

# **Ärztliche Kooperationen auf dem Prüfstand**

## **Was muss im Zusammenspiel von Gesellschafts-, Berufs- und Vertragsarztrecht bedacht werden**

Referent: Daniel Pfofe  
Rechtsanwalt/Steuerberater

# Praxisübergabe, Praxisübernahme

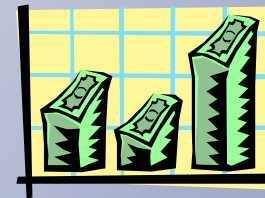


## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### A. Vorbereitung und Umsetzung

#### I. Langfristige Vorbereitung

- Vertragscontrolling
- Inventarlisten
- Optimierung Praxisorganisation (Zertifizierung !)

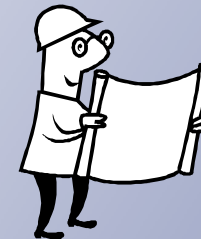


⇒ Praxiswertsteigerung

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### II. Mittel- und kurzfristige Vorbereitung

- Bei Anbahnung
  - Herausgabe JA 3-5 Jahre
  - BWA, Inventarlisten, wichtige Verträge ...
  - Behandlungsplan mit Patienten abstimmen
- Wenn VA u.U. Bereits auf die Warteliste setzen



## Praxisübergabe, Praxisübernahme

- Finanzierungsmöglichkeiten (Bankengespräche)  
!!! Unterschriften nur in Absprache mit Banken !!!
- Businessplan
- u.U. Geheimhaltungsvereinbarung



## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### III. Umsetzungsphase

- Erwerbsinteressenten (Kollegen, Zeitung, Finanzdienstleister)
- ! Keine Unruhe bei Patienten und Angestellten
- Ausschreibungs- und Nachbesetzungsverfahren  
u.U. hier bereits (bedingter) Kaufvertrag

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### IV. Externe Berater

- Vorsicht bei der Auswahl der neuer Berater  
(Selbsternannte Experten)
- Einholung des Rates bekannter Berater  
(Steuerberater, Bank, KV)

## **Praxisübergabe, Praxisübernahme**

### **B. Der Praxiskauf als Unternehmenskauf**

#### **I. Gegenstand der Veräußerung**

- Arztpraxis
  
- Anteil an einer Kooperationsgemeinschaft

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

- Konkretisierung des Kaufgegenstandes  
Praxiseinrichtung, Anteile an Kooperationen,  
Domains
- Einweisung durch Abgeber



## **Praxisübergabe, Praxisübernahme**

### **II. Ermittlung de Praxiswertes**

1. Ärztekammer
2. Ertragswertmethode
3. Verkehrswert § 103 Abs. 4 S. 6 SBG V

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### C. Vorüberlegung zum Praxiskaufvertrag



#### I. Vorvertragliche Gestaltungs- und Sicherungsmglk.

- Absichtserklärung, Geheimhaltungsvereinbarung  
LOI, Verschwiegenheitsverpflichtung
- konkreter Vorvertrag  
(welche Inhalte will ich fixieren)

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### II. Übernahme von Vertragsverhältnissen und Gesellschaftsanteilen

- Übernahme von Verträgen i.d.R. nur mit Zustimmung u.U. schriftlich
- Sicherung durch beiderseitige Rücktrittsrechte vom KV



Wer hat den Vertrag abgeschlossen

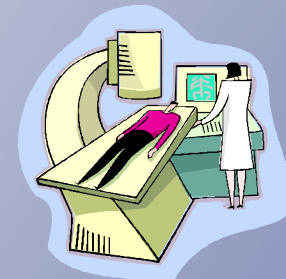
## Praxisübergabe, Praxisübernahme

1. Mietvertrag über Praxisräume



2. Versicherungsverträge

3. Leasing- und Wartungsverträge



## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### 4. Übergang der Arbeitsverhältnisse

### 5. Gesellschaftsanteile

- z.B.: Laborgemeinschaft
- Zustimmungserfordernisse
- USt-pflicht der Veräußerung
- Gewerbesteuerliche Infizierung

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### III. Übertragung Patientenakte, Honorarforderungen

- Einwilligung der Patienten (eindeutig, unmissverständlich)

- Nicht auf Vorsorge

- Ansonsten            Nichtigkeit des KV  
                                  Verstoß gegen Berufsrecht



## Praxisübergabe, Praxisübernahme

- Zweischränk-Modell



aus Datenschutzgründen schriftliche Einwilligung  
(nicht pauschal im Voraus !!!)  
≈ elektronisch geführte Kartei

- Erleichterung bei BAG

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### E. Zulassungs- und Nachbesetzungsverfahren

1. Einleitung des Nachbesetzungsverfahrens (103 IV SGB V)
  - Antrag, Tod, Verzicht oder Einziehung
  - Verzicht auf Ausübung der Tätigkeit erst wenn nötig
  - Ausreichend: Absicht bei Zulassung des Nachfolgers zu verzichten

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

2. Sicherung vor Zulassungsverlust und vor Zulassung eines unerwünschten Bewerbers
  - Verzicht ist endgültig, kein Widerruf möglich
  - Daher bedingter Verzicht (Einzelheiten str.) !!!

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### 3. Ermessen des Zulassungsausschusses

#### a) Ermessenskriterien

u.a. Berufliche Eignung, Approbationsalter, Dauer der ärztlichen Tätigkeit, Eintragung in Warteliste, Angestellter des abgebenden Arztes

+ Wenn BAG: Interesse des verbleibenden Arztes

## **Praxisübergabe, Praxisübernahme**

### **b) Positionsverbesserung des Nachfolgers**

Möglichst viele der Ermessenskriterien  
(§ 103 Abs. 4 S. 4 SGB V) erfüllen

- Warteliste
- Job-sharing (nach 5 Jahren), auch angestellt
- Assistenz (Aus-, Weiterbildungs-, Entlastungs- oder Schnupperassistent)
- Regelmäßige Vertretung

Bei Ablehnung: Widerspruch, Klage vor den Sozialgerichten

## Praxisübergabe, Praxisübernahme

### 4. Zivilrechtliche Gestaltungsmöglichkeiten zur Zulassungsnachbesetzung

!!! Verpflichtung zur Mitwirkung (Ausschreibung, Verzicht)

- KV Aufschiebende Bedingung Zulassung ...
- Verzicht auf Widerspruch und Rücknahme Zulassungsantrag (Erwerber)

# Kooperationsformen

## Praxisgemeinschaft

- ✓ Zwei oder mehr Ärzte
- ✓ Grundsätzlich unter einem Dach
- ✓ Kostengemeinschaft (GbR)
- ✓ Keine Berufsausübungsgemeinschaft
- ✓ Nicht mehr als 25% gleiche Patienten

## Vorteile Praxisgemeinschaft

- ✔ Kosten sinken für die Partner
- ✔ Partner bleiben weitgehend eigenständig
- ✔ Partner müssen ihre Gewinne nicht offen legen
- ✔ Fälle können vermehrt werden (mehr Honorar)

## Berufsausübungsgemeinschaft

- BGB-Gesellschaft oder Partnerschaft
- gemeinsame Patienten
- gemeinsame Nutzung der Einrichtung
- gemeinsamer Einsatz des Personals
- gemeinsame Abrechnung
- vielfältige Gestaltungsmöglichkeiten, u.a. hinsichtlich Kosten- und Gewinnverteilung

## **BSG, 20.10.2004 B 6 KA 41/03 R**

Eine Gemeinschaftspraxis ist durch die gemeinsame Ausübung der (zahn)ärztlichen Tätigkeit durch mehrere (Zahn)Ärzte der gleichen (oder ähnlicher) Fachrichtung in gemeinsamen Räumen mit gemeinsamer Praxisausrichtung, gemeinsamer Karteiführung und gemeinsamer Abrechnung sowie mit gemeinsamem Personal auf gemeinsame Rechnung geprägt.

