauch.

Für steuerliche Zwecke z. B. ist zu klären, ob es sich bei dem Nießbrauch um eine

- entgeltliche Bestellung, bei der Leistung und Gegenleistung abgegolten und – bei einer Praxis-Übertragung innerhalb der Familie oder an nahestehende Personen – einem Fremdvergleich stand halten. Der Nutzungsberechtigte hat die Einnahmen zu versteuern. Unter welche Kategorie die Einnahmen fallen, richtet sich nach dem bestellten Nießbrauch. Das gezahlte Entgelt für das Nutzungsrecht ist als Betriebsausgaben abziehbar. Bei einmaliger Zahlung muss das Entgelt gemäß § 11 Abs. 2 Satz 3 EStG auf die Dauer des Nutzungsrecht aufgeteilt werden,

- teilentgeltliche Bestellung, bei der Leistung und Gegenleistung nur teilweise ausgewogen sind. Aufwendungen werden von der Finanzbehörde nicht in voller Höhe berücksichtigt, sondern lediglich im Verhältnis Entgelt für den Nießbrauch zu Kapitalwert des Nießbrauchs oder
- unentgeltliche Bestellung, bei der Leistung ohne Gegenleistung erfolgt,

handelt.

Bei der Bestellung eines unentgeltlichen Nießbrauchsrechts muss weiter zwischen Zuwendungs- und Vorbehaltsnießbrauch unterschieden werden.

Hinweis

Fragen Sie Ihren Steuerberater um Rat, bevor Sie sich rechtlich binden.

13. Vermietung einer Arztpraxis

Es kann kurz gehalten werden, (private) Standardmietverträge sind untauglich für eine Vermietung einer Arztpraxis, denn – obwohl Ärzte natürlich Freiberufler sind – handelt es sich bei der Praxisvermietung um einen Gewerbemietvertrag. Bei einem Gewerbemietvertrag sind die Parteien weitgehend frei in der Gestaltung des Mietvertrags. Gesetzliche Schutzvorschriften, wie sie für private Mieter angewendet werden, gelten nicht.

Hinweis

Wird eine bereits bestehende (Landarzt-)Praxis an den Nachfolger vermietet, stellt sich die Frage, ob die Lage der Praxis in einem Wohngebiet überhaupt zulässig ist, nicht. In solchen Fällen ist aber häufig ein Umbau nötig. Hier sollte von vornherein vertraglich genau vereinbart werden, wer – Mieter oder Vermieter – welche Maßnahmen trägt und verantwortet.

Mietverträge für Gewerberäume können befristet oder unbefristet abgeschlossen werden. Befristete Mietverträge sichern dem Mieter den Praxisstandort für den vereinbarten Mietzeitraum, weil innerhalb der Frist nur außerordentlich aus wichtigem Grund (§ 314 Abs. 1 BGB), nicht aber ordentlich gekündigt werden darf. Auch befristete Mietverträge können von vornherein eine Verlängerungsoption enthalten. Diese verlängert den Vertrag allerdings nicht automatisch, sondern muss – meist mit neuer Miethöhe – gesondert vereinbart werden.

Unbefristete Mietverträge bieten dagegen – entgegen der landläufigen Meinung – keinen Schutz vor Kündigung. Bei einem gewerblichen Mietverhältnis darf spätestens am dritten Werktag eines Kalendervierteljahrs zum Ablauf des nächsten Kalendervierteljahrs ordentlich gekündigt werden (§ 580a Abs. 2 BGB). Es gilt also eine Kündigungsfrist von sechs Monaten. Ausnahme: Der Vertrag sieht andere Kündigungsfristen vor, was anzuraten ist, damit sowohl Vermieter als auch Mieter in Bezug auf den Praxisstandort Rechtssicherheit haben. Unbeschadet von vertraglich vereinbarten Kündigungsfristen haben beide Parteien das Recht, aus wichtigem Grund außerordentlich zu kündigen (§ 314 Abs. 1 BGB).

Hinweis

Ist der Arzt, der die Landarztpraxis übernimmt, (noch) nicht sicher, ob er die Praxis dauerhaft betreiben will oder kann, ist es ratsam, kürzerer Mietfristen zu wählen. Denn bei längeren Befristungen ist er – sofern er nicht vertraglich andere Regelungen getroffen hat – auch dann, wenn er die Praxis aufgibt oder neue, modernere Räume anmietet – weiterhin verpflichtet während der Frist die vereinbarte Miete zu bezahlen. Wie bei privaten Mietverträgen hilft es auch hier ohne vertragliche Vereinbarung nicht unbedingt, einen (seriösen) Nachmieter zu präsentieren, denn es ist Sache des Vermieters, diesen zu akzeptieren oder abzulehnen.

