

Die Auswirkung von Ärzte-Kooperationen auf das Kreditrating

Lars Stuhlmüller, Steuerberater, Stuhlmüller & Partner, Gerlingen

Zum 1.1.2007 sind die Vorschriften von Basel II für die Banken verpflichtend geworden. Folge ist eine restriktivere Kreditvergabepolitik und die Notwendigkeit, die Bank mit detaillierten Informationen im Kreditvergabeprozess zu unterstützen, um eine positive Auswirkung auf die Kreditkonditionen zu erzielen.

Das quantitative Rating

Beim quantitativen Rating wirkt sich eine durch die Kooperation gestärkte Kapitalbasis positiv aus. Zur Verbesserung der Eigenkapitalquote sollten Gewinne in der Praxis belassen werden und die Verlagerung

Das qualitative Rating

Die sogenannten weichen Ratingfaktoren zielen darauf ab, die langfristige Kapitaldienstfähigkeit der Praxis anhand des organisatorischen Umfeldes, der Marktstellung und -aussichten sowie der Managementqualität zu analysieren. Zur Verbesserung des qualitativen Ratings sollte die Gründung der Berufsausübungsgemeinschaft dazu

Der Gründungsprozess der Kooperation sollte mit der Entwicklung einer Praxisstrategie und deren Überwachung einhergehen, die in einem Businessplan dokumentiert wird. Durch Kooperation wird die Stellung der Praxis im lokalen Gesundheitsmarkt gestärkt. Eine erhöhte Wettbewerbsfähigkeit verbessert die Zukunftsaussichten der Praxis und beeinflusst die Kreditwürdigkeit positiv. Durch Kooperationen ergibt sich die Möglichkeit eine komplettere Leistungspalette anzubieten und sich regional besser zu etablieren. Die dadurch verbesserte Sicherung der Umsatzbasis bzw. von Umsatzausweitungsmöglichkeiten führt zu einer positiven Beeinflussung des qualitativen Ratings.

Zur Beurteilung der Auswirkung von Kooperationen zwischen Ärzten (Berufsausübungsgemeinschaft, MVZ usw.) auf das Kreditrating, ist zwischen den Einflüssen auf das qualitative und das quantitative Rating zu unterscheiden, aus denen das Gesamtrating besteht. Das quantitative Rating umfasst dabei die Analyse von Kennzahlen zur

von Gewinnen in den Privatbereich vermieden werden. Gegenüber Einzelpraxen besteht der Vorteil einer prozentualen Absenkung der Fixkosten, der Implementierung effizienterer Strukturen sowie der

genutzt werden, um die Organisationsstrukturen in der Arztpraxis zu überdenken, anzupassen, zu dokumentieren und Schwachstellen aufzudecken. In diesem Rahmen ist auch das Qualitätsmanagement eine hilfreiche Basis. Qualitätsmanagement ist somit nicht nur lästig, sondern wirkt sich durch ein besseres

Der Gesetzgeber zielt in den letzten Jahren durch seine Maßnahmen auf die Bildung von größeren Behandlungseinheiten ab. Die Einzelpraxis wird in vielen Bereichen als Auslaufmodell gesehen. Die Kooperation trägt somit zur Zukunftssicherung der Praxis bei und beeinflusst durch die bessere Prognose der zukünftigen Kapitaldienstfähigkeit, das Rating aus Sicht der Bank positiv.

Eine gravierende Negativauswirkung auf das Rating besitzt eine fehlende Nachfolgeregelung. Im Todesfall ist mit starken Patientenverlusten bei Einzelpraxen zu rechnen, da die kurzfristige Aufrechterhaltung des Praxisbetriebs zu einem Problem wird. Durch das Eingehen einer Kooperation kann der Praxisbetrieb durch die beteiligten Kollegen aufrecht erhalten werden und

Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Praxis. Das qualitative Rating bildet dagegen das interne und externe Umfeld der Praxis in Bezug auf Kontoführung, Managementqualität, Leistungsangebot, Standort, Branchenbeurteilung sowie Organisationsstrukturen, Risikomanagement u.ä. ab.

Nutzung von Synergien. Diese erhöhte Rentabilität und Effizienz hat auf das Rating entscheidenden Einfluss.

Kreditrating auch auf die Kreditkonditionen aus.

Mit der Größe der Praxis wachsen die Anforderungen an die Strukturierung von Arbeitsabläufen. Standardisierte Strukturen führen neben einer unmittelbaren Kostenersparnis auch zu einem geringeren Fehler- und Haftungsrisiko, mit positivem Einfluss auf das Rating. die Fortbestehensprognose der Praxis verbessert sich. Aus Sicht der Bank ist somit ein Aufrechterhaltung der Kapitaldienstfähigkeit deutlich verbessert.

