

Rechtsfragen bei der Aufnahme eines Praxispartners, beim Verkauf einer Praxis und bei der Aufgabe einer Praxis

Nachfolgend wird ausschliesslich die maskuline Form gebraucht. Sie wird für beide Geschlechter verwendet.

1. Aufnahme eines Praxispartners

1.1. Modelle

Die Aufnahme eines Praxispartners kann auf verschiedene Arten erfolgen:

- Als Angestellter
- Als Praxispartner mit Teilung der Infrastrukturkosten
- Als gleichberechtigter oder prozentual berechtigter Praxispartner in Bezug auf Umsatz und/oder Gewinn und Verlust
- In Form der Überführung der Praxis in eine AG oder eine GmbH
- In weiteren Mischformen

1.2. Grundfragen

Für die Aufnahme eines Praxispartners, in welcher Form auch immer, ist es wichtig, sich vor jeder vertraglichen Bindung Rechenschaft darüber abzugeben:

- Passen wir zusammen?
- Ist das Vertrauen, das es für eine Praxisgemeinschaft braucht, vorhanden, verifiziert und damit gerechtfertigt?
- Trägt die Aufteilung des Umsatzes und /oder des Erfolges den wesentlichen Umständen Rechnung, ist sie gerechtfertigt und auch gerecht?
- Berufsausübungsbewilligung: Ob jemand als angestellter Arzt oder als Partner aufgenommen wird, so ist für den Aufgenommenen auf jeden Fall die Bewilligung des Gesundheitsdepartementes für die berufliche Tätigkeit einzuholen (Google: Gesundheitsdepartement, St. Gallen, Berufsausübungsbewilligung).
- Des Weiteren ist zu klären, ob der Partner eine eigene Konkordatsnummer einholen wird oder ob über eine gemeinsame Konkordatsnummer abgerechnet wird.

1.3. Abschluss eines Anstellungsvertrages

Der Vertrag soll mindestens die folgenden Punkte regeln:

- Aufgabe
- Beginn Arbeitsverhältnis
- Prozentualer Arbeitseinsatz
- Bruttolohn
- Ferien
- Überstundenregelung
- Krankheitsregelung
- Kündigungsfrist

Die Entschädigung kann in einem Monats- oder Jahreslohn, in einem Stundenlohn oder in einer prozentualen Beteiligung am erwirtschafteten Umsatz oder in einer Mischform bestehen.

Die Höhe des Monatslohnes soll brutto angegeben werden. Es soll klargestellt werden, ob und wann ein 13. Monatslohn bezahlt wird. Wird eine Beteiligung am Umsatz abgemacht, so sind für die daraus errechnete Abgeltung ebenfalls Sozialversicherungsabgaben zu berechnen.

Bei einer Stundenlohnentschädigung ist anzugeben, ob die Ferien separat abgegolten werden. Sind die Ferien im Stundenlohn inbegriffen, so ist der Ferienzuschlag separat aufzuführen und zwar mit 8.33 % bei 4 Wochen Ferien, mit 10.64 % bei 5 Wochen Ferien und 13.04 % bei 6 Wochen Ferien.

Wird die Stundenzahl des Arbeitseinsatzes angegeben, so sind Überstunden zu kompensieren oder mit einem Zuschlag von 25 % abzugelten, es sei denn, es sei etwas anderes schriftlich vereinbart. Es empfiehlt sich die z.B. eine Regelung wie folgt:

Allfällige Überstunden sind innerhalb von 6 Monaten zu kompensieren. Soweit eine Kompensation nicht möglich ist, werden im Juli die Überstunden des ersten Semesters und im Januar die Überstunden des zweiten Semesters ausbezahlt. Die Auszahlung erfolgt ohne jeden Zuschlag. Überstunden, die bis zum Monat, der auf das Semesterende folgt, nicht eingefordert werden, werden später nicht mehr anerkannt und sind verfallen.

