

Zum Praxis(ver)kauf und zur Praxiswertermittlung Differenzwertmethode sorgt für Interessenausgleich zwischen Käufern und Verkäufern

Von Wolfgang Bürger und Kerstin Burgdorf

Seit Aufnahme der Psychotherapeuten in das KV-System und angesichts der in allen Versorgungsgebieten geschlossenen Zulassungsbezirke ist es nach und nach Gewohnheit geworden, Psychotherapeutische Praxen an die jeweiligen Nachfolger/innen zu veräußern. Dabei wurden zunehmend steigende Praxisverkaufspreise angesetzt.

Für nicht zugelassene Approbierte ist die Übernahme einer bestehenden Praxis die häufigste Möglichkeit zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Sonderbedarfszulassungen, ein Jobsharing mit einem bereits zugelassenen Kollegen oder ein eventuelles zumindest zeitweises Öffnen eines Planungsbereiches sind alternative, aber seltenere Varianten.

Da beim Verkauf zusätzlich zu den jeweils meist unstrittig zu verhandelnden reinen Sachwerten hinaus inzwischen erhebliche Forderungen für einen sogenannten „ideellen“ Wert einer Praxis gestellt werden, kommt es regelmäßig zu starken Interessenkonflikten zwischen den Inhabern einer Praxis und den interessierten Käufern über die Bemessung der Höhe dieses ideellen Wertes einer psychotherapeutischen Praxis.

Diese Konflikte werden inzwischen häufiger auch mit juristischem Beistand ausgefochten, weshalb inzwischen eine ganze Reihe von gerichtlichen Entscheidungen zu dieser Thematik vorliegt. Der Gesetzgeber hat bislang keine rechtlich bindende Methode der Verkehrswertbestimmung speziell für psychotherapeutische Praxen vorgelegt. Gerichte können also lediglich darüber entscheiden, ob das in einem konkreten Fall angewandte Verfahren bei der Praxiswertermittlung (z.B. mittels eines vom Zulassungsausschuss in Auftrag gegebenen Gutachtens) mit seinen Berechnungsannahmen für diesen Fall grundsätzlich rechtlich vertretbar ist oder ob sittenwidrig überhöhte Praxispreisforderungen vorliegen.

1. Grundsätze

Die folgenden Ausführungen sollen vor diesem Hintergrund beiden Verhandlungspartnern Informationsgrundlagen über die im Zusammenhang mit dem Praxisverkauf und -kauf wichtigen Verfahrensweisen und Rechtsgrundsätze zur Verfügung stellen. Sie sollen auch das Verständnis für die jeweiligen Positionen fördern und beiden Verhandlungspartnern ermöglichen, gleichberechtigt bzw. auf Augenhöhe miteinander zu verhandeln.

Die Überlegungen zur konkreten Praxiswertbestimmung orientieren sich am Anspruch der Plausibilität und Nachvollziehbarkeit und ggf. auch der Rechtssicherheit für den Fall einer juristischen Auseinandersetzung.

Die hier gemachten Ausführungen zielen auch darauf ab, Transparenz und Fairness des Verfahrens u.a. durch Informationsgleichheit von Käufern und Verkäufern zu fördern, die beide gleichermaßen Mitglieder der Kammern und Berufskollegen sind.

2. Grundlagen

2.1 Nachbesetzungsverfahren von psychotherapeutischen Praxen

Möchte ein Praxisinhaber (oder im Todesfall auf Antrag seine Erben oder der/die verbleibenden Partner einer Berufsausübungsgemeinschaft) seine Praxis oder einen hälftigen Praxissitz veräußern, stellt er einen Antrag auf Einleitung eines **Nachbesetzungsverfahrens** an die Kassenärztliche Vereinigung.

Vor der Ausschreibung des Praxissitzes wird zukünftig von den Zulassungsausschüssen auf der Grundlage der Bedarfsplanung geprüft, ob in dem betreffenden Versorgungsgebiet die Weiterführung des Kassensitzes erforderlich ist. Sind sich die Vertreter der Ärzte bzw. Psychotherapeuten im Zulassungsausschuss einig, kann der Wegfall des Kassensitzes dabei nicht gegen ihren Willen von den Vertretern der Krankenkassen beschlossen werden.

Im Falle der Entscheidung zugunsten der Weiterführung der Praxis wird das Nachbesetzungsverfahren durch die Kassenärztliche Vereinigung durchgeführt. In § 103 Abs. 4 SGB V ist dieses **Nachbesetzungsverfahren** geregelt.

In der Regel wird bei Ausschreibung des Sitzes der Verzicht auf die Zulassung nur unter der Bedingung einer bestandskräftigen Zulassung eines Nachfolgers und des Abschlusses eines Übernahmevertrages erklärt. Die Rücknahme eines Antrags auf Ausschreibung ist nach einem Urteil des SG Marburg „nur bis zum Zeitpunkt der Auswahlentscheidung durch den Zulassungsausschuss möglich. Die Bewerber erhalten mit der Ausschreibung und dem Verfahrensforgang eigene Rechte, die die Verfügungsgewalt des Vertragsarztes über das Verfahren beschränken. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Auswahl des Nachfolgers unter den Bewerbern, die den Zulassungsgremien und nicht dem Vertragsarzt obliegt. Der Vertragsarzt ist deshalb gehindert, solche Verfahrenshandlungen vorzunehmen, die die Auswahl des Nachfolgers beeinflussen können, wenn die Auswahl durch den Zulassungsausschuss bereits getroffen wurde.“¹

Der Vertragsarztsitz (d.h. die Zulassung) selbst ist nicht veräußerbar, lediglich die Praxis stellt schützenswertes Eigentum dar (s.u.).

Eine zu veräußernde Praxis muss fortführungsfähig sein und auch tatsächlich übernommen werden können. Das Bundessozialgericht (BSG) hat in diesem Zusammenhang in mehreren Entscheidungen deutlich gemacht, dass nur solche Praxen veräußerungsfähig sind, bei denen Praxisräume vorhanden sind, eine erforderliche Praxisinfrastruktur existiert und ein tatsächlich psychotherapeutisch behandelter Patientenstamm übergeben werden kann. Häufig wird davon ausgegangen, dass nur eine Praxis mit mindestens 10 Behandlungsfällen im Quartal fortführungsfähig ist.

Der Zulassungsausschuss wählt unter Beachtung der in § 103 Abs. 4 Satz 5 SGB V aufgezählten Kriterien unter den bei der KV eingegangenen Bewerbungen ausschließlich nach fachlichen Kriterien den am besten geeigneten Nachfolger aus. Zu diesen Kriterien zählen: *die berufliche Eignung (Status als approbierter Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut), das Approbationsalter und die Dauer der psychotherapeutischen Tätigkeit, die Dauer des Eintrages auf der Warteliste der KV und ferner, ob der Bewerber der Ehegatte, ein Kind, ein angestellter Arzt des bisherigen Vertragsarztes oder ein Vertragsarzt ist, mit dem die Praxis bisher gemeinschaftlich ausgeübt wurde. Bei Berufsausübungsgemeinschaften haben die Partner ein besonderes Mitspracherecht und dürfen einen Praxispartner bei Vorliegen nachvollziehbarer Gründe ablehnen.*

Die Entscheidung über den Nachfolger obliegt dann alleine dem Zulassungsausschuss. Um Widerspruch und Klagen gegen die Entscheidung vorzubeugen, sind die Zulassungsausschüsse gehalten, sich streng an die Kriterien zu halten.

