

SGA - Tipp 4/03

Herausgegeben von der Schutzgemeinschaft für Ärzte (SGA)

Präsident: Dr. med. Otto Frei, Im Dornacher 13, 8127 Forch, Tel. 01 980 25 89 Fax 01 980 55 45

Redaktion: Dr. iur. Dieter Daubitz, Mühlenplatz 11, 6004 Luzern, Tel. 041 410 35 02 Fax 041 410 38 41

7. Jahrgang, Nr. 4, November 2003, erscheint vierteljährlich

Verkauf der Arztpraxis: Stolperfallen und praktische Ratschläge

Herr Dr. Hansruedi Federer hat anlässlich zweier Fortbildungsveranstaltungen der SGA (am 12. Juni 2003 in Glattbrugg und 29. Januar 2004 in Olten) zum eingangs erwähnten Thema referiert. Aufgrund diverser Anfragen unserer Mitglieder haben wir beschlossen, eine Kurzfassung des Referates, welche Herr Dr. Federer uns freundlicherweise überlassen hat und wofür wir uns bei ihm herzlich bedanken möchten, im SGA-Tipp zu veröffentlichen.

Der Verkauf einer Arztpraxis unterscheidet sich durch nichts vom Verkauf eines Unternehmens. Auch die Arztpraxis ist ein kleines Unternehmen, das über die Zeit aufgebaut wurde und es seinem Nachfolger ermöglicht, sofort über Kunden, sprich Patienten, zu verfügen und vom ersten Tag an Geld zu verdienen. Der Verkauf einer Arztpraxis hat aber nicht nur das Ziel einen Preis zu erreichen, der fair und gerechtfertigt ist, sondern in den meisten Fällen liegt das übergeordnete Ziel darin, das Patientengut an einen geeigneten Nachfolger weiterzugeben. Der Preis spielt in der Regel eine untergeordnete Rolle. Unter den vielen Praxen, die wir in den letzten Jahren verkaufen durften, ist es uns gelungen, eine gewisse Zielsetzung zu erarbeiten. Diese lautet in der Regel folgendermassen:

- o Suche eines optimalen Nachfolgers
- o Uebergabe zum richtigen Zeitpunkt
- o Uebergabe zu einem fairen Preis
- o Steuerlich optimierte Uebergabe

Wenn eine Praxis verkauft wird, so besteht dieses Verkaufsobjekt in der Regel aus mehreren Komponenten. Da ist einmal das Praxisinventar. Dieses ist in der Regel bei einer alten Praxis unbedeutend und wird meist überschätzt. Das Praxisinventar unterliegt leider wie so vieles im Leben geschmacklichen Veränderungen. Insofern kann das Praxisinventar funktional noch sehr gut sein, aber liegt, um es einmal einfach zu sagen, nicht mehr im Trend der Zeit. Vielfach will ein neuer Arzt (ein Käufer) sich mit dem Inventar auch trendmässig positionieren. Somit ist ein altes Praxisinventar in der Regel praktisch wertlos, sieht man einmal von Apparaten ab, die vor kurzem gekauft wurden. Wesentlich bedeutender ist die zweite Komponente, die zum Verkauf gelangt, der sogenannte Goodwill. Der Goodwill beinhaltet die Möglichkeit, sofort Geld zu verdienen, da ein bestehendes Patientengut vorhanden ist. Auch hier dürfen wir nicht vergessen, dass das Patientengut auf den Vorgängerarzt, d.h. auf den Verkäufer zugeschnitten ist. Dieser hat über lange Jahre seine Patienten selektiert und es gilt der berühmte Satz „Jeder Arzt hat die Patienten, die er verdient und umgekehrt“. Möglicherweise kommt noch eine Praxisimmobilie dazu und ev. auch der Eintritt in bestehende Verträge, z.B. in einen attraktiven Belegarztvertrag. Jeder Praxisverkauf ist einzigartig und jedes Praxisangebot ist ebenso einzigartig. Schon deshalb lohnt es sich beim Verkauf einer Praxis den Spezialisten beizuziehen. Er hat es schon mehrfach getan und erkennt sofort die Einzigartigkeit der gerade vorliegenden Praxis.