Für Krankheit und Unfall empfiehlt sich der Abschluss einer Taggeldversicherung. Da die Leistungen grösser sind als die Verpflichtung nach Obligationenrecht, kann der Versicherte verpflichtet werden, 50 % der Prämien der Krankentaggeldversicherung und die Prämien der Nichtbetriebsunfallversicherung zu übernehmen.

1.4. Abschluss eines umsatzabhängigen Partner-Vertrages mit Teilung der Infrastrukturkosten

Bei diesem Modell arbeitet jeder Partner auf eigene Rechnung. Jeder Arzt hat in der Regel eine eigene Konkordatsnummer. Die Kosten der Infrastruktur werden nach einem zu erstellenden Schlüssel aufgeteilt. Es empfiehlt sich, Folgendes zu regeln:

- Wer arbeitet wieviel?
- In welchen Räumen?
- Stellvertretung/Notfalldienst?
- Pool für alle Kosten (Angestellte, Miete, Nebenkosten, Versicherungen usw.)

- Aufteilung der Poolkosten (z.B. nach Umsatz, oder nach einem Mix von Arbeitseinsatz und Umsatz, oder nach Köpfen und einem Mix von Arbeitseinsatz und Umsatz)
- Welche Kosten trägt jeder Arzt selber (z.B. AHV, BVG, Fortbildung, Beiträge, Versicherungen, Auto, Natel)?
- Wie werden Röntgen und Labor abgegolten?
- Entschädigung für die vom bisherigen Arzt zur Verfügung gestellte Infrastruktur und für Goodwill. Wer zahlt neue Investitionen? Wem gehören sie?
- Bei wem ist das Hilfspersonal angestellt? Wer hat das Recht zur Anstellung und zur Kündigung?
- Bewertung der Apotheke bei Aufnahme der gemeinsamen Tätigkeit, Apotheken-einkauf und Weiterverrechnung
- Wer hat die administrative Federführung in Bezug auf die gemeinschaftlichen Be-lange?
- Regelung beim Todesfall und bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit
- Bestimmung eines gemeinsamen Treuhänders bzw. eines Treuhänders für die Poolkosten
- Kosten der Praxiserweiterung
- Periodische Überprüfung des Vertrages
- Kündigungsklausel

2. Abschluss eines Partner-Vertrages mit gleicher oder prozentualer Beteili-gung unabhängig vom Umsatz

Eine solche Regelung empfiehlt sich nur dann, wenn das Pensum beider Ärzte und auch der wirtschaftliche Erfolg beider vergleichbar oder prozentual vergleichbar ist. Sie setzt ein grosszügiges und faires Denken auf beiden Seiten voraus. Auch in einem solchen Fall sind die meisten der in Ziff. 1.4. genannten Punkte zu regeln. Sowohl der Aufwand, wie auch der Ertrag werden diesfalls zu einem vorbestimmten Schlüssel aufgeteilt.

3. Überführung einer bisherigen Einzelpraxis in eine AG oder GmbH mit Betei-ligung von zwei oder mehreren Ärzten

Die Rechtsform einer juristischen Person hat Vor- und Nachteile. Wenn die Arztpraxis in Form einer juristischen Person geführt wird, sind die Ärzte in der Firma angestellt. Sie beziehen einen Lohn, auf den sie Sozialversicherungsabgaben abzuführen haben und den sie am Wohnort zu versteuern haben. Was in der juristischen Person an Gewinn anfällt, ist im ganzen Kanton zum gleichen Satz (derzeit 18 %) zu versteuern. Die Dividenden, die ausgeschüttet werden, unterliegen, sofern die Beteiligung mehr als 10 % beträgt, nur der hälftigen Besteuerung. Sie sind ebenfalls am Wohnort zu versteuern. Die Dividenden werden in Pro-zenten zur Aktienbeteiligung ausgeschüttet. Wenn ein Arzt einen grösseren Einsatz erbringt

als der andere, dann sollte er somit auch ein entsprechend grösseres Aktienpaket halten. Es kann vereinbart werden, dass im Falle der Änderung des Pensums ein Anspruch auf Aufstockung/Reduktion des Aktienpaketes zu bestimmten Bedingungen besteht.