Haftungsrisiken und deren Absicherung sind für das Rating von großer Bedeutung. Da Berufsausübungsgemeinschaften häufig als GbR betrieben werden, ist für den eintretenden Gesellschafter eine Haftung für bereits bestehende Verbindlichkeiten der Gesellschaft mit dem Privatvermögen analog § 130 HGB gegeben. Für diese Fälle sollte neben einer Haftungsfreistellung im Innenverhältnis eine Besicherung für den Freistellungsanspruch erfolgen, da eine bloße Haftungsfreistellung häufig wertlos sein dürfte.

Die Auswirkung von Ärzte-Kooperationen auf das Kreditrating (Fortsetzung)

Eine weitere Möglichkeit wäre die Umwandlung der Altpraxis in eine Partnerschaftsgesellschaft in die der neu aufzunehmende Arzt sodann

eintritt. Nach § 8 (2) PartGG erfolgt nun keine Haftung mehr für eventuelle Kunstfehler der Altgesellschafter. Für sonstige Verbindlichkeiten

außer Berufshaftungsfällen erfolgt jedoch auf diesem Wege keine Haftungsbegrenzung.

Fazit

Basel II führt durch einen erschweren Kreditvergabeprozess zur Notwendigkeit das eigene Kreditrating aktiv zu beeinflussen. Die Veränderungen im Gesundheitsmarkt sind auch mit der Frage der Kreditwürdigkeit und Kapitaldienstfähigkeit verknüpft. Die Kooperation im ärztlichen Bereich muss als Chance

begriffen werden auf den Druck der Banken und die veränderte Marktsituation reagieren zu können. Die erreichten Verbesserungen in der Praxis müssen den Banken offensiv kommuniziert werden.

Lars Stuhlmüller Steuerberater

Stuhlmüller & Partner
Steuerberater- und Rechtsanwalts-
sozietät
Hauptstraße 33
70809 Gerlingen
07156/436220

Karl Lauterbach und die Empörung

Das Buch: ‚Der Zweiklassen Staat – Wie die Privilegierten Deutschland ruinieren‘ von Prof. Karl Lauterbach, der als ideologischer Einflüsterer von Ministerin Schmidt bekannt ist, hat Mitte des Jahres eine erhebliche Aufmerksamkeit erlangt, nicht zuletzt wegen einer breiten Vorveröffentlichung im „Spiegel“. Würde man es nicht besser, müsste man nach der Lektüre über unser gesamtes soziales System hellauf empört sein.

Lauterbach beschäftigt sich in diesem Buch nicht nur mit dem Gesundheitssystem, sondern schlägt das große Rad hin zur Bildung, der Rente, der Pflege und den bösen Privilegierten, die das Land ruinieren. Wer diese ominösen Privilegierten sind, konnte er auf Journalistenfragen nicht sagen. Er schreibt wie er redet: Viel und etwas verwirrend, und, s. oben, wüsste man es nicht besser, müsste man über unser deutsches Gesundheitssystem und deren Akteure in tiefste Depression

verfallen. Im Besonderen die im „Spiegel“ abgedruckten Passagen zu den Ärzten haben Wut ausgelöst. Eine von berufspolitischen Verstrickungen gänzlich freie Ärztin hat nach der Lektüre des „Spiegel“-Artikels ihrem Herzen Luft gemacht und einen Leserbrief verfasst, der (wen wundert es) natürlich nicht in diesem Magazin veröffentlicht wurde. Wir geben Frau Kollegin Pszolla nun hier den Raum, ihre Meinung (leicht gekürzt) darzustellen.

Für alle, die das Objekt der Empörung nicht kennen, hier der Literaturhinweis:
Karl Lauterbach: Der Zweiklassen Staat. Wie die Privilegierten Deutschland ruinieren.
Rowohlt Verlag Berlin, ISBN 978-87134-579-1, 14,90 €

Lauterbachs populistische Hetze gegen Ärzte basiert auf (seiner) fundamentalen Unkenntnis – eine Gegenrede

Die Auszüge aus dem Buch von Karl Lauterbach ‚Der Zweiklassenstaat. Wie die Privilegierten Deutschland ruinieren‘ die Mitte des Jahres im Magazin Der Spiegel (Nr. 24/2007, S. 86 - 95 erschienen, lassen sich lapidar wie folgt zusammenfassen: Ärzte sind ausbeutende Großverdiener, ohne soziales und ärztliches Ethos, die das Zweiklassensystem

favorisieren, dem gesetzlich Versicherten gewissenlos Zugang zur lebensrettenden Medizin verweigern und diesen obendrein unverschämt und herablassend behandeln. Private Kassen hingegen sind von dem gesetzlich Versicherten subventionierte Steuerschlupflöcher für Großverdiener und die doppelte Facharztschiene (Fachärzte in der Nie-

derlassung und in der Klinik) dient nur dazu, reiche Ärzte noch reicher zu machen. Feinde Nr. 1: Ärzte. Feinde Nr. 2: Freiberuflichkeit und Private Krankenversicherungen. Feind Nr. 3: Das z. T. darauf aufbauende derzeitige Gesundheitssystem.