

Packen Sie Ihren Praxisverkauf mit zehn Jahren Vorlauf an

Preis hängt mehr von Patientenstruktur, Alter der MFA und Ausstattung ab als von Umsatzzahlen

Medical-Tribune-Bericht

NÜRNBERG. Viele Praxisinhaberinnen und -inhaber schmieden erst mit Mitte 60 einen Plan für den Verkauf ihres Lebenswerks. Viel zu spät, meint Praxisberater Wolfgang Apel. Auch die Idee, nach der Abgabe angestellt mitzuarbeiten, hält er für waghalsig.

Wenn es um den Praxisverkauf geht, hoffen viele Ärztinnen und Ärzte auf klare Formeln und feste Richtwerte. „Was ist meine Praxis wert?“ sei eine der meistgestellten Fragen, berichtet Praxisberater WOLFGANG APEL, der das Unternehmen Medikom Consulting in Nürnberg führt. Er bremsst allerdings jede Erwartung an vermeintlich objektive Zahlen. Aus seiner Sicht sind die gängigen betriebswirtschaftlichen Bewertungsmodelle „theoretisch wunderbar, aber in der Realität wertlos“. Er verweist auf eine Studie der Uni Hannover, in der der von Gutachterinnen und Gutachtern geschätzte Wert ein und derselben Praxis sich um mehrere Hundert Prozent unterschied. Eine Praxis sei am Ende immer genau so viel wert, wie eine Käuferin oder Käufer bereit ist zu zahlen – nicht mehr und nicht weniger.

Muss das komplette Team ausgetauscht werden?

Weder Stadt-Land-Lage noch Umsatz oder aktueller Gewinn bestimmen den Kaufpreis automatisch. Ausschlaggebend seien vielmehr weiche Faktoren: Wie sieht die Patientenstruktur aus? Wie stabil ist der Patientenzulauf? Wie alt sind die MFA? Stehe das Personal kurz vor dem Ruhestand, müsse die nachfolgende Person womöglich die komplette Mannschaft austauschen – das drücke den Preis. Auch der Zustand der



Wolfgang Apel
Praxisberater,
Nürnberg
Foto: Claudia Doenitz

Räume und Geräte sei entscheidend. „Kaufe ich den Charme der 80er oder eine moderne, gut gepflegte Praxis?“, so Apel. Ein Ultraschallgerät, mit dem die Inhaberin oder der Inhaber seit 15 Jahren zufrieden arbeitet, wirke auf junge Kolleginnen und Kollegen, die aus gut ausgestatteten Unikliniken kommen, wie aus einer anderen Zeit.

Der klassische Denkfehler, der zu einer ungünstigen Ausgangslage führe, beginne mit dem 50. Lebensjahr, schildert der Praxisberater. Laut ihm erreichte eine Praxis zu dieser Zeit wirtschaftlich, organisatorisch und personell meist ihren Höhepunkt. Viele ruhten sich auf diesem Status aus und investierten die nächsten zehn bis fünfzehn Jahre nicht mehr systematisch in Technik, Teamstruktur und Praxisorganisation. Wenn dann mit Mitte 60 der Verkaufswunsch aufkomme, sei die Praxis in den Augen junger Kolleginnen und Kollegen häufig veraltet. Apel berichtet von

Praxischefinnen und -chefs, die drei Jahre und länger vergeblich Interessenten suchten, um am Ende frustriert für „ein Ei und ein Butterbrot“ zu verkaufen oder ganz zu schließen.

Grundsätzlich sei die Nachfolgersuche nicht schwer, entkräftet Apel eine häufige Sorge. Sein Unternehmen bekomme täglich Anfragen von kaufwilligen Ärztinnen und Ärzten. Gut gepflegte, kontinuierlich modernisierte Praxen mit jungem, fähigem Team und klarer Außendarstellung lassen sich seiner Erfahrung nach „ohne Drama“ verkaufen.