## Berufsausübungsgemeinschaft

### Vorteile

- ✔ Fixkostenvorteile
- ✔ Partner unterstützen sich gegenseitig bei Praxisführung
- ✔ Praxis ist für Kooperationspartner interessanter
- ✔ Partner können sich vertreten (Urlaub, Krankheit)
- ✔ längere Sprechzeiten mgl.
- ✔ Praxiswert steigt
- ✔ Kollegialer Austausch
- ✔ größeres Leistungsangebot mgl.

### Nachteile

- ✔ Partner müssen sich abstimmen
- ✔ Neid kann aufkommen
- ✔ Schwierigkeiten beim Auflösen

## Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft

- ❑ Zweck: gemeinsame Patientenversorgung
- ❑ gemeinsame Berufsausübung unter Beibehaltung der Vertragsarztsitze
- ❑ Tätigkeit in der Praxis des Partners mgl. (zeitl. Umfang ist begrenzt)
- ❑ aber: Versorgungspflicht des Mitglieds am jeweiligen Vertragsarztsitzes (20 Std./Woche)
- ❑ Genehmigungspflicht durch KV

# Problemfelder in der Berufsausübungsgemeinschaft bei Gründung, Erweiterung und Auflösung

- Problembereiche
  - Senior-Junior-Praxis
  - unechte Berufsausübungsgemeinschaft
  - Volleinstieg, schleichender Einstieg Kaufpreis
  - Gewinnverteilung
  - Stimmrechtsverteilung
  - Kündigung (Hinauskündigung)
  - Nachbesetzung
  - Abfindung
  - Konkurrenzklausel

- Senior-Junior-Praxis
  - Kapitalbeteiligung gewollt / nicht gewollt
  - Junior Senior Verhältnis
  - Mitspracherechte, Personalführung
  - Einblick in die Bücher
  - Steuerliche Behandlung falsch  
(keine einheitliche G/V - Feststellung)
  - Hinauskündigungs-/Ausscheidensklauseln  
Abfindungsansprüche
  - Vertragsarzsitz

- Senior-Junior-Praxis
  - Einstieg ohne Kapitalbeteiligung
    - Zulässiges Modell
    - Auf Problematik des verdeckten Arbeitsverhältnisses achten
    - BSG 23.6.10, B 6 KA 7/09 R
  - Steuerrechtliche Fragen Mitunternehmerschaft

- Gewinnverteilung
  - Viele Modelle denkbar
  - Zwecke der Gewinnverteilung
    - Sachgerechte Abbildung der Wertschöpfung jedes Gesellschafters
    - Leistungsansporn
    - Erhalt der Zusammenarbeit
    - Anreiz zur Weiterentwicklung der Praxis

- Abfindung
  - Notwendigkeit?
  - Abfindungsausschluss für einige Jahre?
  - Berechnungsmethode
    - Sinnvoll: entsprechend der Kaufpreisberechnung
    - Auf Buchwertabfindungsklauseln achten!

- Problembereiche bei der Abfindung
  - Berechnungsmethodik
    - Wenn — wie häufig — man sich nicht auf eine Methode der Einstiegsberechnung geeinigt hatte
  - Kapitalkonten
  - Zeitraum der Auszahlung
  - Abfindung vereinbart => egal, ob Nachbesetzung stattfindet oder nicht (OLG FaM 14.1.2010)
  - Pauschalierte Staffelung möglich (BGH 14.6.2010)

- Konkurrenzklausele / Rückkehrverbot
    - Grundsätzlich zulässig
    - Zeitlich beschränkt (max. 2 Jahre)
    - Räumlich beschränkt
      - abhängig von der Bevölkerungsdichte
      - und dem Fachgebiet
    - Gegenständlich beschränkt
- idR Krankenhaustätigkeiten ausnehmen

## ■ Hinauskündigungsklausel

- mit sachlichem Grund:

- Zulässig

- ohne sachlichem Grund:

- Grundsätzlich unzulässig

Aber:

kann aufgrund besonderer persönlicher Umstände  
sachlich gerechtfertigt sein

Immer Frage des Einzelfalles

Rat: solche Klauseln ggf. sorgfältig formulieren

## ■ Nachbesetzungsklauseln

- Grund: § 103 Abs. 4 und 6 SGB V
- Wirksamkeit: Heute überwiegend bejaht

- Schriftformklausel
- Gegenläufige Zusatzprotokolle
- Ggf. Scheinverträge für den Zulassungsausschuss  
nebst Vorratsgesellschafterbeschluss zur Abänderung?
- Schiedsgerichts(Schlichtungs-)klausel ?

## MVZ

Voraussetzungen:

- Fachübergreifend ( ➡ Schwerpunkte)
- Gesellschafter können alle Leistungserbringer sein
- ärztlich geleitet, soweit ärztliche Belange betroffen

# Teilgemeinschaftspraxis

## § 18 Abs. 1 MBO Berufliche Kooperationen

Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften zusammenschließen. Der Zusammenschluss zur gemeinsamen Ausübung des Arztberufes kann zum Erbringen einzelner Leistungen erfolgen, sofern er **nicht lediglich eine Umgehung** des § 31 dient. Eine **Umgehung** liegt insbesondere vor, wenn sich der Beitrag des Arztes auf das **Erbringen medizinisch-technischer** Leistungen auf Veranlassung der übrigen Mitglieder einer TGP beschränkt oder der Gewinn ohne Grund in einer Weise verteilt wird, die nicht dem Anteil der von ihnen persönlich erbrachten Leistungen entspricht.

