

RECHT // Eine Regelinsolvenz bedeutet für den Zahnarzt meist den Verlust seines Unternehmens oder aber eine dauerhafte Abtretung seiner Einnahmen. Über ein Insolvenzplanverfahren in Eigenverwaltung kann das verhindert werden, denn in diesem Verfahren bleibt der Zahnarzt weiter in der Unternehmensleitung und die Kürze des Verfahrens ermöglicht eine schnelle Befreiung von den insolvenzrechtlichen Zwängen. Es bietet eine attraktive Möglichkeit der Krisenbewältigung, denn die Eigenverwaltung steht für eine Fortführung der Praxis und deren Erhalt für den Arzt.

DER ZAHNARZT IN DER KRISE – SANIERUNGSSCHANCEN DURCH EIGENVERWALTUNG

Dr. Hubertus Bartelheimer, Dr. Michael Lojowsky / Berlin



Bei einer professionellen Vorbereitung können die Vorteile der insolvenzspezifischen Sanierung in kürzester Zeit optimal ausgeschöpft werden, ohne dass der Zahnarzt die Führung aus der Hand gibt. Gegenüber den Krankenkassen und den Lieferanten hat ein Eigenverwaltungsverfahren einen nicht zu unterschätzenden psychologischen Effekt: Der Arzt zeigt, dass er in der Lage ist, eine Krise rechtzeitig zu erkennen und sein Unternehmen selbstständig aus dieser herauszuführen. Die Patienten wiederum bekommen von dem Verfahren meist nichts mit.

Krisen rechtzeitig erkennen und selbstständig bewältigen

Eine Praxis kann aus vielen Gründen in eine wirtschaftliche Schieflage geraten. Beispielsweise bei einer Verschärfung der Wirtschaftlichkeitsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Im Zweifelsfall können Regressbeträge mit dem Honoraranspruch verrechnet werden. Diese Einnahmen fehlen am Ende zur Deckung der laufenden Kosten. Darüber hinaus können durch Veränderungen im Bereich der zahnärztlichen Vergütung (Festzuschüsse) oder auch bei

© ESB Professional/Shutterstock.com



sinkenden Zuzahlungen von Patienten die vorher kalkulierten Einnahmen einbrechen.

Aber auch typische unternehmerische Entscheidungen können in die Liquiditätskrise führen, wenn sich Betriebserweiterungen aufgrund unvorhergesehener Standortentwicklungen als Fehlinvestition herausstellen oder sich das Unternehmen durch langfristige, aber unrentable Miet-, Leasing-, Software- oder Arbeitsverträge bindet. Auch vermeintlich lukrative Immobilieninvestitionen belasten infolge einer fehlenden Auslastung die Liquidität erheblich. Jeder Arzt wünscht sich in dieser Situation eine Rückkehr in das ruhigere Fahrwasser.

Schnelles Verfahren erfordert positive Fortführungsprognose

Ein Turnaround gestaltet sich jedoch schwierig, denn eine außergerichtliche Restrukturierung, eine Liquidation oder ein Regelinsolvenzverfahren scheitert zu meist an der Zustimmung der Gläubiger sowie an den wirtschaftlichen wie verfahrensrechtlichen Möglichkeiten. Zudem käme die Fortführung der Praxis nur mit einer Freigabeerklärung des Insolvenzverwalters in Betracht, was aber dazu führen würde, dass der Schuldner für die Dauer des in der Regel sechs Jahre dauernden Verfahrens der Aufsicht des Insolvenzverwalters und der Gläubiger unterliegt und einen erheblichen Teil seiner Praxiseinnahmen in der gesamten Zeit an den Insolvenzverwalter abführen muss. Zudem leben nach der Freigabe Abtretungen von

Erlösen wieder auf, die mit einem Insolvenzplan erledigt würden.

Eine Liquidation der Praxis widerspricht nicht nur den Interessen des Schuldners an einer Fortführung seiner existenziellen Basis, sondern auch den Interessen der Gläubiger an der Fortsetzung der Praxis. Sie werden über ein Insolvenzplanverfahren regelmäßig aus den Erträgen der Unternehmensfortführung befriedigt. Über den Insolvenzplan muss allerdings gewährleistet sein, dass die Gläubiger keine schlechtere Befriedigungsaussicht als in der Liquidation des schuldnerischen Vermögens haben. Dieser Nachweis ist jedoch leicht zu führen, da die Liquidation der Praxis für die meisten Gläubiger regelmäßig einen Totalausfall ihrer Forderungen bedeutet.

Voraussetzung für einen erfolgreichen Insolvenzplan ist eine positive Fortführungsprognose der freiberuflichen Praxis. Die Prognose muss aufzeigen, dass dauerhaft gute operative Erträge durch die Fortführung erzielt werden können.