¹ Vgl. Sozialgericht Marburg, Urteil vom 4.8.2010, Az. S 12 KA 646/10 ER, Urteilsbesprechung s. Rosa Beilage 1/2011.

Bei der Entscheidung über die Wahl des Nachfolgers durch den Zulassungsausschuss besteht also nicht, wie irrtümlich häufig sowohl von Verkäufern als auch von Käufern angenommen wird, Vertragsfreiheit.

Alleine der Zulassungsausschuss entscheidet über die Nachfolge, nicht der Praxisinhaber, der einen Antrag auf Ausschreibung des Vertragsarztsitzes gestellt hat. Dabei ist es für den Zulassungsausschuss auch nicht zulässig, die Wahl des Nachfolgers von der Vorlage eines zivilrechtlich abgeschlossenen Vorvertrages abhängig zu machen. Maßgeblich ist die relative Position der Bewerber um den Praxis-sitz nach den o.g. Kriterien, die Bereitschaft zur Fortführung der Praxis und zur Zahlung des sog. Verkehrswertes der Praxis. Wenn der Praxisabgeber das Verfahren nach der Entscheidung des Zulassungsausschusses aus Gründen scheitern lässt, die gesetzlich nicht geschützt sind, darf die Ausschreibung nicht wiederholt werden.

2.2 Schutz des Eigentums des Praxis-inhabers in Höhe des Verkehrswertes

Grund für dieses besondere Übergabeverfahren ist, dass der frei werdende Sitz vor dem Hintergrund der geltenden Bedarfsplanungszahlen bundesweit in den meisten Zulassungsbezirken wegen rechnerischer Überversorgung (die im Bereich der Psychotherapie von allen Fachleuten bestritten wird) eigentlich wegfallen müsste. Aus Gründen des Eigentums- und Vermögensschutzes des Praxisinhabers (vgl. Art. 14 Grundgesetz), den das Sozialgesetzbuch sicherstellen will, geschieht dies jedoch nicht. Vielmehr soll dem Praxisabgeber eine Verwertung seiner Praxis im Sinne eines Vermögensschutzes ermöglicht werden. Nur der Eigentumsschutzgedanke verhinderte bislang, dass in als überversorgt geltenden Gebieten Praxen einfach stillgelegt wurden, wenn ein Vertragspsychotherapeut seine Praxis am Ende seines Berufslebens oder aus anderen Gründen aufgab.

Bei dem Nachbesetzungsverfahren sind die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes oder seiner Erben allerdings nur maximal in Höhe des Verkehrswertes der Praxis zu berücksichtigen (§ 101 Abs. 4 Satz 6 SGB V).

Ein Nachfolger der Praxis wird also vom Zulassungsausschuss ausschließlich nach fachlichen Kriterien ausgewählt, sofern er seine Bereitschaft erklärt, die Praxis fortzuführen und den Verkehrswert einer Praxis zu zahlen. **So will der Gesetzgeber verhindern, dass der praxisabgebende Verkäufer Einfluss auf die Praxisnachfolger etwa in dem Sinne ausübt, dass er seine Praxis an einen meistbietenden Käufer veräußert.**

Das Landessozialgericht Baden-Württemberg hat in einem Urteil (LSG BW vom 22.11.2007, L 5 KA 4107/07) ausgeführt: *Dies bedeutet umgekehrt, dass das Gesetz dem ausscheidenden Vertragsarzt hinsichtlich eines Kaufpreises, der die Höhe des Verkehrswertes der Praxis übersteigt, keine von den Zulassungsgremien zu berücksichtigende Rechtsposition einräumt. Sinn und Zweck der gesetzlichen Begrenzung auf den Verkehrswert ist, auszuschließen, dass sich durch erhöhte Nachfrage nach Kassenpraxen und der mit der Praxisübernahme verbundenen Kassenzulassung der Kaufpreis für die Praxis ungerechtfertigt erhöht.*

Seit einigen Jahren ist jedoch in vielen Regionen mit einem starken Interesse an Praxissitzen genau eine solche Entwicklung zu beobachten.

Leider hat der Gesetzgeber es versäumt, Aussagen darüber zu treffen, wie dieser Verkehrswert einer Praxis zu ermitteln ist.

Bis dato gibt es keine gerichtliche Entscheidung darüber, wie die Bestimmung eines Verkehrswertes in solchen Fällen erfolgen kann, in denen ein fachlich am besten geeigneter Bewerber sich gegenüber dem Zulassungsausschuss schriftlich zur Zahlung des Verkehrswertes verpflichtet, also die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Praxisinhabers zu berücksichtigen bereit ist, aber die Methode

der Verkehrswertermittlung oder die Festlegung der wertrelevanten Variablen und damit die Höhe des geforderten Praxispreises angeht.

In den zahlreichen Gerichtsurteilen, die den Verkauf psychotherapeutischer Praxen betreffen, sind andere wichtige Fragen geklärt und beantwortet worden. So sind nachträgliche Anfechtungen von bereits unterzeichneten Vorverträgen und Vereinbarungen über den Praxispreis seitens der vom Zulassungsausschuss befürworteten Bewerber kaum möglich, auch wenn dies etwa mit Verweis auf sittenwidrig überzogene Kaufpreisforderungen erfolgt.

Der Zulassungsausschuss kann keinen von Verkäufer und Käufer einvernehmlich vertraglich vereinbarten Praxisübergabepreis anfechten und über ein eigenes Schätzverfahren den Verkehrswert einer Praxis zwingend vorschreiben. Dies hatte 2010 zunächst ein Urteil des Landessozialgerichtes Baden-Württemberg nahegelegt, das allerdings in einer Revisionsentscheidung vom Bundessozialgericht 2012 zurückgenommen wurde.

Können sich Käufer und Verkäufer aber nicht einvernehmlich auf einen Praxisverkaufspreis einigen, hat der Zulassungsausschuss den Verkehrswert von Amts wegen eigenständig zu ermitteln. Hierzu kann er ein Sachverständigengutachten in Auftrag geben und den hier ermittelten Verkehrswert festsetzen.

Der Verkäufer hat die Möglichkeit, nach Einsicht der Unterlagen über die Bewerber abzuschätzen, welcher Kandidat ggf. die besten Aussichten bei der Auswahlentscheidung des Zulassungsausschusses haben könnte. Er kann dann vor der Entscheidung des Zulassungsausschusses, u.U. auch bei wiederholten Verfahren, jeweils seine Ausschreibung zurückziehen, wenn er damit rechnen muss, dass sein favorisierter Kandidat nicht die besten Aussichten hat. Für die interessierten Käufer ist diese Praxis insofern ärgerlich, weil sie Zeit- und Kostenaufwand für eine Bewerbung investieren, ohne dass es zu einer Zulassungsentscheidung kommt.

Ist die Entscheidung des Zulassungsausschusses getroffen, darf der Praxisabgeber das Verfahren nicht aus Gründen scheitern lassen, die gesetzlich nicht geschützt sind, in diesen Fällen darf das Verfahren nicht wiederholt werden. Seine Praxispreisforderungen sind in diesem Fall also nur bis zum Verkehrswert geschützt.

Aus juristischer und sicher auch berufsrechtlicher Perspektive abzulehnen dürften Vorvertragsregelungen sein, die potentielle Bewerber um einen Praxissitz im Falle einer Nicht-Berücksichtigung durch den Zulassungsausschuss von einer Klage gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses auszuschließen versuchen.