Schwierig werde es dort, wo Verkaufende über Jahre investitions- und veränderungsun-

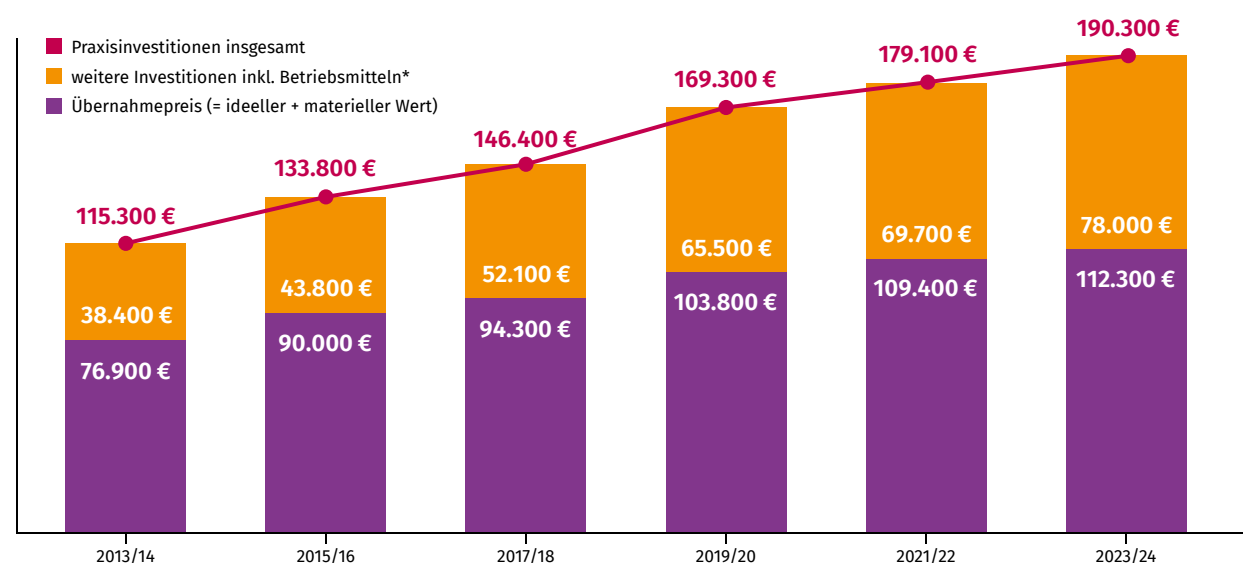
willig waren und zugleich auf einen hohen Kaufpreis hoffen. Er rät: Etwa mit 50 sollte man beginnen, die Praxisabgabe als langfristiges Projekt anzusehen. In dieser Phase gehe es zunächst um eine Haltungsänderung. Man schaut bewusst aus der Perspektive einer künftigen Käuferin oder eines Käufers auf die Praxis: Was erwarten sie an Digitalisierung, Teamkultur, Arbeitszeitmodellen, Ausstattung?

Neue Praxisleitung will digitalen Service bieten

Häufig versuchen Inhaberrinnen und Inhaber, den Übergang abzufedern, indem

sie nach dem Verkauf weiter als Angestellte in „ihrer“ Praxis mitarbeiten. Von dieser Idee rät Apel ab. „Ich kenne nicht einen einzigen konfliktfreien Fall.“ Die Zusammenarbeit scheitere oft an Alltagsfragen. So wollen viele junge Ärztinnen und Ärzte auf moderne Praxissoftware umsteigen, Online-Terminbuchung einführen oder KI-gestützte Telefonassistenten nutzen. Ihre Vorgängerinnen und Vorgänger lehnen dies nicht selten ab mit dem Argument: „Meine Patienten wollen mit Menschen sprechen, nicht mit einem Automaten. Warte damit noch zwei, drei Jahre, bis ich raus bin.“ Die neuen Chefin- →

Entwicklung der Praxisinvestitionen



* Weitere Investitionen = Investitionen in medizinisch-technische Geräte, Einrichtung, IT sowie Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen

Quelle: apoBank / Zi

MT-Grafik

Reichten 2013/14 im Schnitt 115.300 Euro, um eine hausärztliche Einzelpraxis zu übernehmen und startklar zu machen, mussten 2023/24 weitere 75.000 Euro in die Hand genommen werden. Der Übernahmepreis legte um 46 % zu.

ZU VERKAUFEN



→ nen und Chefs schlucken ihren Ärger zwar vorerst herunter, meint Apel – sie arbeiten dann aber täglich mit Prozessen, die sie eigentlich stören.