## Teilgemeinschaftspraxis

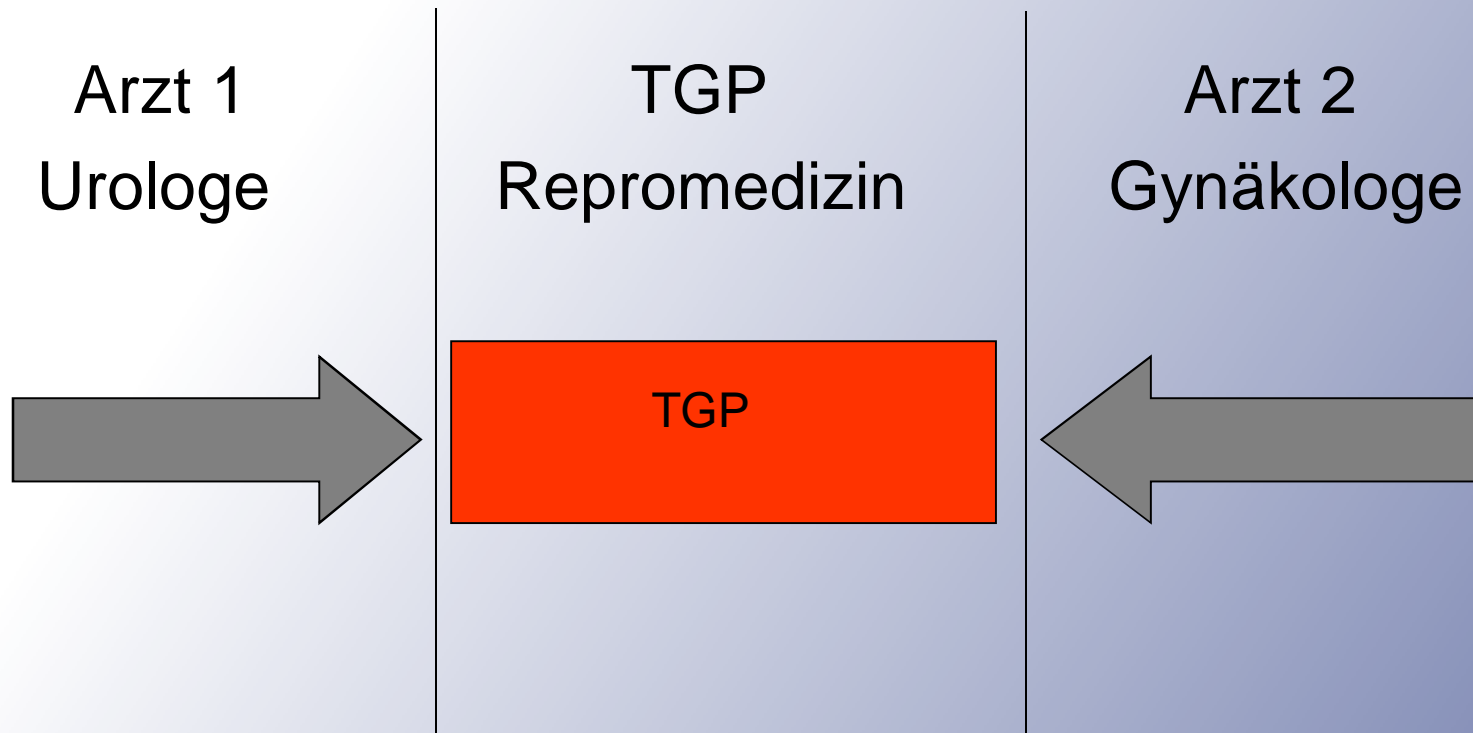
### § 33, 2 Ärzte-ZV

Die gemeinsame Berufsausübung, bezogen auf einzelne Leistungen, ist zulässig, sofern die BAG nicht zur Erbringung überweisungsgebundener medizinisch-technischer Leistungen mit überweisungsberechtigten Leistungserbringern gebildet wird.

## Teilgemeinschaftspraxis

Ausgeschlossene Fachrichtungen:

- ✔ Radiologie
- ✔ Pathologie
- ✔ Labormedizin
- ✔ Nuklearmedizin



## Zweigpraxis / Filiale

- ❑ Höchstens 2 (Berufsrechtlich; MBO) insgesamt
- ❑ Verbesserung Versorgungssituation  
(BSG 28.10.2009: nicht Bedarfslücke, sondern  
Versorgungsverbesserung)
- ❑ keine Gefährdung Versorgung in eigener Praxis
- ❑ Auch hier Erbringung durch Angestellte möglich  
P: Gewerblich???
- ❑ Auch im Bereich einer anderen KV möglich

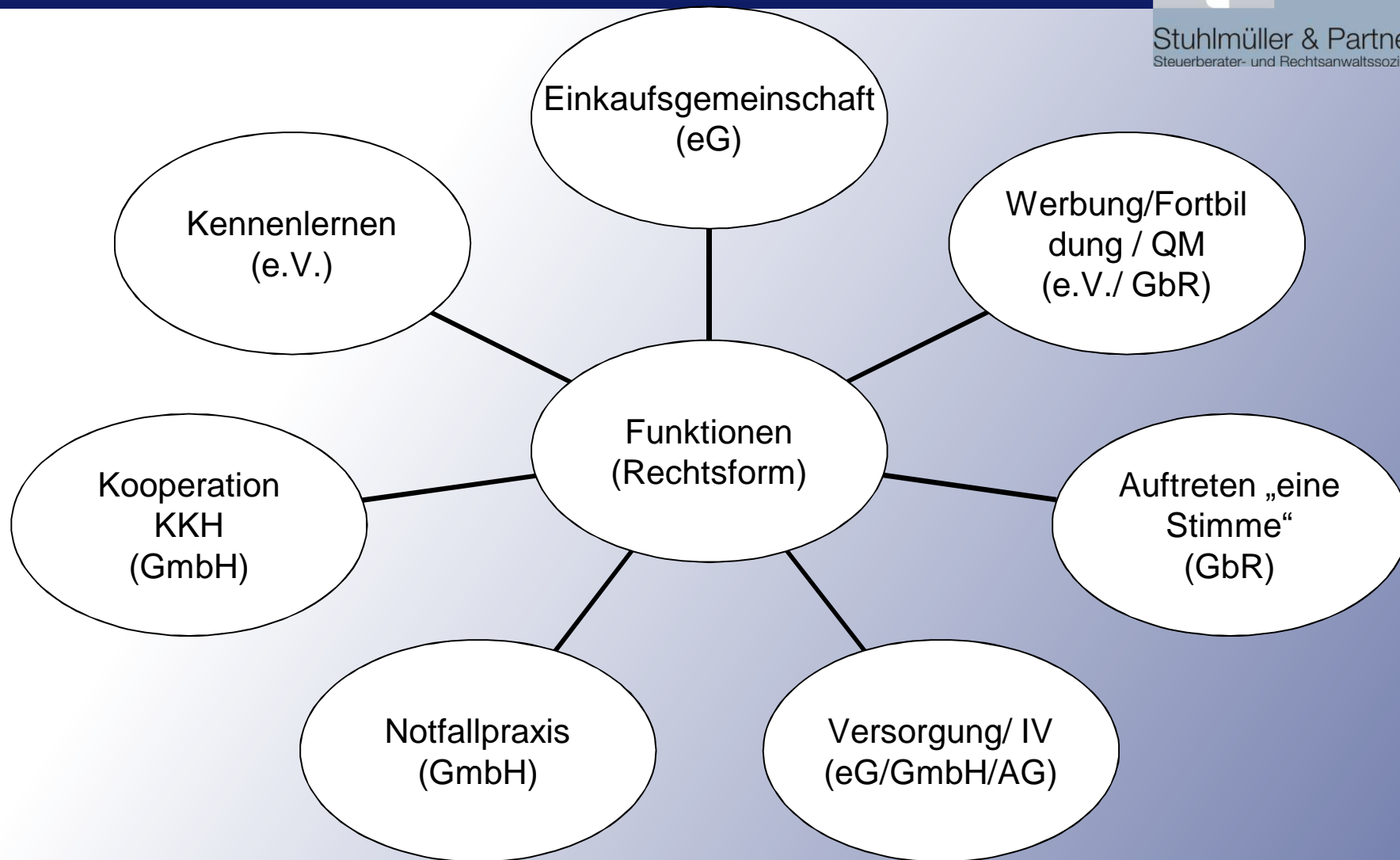
## Job sharing

- ✓ Alternative zur Anstellung
- ✓ Fachgebietsidentität
- ✓ Budget der ganzen Praxis wird festgeschrieben
- ✓ Wachstum (Gesamtpraxis) höchstens 3 % / p.a.
- ✓ Job-Sharing-Angestellter  
bei Nachbesetzung erst nach 5 Jahren  
privilegiert
- ✓ Job-Sharing-Gesellschafter:  
nach 10 Jahren Vollzulassung mgl.