In § 24 Abs. 5 der Berufsordnung ist zur Wahrung der Rücksichtnahme auf die Interessen von Berufskollegen auch festgelegt, dass sittenwidrig überhöhte Praxispreise gegen die Berufsordnung verstoßen. Als sittenwidrig zu betrachten sind Preise von mehr als dem Doppelten des Wertes (bei fehlendem konsensualen Wertermittlungsmodell). In der Regel sollte es keine Notwendigkeit geben, Preisforderungen über dem Verkehrswert zu akzeptieren.

Kassenärztliche Vereinigungen und die Zulassungsausschüsse haben (in der Vergangenheit) mit ihrer Art der Ausgestaltung des Nachbesetzungsverfahrens erheblichen Einfluss auf die Verkaufspreisgestaltung genommen. Sie haben so entgegen der oben bereits zitierten Rechtsprechung des Landessozialgerichtes Baden-Württemberg (LSG BW vom 22.11.2007, L 5 KA 4107/07 des LSG) auch einer Entwicklung Vorschub geleistet, in der die heutigen hohen Praxispreise üblich wurden. So wurden von einigen Zulassungsausschüssen nur solche Bewerber beim Nachbesetzungsverfahren berücksichtigt, die einen Vorvertrag mit dem Praxisabgeber geschlossen hatten. Dies führte zu hohen Praxispreisen, indem Praxisabgeber nur mit solchen Anwärtern auf den Kassensitz Vorverträge abgeschlossen haben, die hohe Kaufpreisforderungen akzeptierten.

Auch die Möglichkeit, eine Ausschreibung vor der Entscheidung des Zulassungsausschusses ohne Kostenbeteiligung u.U. wiederholt zurückzuziehen, wenn der Praxisabgeber die Information hat, dass vermutlich ein anderer als sein Wunschkandidat im Nachbesetzungsverfahren den Zuschlag erhält, begünstigt hohe Praxispreisforderungen.

Die Rechtsprechung sieht allerdings dann das Recht des Praxisabgebers auf Wiederholung der Ausschreibung verwirkt, wenn er einen Vertragsschluss in Höhe des Verkehrswerts ablehnt und damit die Praxisübergabe aus Gründen, die vom Gesetz nicht ausdrücklich geschützt werden, scheitern lässt (vgl. u.a. Urteil des BSG v. 5.11.2003, B 6 KA 11/03 R).

3. (Verkehrs-) Wertbestimmung einer psychotherapeutischen Praxis

Juristisch unstrittig ist, dass die KV-Zulassung an sich (die Zulassung ist ein öffentlich-rechtlicher Akt) nicht verkäuflich ist. Allerdings können faktisch nur Praxen in zulassungsbeschränkten Gebieten überhaupt veräußert werden, weil sich ansonsten keine Käufer finden, die bereit sind, einen ideellen Wert für eine Praxis zu zahlen.

Derzeit existieren ganz unterschiedliche Berechnungsansätze, wie der Verkehrswert einer psychotherapeutischen Praxis zu bemessen ist. Hinsichtlich dieser verschiedenen Berechnungsmethoden besteht auch kein allgemeiner Konsens, weder regional zwischen den Psychotherapeutenkammern, noch zwischen Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen, geschweige denn zwischen Vertretern von Verkäufern und Käufern.

Wenn der Gesetzgeber von Verkehrswert spricht, unterscheidet er diesen offenbar vom Marktwert (s.u.). Die o.g. Rechtsprechungen haben vielmehr deutlich gemacht, dass der Gesetzgeber explizit eine Entwicklung verhindern möchte, in der Praxisinhaber angesichts beschränkter Zulassungen ihre Praxis meistbietend weiterveräußern. Es ist aber derzeit unklar, welche Methode zur Feststellung dessen geeignet ist, was der Gesetzgeber als schützenswerte wirtschaftliche Interessen des Praxisabgebers im Sinne des Verkehrswertes ansieht.

Besteht keine Zulassungsbeschränkung (z.B. bei vorübergehender Öffnung eines Zulassungsbereiches), wird heute in der Regel entweder keine bestehende Praxis übernommen oder kein über den reinen Sachwert hinausgehender Veräußerungspreis akzeptiert. Dies ist z.B. auch bei reinen Privatpraxen ohne KV-Zulassung zu beobachten. Obwohl theoretisch gerade hier von einem besonderen ideellen Wert einer gut etablierten Privatpraxis ausgegangen werden könnte, weil entsprechende Zuweisungen für Privatpatienten oder Selbstzahler etabliert wurden, werden hier in der Regel keine zusätzlichen ideellen Übernahmepreise gezahlt. Hintergrund hierfür dürfte die Erfahrung sein, dass psychotherapeutische Praxen mit ihrem Ruf und vor allem ihren Zuweisungswegen sehr stark personengebunden sind und sich dieser Ruf und diese Zuweisungswege nicht ohne weiteres und über einen längeren Zeitraum auf einen Nachfolger übertragen lassen.

3.1 Marktwert von psychotherapeutischen Praxen

Hohe Kaufpreisforderungen für eine psychotherapeutische Praxis deutlich über den reinen Sachwert hinaus lassen sich am Markt also nur dann realisieren, wenn die Niederlassungsfreiheit beschränkt ist. Nach den in einer Marktwirtschaft üblichen Regeln von Angebot und Nachfrage lassen sich hohe Kaufpreisforderungen für psychotherapeutische Praxen daher auch besonders in den zulassungsbeschränkten Regionen durchsetzen, in denen Praxissitze besonders begehrt sind.

Zusätzlich sind die Praxispreise in den Regionen am höchsten, in denen die Zulassungsausschüsse eine Vorgehensweise unterstützen, die es Praxisabgebern ermöglicht, ihren gewünschten Praxisnachfolger, mit dem vorvertraglich hohe Kaufpreise vereinbart wurden, zu bevorzugen (s.o.).

In der Praxis haben sich derzeit Marktpreise von 20.000 bis ca. 60.000 Euro für den Kauf einer psychotherapeutischen Praxis, die mit einer KV-Zulassung verbunden ist, etabliert, zum Teil werden noch

deutlich höhere Preise verlangt und bezahlt. Diese Kaufpreise sind auch deshalb bemerkenswert, weil ihnen in der Regel ein nur sehr geringer Sachwert der Praxis zugrundeliegt, und die Kaufpreise fast ausschließlich mit dem sogenannten ideellen Wert einer Praxis begründet werden.

Diese Preise werden häufig ohne ein geregeltes Praxiswertermittlungsverfahren zwischen Praxisabgeber und Erwerber im Rahmen des Praxisnachbesetzungsverfahrens ausgehandelt und vorvertraglich vereinbart (privatrechtlicher Praxiskaufvertrag).

Bislang liegt keine einheitliche oder allgemein akzeptierte Methode zur Bestimmung des Verkehrswertes bei psychotherapeutischen Praxen vor. Die verschiedenen Praxiswertmodelle kommen meist zu deutlich niedrigeren Praxispreisschätzungen im Vergleich mit der oberen Spanne der Marktpreise. Ob die jeweiligen Marktpreise dem sog. Verkehrswert einer psychotherapeutischen Praxis entsprechen, wurde von den Zulassungsausschüssen in einigen Fällen in Frage gestellt und mittels eines Gutachtens überprüft, und in diesen Fällen häufig deutlich nach unten korrigiert.