Hinweis

Grundsätzlich ist es möglich, in einem Gewerbemietvertrag eine Betriebspflichtklausel zu vereinbaren. Akzeptiert der Mieter diese, ist er verpflichtet, in den gemieteten Räumen (s)eine Arztpraxis zu betreiben. Das wäre er nicht, wenn er die Klausel nicht unterschrieben hätte. Bei einer Landarztpraxis dürfte der Hintergrund einer solchen Betriebspflichtklausel der Wunsch des früheren Praxisinhabers sein, dass die Praxis zum Wohl seiner Patienten auch tatsächlich weiter betrieben wird. Für den Praxis-Nachfolger kann diese Klausel jedoch dann problematisch werden, wenn etwa die Umsätze unzureichend sind oder er aus privaten Gründen, etwa durch Krankheit, die Praxis nicht weiterführen kann oder will. Wenn also eine Betriebspflichtklausel unterschrieben wird, sollten auch Ausnahmeregelungen formuliert werden.

14. Weiterarbeit als angestellter Arzt oder freier Mitarbeiter

Häufig will derjenige, der die Praxis übergibt auch nach der Übergabe als angestellter Arzt bei dem neuen Praxisinhaber – Vollzeit oder in Teilzeit – weiterarbeiten. Das ist grundsätzlich möglich, denn ein Vertragsarzt in einer nicht geräteintensiven Praxis kann bis zu drei Ärzte anstellen. Sowohl für den neuen Praxisinhaber als auch die Patienten ist diese Konstellation durchaus vorteilhaft, wenn sich der Übergeber darüber im Klaren ist, dass die administrativen und organisatorischen Aufgaben nicht mehr bei ihm, sondern beim neuen Praxisinhaber liegen.

Welches Gehalt bezahlt wird, ob ein befristeter oder unbefristeter Arbeitsvertrag, ob Voll- oder Teilzeit, sind Fragen der Verhandlung zwischen den Vertragsparteien.

Für den angestellten Arzt fallen Nacht- und Wochenenddienste bis auf die Pflichtdienste der KV weg.

Hinweis

Es könnte aber auch vereinbart werden, dass der „Neue“ zunächst als Angestellter in der Praxis arbeitet, die Praxis also (noch) nicht übergeben wird. Der große Vorteil wäre, dass so das Praxisgründungsverbot in gesperrten Planbereichen legal umgangen werden kann, denn Ärzte dürfen auch in gesperrten Planbereichen in Vertragsarztpraxen eingestellt werden, vorausgesetzt, der Umfang der Praxis wird nicht ausgeweitet.

Wichtig

Es ist unbedingt zu prüfen, ob und wenn ja, inwieweit das Angestelltenverhältnis die möglichen steuerlichen Begünstigungen des Praxisverkaufsgewinns (§§ 16, 34 EStG) beeinflussen, denn diese Vorteile sind unter anderem an die Voraussetzung geknüpft, dass der Noch-Praxisinhaber seine gesamte Praxis veräußert und die damit verbundene Tätigkeit einstellt. Tut er dies nicht, kann ihm der Steuervorteil auch im Nachhinein wieder entzogen werden.

„Freie Mitarbeit“ ist gesetzlich nicht definiert. Allgemein versteht man darunter eine selbstständige Tätigkeit für ein anderes Unternehmen (hier: die Arztpraxis) auf der Grundlage eines Dienstvertrags (§ 611 BGB). Ein Arbeitnehmer dagegen ist weisungsgebunden (§ 611a BGB). Entscheidende Parameter sind einmal die persönliche Abhängigkeit (BAG vom 20.01.2010 – 5 AZR 106/09) sowie die freie Gestaltung der Tätigkeit und Bestimmung der Arbeitszeit (BAG vom 15.02.2012 – 10 AZR 301/10).

Ein freier Mitarbeiter erzielt Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit (§ 18 EStG) und hat diese nach den allgemeinen Grundsätzen als laufende Einkünfte zu versteuern.