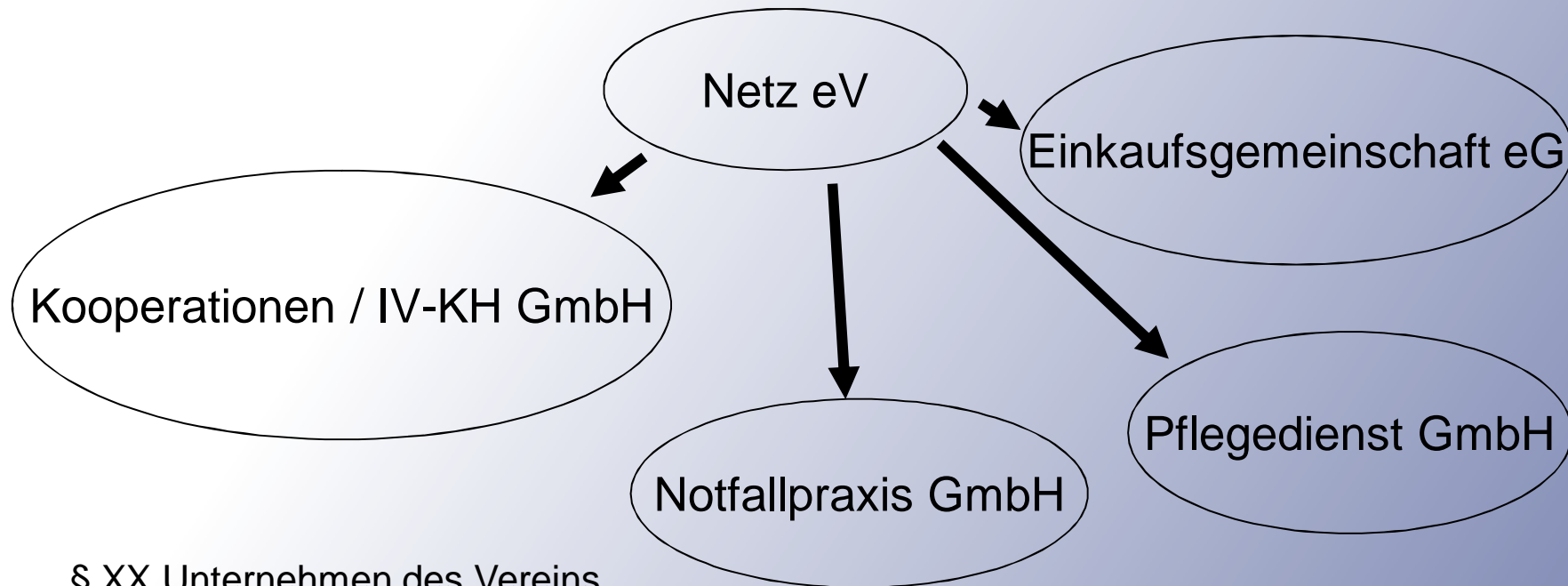
# Ärzteneetze

Definition nach BO, (z.B.: BaWü § 23d)

- (1) Ärztinnen und Ärzte dürfen, auch ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschließen, eine Kooperation verabreden (Praxisverbund), welche auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Maßnahmen bestimmten Versorgungsauftrags oder auf eine andere Form der Zusammenarbeit zur Patientenversorgung, z.B. auf dem Felde der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. Die Teilnahme soll allen dazu bereiten Ärztinnen und Ärzten ermöglicht werden; soll die Möglichkeit zur Teilnahme beschränkt werden, z.B. durch räumliche oder qualitative Kriterien, ...
- (3) In eine Kooperation nach Absatz 1 können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehakliniken und Angehörige anderer Gesundheitsberufe nach § 23 b einbezogen werden, wenn die Grundsätze nach § 23 b gewahrt sind.