Die Eigenverwaltung bietet für den Arzt die Möglichkeit der persönlichen Fortführung des Unternehmens ohne den Übergang der Verwaltungs- und Verfügungsbefugnis auf einen Insolvenzverwalter. Anstatt eines Insolvenzverwalters wird ein Sachwalter vom Insolvenzgericht eingesetzt, der bei einer Betriebsfortführung lediglich mit der (bloßen) Überwachung der schuldnerischen Geschäftsführung beauftragt wird.

Zudem gelangt die Information über die Eröffnung eines Eigenverwaltungsverfahrens nicht zwangsläufig an die Öffentlichkeit, da – anders als im Regel-

insolvenzverfahren – keine gesetzliche Veröffentlichungspflicht besteht. Lediglich die von der Insolvenz direkt betroffenen Beteiligten (Banken, Lieferanten, Krankenkassen) sollten von der Unternehmensleitung vertrauensbildend über das Verfahren informiert werden. Den Kreis der informierten Personen und Unternehmen bestimmt der eigenverwaltende Schuldner aber regelmäßig selbst.

Eigenverwaltung mit erheblichem Sanierungspotenzial

In der Eigenverwaltung steht dem Arzt eine Vielzahl von Einzeleffekten zum Liquiditätsaufbau zur Verfügung. Beispielsweise werden sämtliche Löhne und Gehälter der Angestellten für bis zu drei Monate vor Insolvenzeröffnung von der Bundesagentur für Arbeit gezahlt. Zudem tragen die Aussetzung der Kapitaldienste sowie die Nichtabführung der Umsatzsteuerzahllast bis zur Eröffnung des Verfahrens zu einer deutlichen Verbesserung der Liquidität bei. Darüber hinaus kann sich der Unternehmer kurzfristig ohne Beachtung der vertraglichen Kündigungsfristen von langjährigen und unrentablen Verträgen trennen.

Herr Dr. Bartelheimer hält zu diesem Thema auch einen Vortrag bei den BVD-Fortbildungstagen, die dieses Jahr am 15. und 16. Mai in Leipzig stattfinden.



**RECHTSANWALT
DR. HUBERTUS
BARTELHEIMER
RECHTSANWALT
DR. MICHAEL
LOJOWSKI**



Buchalik
Brömmekamp
Rechtsanwalts-
gesellschaft mbH
Lietzenburger Str. 75
10719 Berlin

Tel.: 030 24355-50

Fax: 030 24355-525

hubertus.bartelheimer@

buchalik-broemmekamp.de

michael.lojowsky@

buchalik-broemmekamp.de

www.buchalik-broemmekamp.de

CLESTA II



Clesta II mit
DENTAL LEUCHTE
300

Sonderausstattung Limited Edition 300

- Bien Air MCX LED, 1. Motor, kollektorlos
- Bien Air MCX LED, 2. Motor, kollektorlos
- Satelec ZEG Newtron ohne Licht
- Bottle System (DCI)
- OP Leuchte 320-U, LED

Zu einem besonderen Anlass gehört auch ein besonderes Outfit – die Clesta II „Limited Edition“.

Als einer der weltweit größten Hersteller von Behandlungseinheiten haben wir unseren Bestseller noch attraktiver „verpackt“ und für Sie zwei Pakete geschnürt, die keine Wünsche offen lassen.

Die bewährte hohe Betriebssicherheit und niedrige Folgekosten zeichnen natürlich auch unsere Clesta II „Limited Edition“ aus.

Sichern Sie sich diese limitierte Behandlungseinheit zu speziellen Konditionen!

Limited Edition

CLESTA II Limited Edition

- Spezieller Polsterbezug in „Hightech Mountain Grey“
- Speifontäne in der Farbe „Silver Metal“

Halle 11.2
Stand Q010
R019

IDS
2017

Clesta II mit
DENTAL LEUCHTE
900

Ausstattung bei beiden Varianten

- Clesta II Holder
- Luzzani 6-F Arztspritze
- Turbinenanschluss mit Licht
- Dürr Platzwahl- und Speischalenventil
- höhenverstellbarer Assistenzarm
- Luzzani 3-F Helferinspritze
- Speischale aus Porzellan
- kleiner Sauger und großer Sauger mit Kugelgelenk

Sonderausstattung Limited Edition 900

- Bien Air MX2 LED, 1. Motor, kollektorlos
- Bien Air MX2 LED, 2. Motor, kollektorlos
- Satelec ZEG Newtron Lux LED
- Metasys Wasserentkeimung, DVGW konform
- OP Leuchte 920-U, LED
- Softpolster für Patientenliege

Fragen Sie einfach Ihren Depot-Partner oder besuchen Sie unseren Messestand auf der IDS 2017, **Halle 11.2, Stand Q010/R019. Wir freuen uns auf Sie!**

(Der Preisvorteil gilt nur bis zum 30. Juni 2017.)

Partner von:



Berner Straße 18 · 60437 Frankfurt am Main
Tel. +49 (0) 69 50 68 78-0 · Fax +49 (0) 69 50 68 78-20
E-Mail: info@takara-belmont.de · Internet: www.takara-belmont.de