3.2 Allgemeine Vorbemerkungen zu den Werbestimmungsverfahren

Verkäufer und interessierte Käufer können sich derzeit auf kein allgemein konsensfähiges Verfahren der Verkehrswertbestimmung stützen.

Die verschiedenen Modelle unterscheiden sich deutlich und kommen auch zu ganz unterschiedlichen Wertschätzungen. Häufig sind wichtige wertbestimmende Faktoren kaum oder wenig plausibel begründet und diskussionswürdig.

Vergleichbarkeit von Psychotherapeutischen Praxen und Arztpraxen

Die Grundannahmen der Wertermittlungsverfahren basieren auf Modellen, wie sie bei dem Verkauf ärztlicher Praxen angewandt werden. Allerdings ist die Übertragbarkeit der für die Wertermittlung von ärztlichen Praxen entwickelten Verfahren auf psychotherapeutische Praxen in zahlreichen Punkten sehr fraglich.

Bei psychotherapeutischen Praxen (zumindest bei den am häufigsten veräußerten klassischen Einzelpraxen) mit „Kassenzulassung“ bestehen gegenüber Arztpraxen einige Besonderheiten, die die Übertragbarkeit der dort üblichen Wertbestimmungsmethoden sehr infrage stellen. Demzufolge dürften bei einer Klage und gerichtlichen Überprüfung derartige Annahmen und Methoden auch anfechtbar sein:

Gerade bei psychotherapeutischen Praxen hängen die nach der Übernahme einer Praxis erzielbaren Einkünfte vermutlich viel weniger von übertrag- und veräußerbaren Leistungen des Vorbesitzers und seiner bisherigen Tätigkeit ab als vielmehr von den Rahmenbedingungen der Versorgung (Unterversorgung, Überversorgung, Wartezeiten etc.) sowie vom nachfolgenden Praxiskäufer und seinem (Arbeits-)Verhalten.

So ist es bei psychotherapeutischen Praxen eine Besonderheit, dass etablierte Zuweisungswege und der „Ruf“ einer Praxis als ideeller Wert sehr **stark personenabhängig** sind. Ob und wie lange ggf. etablierte Zuweisungswege bei Übernahme durch einen neuen Praxisinhaber Bestand haben, ist fraglich, weil psychotherapeutische Behandlungen und die Akzeptanz des Behandlers mehr von der Person und ihrem Verhalten denn von der zu veräußernden Praxis und ihrem Ruf abhängen (s.u.). So ist anzunehmen, dass ein Käufer auch eine gut etablierte Praxis innerhalb weniger Monate bei den Zuweisern in Verruf bringen kann, wenn Patienten sich bei den Zuweisern negativ äußern.

Als zusätzliche Besonderheit ist bei psychotherapeutischen Praxen der Umstand zu nennen, dass **Praxisumzüge** in neue Räumlichkeiten anders als bei Arztpraxen in der Regel sehr **unkompliziert** und **unaufwändig** sind, so dass auch Standortargumente als zu veräußernder ideeller Wert von geringerer Bedeutung sind. Auch hier gilt, dass selbst bei optimalem Standort die Gewinnerzielungsmöglichkeiten einheitlich gedeckelt sind.

Ob strukturbedingte umsatzbeeinflussende Gegebenheiten des Zulassungsbezirkes als wertbestimmende ideale Faktoren in Ansatz gebracht werden können, ist sehr fraglich. Auf sie hat auch der Vorbesitzer keinen Einfluss und sie sind mehr an die Zulassung als an die konkrete Praxis und ihre Führung gebunden.

Die Bedeutung der bisherigen Praxisführung für den ökonomischen Wert bzw. den Ertrag einer Praxis nach deren Übergabe wird vermutlich in allen Modellen deutlich überschätzt. Ob hier überhaupt ein Zusammenhang besteht, der entsprechend für die Wertbestimmung relevant ist, ließe sich aber auf der Basis des bei den Kassenärztlichen Vereinigungen vorhandenen Zahlenmaterials prüfen. Vermutlich würde sich so zeigen, dass bei psychotherapeutischen Praxen derartige Nachhaltigkeitsannahmen, die in den Verkehrswertermittlungsmodellen gemacht werden, im Unterschied zu Arztpraxen kaum von Bedeutung sind.

Im Unterschied zu einer Arztpraxis, wo die Übernahme großer Patientenstämme von Vorteil für den Nachfolger ist, ist die Situation bei psychotherapeutischen Praxen völlig anders. **In der Regel wird nur ein vergleichsweise kleiner Patientenstamm übergeben.** Wegen der Personenbindung ist in der Regel erfahrungsgemäß überhaupt nur ein sehr begrenzter Teil der Patienten überhaupt an einer Weiterbehandlung durch den Nachfolger interessiert. Die **Übernahme eines Patientenstammes** ist für den Käufer einer Praxis überhaupt nur dann ein Vorteil, wenn er bei Praxisantritt noch keine Vorbereitungen im Sinne des Aufbaus einer Zuweiserstruktur geleistet hat. In vielen Fällen dürfte die Verpflichtung zur Weiterbehandlung des bereits behandelten Patientenstammes **sogar von ökonomischem Nachteil für den Praxisnachfolger** sein, da die Übertragung der Restkontingente von bewilligten Therapiestunden auf den Nachfolger Verwaltungsarbeit beansprucht, die nicht vergütet wird. Die dann zur Verfügung stehenden Reststunden erzwingen im Fall einer Weiterbehandlungsnotwendigkeit sogar eine frühere Berichtspflicht. Da diese Verlängerungsanträge völlig unzureichend vergütet werden, dürfte unter ökonomischen Gesichtspunkten eine Neuaufnahme von Patienten sogar die ökonomisch attraktivere Variante sein.

Alle diese Argumente und Unterschiede können sogar Zweifel wecken, ob die Übernahme einer bestehenden Praxis, wenn man diese von der nicht zu veräußernden Zulassung löst, überhaupt von ideellem Vorteil für den Nachfolger ist. So haben Zulassungsausschüsse in Streitfällen ja auch wiederholt entschieden, dass psychotherapeutische Praxen über den zu veräußernden Sachwert hinaus keinen zusätzlichen ideellen Wert besitzen.

3.3 Verschiedene Methoden der Verkehrswertermittlung

Als grundsätzlich unterschiedliche Methoden der Verkehrswertbestimmung können **umsatzorientierte Methoden, ertragswertorientierte Methoden** (vgl. z.B. Bundesärztekammer und KBV 2008) und die **Differenzwertmethode** (vgl. Bürger, 2011) sowie ihre jeweiligen **Varianten** und **Mischmodelle** unterschieden werden.

Umsatzorientierte Methoden gehen von der Annahme aus, dass die bisher mit einer Praxistätigkeit erzielten Umsätze eine gute Schätzung des Wertes einer Praxis erlauben. Dabei wird das arithmetische Mittel der Umsätze der letzten 3-5 Jahre als Grundlage genommen, um davon ausgehend den Praxiswert zu ermitteln (z.B. 25 % des durchschnittlichen Jahresumsatzes). In der betriebswirtschaftlichen Literatur wird an der umsatzorientierten Methode kritisiert, dass sie „vergangenheitsorientiert“ sei und damit dem Grundgedanken jeden Wirtschaftens widerspreche. Ein solches sei immer in die Zukunft orientiert, um einen Gewinn aus der Investition zu erlangen (vgl. zur Mühlen, Witte, Rohner, 2012, S. 27).