Zieht „der Alte“ die Strippen, droht Ärger

Auch in der Teamführung komme es zu Spannungen, wenn beide Generationen unterschiedliche Vorstellungen von Arbeitskultur und Verantwortung haben, der „alte Chef“ aber im Hintergrund weiter als Autorität wahrgenommen wird. Apel empfiehlt, diese Konflikte gar nicht erst entstehen zu lassen: Es sei sinnvoller, die eigene Arbeitszeit nach und nach zu reduzieren und eine Ärztin oder einen Arzt anzustellen, die oder der die Praxis absehbar übernehmen will. Der statistische Trend erleichtere dies: Junge Ärztinnen und Ärzte arbeiteten oft lieber im Team, als allein zu praktizieren.

Die Bedingungen der Übergabe sollten unbedingt schriftlich in einem Kaufvertrag festgehalten werden, betont Apel (s. Interview rechts). Ob die Übergabe des Kassensitzes an die kaufwillige Person gelingt, entscheidet letztlich der Zulassungsausschuss. Im hausärztlichen Bereich ist das laut Apel aber kein Thema. Angesichts Tausender unbesetzter Sitze sei der Ausschuss in der Regel „heilfroh“, wenn es eine interessierte Person gibt. Nur in wenigen hoch attraktiven Lagen, etwa in München, Düsseldorf, Frankfurt oder Hamburg, könne es zur Konkurrenz um einzelne Sitze kommen. Für Facharztpraxen, insbesondere in gefragten Bereichen, spielten zwar andere Preisdynamiken eine Rolle, die grundsätzliche Nachbesetzung eines Sitzes werde aber auch dort eher erwünscht als verhindert.

Isabel Aulehla

Was im Praxiskaufvertrag unbedingt zu regeln ist

Schludrigkeiten können einen Handel platzen lassen und teuer werden

Interview

DARMSTADT. Eine potenzielle Praxisnachfolgerin oder ein -nachfolger ist gefunden? Dann gilt es, den Kauf penibel zu vereinbaren. Die Fachanwältin für Medizinrecht Barbara Schwinn nennt einige zentrale Punkte, die für eine erfolgreiche Übergabe beachtet werden sollten.

Was sollte ein Praxiskaufvertrag zwingend enthalten?

Barbara Schwinn: Was genau verkauft wird, also Inventar, Geräte, Patientenstamm. Die Zulassung selbst ist immer personenbezogen und nicht veräußerbar. Wichtig: Der Verkauf muss bei einer Vertragsarztpraxis unter dem Vorbehalt stehen, dass die Käuferin oder der Käufer als Nachfolger vom Zulassungsausschuss zugelassen wird. Arbeitsverträge – besonders mit Schutzrechten wie Schwerbehinderung und Elternzeit – müssen vollständig genannt sein; die Übernahme ist zwingend. Einnahmen und Ausgaben müssen klar nach Stich- bzw. Vollzugstagen abgegrenzt werden. Haftung und Freistellung für Altlasten sind ausdrücklich zu regeln. Auch der Umgang mit Miet-, Dienstleistungs- und Lieferverträgen, der datenschutzkonforme Zugang zu Patientenakten, Kaufpreis, Zahlungsweise, Wettbewerbsverbote sowie Vorsorgeregeln bei Tod/Berufsunfähigkeit gehören zwingend in den Vertrag.

Welche Inhalte werden gerne vergessen oder zu ungenau geregelt?

Häufig fehlt eine klare Vereinbarung, was passiert, wenn die Käuferin oder der Käufer keine Zulassung erhält. Arbeitsverträge mit besonderen Rechten oder offene Ansprüche werden übersehen. Haftung für Altlasten, genaue Abgrenzung der Einnahmen bzw. Ausgaben und detaillierte Regelungen zum Patientendatenschutz fehlen oft. Vorsorgeregeln für Berufsunfähigkeit und Tod werden selten festgehalten. Auch sollte die Verkäuferin bzw. der Verkäufer unbedingt erst dann auf die Zulassung vorbehaltlos verzichten, wenn ein unterschriebener Kaufvertrag und eine Absicherung des Kaufpreises vorliegen – etwa durch Bürgschaft oder Finanzierungsbestätigung der Käuferin bzw. des Käufers. Frühzeitig muss das Zulassungsverfahren abgestimmt werden, damit es bei Praxisübergabe nicht



Vorsicht bei Garantien zu Abrechnung und Berufsausübung

| Barbara Schwinn

IM INTERVIEW



Barbara Schwinn

Fachanwältin für
Medizinrecht,
Darmstadt
Foto: Foto Studio Hirsch

zu bösen Überraschungen kommt. Das gilt besonders im gesperrten Bereich.