In der Preisgestaltung – und die interessiert den Verkäufer in der Regel sehr – gibt es unterschiedliche Ansätze. Einerseits kann man von einem generellen Ansatz sprechen, der vielfach verwendet wird. Der generelle Ansatz basiert auf dem Fortführungswert. Das Inventar wird bewertet, ist eher teuer, selten ist dieser Preis realisierbar. Der Verkauf einer Praxis durch FEDERER&PARTNERS wird ein bisschen anders berechnet, da wir der Meinung sind, dass das Inventar, wie bereits oben erwähnt, nicht dazu da sein sollte, um einen optimalen Wert zu erzielen, sondern es ist einfach da und sollte zu einem realen Wert entsprechend dem Buchwert verkauft werden. Somit erzielen wir beim Inventar einen relativ tiefen Preis, auf der andern Seite kann der Käufer auch problemlos einmal etwas wegwerfen, das ihm nicht gefällt. Erfahrungsgemäss ist dieser Wert realisierbar und es gibt keine Diskussionen über Einzelkomponenten des Praxisinventars. Das Inventar wird als Ganzes zu einem bestimmten Preis übernommen.

Was ist „Goodwill“?

Schon etwas schwieriger wird es beim Goodwill. Ist der Goodwill für eine Praxis überhaupt gerechtfertigt? Was ist Goodwill? Gehen wir einmal davon aus, ein junger Arzt eröffnet eine Praxis. Er hat somit eine Anlaufzeit von 2-3 Jahren, bis seine Praxis optimal ausgelastet ist. Entsprechend wird er in dieser Zeit keinen Gewinn machen oder nur einen sehr geringen. In der Anfangsphase wird er sogar Schulden akkumulieren. Der Käufer einer Praxis ist da natürlich im Vorteil. Bereits vom ersten Tag an wird er Geld verdienen, er wird keine Schulden akkumulieren. Die Differenz zwischen diesen beiden Modellen spiegelt sich im Goodwill. Der Goodwill ist der Preis, den ich dafür zu bezahlen habe, dass ich vom ersten Tag an Geld verdienen kann. Wie wird dieser Goodwill nun berechnet? Es gibt hier verschiedene Ansätze, die sehr unterschiedlich sind. Man könnte den Goodwill auf der Basis des Umsatzes berechnen. Dies ist allerdings trügerisch, denn der Umsatz sagt nichts über den Gewinn aus und prozentuale Goodwillberechnungen auf dem Umsatz können Fallen sein. So ist z.B. eine gängige Formel, dass 20% des Umsatzes als Goodwill bezahlt wird. Wenn nun aber die Mehrheit des Umsatzes in einem Selbstdispensationsgebiet durch Medikamente erzielt wird, ist dies ein sehr hoher Goodwill. Umgekehrt in der Rezeptur kann dieser Goodwill sehr bescheiden ausfallen. Eine bereits etwas verfeinerte Betrachtungsweise ist die Basis Reingewinn. Der Reingewinn gibt immerhin wieder, was der Verkäufer durch sein kaufmännisches Tun und Lassen erwirtschaftet hat. Bei einigermaßen vernünftiger Fortführung der Praxis sollte es dem Käufer möglich sein, einen etwa in der gleichen Grössenordnung gelegenen Reingewinn zu realisieren. Nun haben wir allerdings die Problematik, dass der Reingewinn selten den effektiven betriebswirtschaftlichen Tatsachen entspricht. Bedenken wir doch einmal, dass auf dem Reingewinn Steuern und AHV bezahlt werden müssen. Jeder Arzt hat natürlich das Bestreben, so wenig Steuern und sowenig AHV wie möglich zu bezahlen und hält dadurch seinen Reingewinn möglichst tief, z.B. durch erhöhte Abschreibungen, durch Einkauf die zweite Säule, usw. Wir bevorzugen die Bewertung auf Basis Cash-Flow. Der Cash-Flow gibt einen Reingewinn an unter Berücksichtigung der Abschreibungen. Gleichzeitig werden gewinn-steuernde Elemente, die den Gewinn eindeutig senken, herausgerechnet und