Die **ertragswertorientierte Methode** geht davon aus, dass nicht der bisherige, sondern der zukünftig mit einer Praxis zu erzielende Umsatz entscheidend für deren Wert ist.

Bei beiden betriebswirtschaftlichen Methoden werden vergangene oder zukünftig zu erwartende Umsätze um die Praxiskosten und ggf. Kosten für ein alternatives Angestelltengehalt „bereinigt“ (reduziert). Nicht berücksichtigt werden steuerliche Aspekte, es wird mit Bruttokosten gerechnet.

Bei ertragswertorientierten Nettoverfahren werden Praxiseinnahmen und –ausgaben auf der Basis von Nettokosten zur Schätzung des Praxiswertes berücksichtigt.

Die **Differenzwertmethode** geht davon aus, dass entscheidend für den Wert einer Praxis der reale ökonomische Vorteil ist, der durch die Übernahme einer Praxis gegenüber einer Neugründung entsteht.

Die Verfahren sind z.T. komplex, z.T. suggerieren sie durch die Berücksichtigung zahlreicher wertrelevanter Faktoren eine Scheingenauigkeit, weisen aber gleichzeitig Grundprämissen und Annahmen auf, die kaum objektivierbar sind oder durch empirische Daten oder Zahlen gestützt werden.

Alle Wertermittlungsmethoden haben ganz unterschiedliche, z.T. widersprechende Implikationen, die z.T. von erheblicher Bedeutung für den Praxisbetrieb der Inhaber im Vorfeld einer geplanten Übergabe sind.

So wird bei den umsatzorientierten Methoden davon ausgegangen, dass die in der Vergangenheit mit einer Praxis erzielten gemittelten Umsätze ein guter Schätzwert für den Wert der Praxis im Sinne der zukünftig zu erzielenden Umsätze sein können.

Dabei kommt es zu Benachteiligungen von Praxisinhabern, die aus Alters- oder Krankheitsgründen ihre Praxis abgeben möchten, und im Vorfeld ihren Tätigkeitsumfang reduziert haben. Dabei beeinflusst z.B. beim Verkauf eines vollen Praxissitzes diese reduzierte Tätigkeit im Vorfeld der Praxisabgabe für den Praxisnachfolger kaum die mit einer Praxis zu erzielenden Umsätze. Allenfalls kann eine nur noch in geringerem Umfang betriebene Praxistätigkeit Folgen im Sinne eines entsprechend reduzierten Zuweisungsstroms in der Anfangszeit nach der Praxisübernahme haben.

Bei den ertragswertorientierten Methoden wären dagegen streng genommen sämtliche zusätzlichen Wertbestimmungsfaktoren (z.B. Standort der Praxis, Bekanntheitsgrad, Kosten etc.) überflüssig, da insgesamt der mit einer psychotherapeutischen Praxis maximal zu erzielende Umsatz zumindest hinsichtlich der Kassenleistungen durch die Mengenbegrenzungen reglementiert ist. Dieser maximal mit Kassenleistungen zu erzielende Umsatz liegt bei einem vollen Praxissitz bei etwa 128.500 €. Bei Übernahme eines vollen Sitzes hat dann angesichts der bundesweit immer wieder festgestellten Unterdeckung des Bedarfs und der üblichen Wartezeiten auf einen Psychotherapieplatz jeder Nachfolger die Möglichkeit, maximal diesen Umsatz zu erzielen. Dies schöpfen jedoch die weit überwiegende Zahl der psychotherapeutisch tätigen Kollegen nicht aus, und zwar nicht deshalb, weil der Praxissitz eine Auslastung nicht ermöglichte, sondern weil eine dauerhafte volle Auslastung einer Praxis eine emotionale und psychische Beanspruchung bedeutet, die viele Praxisinhaber nicht leisten können und wollen. Der Grad der Ausschöpfung einer Praxis wird in aller Regel also nicht durch Merkmale der übergebenden Praxis begrenzt, sondern durch Rahmenbedingungen, die unabhängig von der individuellen Praxisführung des Vorgängers bestehen.

Potentiell übertragbare wertbestimmende Faktoren sind von ihren Auswirkungen auf den zu erzielenden Umsatz in der Größenordnung stark begrenzt und ggf. nur beschränkt darauf, wie schnell die Praxis gefüllt werden kann und welche unabhängig vom Betreiber anfallenden praxisbetriebsspezifischen Kosten (z.B. Miete) anfallen.

Diese Überlegungen verdeutlichen bereits, wie wenig sinnvoll es speziell bei psychotherapeutischen Praxen ist, komplexe Praxiswertermittlungen anzustellen und zusätzliche wertsteigernde Faktoren zu berücksichtigen.

3.4 Kritische Punkte der Verkehrswertermittlung

Streitpunkt Nachhaltigkeitsfaktor

In allen Praxiswertermittlungsmodellen spielt der sogenannte Nachhaltigkeitsfaktor bzw. Prognosemultiplikator eine zentrale Rolle. Er bestimmt, wie lange durch die Übernahme einer bestehenden Praxis ein ökonomischer Vorteil (gegenüber einer Neugründung einer Praxis) besteht. Da mit ihm dann in den Praxiswertermittlungsmodellen der ermittelte Wert einer Praxis multipliziert wird, ist er für die Höhe des ermittelten Verkaufspreises einer Praxis von besonderer Bedeutung. In vielen Wertermittlungsmodellen werden hier willkürlich mindestens 2, manchmal bis zu 5 Jahre angenommen. Dabei wird kaum eine nachvollziehbare Argumentation, geschweige denn belastbares Zahlenmaterial vorgelegt, das diese Annahmen stützt. Daher dürfte gerade dieser Faktor bei einer Klage gegen eine Berechnungsmethode sehr angreifbar sein. Vor diesem Hintergrund wird bei der Differenzwertmethode – unter konservativer Betrachtung – nur ein Nachhaltigkeitsfaktor von 0,5 Jahren zu Grunde gelegt.

Da der Ruf einer Praxis und die Zuweisungswege so stark personenabhängig sind, und die prinzipielle volle Auslastung einer Praxis angesichts bundesweit meist langer Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz bei guter Planung in der Regel sehr schnell möglich sein dürfte, erscheinen lange Nachhaltigkeitsfaktoren wenig plausibel. In vielen Regionen reichen Anrufe rechtzeitig vor Eröffnung der Praxis bei den regelhaft überlasteten Kollegen oder auch bei den Kassenärztlichen Vereinigungen aus, die dann gerne Patienten zuweisen, die sonst lange Wartezeiten in Kauf nehmen müssten. So lässt sich eine psychotherapeutische Praxis meist innerhalb weniger Monate füllen. Im Modell der Bundespsychotherapeutenkammer, die immer wieder auf die bundesweit langen Wartezeiten verweist, ist die Annahme eines Nachhaltigkeitsfaktors von mindestens 2 Jahren vor diesem Hintergrund schwer verständlich.

Streitpunkt Privathonorare

Fraglich und juristisch vermutlich ebenfalls angreifbar ist die Einbeziehung von Privathonoraren oder gar Supervisions- oder anderen Honorartätigkeiten in die Praxiswertermittlungsberechnungen. Für die Behandlung von Privatpatienten muss keine Praxis gekauft werden, Bewerber können entsprechende Patienten auch ohne die Übernahme einer bestehenden Praxis behandeln. Zudem führen viele Verkäufer von Praxen ihre Praxis als Privatpraxis weiter, übergeben hier also auch keine Patientenstämme oder Zuweiser.