## Gemeinsame Klammer von Ärzten KKH

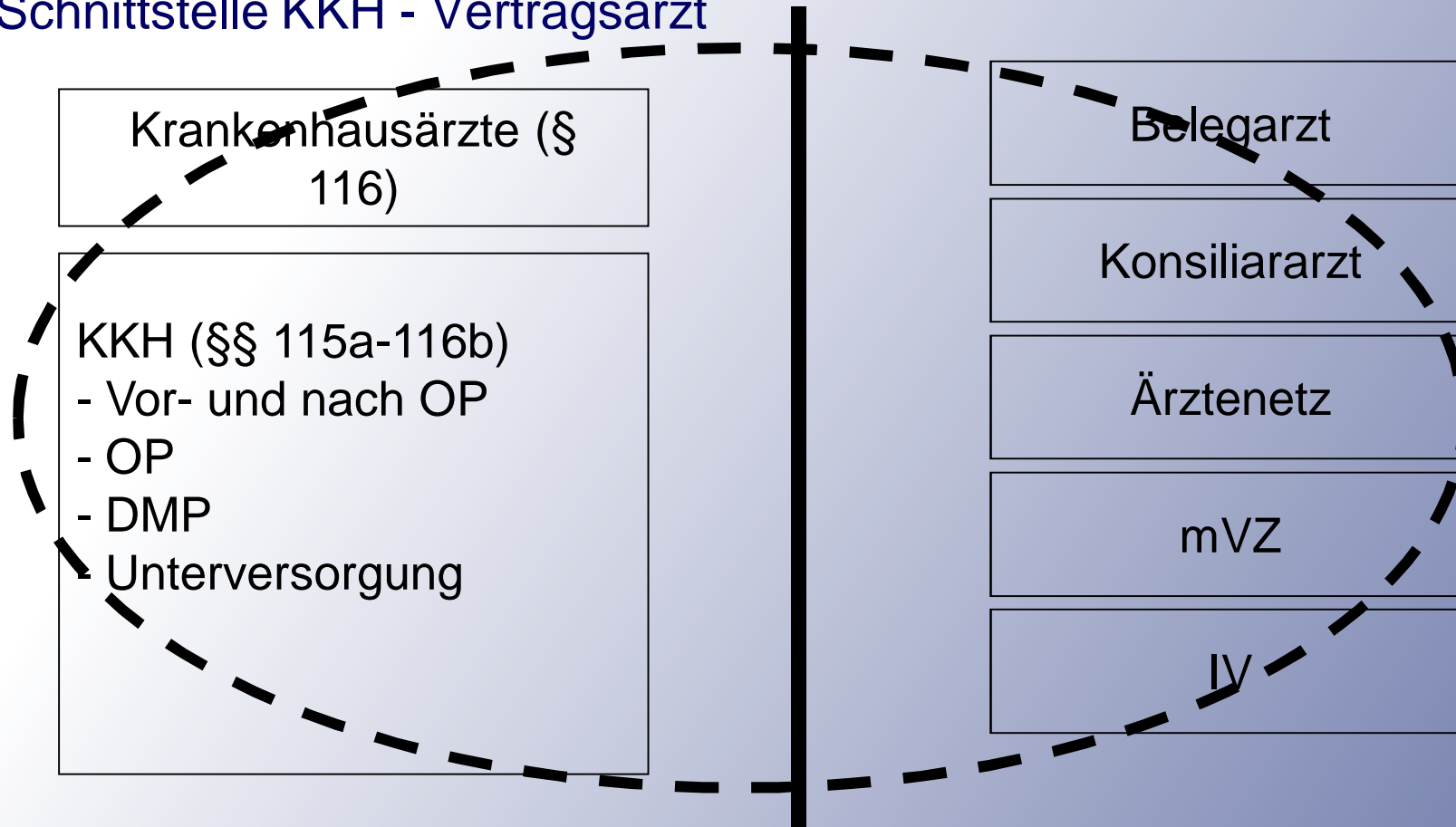


### § XX Unternehmen des Vereins

Der Verein kann Unternehmen initiieren, deren Vorsitzende im Beirat des Vorstands beratende Stimme haben können. Diese vom Verein unabhängigen Unternehmen können gewinnorientiert arbeiten. Die Mitglieder des Vereins können diesen Unternehmen auf freiwilliger Basis beitreten. Die Struktur dieser Unternehmen wird außerhalb dieser Vereinssatzung geregelt.

# Sektorenübergreifende Kooperationen

## Sektorenübergreifende Versorgung Schnittstelle KKH - Vertragsarzt



## Kooperation KKH - Vertragsarzt

Motive aus Sicht des KKH:

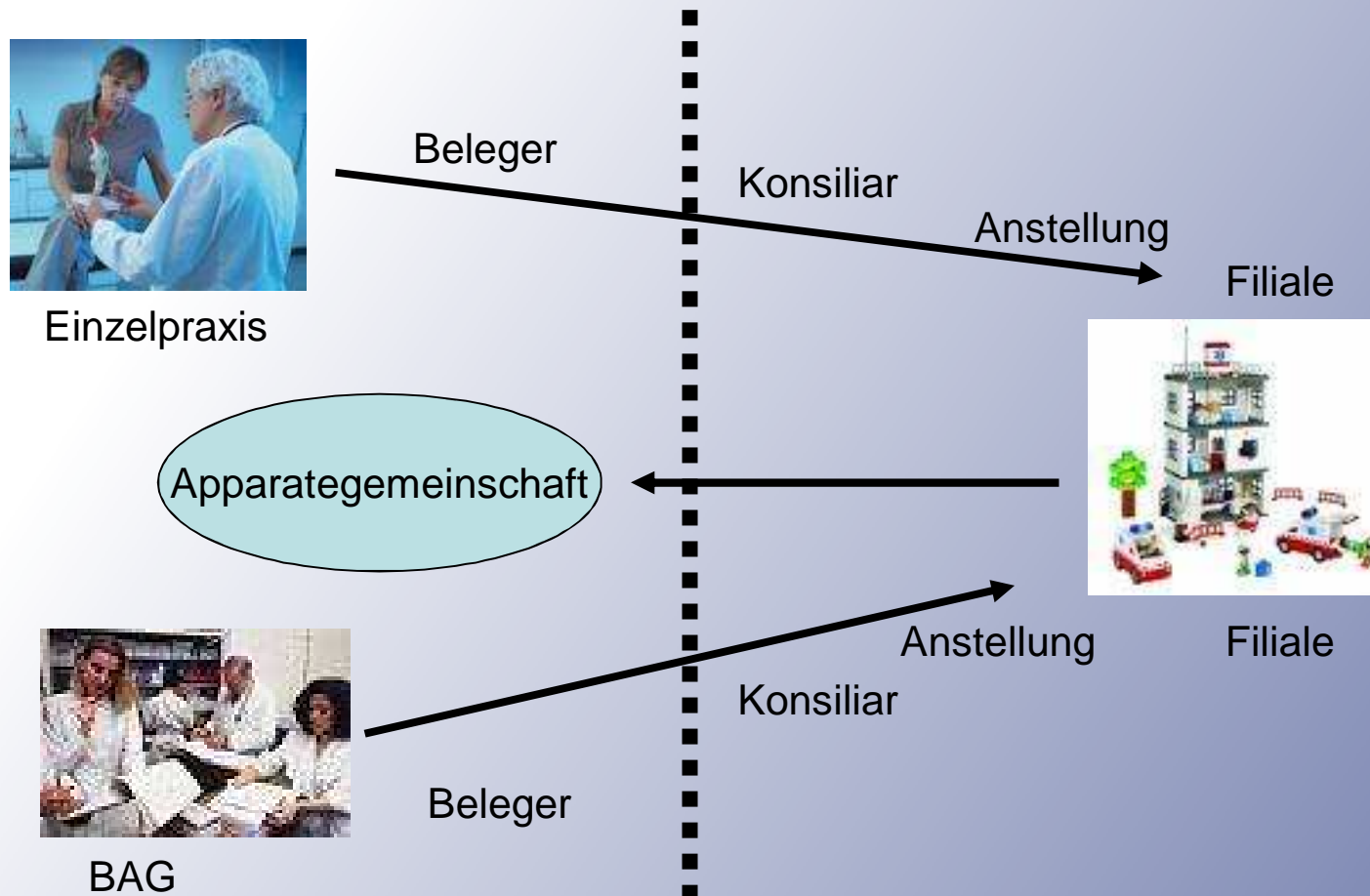
- Stärkung des eigenen Standorts als Gesundheitszentrum
- Sektorenübergreifende Patientenbetreuung aus einer Hand
- Zuweisungspotential für das KKH
- Unternehmerische Leistungssteuerung im ambulanten Bereich
- Ressourcenoptimierung in apparativer und personeller Sicht