Wichtig

Hat die Praxis – was bei einer Landarztpraxis kaum anzunehmen ist – ausschließlich Privatpatienten oder Selbstzahler, ist die freie Mitarbeit des früheren Praxisinhabers unproblematisch. Anders dagegen bei Vertragsärzten. Hier ist eine freie Mitarbeit nur bei Krankheits- oder Urlaubsvertretung für bis zu drei Monate innerhalb eines 12-Monatszeitraums zulässig. Bei einer darüber hinausgehenden freien Mitarbeit kann es des Weiteren zu sozialversicherungsrechtlichen Problemen kommen, weil Scheinselbstständigkeit angenommen werden kann. Dann wären Sozialversicherungsbeiträge fällig.

Lässt sich der frühere Praxisinhaber vom neuen Praxisinhaber anstellen, unterliegt er arbeitsrechtlich den Weisungen des Praxisinhabers, auch, was Arbeitszeit und Arbeitsort angeht.

Wichtig

Es dürfte nicht allen „gestandenen“ Landärzten leicht fallen, das „Heft komplett aus der Hand zu geben“. Wer sich allerdings sein Angestelltendasein nicht vor Augen führt, sondern sich weiterhin als „Chef“ geriert, riskiert mehr als nur „normalen“ Ärger in der Praxis. Das gilt vor allem dann, wenn andere Mitarbeiter in Loyalitätskonflikte geraten oder Patienten die gestörte Kommunikation und Unternehmenskultur spüren.

Ansonsten trägt auch der angestellte Arzt die Verantwortung dafür, dass er die Regelungen der Berufsordnung nicht verletzt.

Ein angestellter Arzt erzielt Einkünfte aus nicht selbstständiger Tätigkeit (§ 19 Abs. 1 Nr. 1 EStG), die dem Lohnsteuerabzug unterliegen und sozialversicherungspflichtig sind.

15. Mögliche Rechtsformen einer Arztpraxis

Derjenige, der eine Arztpraxis übernimmt, steht vor der Wahl, in welcher Rechtsform er die Praxis führen möchte. Aber auch bei der aktuelle Praxisinhaber sollte sich vor der Übergabe überlegen, ob es sinnvoll sein kann, die bisherige Rechtsform zu wechseln, umso bessere Chancen zu haben, einen Nachfolger zu finden und einzubinden.

Wichtig

Viele stellen nach wie vor steuerliche Gesichtspunkte bei der Wahl der Rechtsform für die Praxis in den Vordergrund. Das ist zu kurzfristig, denn daneben sind finanzierungstechnische und auch haftungsrechtliche Faktoren zu berücksichtigen.

Lange Zeit durfte eine Arztpraxis lediglich als „Einzelunternehmen“ oder als Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR/BGB-Gesellschaft) geführt werden. Nunmehr kann der Arzt wie bei anderen (freiberuflichen und gewerblichen) Unternehmen zwischen Einzelpraxis, GbR, Berufsausübungsgemeinschaft (BAG), Personengesellschaft, aber auch Kapitalgesellschaft, wie beispielsweise eine GmbH, wählen.

Hinweis

Auch wenn es sich bei der Rechtsformwahl um eine rechtliche Frage handelt, kann Ihnen Ihr Steuerberater dennoch zur Vorbereitung der Praxisübergabe wichtige Hinweise über die (steuerlichen) Folgen der Umwandlung geben.

DATEV eG, 90329 Nürnberg (Verlag)

© 2024 Alle Rechte, insbesondere das Verlagsrecht, allein beim Herausgeber.

Die Inhalte wurden mit größter Sorgfalt erstellt, erheben keinen Anspruch auf eine vollständige Darstellung und ersetzen nicht die Prüfung und Beratung im Einzelfall.

Diese Broschüre und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung der DATEV eG unzulässig.

Eine Weitergabe an Dritte ist nicht erlaubt.

Aus urheberrechtlichen Gründen ist eine Veröffentlichung z. B. in sozialen Netzwerken oder auf Internet-Homepages nicht gestattet.

Eine Nutzung für Zwecke des Text- und Datamining (§ 44b UrhG) sowie für Zwecke der Entwicklung, des Trainings und der Anwendung (ggf. generativer) Künstlicher Intelligenz, wie auch die Zusammenfassung und Bearbeitung des Werkes durch Künstliche Intelligenz, ist nicht gestattet.

Im Übrigen gelten die Geschäftsbedingungen der DATEV.

Angaben ohne Gewähr

Titelbild: © Marco2811/www.stock.adobe.com

Stand: Oktober 2024

DATEV-Artikelnummer: 12690

E-Mail: literatur@service.datev.de