Welche Auswirkungen drohen im schlimmsten Fall?

Fehlen diese Regelungen, riskieren beide Parteien Rücktritt oder Schadenersatz. Es drohen arbeitsrechtliche Streitigkeiten, versteckte Schulden, offene Forderungen oder datenschutzrechtliche Verstöße. Eine unklare Haftungsabgrenzung kann zu erheblichen finanziellen Belastungen führen und jahrelange Rechtsstreitigkeiten auslösen. Fehler oder Versäumnisse im Zulassungsverfahren können dazu führen, dass die Erwerberin oder der Erwerber nicht die gewünschte Praxis führen darf.

Besondere Vorsicht gilt bei pauschalen Garantien zu Abrechnung und Berufsausübung. Niemand kann garantieren, dass nie ein Abrechnungsfehler passiert ist. Zusagen, „alle Vorgaben immer eingehalten“ zu haben, sollten Praxisabgebende

nicht unterschreiben. Übernehmen sollten sie nur Garantien für überprüfbare, wesentliche Fakten – alles andere kann teuer werden und Schadenersatz bis zur Rückabwicklung des Kaufvertrags bedeuten.

Im Auge zu behalten sind zudem strafrechtliche Risiken bei Patientenakten. Patientendaten sind streng vertraulich (§ 203 StGB). Wer sie ohne ausreichende Absicherung – eine ausdrückliche Patienteneinwilligung oder eine klare Vereinbarung zur Auftragsdatenverarbeitung – übergibt, macht sich strafbar und riskiert hohe Bußgelder nach DSGVO. Im Vertrag ist genau festzulegen, wie und wann die Nachfolgerin oder der Nachfolger auf Patientenakten zugreifen darf – nämlich erst nach Praxisübergabe und mit Patienteneinwilligung.

Noch ein paar Hinweise zum Wechsel eines BAG/GbR-Anteils: Den Anteilskauf nur mit angepasstem/neuem Gesellschaftsvertrag vornehmen! Die Zustimmung aller Mitgesellschafter ist zwingend. Der Zulassungsausschuss muss Änderungen genehmigen. Die Käuferin bzw. der Käufer haftet mit für Altverbindlichkeiten der BAG.

Solch ein „Share-Deal“ betrifft die gesamte Geschäftsstruktur und ist in der Regel rechtlich deutlich anspruchsvoller als der Einzelpraxisverkauf. Sorgfältige Abstimmung und Beratung sind unverzichtbar!

Interview: Isabel Aulehla

Welche Preise lassen sich mit Hausarztpraxen erzielen?

Trotz des Trends zur BAG und Teilzulassung bleiben Einzelpraxen begehrt

Pressemitteilung – apoBank

DÜSSELDORF. Für die Niederlassung wählen Hausärztinnen und -ärzte nach wie vor gerne die Übernahme einer Einzelpraxis: 46 % der

Gründerinnen und Gründer entscheiden sich für diesen Weg. Sie investieren dafür im Schnitt rund 190.000 Euro. Dies zeigt eine Analyse der apoBank und des Zentralinstituts

für die kassenärztliche Versorgung. Der Kaufpreis macht den größten Kostenblock aus, die Ausgaben für Modernisierung und Ausstattung haben aber aufgeholt. Im Schnitt fließen 78.000 Euro in Geräte, Einrichtung, IT und Umbauten – doppelt so viel wie vor zehn Jahren.

Über ein Drittel zieht es in die Großstadt

Die Übernahmepreise für hausärztliche Einzelpraxen gehen allerdings weit auseinander. Noch immer zahlt die Mehrheit der Gründerinnen und Gründer (61 %) maximal 100.000 Euro für eine Praxis. Etwa ein Drittel (31 %) investiert zwischen 100.000 und 200.000 Euro. 8 % geben sogar mehr als 200.000 Euro aus.