## Kooperation KKH - Vertragsarzt

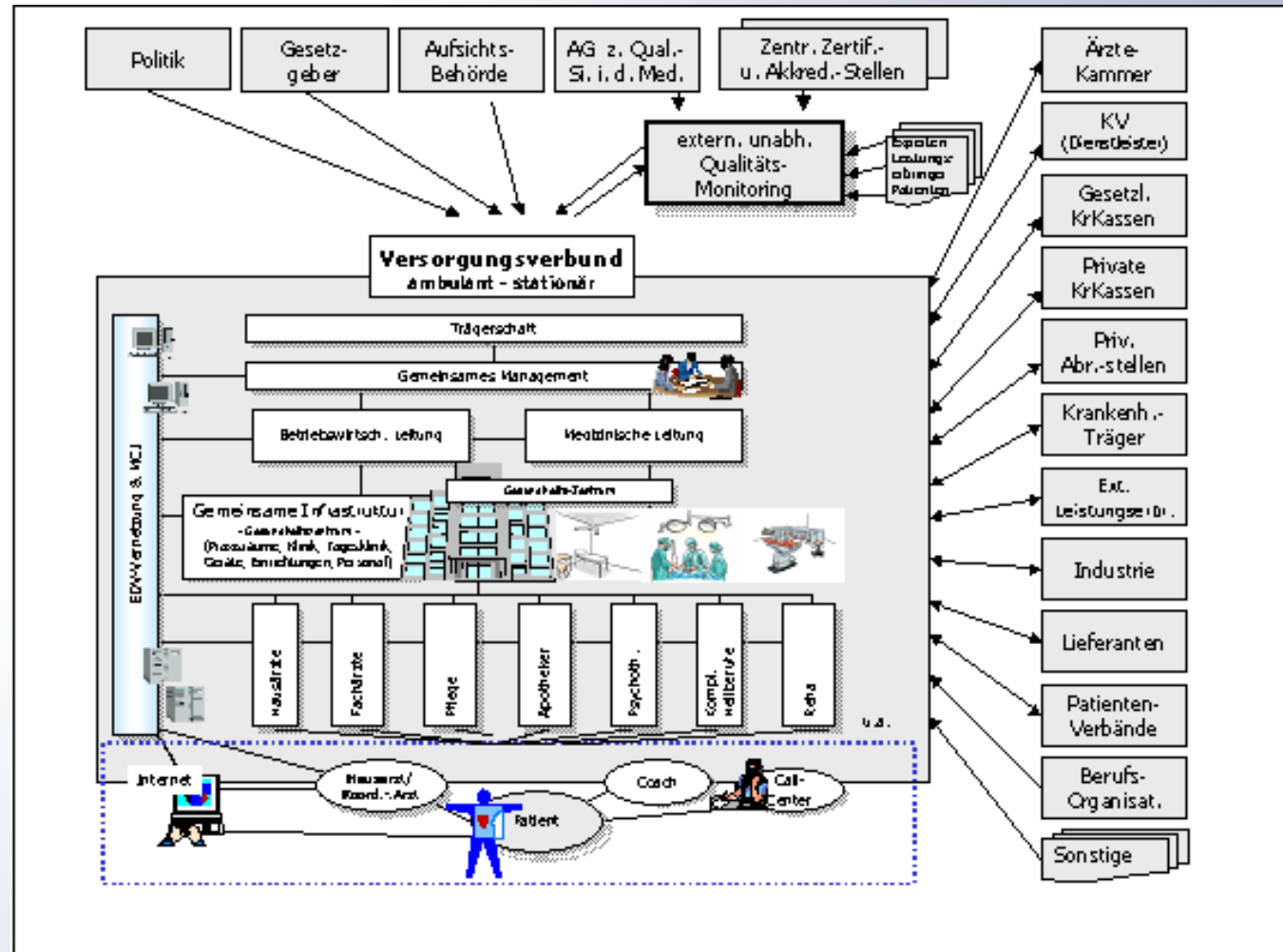
Motive aus Sicht des Vertragsarztes:

- Risikominimierung durch Kooperation
- Kostensenkung durch Kooperation
- Konzentration auf ärztliche Tätigkeit
- keine Beschränkung der Anstellungen im mVZ

# Kooperation an der Schnittstelle



# „Branneburger Modell“



## Kooperation mit KKH

VG Frankfurt aM (9.2.2010):

- KKH hat Belegarzt (FA für Chirurgie)
  - Bandscheiben-OPs Vertrag mit niedergelassenem FA für Neurochirurgie (wird von BA hinzugezogen)
- ⇒ KKH kann auch Dritte hinzuziehen
- a.A. LSG Sachsen, Urteil vom 30.04.2008:  
Keine Abrechnung des KKH ggü. KK, da keine Leistung des KKH, da Vertragsärzte die Leistung erbracht haben (Heilung durch Anstellung)



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !!!**



# Wege der Berufsausübung für Ärzte, Praxisgründung und Praxisverkauf

Informationsveranstaltung am 27. April 2011



## 2. Teil

# Steuerliche Aspekte

Steuerberater Erik Gebauer  
Schuber & Partner Steuerberatungsgesellschaft



Das Vertragsarztrecht, respektive die Änderungen auf Grund des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes, bieten dem Praxisinhaber auf der einen Seite eine Vielzahl an Möglichkeiten der Zusammenarbeit, die neben den berufsrechtlichen Fragen aber auch aktuelle steuerrechtliche Fragen aufwerfen.

Daneben werden in der Praxis aber auch beim Praxiserwerb oder Praxisverkauf eine Vielzahl von steuerlichen Fragen aufgeworfen, die meist mit erheblichen Folgen für den Arzt einhergehen.

Nachfolgend haben wir Ihnen einige dieser steuerlichen Fallstricke und Fragestellungen zusammengestellt.

Endscheidend ist, dass Sie im Vorfeld mit Ihrem Berater die Vorhaben besprechen und steuerliche Konsequenzen erörtern, da gerade im Steuerrecht eine **nachträgliche** Änderung/Heilung i.d.R. **nicht möglich** ist.



### Einkünfte

Ein Arzt, der eine eigene Praxis betreibt, erzielt grds. freiberufliche Einkünfte, wobei er sich der Mithilfe fachlich vorgebildeter Arbeitskräfte bedienen kann, §18 Abs. 1 Nr. 1 Satz 2 und 3 EStG

### Voraussetzung:

Praxisinhaber muss auf Grund seiner eigenen Fachkenntnisse nicht nur **leitend**, sondern auch **eigenverantwortlich** seine Praxistätigkeit durchführen (sog. Stempeltheorie)

### Wann kann es zur Infizierung der Einkünfte kommen?

- Anstellung von Ärzten
- Filialbildung mit angestellten Ärzten
- Beschäftigung von Ärzten aus anderen Fachgebieten

Voraussetzung ist immer, dass der Praxisinhaber nicht mehr leitend und eigenverantwortlich tätig wird.



### Praxishinweis:

Es gibt vielfältige Strategien zur Vermeidung der Gewerblichkeit, u.a. sollte der Praxisinhaber sich jedes Arbeitsergebnis vorlegen lassen und Anweisungen, Sichtvermerke, Aktenvermerke schriftlich an den Mitarbeiter fixieren. Des Weiteren ist auch die Möglichkeit einzubeziehen, den leitend und eigenverantwortlich tätigen MA den Status eines Mitunternehmers (Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft) einzuräumen.

Eine evtl. Gewerblichkeit erfasst bei einer Einzelpraxis, im Gegensatz zur Gemeinschaftspraxis, nicht die gesamten Einnahmen, sondern nur die Einnahmen die nicht mehr leitend und eigenverantwortlich erzielt werden (sog. Trennungstheorie).

Der Praxisinhaber sollte bereits vor Einstellung gründlich prüfen, ob es hierdurch zu einer unerwünschten Gewerbesteuerpflicht der Einkünfte kommt und mit seinem Berater Abwehrstrategien erarbeiten.



Einem Arzt ist es untersagt, im Zusammenhang mit der Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit

- Waren oder andere Gegenstände abzugeben oder unter seiner Mitwirkung abgeben zu lassen sowie
- gewerbliche Dienstleistungen zu erbringen oder erbringen zu lassen,

soweit nicht die Abgabe wegen ihrer Besonderheit notwendiger Bestandteil der ärztlichen Therapie ist.