Reine Privatpraxen lassen sich bislang üblicherweise nicht veräußern. Ob und wie lange ggf. etablierte Zuweisungswege gerade für Privatpatienten in eine bestehende Praxis bei Übernahme durch einen neuen Praxisinhaber überhaupt noch Bestand haben, ist fraglich, weil psychotherapeutische Behandlungen und die Akzeptanz des Behandlers mehr von der Person und ihrem Verhalten als von der zu veräußernden Praxis und ihrem Ruf abhängen.

Eine Einbeziehung der Privatpatientenhonorare in den Verkehrswert einer Praxis erscheint vor diesem Hintergrund sehr fraglich. Die übrigen Honorartätigkeiten können in der Regel gar nicht an einen Nachfolger übergeben werden, weil sie zum Beispiel entsprechende Qualifikationen erfordern, die beim Nachfolger nicht gegeben sind und mit dem Erwerb der Praxis und den Qualifikationsanforderungen des Zulassungsausschusses nichts zu tun haben.

Streitpunkt abzuziehende Kostenanteile

Bei den betriebswirtschaftlich basierten Umsatz- und Ertragswertmethoden werden vergangene oder zukünftig zu erwartende Umsätze um die Praxiskosten (Miete, Verbrauchsmaterialien, Angestellte, Fortbildungen etc) und ggf. Kosten für ein alternatives Angestelltengehalt „bereinigt“ (reduziert), das für einen angestellten Arzt oder Psychotherapeuten zu zahlen wäre. Ausgehend von dem Gedanken,

dass eine Praxis ohne einen Arzt keine Einnahmen erwirtschaften kann, ist nach der ertragswertorientierten Methode der Bundesärztekammer bspw. ein kalkulatorisches Bruttogehalt aus fachärztlicher Tätigkeit im Krankenhaus abzusetzen, um welches der Ertragswert zu reduzieren ist.

Die Höhe des errechneten Verkehrswertes hängt damit wesentlich auch davon ab, welche Kostenanteile und kalkulatorischen Gehälter angenommen werden. Deshalb ist auf die Plausibilität der hier angegebenen Kosten zu achten.

Strittig ist, ob in den Praxiswertberechnungen niedrigere Praxiskosten aufgeführt sein dürfen, als diese beispielsweise in der ZI-Panel-Befragung angegeben werden (auf dieser Grundlage werden die Forderungen nach Honorargerechtigkeit gegenüber den Ärzten begründet), dort werden die jährlichen Praxiskosten mit durchschnittlich 43.177 € angenommen.

Auch bei der Berechnung des kalkulatorischen Psychotherapeutengehaltes ergeben sich strittige Punkte. Unklar ist beispielsweise, inwieweit die im Vergleich zu einer Angestelltentätigkeit höhere Arbeitszeit bei einer voll ausgelasteten Praxis berücksichtigt werden sollen, ob Lohnnebenkosten und zu erwartende Lohnsteigerungen einbezogen werden sollen. Auch die tarifliche Einordnung der Psychotherapeuten mit Approbation ist nicht immer einheitlich bewertet. Als Richtwert für ein kalkulatorisches Psychotherapeutengehalt kann den o.g. Hinweisen von KBV und Bundesärztekammer zufolge von einem Arztgehalt von 76 000 Euro ausgegangen werden. Bei der Tätigkeit von Psychotherapeuten in Kliniken kann bei einer Anlehnung an den TVöD von derzeit maximal 63812.45 € (E 15 Stufe 4, TVöD ab 1.1.2013) ausgegangen werden. Berücksichtigt man, dass der bei einer voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxis benötigte Zeitumfang deutlich über dem bei einer Angestelltentätigkeit liegt, werden in einigen Modellen deutlich höhere Gehälter in der Größenordnung des o.g. Arztgehaltes angesetzt.

3.5 Exemplarische Berechnungsbeispiele

Um eine Vorstellung zu vermitteln, wie in den einzelnen Modellen der (Verkehrs-)Wert einer Praxis berechnet wird, werden im Folgenden Rechenbeispiele einzelner Modelle exemplarisch vorgestellt. Die Berechnungsbeispiele zeigen, zu welcher unterschiedlichen Wertermittlungen die verschiedenen Methoden kommen.

Die **Differenzwertmethode** geht davon aus, dass sich der ideelle Wert einer Praxis im Sinne der Weitergabe einer Zuweiserstruktur und Warteliste bemisst. Beide Faktoren helfen, die Praxis bei Übernahme schneller auslasten zu können. Der ideelle Wert einer Praxis ist abhängig vom Umfang der Tätigkeit des ausscheidenden Psychotherapeuten. Hat ein Praxisinhaber einen hohen Therapiestundenumfang (maximal durchschnittlich 36 Therapiestunden für 43 Arbeitswochen im Jahr), übergibt er i.d.R. eine breitere Überweiserstruktur und eine umfangreichere Warteliste.

Am Beispiel einer voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxis „Musterpraxis“ (Umsatz von 124.000 € mit 36 Therapiestunden in 43 Wochen ergeben sich auf Basis der o.g. Überlegungen folgende Berechnungssätze für den Gewinn in den ersten beiden Quartalen, wenn bei Übernahme einer Praxis und Zuweiserstruktur/Warteliste 80 % des Umsatzes (im ersten Quartal 70 %, im zweiten 90 %) erzielt werden können:

Halbjahresumsatz bei 80 % Auslastung: 49.600 €
- Betriebskosten ½ Jahr (bei max. ausgelasteter Praxis): 20.318 €
Summe 29.282 €
- Einkommenssteuer (pauschal 30 %): 8.785 €
Summe 20.497 €

Bei der Neugründung einer Praxis mit der Absicht einer vollen Auslastung ergeben sich auf der Basis der obigen Überlegungen folgende Berechnungssätze für den Gewinn in den ersten beiden Quartalen, wenn in den ersten beiden Quartalen 60 % des Umsatzes erzielt werden können:

Halbjahresumsatz bei 60 % Auslastung: 37.200 €
- Betriebskosten ½ Jahr (bei max. ausgelasteter Praxis): 20.318 €
Summe 16.882 €
- Einkommenssteuer (pauschal 30 %): 5.065 €
Summe 11.817 €

Differenzbetrag Praxisübernahme/ Praxisneugründung: 8.680 €

Der ideelle Wert einer Praxis beträgt auf der Grundlage dieses Berechnungsbeispiels einer voll ausgelasteten Praxis 8.680 €.