Deutlich ist auch der Stadt-Land-Unterschied: In ländlichen Regionen liegen die Gesamtinvestitionen für eine Einzelpraxisübernahme im Schnitt bei 151.700 Euro, in Großstädten dagegen bei 205.000 Euro. Dennoch werden Metropolen bevorzugt: 37 % der hausärztlichen Niederlassungen entfallen auf Großstädte, 28 % auf Mittelstädte, 25 % auf Kleinstädte. Nur jede zehnte Gründung erfolgt auf dem Land.

Ein wichtiger Trend sind Teilzulassungen, vor allem in Berufsausübungsgemeinschaften (BAG). Jede fünfte Überführung einer Einzelpraxis in eine BAG erfolgt mit halben Zulassungen. In diesen Konstellationen zahlen Hausärztinnen und -ärzte im Schnitt weniger als die Hälfte des vollen Übernahmepreises. Der direkte Eintritt in eine bestehende BAG kostet dagegen etwa drei Viertel des Kaufpreises einer vollen Niederlassung.

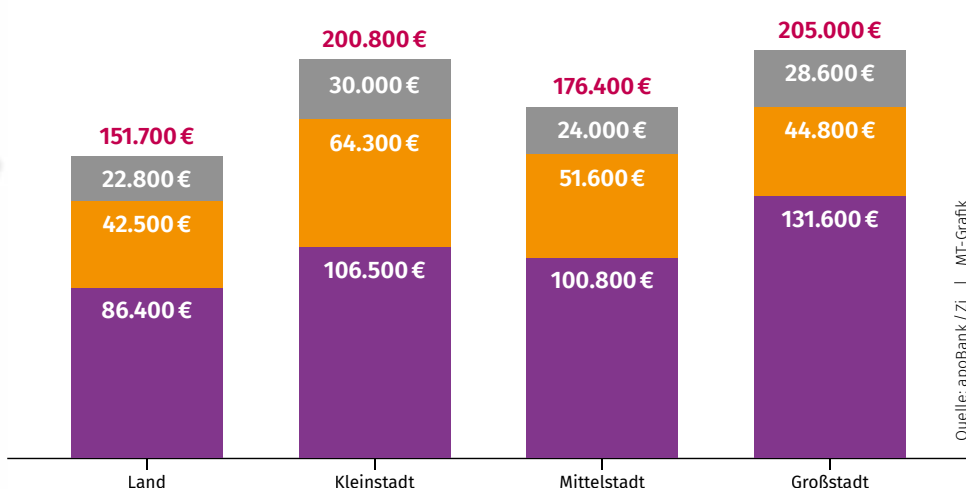
Landarztpraxis hat wirtschaftliche Vorteile

Aus Sicht der apoBank bieten Teilzulassungen beiden Seiten einen „sanften Übergang“: Abgebende können ihre Arbeitszeit reduzieren und trotzdem weiter eigenverantwortlich tätig sein, Übernehmende müssen nicht sofort die volle wirtschaftliche und organisatorische Verantwortung tragen. Die Bank verweist darauf, dass ländliche Regionen für Ärztinnen und Ärzte, die von Anfang an voll einsteigen wollen, wirtschaftlich attraktiv sein können – mit geringerer Konkurrenz, niedrigeren Investitionen und laufenden Kosten sowie zusätzlichen Förderangeboten. *IsA*

Entwicklung der Praxisinvestitionen nach Gemeindegröße

Land: unter 5.000 Einwohner
Kleinstadt: 5.000 bis unter 20.000 Einwohner
Mittelstadt: 20.000 bis unter 100.000 Einwohner
Großstadt: 100.000 und mehr Einwohner

■ Praxisinvestitionen insgesamt
■ Betriebsmittel
■ weitere Investitionen*
■ Übernahmepreis (= ideeller + materieller Wert)



* Investitionen in medizinisch-technische Geräte, Einrichtung, IT sowie Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen

Ein Einzelpraxiserwerb ist auf dem Land am billigsten. Doch 37 % der hausärztlichen Niederlassungen fanden 2023/24 in Großstädten statt, wo 32 % der Bevölkerung leben.