### In der Praxis sind u.a. folgende Fälle anzutreffen:

- Abgabe von Nahrungsergänzungsmitteln i.R. einer gewerblichen Diät- und Ernährungsberatung (problematisch in den Räumlichkeiten der Praxis)
- Tätigkeit als Geschäftsführer einer Gesellschaft neben der freiberuflichen Tätigkeit (Interessen- und Pflichtenkollision zwischen den Tätigkeitsfeldern beachten)

### Praxishinweis:

Die gewerbliche Tätigkeit ist grds. nicht untersagt, aber es sollte bereits im Vorfeld sowohl die berufs- als auch die kassenärztliche Zulässigkeit geprüft werden. Bei der integrierten Versorgung besteht das Problem nicht in der räumlichen Trennung, sondern in der Abgabe von Arznei- und Hilfsmitteln neben der medizinischen Versorgung.



### Umsatzsteuer

Ärztliche Leistungen sind i.d.R. umsatzsteuerfrei gem. § 4 Nr. 14 UStG. Bestimmte Leistungen wie z.B. (zahn) technische Leistungen aus eigenen Praxislabor, rein kosmetische Leistungen, bestimmte Gutachten etc. unterliegen aber der Umsatzsteuer, wobei diese nicht erhoben wird soweit sich der Arzt in den Grenzen der sog. Kleinunternehmerregelung bewegt. Auf Grund von Erweiterungen (z.B. Filialen) oder Zusammenschlüssen (z.B. Bildung einer Berufsausübungsgemeinschaft) kann es zur Überschreitung der Grenzen kommen.

### Kleinunternehmerregelung

Die Umsatzsteuer wird nicht erhoben, wenn der Umsatz i.S.d. § 19 UStG im vorangegangenen Kalenderjahr 17.500 EUR nicht überstiegen hat und im lfd. Kalenderjahr 50.000 EUR voraussichtlich nicht übersteigen wird.

### Praxishinweis:

Sollte die Kleinunternehmerregelung nicht mehr zur Anwendung kommen, ist es wichtig, dass der Arzt seine Kosten kennt und die zusätzlich abzuführende Umsatzsteuer bei der Kalkulation berücksichtigt hat. In diesem Zusammenhang ist auch ein evtl. anteiliger Vorsteueranspruch zu berücksichtigen.



### Berufsausübungsgemeinschaft/Überörtliche Gemeinschaftspraxis

Ärzte dürfen ihre vertragsärztliche Tätigkeit nur in einer Gemeinschaftspraxis ausüben, wenn sie sich zivil- und gesellschaftsrechtlich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenschließen. Schließen sich Praxisinhaber zusammen, die an unterschiedlichen Standorten tätig sind, dann spricht man von einer sog. Überörtlichen Gemeinschaftspraxis.

#### Problembereich:

- Einbringung der Einzelpraxis in die Gemeinschaftspraxis
- Risiken der gewerblichen Infizierung

#### 1. Einbringung der Einzelpraxis

Bei der Einbringung der Einzelpraxis soll i.d.R. die Aufdeckung der stillen Reserven vermieden werden, was unter den besonderen Voraussetzungen des § 24 UmwStG auch möglich ist.

- Wechsel der Gewinnermittlungsart (Einbringungsbilanz)
- Übertragung der wesentlichen Betriebsgrundlagen (alle) auf die Gemeinschaftspraxis



- Überführung in das sog. Sonderbetriebsvermögen steht der Anwendung des UmwStG u.E. nicht entgegen (Stichwort: Überlassungsmodell)
- Vorsicht ist bei Zurückbehaltung des privaten Patientenstamms, der evtl. weiterhin auf eigene Rechnung behandelt wird, geboten
- Einmalzahlungen in das Privatvermögen des Aufnehmenden sind nicht steuerlich begünstigt (§§ 18 Abs. 3 i.V.m. 16 EStG finden keine Anwendung)
- keine steuerliche Begünstigung beim sog. Zwei-Stufen-Modell

### Praxishinweis:

Bei der Überlassung von Wirtschaftsgütern (sog. Sonderbetriebsvermögen) an die Gemeinschaftspraxis, ist auch eine evtl. Mehrbelastung in Höhe der Umsatzsteuer zu prüfen.



### 2. Risiken der gewerblichen Infizierung

Im Gegensatz zur Einzelpraxis (Trennungstheorie) sind die Risiken der gewerblichen Infizierung (Abfärbetheorie) einer Gemeinschaftspraxis höher. In folgenden Fällen ist eine gewerbliche Infizierung u.a. denkbar:

- fehlende Mitunternehmerinitiative bzw. –risiko in der sog. Kennenlernphase
- verdeckte Provisionszahlungen
- fehlende leitende und eigenverantwortliche Tätigkeit der Gesellschafter
- geringe gewerbliche Einnahmen von mehr 1,25 %

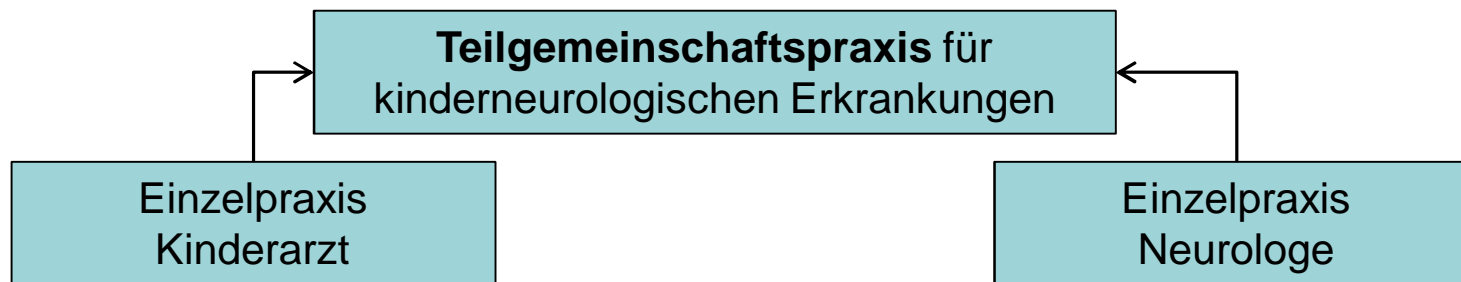
#### Praxishinweis:

Als Gestaltung bietet es sich oftmals an, eine Ausgliederung der gewerblichen Umsätze auf eine Schwester-Personengesellschaft in Betracht zu ziehen. Hierbei ist auf eine wirtschaftliche, organisatorische und finanzielle Unabhängigkeit der Schwester-Personengesellschaft zu achten.



### Teilausübungsgemeinschaft

Ärzte bieten einzelne Leistungen (auch Kassenleistungen) gemeinschaftlich an, aber jeder Arzt arbeitet weiterhin hauptberuflich weiterhin in seiner Einzelpraxis.



