

Sukzession – eine attraktive Form der Praxisübergabe

Die meisten Ärzte, die das Pensionsalter erreichen, möchten behutsam aus dem Erwerbsleben aussteigen. Dabei soll die Praxis in einem guten Zustand übergeben werden, damit sich ein Werteverlust vermeiden lässt. Um dies zu erreichen, bietet sich das Modell der Sukzession an.

Viera Rossi, Hansruedi Federer

Der Gedanke an die Unternehmensnachfolge kann gelegentlich zu einer erheblichen Steigerung der Pulsfrequenz und zu erhöhter Transpiration führen. Dies müsste nicht sein, ist doch das Ziel jedes Unternehmers, das Ererbete in bestem Zustand einem Nachfolger zu übergeben im Sinne einer «smooth transition», einer fließenden Übergabe. Die strategische Planung dieses wichtigen Abschnittes am Ende einer erfolgreichen Unternehmerkarriere kann sehr kreativ sein und viel Freude bereiten. Die Realität sieht heute leider oftmals anders aus: Die Nachfolgeregelung wird zwar regelmässig überdacht, aber ebenso regelmässig nach hinten verschoben. Das Resultat ist dann meist ein überstürzter Praxisverkauf. In anderen Fällen ist die Praxis dann bereits schon so weit heruntergewirtschaftet, dass ein Verkauf nicht mehr möglich ist (fehlendes oder falsches Patientengut, zu geringe Rendite, usw.). Der traditionelle Praxisverkauf, heute noch die häufigste Form der Praxisübergabe, besteht meistens in einem mehr oder weniger «scharfen Schnitt»: Der neue Arzt kommt, der alte Arzt geht. Aktivitäten im Sinne einer geordneten Übergabe (smooth transition) beschränken sich auf ein Minimum.



Viera Rossi



Hansruedi Federer

Dennoch hat diese Form der Übergabe auch einige Vorteile: Der Prozess ist kurz, der Verkäufer kann sich frei von allen unternehmerischen Lasten neu orientieren. Für den Käufer ist die Vorgehensweise manchmal etwas holprig und mit grösseren Risiken verbunden, vor allem mit dem Risiko eines grösseren Patientenverlustes oder eines unvollständigen Know-how-Transfers.

Viele – vor allem Ärzte, die ihren Beruf leidenschaftlich ausüben – ertragen den Rollenwechsel vom angesehenen Arzt in die Bedeutungslosigkeit eines engagierten Hausmannes oder Pensionärs schlecht. Das gilt besonders, wenn keine

entsprechenden Hobbys gepflegt wurden, die eine gewisse kompensatorische Befriedigung geben können.

Eine attraktive Alternative

Immer mehr Ärzte wünschen sich einen «sanften» Ausstieg aus dem Erwerbsleben, ohne jedoch die Praxistätigkeit zu reduzieren und somit einen Wertverlust zu erleiden. Vor diesem Hintergrund haben wir in den letzten Jahren zunehmend mit dem Modell der Sukzession gearbeitet.

Wie schematisch dargestellt, besteht die Sukzession aus mehreren genau definierten Phasen. Der Zeitraum jeder Phase kann vom Käufer und Verkäufer frei gewählt und festgelegt werden. Im Grundprinzip sieht dies folgendermassen aus:

Der Praxisverkauf (A)

Zum Zeitpunkt A wird die Praxis an einen Käufer abgegeben, wobei der Verkäufer das Recht und die Pflicht hat, bis zum Zeitpunkt E in der Praxis zu bleiben.

Die Eintrittsphase (B-C)

Der Käufer tritt in die Praxis ein und wird vom Verkäufer eingeführt. Idealerweise übernimmt der Käufer einen Teil des Patientengutes und sinnvollerweise auch die Neupatienten. Das Tempo der Startphase richtet sich im Wesentlichen nach der gesamten Dauer der Sukzession. Es versteht sich von selbst, dass die zeitlichen Rahmenbedingungen zuerst vertraglich festgelegt werden (und nur in Ausnahmefällen, wo dies für beide sinnvoll ist, Änderungen gemacht werden dürfen).