Als Beispiel einer sog. **modifizierten Ertragswertmethode** soll hier ein aktuell innerhalb der Psychotherapeutenkammern diskutiertes Modell dienen. Die Methode geht zunächst von den „Vergangenheitserfolgen“² des Praxisabgebers aus, d.h. es wird der durchschnittliche Ertragswert (Umsatz abzüglich Aufwendungen) der Praxis in den zurückliegenden drei Kalenderjahren ermittelt. Dieses Ergebnis wird bereinigt um ein kalkulatorisches Psychotherapeutengehalt und es wird eine Prognose für die Ertragsbedingungen in der Zukunft vorgenommen. Es ergibt sich folgende Berechnung für eine **vollausgelastete Praxis (36 Behandlungsstd.) mit einem Substanzwert von 6.000 €:**

Übertragbarer Praxisumsatz 128.500 €
- Übertragbare Praxiskosten (30%) 38.500 €
- Praxisspezifische Psychotherapeutengehalt 74.400 €

= Nachhaltiger ideeller Praxiswert nach Steuern 15.600 €
x Nachhaltigkeitsfaktor 2 oder 3

= Nachhaltiger ideeller Praxiswert 31.200 € bzw. 46.800 €

+ Substanzwert einer Praxis ca. 6.000 €
= **Verkaufs-/Kaufpreis der Praxis 37.200 € zw. 52.800 €**

Für eine **Praxis mit 28 Behandlungsstunden und einem Substanzwert von 6.000 €** ergibt sich Folgendes:

Übertragbarer Praxisumsatz 99.947 €
- Übertragbare Praxiskosten 29.984 €
- Praxisspezifische Psychotherapeutengehalt 57.868 €

= Nachhaltiger ideeller Wert der Praxis vor Steuern 12.095 €

x Nachhaltigkeitsfaktor 2 bzw. 3
= Nachhaltiger ideeller Praxiswert 24.190 € bzw. 36.285 €

+ Substanzwert einer Praxis ca. 6.000 €
= **Verkaufs-/Kaufpreis der Praxis 30.190 € bzw. 42.285 €**

² Vgl. zur Mühlen, Witte, Rohner, S. 36.

Ein jüngst von der **Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg** entwickeltes und vom **Institut für Financial Management der Universität Hohenheim** nach **Standards von Wirtschaftsprüfern** geprüftes **Modell stellt eine Modifikation der Ertragswertmethode** dar. Im Unterschied zu anderen ertragswertorientierten Modellen wird hier begründet auf der Basis von empirischen KV-Daten und Nettowerten gerechnet.

Das Modell erhebt den Anspruch, die gesamte neue Rechtsprechung zum Thema Praxisverkauf zu berücksichtigen.

Als Beispiel für eine vergleichsweise gut ausgelastete Praxis ergeben sich folgende Wertermittlungen:

Praxisumsatz	95.300 €
- Praxiskosten	25.600 €
Praxisüberschuss:	69.700 €
- Ertragssteuer (30 %):	20.910 €
Einnahmen-Überschuss:	48.790 €
- Psychotherapeutengehalt:	42.000 €
Ertrag:	6.790 €
Nachhaltigkeitsfaktor	2.5
Kapitalisierungszufluss	3.99 %
Rentenbarwertfaktor	2,3352
= Ideeller Praxiswert	16.820 €

4. Die Positionen von Verkäufer und Käufer

Für eine einvernehmliche und beiderseitig akzeptierte Festlegung eines Praxiswertes kann die Kenntnis der jeweils anderen Perspektive von Nutzen sein.

Wird ein individueller Praxispreis festgelegt, haben naturgemäß zumindest bis zum Erwerb einer Praxis Käufer und Verkäufer meist gegenläufige Interessen.

Sobald der Käufer die Praxis übernommen und einen hohen ideellen Praxisübernahmepreis gezahlt hat, ist er wiederum natürlich daran interessiert, später bei der Veräußerung seiner Praxis bei Umzug oder Aufgabe seinerseits einen entsprechenden oder auch höheren (verzinsten) Verkaufspreis erzielen zu können. Eine Unzufriedenheit mit hohen Praxiskaufpreisen wird daher vor allem von Kaufinteressenten geäußert.

4.1 Perspektive des Verkäufers

Inhaber einer Praxis, die diese abgeben möchten, tun dies häufig am Ende ihres Berufslebens oder beim Wechsel in einen anderen Zulassungsbezirk, wo sie für die Übernahme einer neuen Praxis in der Regel ebenfalls einen Praxispreis zahlen müssen.

Verkäufer und Praxisinhaber möchten in der Regel gerne Einfluss darauf nehmen, wer ihr Nachfolger wird und am liebsten auch vorvertraglich geregelt wissen, dass der von ihnen gewünschte Praxispreis akzeptiert und gezahlt wird.

Sie haben in der Regel ein Interesse daran, die Praxis mit einem möglichst hohen Erlös zu verkaufen. Dieses Interesse besteht naturgemäß ganz unabhängig davon, ob sie selbst für den Erwerb ihres Praxissitz bereits einen Verkaufspreis zahlen mussten oder nicht. Da die Praxispreise in den vergangenen Jahren stark gestiegen sind und viele Inhaber ihre Praxen bei der Gründung in nicht gesperrten Zu-

lassungsgebieten gar nicht käuflich erwerben mussten, wird hier derzeit in der Regel trotz Notwendigkeit zur Versteuerung ein erheblicher Veräußerungsgewinn realisiert.

Viele Praxisinhaber empfinden hohe ideelle Praxispreisforderungen angesichts der Kenntnis der üblicherweise für psychotherapeutische Praxen gezahlten Marktpreise, der Rechtsprechung zum Schutz des Eigentums und der Verkaufserlöse von ärztlichen Praxen als gerechtfertigt. Sie betrachten die Verkaufserlöse als zusätzliche notwendige Unterstützung ihrer Altersvorsorge und vor dem Hintergrund der im Vergleich mit vielen Arztgruppen unzureichenden Honorierung.

Sie verweisen darauf, dass Praxiskäufer, die den erworbenen Sitz für Anstellungen nutzen, dauerhaft ökonomische Vorteile erzielen.

Zusätzlich machen sie darauf aufmerksam, dass niedrigere Praxiswertberechnungen bei einem möglichen Aufkauf von psychotherapeutischen Praxen durch Kassenärztliche Vereinigungen für alle Praxisinhaber von Nachteil wären (allerdings ist derzeit ganz unklar, auf welcher Basis die Kassenärztlichen Vereinigungen in solchen Fällen die Höhe der Entschädigungszahlungen berechnen).

4.2 Perspektive des Käufers

Käufer sind häufig jüngere KollegInnen, die nach einer langen und oft teuren Ausbildung nicht mit zu hohen Anfangsinvestitionskosten belastet werden möchten.

Je nach Werdegang und Hintergrund müssen sie die Praxisinvestitionskosten selbst durch Kredite finanzieren, ohne gleichzeitig eine realistische Erfahrung der möglichen Erlöse aus einer Praxistätigkeit zu haben.

Vor allem ist für jüngeren KollegInnen angesichts einer meist langen Zeitperspektive bis zum Wiederverkauf einer Praxis völlig unklar, ob und zu welchem Preis sie selbst bei Beendigung ihrer Erwerbstätigkeit die Praxis dann weiterveräußern können.

Praxiskäufer sind mit den gesamten Verfahrensweisen im Zusammenhang mit dem Kauf und der Zulassung auch häufiger verunsichert und wissen nicht immer, auf welche Vereinbarungen und Absprachen sie sich einlassen müssen, um nicht ihre Chancen auf die Möglichkeit zum Kauf einer Praxis zu vereiteln.

Gerade junge Kollegen, die nach der Ausbildung ökonomisch belastet sind, haben ein verständliches Interesse daran, dass es über den Praxiskauf nicht zu einer sozialen Selektion kommt.

Käufer haben deshalb das Interesse, sich finanziell nicht zu stark zu belasten.