### Steuerliche Gefahren bei falscher Gestaltung:

- gewerbliche Infizierung der Teilgemeinschaftspraxis auf Grund verdeckter Patientenzuweisungen innerhalb der Gemeinschaft
- Umsatzsteuerpflicht verdeckter Provisionszahlungen
- Leistungsbeziehungen zu den beteiligten Ärzten/Praxen sind umsatzsteuerpflichtig und können zu gewerblichen Einkünften führen

### Steuerliche Behandlung des Kaufpreises

Für den Erwerber einer Praxis stellt sich u.a. die Frage, wie sich der gezahlte Kaufpreis steuerlich für ihn auswirkt. Der Kaufpreis setzt sich i.d.R. aus dem Wert des erworbenen materiellen/immateriellen Anlagevermögens und dem Wert des immateriellen Praxiswerts (sog. Goodwill) zusammen.

	Kaufpreis
./.	Wert materielle/immaterielle Vermögensgegenstände (medizinische Ausstattung, Inventar, evtl. Bausubstanz etc.)
+	evtl. übernommene Schulden
=	<b>Firmenwert (Goodwill)</b>

Der Kaufpreis ist somit im Verhältnis der Teilwert aufzuteilen:

- Vergütung für das Praxisinventar (AfA über die RND der WG)
- Vergütung für den Goodwill (AfA über 3 – 5 Jahre)



### Problem:

Nach dem Willen der Finanzverwaltung ist der Kaufpreis wie folgt aufzuteilen:

- Vergütung für das Praxisinventar (AfA über RND der WG)
- Vergütung für den Patientenstamm (AfA über 3 – 5 Jahre)
- Vergütung für den wirtschaftlichen Vorteil der Vertragsarztzulassung (keine AfA)

In der Literatur ist diese Auffassung allerdings höchst umstritten, denn der Praxisabgeber kann die Vertragsarztzulassung formell nicht übertragen.

### Praxishinweis:

Im Kaufvertrag sollte u.E. ein Kaufpreisanteil für die Vertragsarztzulassung nicht fixiert werden. Vielmehr sollten „intern“ Argumente gesammelt und dokumentiert werden, die ggf. einen niedrigen Wert für Vertragsarztzulassung begründen.

Rechtsfrage zurzeit beim BFH anhängig: Verfahren VIII R 13/08 - eingegangen am 20.06.2008



### Steuerliche Behandlung des Verkaufspreises

Im Gegensatz zum Erwerber stellt sich für den abgebenden Arzt die Frage, wie sich die Veräußerung der Praxis (Aufdeckung der stillen Reserven) bei ihm steuerlich auswirkt. Die Einkünfte aus der Veräußerung einer Praxis oder eines Anteils an einer Praxis gehören grds. zu den freiberuflichen Einkünften gem. § 18 EStG. Im Jahr der Veräußerung/Aufgabe ist zwischen dem **lfd. Gewinn** und dem sog. **Veräußerungsgewinn** zu unterscheiden.

### Voraussetzungen für eine Veräußerung

- entgeltliche Übertragung der wesentlichen Grundlagen der Praxis bzw. eines selbständigen Teils der Praxis oder eines Anteils an einer Gemeinschaftspraxis
- in einem einheitlichen Vorgang
- Beendigung der freiberuflichen Tätigkeit der Veräußerers

Verbot der freiberuflichen Tätigkeit wurde durch die Rechtsprechung teilweise gelockert (z.B. weniger 10 % gesamten Honorareinnahmen, Tätigkeit als freier Mitarbeiter ohne neue Patienten zu übernehmen, Anstellungsverhältnis etc.)



### Ermittlung des Veräußerungsgewinns

	Veräußerungspreis (Kaufpreis der Praxis)
./.	Veräußerungskosten
./.	Wert des Praxisvermögens bzw. Anteils an einer Praxis
=	<b>Veräußerungsgewinn</b>

### Steuerliche Begünstigung des Veräußerungsgewinns

- Freibetrag in Höhe von 45.000 EUR; Kürzung um den Teil des Veräußerungsgewinns der 136.000 EUR übersteigt
- ermäßigte Besteuerung des Veräußerungsgewinns in Höhe von 56 % des durchschnittlichen Steuersatzes; maximal 5. Mio. EUR

#### Voraussetzungen:

Der Arzt hat sein 55. Lebensjahr vollendet oder er ist dauernd berufsunfähig im sozialversicherungsrechtlichen Sinne. Die steuerlichen Vergünstigungen werden grds. nur **einmal im Leben** gewährt.



### Unentgeltliche Übertragung

Bei einer unentgeltlichen Übertragung z.B. beim Übergang durch die Erbfolge, vorweggenommene Erbfolge oder Schenkung, muss der Erwerber die Buchwerte fortführen, § 6 Abs. 3 EStG. Es werden keine stillen Reserven aufgedeckt, so dass kein Veräußerungsgewinn anfällt.

#### Praxishinweis:

Es kann im Einzelfall sinnvoll sein, den Zeitpunkt der Veräußerung der Praxis in das Folgejahr zu verlegen, da auf Grund der Einkommensteuerprogression dadurch eine geringere Steuerbelastung des Veräußerungsgewinns erzielt werden kann.

Vorsicht ist bei der Vereinbarung von Kaufpreisraten geboten, da neben den wirtschaftlichen Risiken eine Verteilung der Versteuerung dadurch nicht erreicht wird (Alt. Veräußerungsrente).

Probleme ergeben sich auch bei der Veräußerung einer Praxis, die im eigenen Haus betrieben wird (Überführung des Gebäudeanteils in das Privatvermögen).



- Die zur Verfügung gestellten Informationen können naturgemäß weder allumfassend noch auf die speziellen Bedürfnisse eines bestimmten Einzelfalls zugeschnitten sein. Sie begründen keine Beratung, keine andere Form rechtsverbindlicher Auskünfte oder ein rechtsverbindliches Angebot unsererseits.
- Die Präsentation gibt unsere Interpretation der relevanten steuergesetzlichen Bestimmungen, die hierzu ergangene Rechtsprechung sowie die hierzu ergangenen Verlautbarungen der Finanzverwaltung wieder.
- Die vorliegende Präsentation beruht auf dem Rechtsstand zum Zeitpunkt des Datums der Präsentation. Im Zeitablauf treten Änderungen bei Steuergesetzen, Verwaltungsanweisungen, der Interpretation dieser Rechtsquellen sowie in der Rechtsprechung ein. Derartige Änderungen können die Gültigkeit der Aussagen dieser Präsentation beeinflussen.
- Wir sind nicht verpflichtet, Sie auf Änderungen in der rechtlichen Beurteilung von Themen hinzuweisen, die wir in dieser Präsentation behandelt haben.
- Wir übernehmen keine Gewährleistung oder Garantie für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der Inhalte dieser Präsentation. Soweit gesetzlich zulässig, übernehmen wir keine Haftung für ein Tun oder Unterlassen, das Sie allein auf Information aus dieser Präsentation gestützt haben. Dies gilt auch dann, wenn diese Informationen ungenau oder unrichtig gewesen sein sollten.
- Der Vortrag sowie das Handout ersetzen keine Steuerberatung.



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



Bernhard-Thiersch-Str. 6  
38820 Halberstadt

Tel. 03941/5663-0  
[www.schuber-partner.de](http://www.schuber-partner.de)

Präsentation:

[www.schuber-partner.de/Service/Downloads](http://www.schuber-partner.de/Service/Downloads)