Der Vorteil, dass die Arztpraxis über eine juristische Person geführt wird, liegt zum einen in der beschränkten Haftung, zum andern bestehen aber auch Optimierungsmöglichkeiten bei der AHV und den Steuern.

Es empfiehlt sich, unter den Aktionären einen Aktionärsbindungsvertrag abzuschliessen, der insbesondere die folgenden Fragen regelt:

- Wer ist Mitglied des Verwaltungsrates? Welches sind die Voraussetzungen für die Wahl und für die Absetzung, wer präsidiert den Verwaltungsrat?
- Unter welchen Voraussetzungen kann ein Arbeitsverhältnis eines Aktionärs gekündigt werden?
- Wie wird der Lohn der Partner definiert?
- Welche Grundsätze gelten bei der Dividendenausschüttung?
- Vorkaufsrecht an den Aktien?
- Mitverkaufsrecht an den Aktien zu den gleichen Bedingungen, wie sie der Erstverkäufer aushandelt?
- Welche Punkte erfordern eine Mehrheit der Aktienstimmen, welche Punkte erfordern eine Mehrheit der Aktien- und Kopfstimmen, welche Punkte erfordern ein qualifiziertes Mehr, welche Punkte erfordern Einstimmigkeit?
- Regelung für den Todesfall oder der langfristigen Arbeitsunfähigkeit.

Die Überführung einer Einzel- oder Gruppenpraxis in eine juristische Person und insbesondere auch die Auflösung einer juristischen Person hat heikle steuerrechtliche Implikationen (Einkommenssteuer, Liquidationsgewinnsteuer, MWSt, AHV) Der Beizug eines Steuerfachmannes ist in solchen Fällen dringend zu empfehlen.

Was unterscheidet die GmbH von der AG?

Eine GmbH muss ein Mindeststammkapital von CHF 20'000 haben, eine AG benötigt ein Kapital von CHF 100'000. Der Verkauf von Aktien ist formfreier als die Abtretung von Stammanteilen. In Bezug auf die Steuern sind beide Formen gleichwertig.

4. Verkauf einer Praxis

4.1. Grundsätzlicher Hinweis

Kein Praxisverkauf ist gleich wie der andere. Nachfolgend werden nur die wichtigsten Punkte, die sich im Falle eines Verkaufes stellen, angesprochen. Es empfiehlt sich, durch einen Fachmann prüfen zu lassen, was im konkreten Fall speziell zu regeln ist. Jeder Praxisverkauf hat insbesondere erhebliche steuerliche Implikationen.

4.2. Steuerplanung

Mit einer langfristigen Planung eines Praxisverkaufes lassen sich die Steuern optimieren. Der Liquidationsgewinn wird in einer separaten Jahressteuer erhoben. Wer seine Praxis zu Buchwerten in eine juristische Person (AG oder GmbH) überführt, der kann beim Verkauf der juristischen Person enorm Steuern sparen, vorausgesetzt, dass er die Sperrfrist von 5 Jahren einhält. Gerade deshalb ist es wichtig, diesen Punkt frühzeitig mit dem Treuhänder oder einem Steuerspezialisten zu besprechen.

4.3. Liegenschaft / Mietobjekt

Der Verkauf einer Arztpraxis ist heikler und aufwändiger, wenn eine Liegenschaft mitverkauft ist. Der Verkauf einer Liegenschaft setzt den Abschluss eines öffentlich beurkundeten Vertrages auf dem Grundbuchamt voraus. Eine schriftliche Einigung, die nicht öffentlich beurkundet ist, entfaltet in Bezug auf eine Liegenschaft rechtlich keine Wirkung. Deshalb empfiehlt es sich, im Praxiskaufvertrag den Vorbehalt anzubringen, dass er nur gilt, wenn auch der Vertrag über die Liegenschaft öffentlich beurkundet wird.