wieder dazu gerechnet. Somit ergibt sich ein Bild von der effektiven Leistungsfähigkeit der Praxis. Der sogenannte relevante Praxisertrag ist die ideale Kenngrösse (näheres dazu finden Sie in meinem Buch „Das Management der Arztpraxis“). Normalerweise ist es nicht sinnvoll, einfach den letzten Abschluss zu nehmen und diesen als Betrachtungsgrundlage heranzuziehen. Er kann überhöht oder erniedrigt sein. Wir wissen nichts über die Dynamik der Praxis über die Zeit. Um dies zu vermeiden nehmen wir in der Regel die letzten 3 Praxisjahre, wobei das dritte Jahr doppelt gezählt wird und teilen dies durch 4. Dies gibt uns den relevanten Praxisertrag.

Das Patientengut

Ein wesentlicher Bestandteil ist wie bereits vorher erwähnt, das sogenannte Patientengut. Was will der Käufer wissen über das Patientengut? Das Patientengut muss quantitativ charakterisiert sein, der Käufer will wissen, wie viele Patienten pro Jahr diese Praxis besuchen, in welcher Frequenz. Der Käufer möchte aber auch punkto Diagnosen wissen, welche Patienten diese Praxis besuchen. Dies ist letztlich auch bei der Auswahl des Käufers wesentlich. Nur ein Käufer, der über eine äquivalente Ausbildung verfügt wie der Verkäufer, kann das bestehende Patientengut optimal bedienen. Das Wesentlichste aber ist die Altersverteilung. Die Altersverteilung sollte in etwa der Altersverteilung im Gebiet, in dem die Praxis liegt, entsprechen. Tut sie dies nicht, beispielsweise bei einer extremen Ueberalterung, so besteht die Gefahr, dass nach einer gewissen Zeit keine neuen Patienten in die Praxis kommen und die alten Patienten wegsterben. Solche Praxen gibt es leider sehr viele und diese sind, um es vorweg zu nehmen, schlicht und ergreifend unverkäuflich. Es kann dem jungen Arzt nicht zugemutet werden, sich mit einem teuren, alten Patientengut alleine eine Zukunft aufzubauen, denn in eine Praxis, in der vorwiegend altes Patientengut vorhanden ist, werden keine jungen Familien und Kinder kommen. Die Praxis ist dadurch charakterisiert und wird dies auch bleiben. Eine solche Praxis kann in der Regel nicht verkauft werden. Eine gewisse Ueberalterung allerdings ist tolerierbar, muss dann aber bei der Berechnung des Goodwills mit berücksichtigt werden. Wir gehen davon aus, dass der Arzt (Käufer) in den nächsten 10 Jahren eine stabile Situation vorfinden sollte.