Equal partners (Phase C-D)

Die anfänglichen Unterschiede in Patientenvolumen und Umsatz zwischen Käufer und Verkäufer haben sich weitgehend ausgeglichen. Diese Phase entspricht einer stabilen Doppelpaxis. Hier profitieren beide Partner von erheblichen Synergieeffekten: Die Kosten werden geteilt und erhöhen sich nur unwesentlich durch das Hinzukommen eines neuen Partners. Der Umsatz jedoch hat sich in der Regel überproportional erhöht, und zwar meist nicht durch erhebliche Mehrarbeit, sondern schlicht durch die Tatsache, dass bei vernünftiger (und durchaus auch grosszügiger) Ferienplanung die

Praxis während zwölf Monaten im Jahr und an fünf Tagen pro Woche geöffnet ist. Nicht nur die quantitative Seite ist attraktiv, auch die qualitative Seite bringt enorme Vorteile: Typischerweise ist diese Phase geprägt von einem regen gegenseitigen Austausch auf der fachlichen und persönlichen Ebene.

Die Reduktionsphase (D-E)

In einer guten Arztpraxis ist die Patientenbindung an den Arzt in der Regel sehr hoch. Entsprechend kommt der Reduktionsphase eine erhebliche Bedeutung im Patiententransfer zu. Dies geschieht am einfachsten durch einen geordneten und zeitlich gestaffelten Rückzug des Verkäufers bis zum letztlich vollständigen Ausscheiden: Die Patienten werden sukzessive übergeben. Somit wäre die eigentliche Sukzession beendet. Kluge Nachfolger sichern sich die Möglichkeit der gelegentlichen Stellvertretung durch den Verkäufer in der darauf folgenden Phase F. So profitieren sie weitgehend vom bisherigen Charakter der Praxis. Dies ist verbunden mit einem attraktiven Angebot für die Patienten und dadurch einer sehr guten Rendite sowie der Möglichkeit, Ferien auch einmal etwas grosszügiger zu gestalten. In ungefähr 30 Prozent der Fälle stellen wir fest, dass im Laufe einer Sukzession das Patientengut so stark wächst, dass es eigentlich zwei Ärzte brauchen würde. In diesem Falle hat der Nachfolger die Möglichkeit, entweder durch Reduktion den Zustand der Einzelpraxis wiederherzustellen oder einen Partner zu suchen und sie als Doppelpaxis weiterzuführen.

Vertragliche Rahmenbedingungen

Wie die ganze Planung der Sukzession missen auch und insbesondere die vertraglichen Rahmenbedingungen präzise definiert sein. Dazu gehören:

- Praxisübernahmevertrag
- Gesellschaftsvertrag (alternativ: Vertrag über die Nutzung der Infrastruktur)
- Mietvertrag (alternativ: Vertrag über den Kauf der Liegenschaft)
- Eventuell zusätzliche Vereinbarungen (z.B. Belegarztstätigkeit, Altersheim usw.).

Bereits die Auflistung dieser Verträge gibt einen Hinweis auf die Komplexität der

Quick-Check für die Sukzession

Folgende Grundbedingungen (Basis Grundversorger) sollten idealerweise vorliegen:

Raum:

- Praxis > 140 m²
- Mindestens 2 Sprechzimmer
- Vom Privatbereich abgetrennt

Patientenvolumen:

- Patienten pro Jahr > 1200
- Konsultationen pro Jahr > 6000

Finanzen:

- Umsatz > 500 000 Fr. (ohne Selbstdispensation)
- Cashflow > 250 000 Fr.
- Verschuldung gering

© FEDERER & PARTNERS

Materie. Nur der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass die gesamten Vertragsstrukturen interaktiven Charakter haben müssen, um für beide Partner ausreichende Rechtssicherheit zu gewährleisten.

Steuerliche Aspekte

Die steuerliche Behandlung des Praxisverkaufs wird in den verschiedenen Kantonen unterschiedlich geregelt. Der Praxisverkauf wird als Teilliquidation angesehen, und somit wird entweder eine Liquidationssteuer (bis 40% und 10% AHV) erhoben, oder der Verkaufserlös wird dem Einkommen zugerechnet und somit in der höchsten Progression besteuert. Wer seinen Praxisverkauf längerfristig und überlegt regelt, hat Möglichkeiten, auf legale Weise die Steuerlast deutlich zu reduzieren. Aus nahe liegenden Gründen kann hier nicht auf die Einzelheiten eingegangen werden.

Die Sukzession kann zusammenfassend als attraktive und innovative Lösung der Praxisnachfolge angesehen werden, die einen gestaffelten Rückzug aus dem Erwerbsleben ohne grosse finanzielle Einbussen ermöglicht. ♦

Viera Rossi, Hansruedi Federer
FEDERER & PARTNERS
 Unternehmensberatung
 im Gesundheitswesen AG
 Mitteldorfstrasse 3
 5605 Dottikon
 E-Mail: viera.rossi@federer-partners.ch
 Internet: www.federer-partners.ch