Wird eine Praxis in einem Mietobjekt verkauft, so muss im Praxiskaufvertrag der Vorbehalt angebracht werden, dass er nur gilt, wenn auch der Vermieter dem Wechsel des Vertragspartners zustimmt. Eine solche Zustimmung kann rechtlich nicht erzwungen werden. Somit ist eine Einigung mit dem Vermieter in einem frühen Stadium zu empfehlen. Wer jedoch ausserhalb der Kündigungsfrist einen Mietvertrag kündigt und einen solventen Nachmieter bringt, der kann sich so von der Fortzahlung der Mietzinse befreien. Der Vermieter kann aber auch diesfalls einem anderen Interessenten den Vorzug geben.

Wer auf eigene Kosten einen Praxisumbau vornimmt, dem ist zu empfehlen, einen langfristigen Mietvertrag abzuschliessen, bzw. einen Mietvertrag, der ihm eine oder mehrere Optionen für eine Vertragsverlängerung gibt.

4.3. Goodwill

Während früher Zahlungen für Goodwill in der Grössenordnung eines bestimmten Prozentsatzes vom Umsatz an der Tagesordnung waren, ist es, vor allem auf dem Lande, je länger je schwieriger, überhaupt einen Käufer zu finden. Je attraktiver der Praxisverkauf für den Käufer ist, umso höher wird auch der Goodwill sein, der bezahlt wird. Vielfach wird für das Praxisinventar und den Goodwill eine Pauschalzahlung vereinbart, die auch die Investitionen des Mieters in das Mietobjekt abgilt.

4.4. Praxisinventar

Entweder soll aufgelistet werden, welches Mobiliar und Geräte verkauft werden oder es kann vereinbart werden, dass die Gesamtheit, wie gesehen, verkauft wird. Es empfiehlt sich dringend, wenn das gesamte Mobiliar verkauft wird, sich doch zu überlegen, was nicht mitverkauft wird und dies dann speziell aufzulisten (z.B. Bilder und Kunstgegenstände). Des

Weiteren empfiehlt sich die Klausel, dass die Übergabe im Zustand erfolgt, wie gesehen, allenfalls nach erfolgtem Service, aber sonst ohne jede Gewährleistung.

4.5. Apotheke

Es empfiehlt sich zu vereinbaren, dass auf einen gewissen Stichtag die Apotheke durch den Pharmalieferanten zu Einkaufspreisen bewertet wird und dass jener Preis zu einem zu bestimmenden Zeitpunkt zu bezahlen ist.

4.6. MPA's, und weitere Angestellte

Es ist zu vereinbaren, welche angestellte Personen zu welchen Bedingungen übernommen werden. Überstunden und Ferienguthaben sind abzugrenzen. Die angestellten Personen haben einer Übernahme zuzustimmen. Tun sie dies nicht, kann das Arbeitsverhältnis gekündigt werden.

4.7. Krankengeschichten

Der Übernehmer hat sich zu verpflichten, die Krankengeschichten derjenigen Patienten, die sich beim Nachfolger behandeln lassen wollen, zu übernehmen und während 10 Jahren aufzubewahren, sowie jedem Patienten, der dies verlangt, die Krankengeschichten herauszugeben. Es empfiehlt sich, den Patienten die Praxisübergabe frühzeitig anzuzeigen mit dem Hinweis, dass, wer sich nicht beim Nachfolger behandeln lassen wolle, seine KG bis zu einem bestimmten Zeitpunkt abholen könne.

4.8. Reuegeld, Zeitpunkt der Zahlung, Bankgarantie

Es ist der Abschluss einer Klausel für Konventionalstrafe, Schadenersatz und Rücktritt zu prüfen, wenn der Vertrag nicht eingehalten wird. Sodann ist klarzustellen, auf welchen Zeitpunkt die Zahlungen zu erfolgen haben. Wird ein Teil der Zahlung gestundet, so sind die Dauer der Stundung und die Höhe des Zinses zu vereinbaren.