Im weiteren interessiert natürlich die absolute Rendite der Praxis auf Basis Cash-Flow, wie hoch der Medikamentenanteil am erwirtschafteten Umsatz, bzw. Gewinn ist und vor allem wie die Konkurrenzsituation im Gebiet aussieht. Im übrigen sind die längerfristigen Chancen und Risiken der entsprechenden Praxis genau zu charakterisieren und dem Käufer zu erläutern. Die Chancen und Risiken des Verkäufers sind in der Regel gering, die Chancen und Risiken für einen Käufer können völlig anders gelagert sein. Ein wesentlicher Punkt in der Patientengutanalyse ist auch die Diagnosenverteilung. Hier kommt es darauf an, dass möglichst viele Diagnosen, die in einer Grundversorgerpraxis anfallen (Analoges gilt für eine Spezialistenpraxis) in der abzugebenden Praxis vertreten sind. Wir sprechen hier von einer breiten Diagnosenverteilung und einer wenig fokussierten Praxis oder von einer engen Diagnosenverteilung und einer stark fokussierten Praxis. In einer stark fokussierten Alterspraxis finden wir in der Regel zwei Drittel der Diagnosen im Bereich Herz/Kreislauf und Rheuma. Im weiteren sind Diabetes, Lungenerkrankungen, Magen/Darm und Urogentialerkrankungen vertreten. Wir sprechen hier von einer fokussierten Praxis, die ein überaltertes Patientengut charakterisiert. Insbesondere fehlen Schwangerschaften in einer solchen Praxis, Infekte und Traumatologie sind wesentlich untervertreten. In einer wenig fokussierten Praxis mit einer guten Diagnosenverteilung finden wir sämtliche Diagnosen, wie sie in der umliegenden Bevölkerung zahlenmässig anfallen, vertreten, möglicherweise aber keine Schwangerschaften. Sonst sind aber alle Diagnosen entsprechend ihrer Häufigkeit vertreten. Dies ist das ideale Bild einer Praxis, die gerne übernommen wird. Alle Möglichkeiten sind offen. Der junge Arzt wird in der Regel auch über die Notfalltätigkeit die akuten Indikationen wie Infekte und Traumatologie wesentlich steigern können und somit auch ein neues Patientengut akquirieren. Die Diagnosenverteilung muss mit der Altersverteilung des Patientengutes eine logische Verknüpfung darstellen und tut dies in der Regel auch. Nur selten sehen wir davon abweichende Praxen.

Vorgehen bei der Nachfolgeregelung:

Wie ist das optimale Vorgehen bei der Nachfolgeregelung? Es kann nur immer wieder wiederholt werden, dass die Nachfolgeregelung nicht zu spät und nicht zu früh angegangen werden sollte, jedoch lieber zu früh als zu spät. Bei einem Verkauf im Alter 65 empfehlen wir folgendes: In diesem Fall würden wir etwa bei Alter 60 die Praxisperformance überprüfen. Ist diese gut, kann davon ausgegangen werden, dass sie auch weiterhin entsprechend den Wünschen des Arztes und seiner Zeitverwendung für die Praxis aufrecht erhalten bleibt. Manchmal ist es aber auch notwendig, eine gewisse Renditeoptimierung vorzunehmen und das ganze Umfeld entsprechend anzupassen (Mietverträge, etc.). Ab Alter 63 kann dann mit dem aktiven Verkauf der Praxis begonnen werden. Dazu gehören Analysen, Dokumentation, Suche der Interessenten und letztlich Abschluss eines Vertrages. Im Alter 65 kann dann die Praxis übergeben werden. Die Erfahrung zeigt, dass die benötigte Zeit für einen Praxisverkauf mit einer optimalen Besetzung ca. 1.5 Jahre beträgt, falls eine Immobilie dabei ist, kann es wesentlich länger dauern.

Welches sind nun die typischen Fehler, die immer wieder gemacht werden?

Das Timing: Man verkauft entweder zu früh oder zu spät. Man wartet zu bis sich etwas bessert, aber es bessert sich nichts und irgendwann ist es zu spät.

Das Patientengut: Die Praxis hat zu wenig Patienten oder ist stark fokussiert. Eine solche Praxis kann nicht mehr mit gutem Gewissen verkauft werden, einen solchen Verkauf würden wir auch ablehnen. Allenfalls können die Patienten übergeben werden an jemanden, der eine Praxis besitzt, die nicht besonders läuft und der in der Regel froh ist, einige Patienten mehr zu haben. Somit ist dem Ziel des Verkäufers, die Patienten optimal betreut zu wissen, Rechnung getragen.

