

Insolvenzplan saniert Arztpraxis

von Thomas Uppenbrink, Hagen
www.uppenbrink.de



Thomas Uppenbrink

Leider werden noch immer viel zu wenig Insolvenzpläne aufgestellt, um z. B. strauchelnde Ärzte oder Freiberufler zu retten. Das Bundesjustizministerium will dies mit einer Reform der Insolvenzordnung ändern. So wird die Berufsgruppe der Freiberufler von diesem Sanierungsinstrument noch mehr profitieren als vorher: können doch dann Ärzte, Mediziner im Allgemeinen und auch Apotheker mit einer professionellen Entschuldung rechnen.

Spektakulären Insolvenzen, wie z. B. die Sanierung der Sinn Leffers AG in Hagen, der phänomenalen Restrukturierung der Unterwäschefirma Schiesser oder im sehr schwierigen Verfahren Karstadt, sind Insolvenzpläne vorausgegangen.

Leider spielen Insolvenzplanverfahren in der Praxis nach wie vor eine untergeordnete Rolle.

Gerade im Insolvenzverfahren für Freiberufler – insbesondere bei Ärzten, Zahnärzten und Apothekern – stellt die Möglichkeit des Insolvenzplanes ein überaus praxistaugliches Sanierungsinstrument dar.

Insolvenzpläne bieten höhere Quoten

Es ist erwiesen, dass die durchgeführten Insolvenzplanverfahren wesentlich höhere Quoten für die Gläubiger hervorbrachten. Betragen die Ausschüttungen an die Gläubiger bei normalen Regelinsolvenzverfahren nur 2 – 3% so liegt die Quote bei Planverfahren mithin bei bis zu 15%.

Dabei verkürzt sich die Verfahrensdauer von den gesetzlich vorgesehenen 6 Jahren auf weniger als 12 Monate. Regelmäßig wird der Planinitiator betriebswirtschaftlich darauf achten, dass die Planinsolvenz lange genug für eine Quote, aber kurz genug für eine zufriedenstellende Abwicklung des Schuldners sorgt.

Viele Insolvenzverwalter mögen den Insolvenzplan nicht!

Es ist bekannt, dass viele der „alten“ Insolvenzverwalter dem Insolvenzplan mehr als ablehnend gegenüberstehen. Das hat zum Einen etwas damit zu tun, dass die Bezahlung bei der Erstellung und Umsetzung eines Insolvenzplanes nicht so gut ist, wie z. B. die Umsetzung einer Insolvenz im Rahmen einer übertragenen Sanierung oder die Betriebsschließung.

Hat mittlerweile das IDW einen Standard erarbeitet (IDW Standard S2), so muss trotz alledem ein erheblicher Teil an betriebswirtschaftlicher Kompetenz vorhanden sein, um den Insolvenzplan in seiner Gänze fertig zu stellen.

Auch drohen erhebliche Haftungsrisiken, wenn im Rahmen der Fortführung regelmäßig Verbindlichkeiten eingegangen werden müssen.

Des Weiteren fordert die Unternehmensfortführung von dem oder den Insolvenzverwaltern unternehmerische Kompetenz und / oder betriebswirtschaftliches Wissen, wenn das Planverfahren in Eigenverwaltung erfolgt und der oder die Verwalterin ihrer Kontrollpflicht nachkommen muss.

Zusätzlich fühlen sich viele Verwalter „gegängelt“, wenn von dem oder den Schuldnern und / oder entsprechend beauftragten Fachleuten bereits mit dem Insolvenzantrag ein allumfassend und den rechtlichen Bestimmungen entsprechender Insolvenzplan mit eingereicht wird. Viele Insolvenzverwalter(innen) meinen, dass damit ihre „berufliche Freiheit“ beschnitten wird und sie nur noch zu einem rein juristischen Kontrollinstrument für die Gläubiger degradiert werden.

Dabei ist die Zeit von Insolvenzantrag mit Vorlage des Insolvenzplanes und der Umsetzung und Freigabe des Insolvenzplanes in der Gläubigerversammlung in kürzester Zeit hinzubekommen, so dass ein guter Verwalter mehrere Planverfahren nebeneinander problemlos meistern könnte.

Wird von der Gläubigerversammlung und / oder von einem erfahrenen Insolvenzverwalter in seiner eigenen Funktion später ein Insolvenzplan initiiert, so müssen im Vorfeld im Rahmen der Gläubigergruppenbildung konstruktive Gespräche mit den Gläubigern und den Schuldnern aktiv gesucht und umgesetzt werden.

Freiberufler scheitern an zu hohen Privatentnahmen!

Prüft man die Ursachen von Insolvenzen bei Ärzten, Zahnärzten und sonstigen Freiberuflern, so wird man sehr schnell feststellen, dass nicht fachliche Schwächen und / oder mögliche ärztliche Fehler im Rahmen von Prozessen zur Zahlungsunfähigkeit geführt haben, sondern vielmehr eine nicht den Umsätzen bzw. Erträgen entsprechende Privatentnahmepolitik und dem nicht vorhandenen Gefühl / Wissen, entsprechende Steuern zahlen zu müssen.

Bekannte Finanzstrukturvertriebler haben schon früh erkannt, dass man den Ärzten „in der Angst Steuern zahlen zu müssen“ lukrative Steuersparmodelle anbieten kann.