Auf eine Konventionalstrafregelung kann verzichtet werden, wenn die Zahlung des Kaufpreises bei Abschluss des Vertrages durch eine Bank garantiert ist. Dies ist zu empfehlen.

4.9. Schlussklausel

Es ist klarzustellen, dass Ergänzungen oder Änderungen des Vertrages der Schriftform bedürfen, dass Schweizer Recht gilt und dass die Gerichte am Ort der Praxis allfällige Streitigkeiten entscheiden. Allenfalls ist die Klausel aufzunehmen, dass vor einer Klageeinleitung der Präsident der Kantonalen Ärztesgesellschaft oder der Rechtskonsulent der Kantonalen Ärztesgesellschaft um Vermittlung anzurufen sind.

5. Die Aufgabe einer Praxis

Auf die Fragen im Zusammenhang mit der Liquidation der Praxisräumlichkeiten, bzw. der Beendigung des Mietverhältnisses und der Beendigung der Arbeitsverträge wird hier nicht eingegangen. Ich beschränke mich auf zwei Grundprobleme:

5.1. Steuerfragen

Auch bei der Aufgabe und Liquidation einer Praxis ergeben sich steuerrechtliche Fragen (Liquidationsgewinnsteuer), die Ihnen Ihr Steuerberater beantworten soll, bevor sie den definitiven Schritt zur Praxisaufgabe tun. (Vgl. dazu auch die Ausführungen unter Ziff. 4.2.).

5.2. Aufbewahrung der Krankengeschichte

Wird die Praxis aufgegeben und keinem Nachfolger übergeben, ist zu empfehlen, die Patienten zur Abholung der Krankengeschichte aufzufordern. Die Abgabe muss kostenlos erfolgen. Es empfiehlt sich, entweder eine Kopie der Krankengeschichte für Beweis Zwecke zu erstellen oder sich den Empfang der Krankengeschichte durch den Patienten schriftlich bestätigen zu lassen (mit Hinweis auf die Anzahl der übergebenen Dokumente oder Seiten). Krankengeschichten, die nicht abgeholt werden, müssen weiterhin aufbewahrt werden. Wird die Aufbewahrung einer Drittperson (Treuhandler, anderer Arzt usw.) übergeben, so muss jede Krankengeschichte in einem Couvert verschlossen übergeben werden. Der Aufbewahrer ist schriftlich zu verpflichten, das Couvert ausschliesslich mit Einwilligung des Patienten zu öffnen, bzw. es diesem auf erstes Verlangen ungeöffnet herauszugeben, sowie, die Akten auf erstes Verlangen dem Arzt wieder zurückzugeben. Der Patient ist, soweit ohne besonderen Aufwand möglich, über die Art der Aufbewahrung, die Pflichten des Aufbewahrers und die Rechte des Patienten zu orientieren. Mit dem Aufbewahrer ist eine Geheimhaltungs- und Verschwiegenheitsvereinbarung abzuschliessen.

Gemäss Art. 9 der Verordnung über die Ausübung der medizinischen Berufe kann der Amtsarzt im Einvernehmen mit dem Gesundheitsdepartement und gegen Übernahme der Kosten die amtliche Aufbewahrung der Krankengeschichten verfügen. Es handelt sich dabei um eine Ersatzvornahme für den Fall, dass der zur Aufbewahrung der Akten verantwortliche Arzt seiner Pflicht nicht nachkommt. Daraus kann aber keine generelle Pflicht des Gesundheitsdepartementes zur Entgegennahme und Aufbewahrung der Akten abgeleitet werden. Erst, wenn feststeht, dass ein Arzt aus stichhaltigen Gründen keine Möglichkeit hat, bzw. nicht in der Lage oder willens ist, für die sichere Aufbewahrung der Akten zu sorgen, erlässt das Gesundheitsdepartement in Absprache mit dem Amtsarzt eine entsprechende kostenpflichtige Verfügung.

Heerbrugg, den 20. März 2014

Der Rechtskonsulent der Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen

lic.iur. Peter Bürki