Preis: Ueber den Preis herrschen vielfach falsche Vorstellungen und zwar in beide Richtungen. Die vielfach geäusserte Meinung, dass es unethisch sei, einen Goodwill zu bezahlen, ist antiquiert und entspricht nicht der betriebswirtschaftlichen Betrachtungsweise. Wir gehen davon aus, dass jedes Unternehmen – und dazu zählt auch die Arztpraxis – eben einen gewissen unternehmerischen Wert darstellt. Diesen zu realisieren ist ethisch absolut vertretbar. Auf der andern Seite gibt es vielfach Preisvorstellungen, vor allem im Falle eines Erbganges, die die Realitäten weit sprengen. Eine Arztpraxis ist eben ein kleiner KMU-Betrieb und nicht ein grosser Konzern. Ueberrissene Preisvorstellungen führen vielfach zu Enttäuschungen und am Markt kann eine solche Praxis nicht sinnvoll verkauft werden. Wird sie trotzdem verkauft, so wird der Käufer die Rechnung doppelt bezahlen.

Diskretion: Der Verkauf einer Praxis ist eine diskrete Angelegenheit. Mangelnde Diskretion führt häufig zur Katastrophe. Dies kann dadurch geschehen, dass sich ein Kaufinteressent in unmittelbarer Nähe niederlässt und somit den Verkauf verunmöglicht. Diskretion ist gegen innen und aussen notwendig. Mangelnde Diskretion führt auch zu Kündigungen von Seiten des Personals, im Extremfall sogar zu einer regelrechten Patientenflucht. Wenn man weiss, dass der Arzt aufhört und die Patientenbindung nicht allzu stark ist, sucht man sich rechtzeitig einen neuen Arzt, solange der neue Arzt noch Patienten aufnehmen kann. Auch in diesem Falle ist der Verkauf der Praxis extrem gefährdet, sollte die Diskretion nicht sauber eingehalten werden. Als Grundregel gilt: Der Praxisverkauf wird erst kommuniziert, wenn der Vertrag unterschrieben ist.

Finanzierung: Vielfach ist die Finanzierung nicht sichergestellt. Man sollte sich bei der Auswahl eines Käufers primär nach seinen menschlichen Qualitäten richten, die ökonomischen Grundgegebenheiten müssen aber auch sichergestellt sein. Hierzu gehört eine klare Darlegung der finanziellen Situation, am besten über eine neutrale Stelle, wie z.B. die finanzierende Bank.

Steuerliche Konsequenzen: Die steuerlichen Konsequenzen im Verkauf einer Praxis sind kantonal unterschiedlich und können hier nicht erläutert werden. Es gibt aber auch hier intelligente und weniger intelligentere Lösungen. Meist werden Praxen steuerlich nicht optimiert verkauft. Die Enttäuschung ist dann gross, wenn praktisch die Hälfte des Verkaufsertrages an das Steueramt abgeführt werden muss.

Die meisten Fehler werden jedoch in der Planung der persönlichen Situation gemacht. Bedenken Sie, dass sie bisher ein reiches und ausgefülltes Leben hatten, dessen Inhalt wahrscheinlich bis 80% die Praxis war. Diese 80% fallen weg. Es gilt sich darauf optimal vorzubereiten, damit man nicht nach dem Verkauf der Praxis in ein Loch fällt. Diese qualitative Komponente gilt es unbedingt mit zu berücksichtigen, dann macht der Praxisverkauf auch wirklich Spass.

FEDERER&PARTNERS verkauft Praxen seit vielen Jahren und hat manchem jungen Arzt den Weg zum Erfolg ebnen dürfen. Sollten Sie an einem Praxisverkauf interessiert sein, ist ein Erstgespräch für SGA-Mitglieder kostenlos. Bitte zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren.

FEDERER&PARTNERS

Unternehmensberatung im Gesundheitswesen AG

Mitteldorfstr. 3

5605 Dottikon

Tel. 056/616 60 60

Fax: 056/616 60 61

e-mail: federer@federer-partners.ch

Web: www.federer-partners.ch