Diese missglückten Investitionen in scheinbar erfolgreiche Steuersparmodelle werden dann zum Boomerang, wenn die Einnahmen nicht mehr ausreichen, die zum Teil sehr teuren Steuersparmodelle zu bedienen. Darüber hinaus wird dann deutlich, dass sehr oft das Finanzamt eben hier bei Nichtbedienen der Steuersparmodelle „Liebhaberei“ und andere Bezeichnungen ausspricht, die möglicherweise zu Steuernachforderungen führen.

Auch überbordende Privatentnahmen zur Haltung eines sehr hohen Lebensstandards in Form von Häusern, Kraftfahrzeugen, Booten und sonstigen Luxusgütern führt regelmäßig zu Überentnahmen, die dann eine Insolvenz durch das Nichtzahlen z. B. von Steuern und / oder Sozialversicherung zur Insolvenz führen.

Investitionsdruck bei Ärzten ist groß

Häufig sind die Mediziner gezwungen, für den teilweise hohen technischen Ausstattungsgrad ihrer Praxen Verbindlichkeiten über Darlehens- oder Leasingverträge einzugehen, die eine so hohe monatliche Belastung am Ende bedeuten, dass hier Zahlungsunfähigkeit eintritt.

Nimmt man zum Teil nur die reinen Umsatz- und Ertragszahlen der Praxis, stellt man sehr schnell fest, dass operative Gewinne in zum Teil wirklich guter Höhe gemacht werden.

Aber – die „Steuerzahlungsphobie“, die Lust (oder das verkäuferische Talent des Anbieters) von Neuheiten bei Medizingeräten sorgt auch schnell für nicht mehr tragbare Belastungen.

Operative Gewinne beim Freiberufler zeigen Sanierungsfähigkeit an

Zeigt die betriebswirtschaftliche Auswertung und die für die Zukunft prognostizierten Zahlen z. B. einer Arztpraxis und / oder einer Apotheke, dass bei „eingeschränkter“ Lebenshaltung ein Insolvenzplan möglich ist, dann sollte im Rahmen der Möglichkeiten auch das Insolvenzplanverfahren gewählt werden.

Für den Arzt besteht dann neben der Möglichkeit zeitnah von seiner Restschuld befreit zu werden auch die Option, eine Entschuldung durch den Insolvenzplan zu erhalten.

Sollte der Insolvenzplan schon im Vorfeld durch erfahrene Sanierer / Restrukturierer erstellt werden, so hat der Arzt auch die Möglichkeit, einen Teil der Sanierung mit und im Rahmen der Erstellung des Planes selber zu gestalten.

Insolvenzplan mit Antrag reinreichen!

Der größte Erfolg bei Freiberuflern im Rahmen von Insolvenzplanverfahren ist dann gegeben, wenn durch entsprechende auf Planerstellung spezialisierte „Planarchitekten“, das können Rechtsanwälte mit Steuerberatern und / oder gemeinsam mit Unternehmensberatern sein, bereits mit dem Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens den Insolvenzplan vorlegen (dies nennt man „Prepackaged Plan“). Hier wird der Antrag zu einer Zeit gestellt, zu der aus Sicht der Sanierungs- und Restrukturierungsspezialisten noch die besten Chancen auf Wiederherstellung der Wirtschaftlichkeit der Arztpraxis möglich sind.

Plan wird lautlos umgesetzt!

Der Vorteil für die Gläubiger liegt darin, dass regelmäßig ein Insolvenzplan konsequent aber geräuschlos abgewickelt wird. Gerade bei Ärzten muss davon ausgegangen werden, dass die Insolvenz von den Patienten als Resultat eines Ärztefehlers gesehen wird.

Kommt es zu einer solchen Meinungsbildung und wird diese Meinung innerhalb der Patienten „weitgereicht“, dann ist der endgültige Exitus der Arztpraxis nur noch eine Frage von Zeit.

Bei dem Insolvenzplan werden sämtliche Maßnahmen im Rahmen der Entschuldung sehr leise durchgeführt und der Wert der Arztpraxis, hier zu nennen der Patientenstamm, bleibt erhalten.

Es darf nach Außen nicht viel kommuniziert werden!

Am besten ist, dass der Arzt während des Verfahrens ganz normal seiner bisherigen Tätigkeit nachgeht und so das Vertrauen der Patienten hält bzw. dadurch auch das Geschäft an sich weiter betrieben wird.

Für den Insolvenzverwalter gibt es bei einer Arztinsolvenz nicht viele Alternativen, da er keinen Zugriff auf die Patienten bzw. Patientenakten hat und damit die vermeintliche Insolvenzmasse dann sehr gering ausfällt. Die ärztliche Schweigepflicht und der Datenschutz sind bei einem Insolvenzplanverfahren gewährleistet, da zu keiner Zeit Daten und Informationen über Patienten benötigt werden bzw. eine Rolle spielen.

Es geht bei der Durchführung des Insolvenzplanverfahrens nur darum, dass die betriebswirtschaftlichen und juristischen Vorgaben erfüllt werden.

Der Arzt verliert bei einer normalen Insolvenz nicht seine Zulassung!

Die Fortführung einer Arztpraxis durch einen insolventen Arzt wird auch durch berufsrechtliche Vorgaben nicht behindert. Hat der Arzt weder insolvenzrechtlich etwaige ungesetzliche Handlungen durchgeführt und / oder klassische Konkursdelikte begangen bzw. würde er wegen Unterschlagung, Untreue oder Betrug verurteilt, dann müsste er damit rechnen, dass seine Arztlizenz erlischt.

Wird unter normalen Voraussetzungen ein Insolvenzantrag gestellt und der Insolvenzplan zeitnah mit bei Gericht vorgelegt, dann stehen dem praktizierenden Arzt keine Schwierigkeiten ins Haus.