5. Schlussfolgerungen zur Feststellung des ideellen Wertes von psychotherapeutischen Praxen

Die oben genannten Ausführungen zeigen, dass einige Annahmen, die in den derzeit häufig empfohlenen umsatz- oder ertragswertorientierten Modellen zu zentralen wertbestimmenden Faktoren bei der Ermittlung des veräußerbaren (und damit übertragbaren) ideellen Wertes einer psychotherapeutischen Praxis gemacht werden, fraglich erscheinen und vermutlich auch juristisch angreifbar wären.

Auch wenn die Rechtsprechung des BSG nahelegt, das z.B. ertragswertorientierte Methoden grundsätzlich geeignet sein können, den Verkaufswert einer psychotherapeutischen Praxis abzuschätzen, sind diese Modelle doch sehr uneinheitlich und kommen bei gleichen Ausgangsbedingungen zu ganz verschiedenen Praxiswertberechnungen, die sich gravierend unterscheiden. Zudem weisen auch die Modelle kaum belegbare und diskussionswürdige Annahmen auf (vgl. 3.4).

Vor diesem Hintergrund ist damit zu rechnen, dass es zukünftig immer wieder zu Klagen über geeignete und ungeeignete Methoden der Verkehrswertermittlung kommen wird, die für Verkäufer, Käufer

und Zulassungsausschüsse bzw. Kassenärztliche Vereinigungen Rechts- und Planungsunsicherheit bedeuten und das Klima des kollegialen Miteinanders belasten.

Die DGVT spricht sich im Interesse des kollegialen Miteinanders gegen maximale Marktpreisforderungen aus und plädiert für den Versuch, den Wert einer konkreten Praxis auf der Basis nachvollziehbarer, konsensfähiger und juristisch belastbarer Wertbestimmungsmethoden zu berechnen.

Sie favorisiert vor diesem Hintergrund das Differenzwertmodell als sachlich begründeten Versuch, nur tatsächlich belegbare wirtschaftliche Vorteile, die mit der Übernahme einer bestehenden Praxis gegenüber einer Neugründung bestehen, zu bewerten.

Allerdings ist sich auch die DGVT bewusst, dass es Inhabern von psychotherapeutischen Praxen vor dem Hintergrund der historischen Entwicklung der Praxispreise und der im Abschnitt 4.1 genannten Argumentationen derzeit nur sehr schwer vermittelbar ist, dass eine Praxis einen nur niedrigen veräußerbaren ideellen Wert haben soll.

6. Empfehlungen für Verkäufer und Käufer

Auf der Grundlage der bisherigen Ausführungen können angesichts der aktuellen Situation mit fehlender konsensualer Einigung über geeignete Praxispreise oder Wertermittlungsmethoden derzeit folgende Empfehlungen gegeben werden, um die persönlichen Interessen bei der Abgabe bzw. dem Erwerb einer Praxis zu wahren oder die Praxisübergabe ggf. auch einvernehmlich und ohne rechtliche Auseinandersetzungen erfolgreich bewältigen zu können.

Der Rat, eine individuelle Rechtsposition oder auch maximale Kaufpreisforderung regelhaft unter Einschaltung von juristischem Sachverstand durchzusetzen, wird allerdings perspektivisch dazu führen, dass Auseinandersetzungen zwischen Berufskollegen und Kammermitgliedern um geeignete Praxiswertermittlungsmethoden oder Praxispreise härter und langwieriger für alle Beteiligten werden.

6.1 Empfehlungen für Verkäufer

Prüfen Sie, ob Ihre Praxis alle Bedingungen einer fortführungsfähigen Praxis erfüllt und stellen Sie diese ggf. rechtzeitig her (Vorsicht insbesondere bei Praxisbetrieb in privaten Räumlichkeiten bzw. stark reduziertem Patientenaufkommen).

Erstellen Sie ggf. eine begründete und nachvollziehbare Zusammenstellung der Wertberechnungen, die Ihrer Kaufpreisforderung zugrunde liegen.

Klären Sie mit potentiellen Praxiskäufern ggf. strittige Punkte (z.B. Nachhaltigkeitsfaktor, Kostenaufstellungen).

Einigen Sie sich optimalerweise einvernehmlich mit mehreren der von den Auswahlkriterien her infrage kommenden Praxisanwärtern auf einen beiderseits akzeptierbaren Praxispreis und ein Procedere beim Praxisverkauf und bei der Übergabe. Dies kann dann in vorvertraglichen Vereinbarungen festgehalten werden, die Ihnen Sicherheit beim Verkauf der Praxis geben.

Prüfen Sie sorgfältig, ob Sie juristische Beratung wahrnehmen möchten.

6.2 Empfehlungen für Käufer

Prüfen Sie, ob die Praxis alle Bedingungen einer fortführungsfähigen Praxis erfüllt und besprechen Sie diesen Punkt mit dem Praxisverkäufer (Vorsicht insbesondere bei Praxisbetrieb in privaten Räumlichkeiten bzw. stark reduziertem Patientenaufkommen).

Bitten Sie um eine begründete und nachvollziehbare Zusammenstellung der Wertberechnungen, die der Kaufpreisforderung zugrunde liegen.

Unterschreiben Sie vorvertragliche Vereinbarungen über die Zahlung eines Praxispreises nur dann, wenn Sie den Preis und die Berechnungsgrundlage für die Praxis für angemessen und gerechtfertigt halten. Erklären Sie ansonsten gegenüber dem Praxisinhaber und dem Zulassungsausschuss schriftlich eindeutig, dass Sie bereit sind, den Verkehrswert der Praxis zu zahlen.

Unterschreiben Sie keine Klauseln, in der Sie auf Ihr Recht zum Widerspruch gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses verzichten.

Reichen Sie Widerspruch gegen den Beschluss des Zulassungsausschuss ein, wenn Sie zu der begründeten Einschätzung kommen, dass dieser die Praxisnachfolge nicht streng nach den o.g. gesetzlichen Kriterien entschieden hat.

Klagen Sie ggf. gegen die Art der Ermittlung des Verkehrswertes, wenn Sie vom Zulassungsausschuss für die Praxisnachfolge ausgewählt wurden, Sie sich mit dem Praxisinhaber oder auch dem Zulassungsausschuss nicht auf einen für Sie plausiblen Verkehrswert einigen konnten.

Versuchen Sie, gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Ihren gesamten Kostenaufwand in Zusammenhang mit der Ausschreibung geltend zu machen, wenn ein Praxisinhaber seine Ausschreibung zurückzieht.

Prüfen Sie sorgfältig, ob Sie juristischen Beistand wahrnehmen möchten.

7. Literatur

Bürger, W., Supplement zu Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis 2/2011, Kauf und Verkauf psychotherapeutischer Praxen - Entwurf einer „Differenzwertmethode“ als Orientierung für die Praxiswertermittlung

„Hinweise zur Bewertung von Arztpraxen“ von Bundesärztekammer und KBV 2008, DÄ Jg. 105, Heft 51-52, 21. Dezember 2008

zur Mühlen, Witte, Rohner, Praxisbewertung, 2012

Autoren

Dr. Wolfgang Bürger

Der Autor ist Psychologischer Psychotherapeut mit eigener Praxis in Karlsruhe, DGVT-Mitglied, Mitglied im Beratenden Fachausschuss der KV Baden-Württemberg sowie Mitglied im Ausschuss Ambulante Versorgung der Psychotherapeutenkammer Baden-Württemberg.

Kontakt: buergerpraxiska@online.de

Kerstin Burgdorf, Bundesgeschäftsstelle DGVT-Berufsverband Psychosoziale Berufe, Tübingen.

Kontakt: burgdorf@dgvt-bv.de