

Die Bewertung von Praxen nach dem Bewertungsgesetz

Wie wirkt sich das neue Erbschafts-/Schenkungssteuerrecht und die damit verbundenen Änderungen im Rahmen der Bewertung und der Besteuerung des Praxisvermögens aus?

Zum einen wird das seit dem 1. Januar 2009 geltende "vereinfachte Ertragswertverfahren" des Bewertungsgesetzes für Zwecke der Erbschaft- und Schenkungssteuer möglicherweise zu erheblichen Überbewertungen von Praxen führen, zum anderen werden Praxiswerte durch die erheblichen Änderungen in der Gebührenordnung betroffen sein.

Die Praxis bediente sich in der Vergangenheit vereinfachter branchentypischer Preisfindungsmethoden. Die Bundesärztekammer hat mit neuen Hinweisen zur Praxiswertermittlung jedoch mehr Unruhe als Sicherheit produziert. Das vom Gesetzgeber vorgesehene vereinfachte Ertragswertverfahren ist nicht anwendbar, wenn für den zu bewertenden Unternehmenstyp ein anderes anerkanntes, auch im gewöhnlichen Geschäftsverkehr für nichtsteuerliche Zwecke übliches Verfahren, zum Beispiel ein Multiplikatorenverfahren oder Kammerhinweise, einschlägig ist. Neue Multiplikatoren nach dem 31.12.2008 gibt es nicht, da, wie „Prof. Knief“ aufzeigt, der EBM je nach Zugehörigkeit zu den 17 kassenärztlichen Vereinigungen ländermäßig und unterschieden rund 50 Arztgruppen sehr stark voneinander abweichen. Theoretisch müssten sich am Markt seit dem 1.1.2009 rund 850 Multiplikatoren für die verschiedenen Arztrichtungen je nach Berufssitz bilden, die, wenn sie repräsentativ sein sollen, mindestens 30 Praxen umfassen müssten. Also sind mindestens 25.500 Bewertungsfälle zu erfassen, um überhaupt neue Multiplikatoren zu ermitteln.

Aber auch das vom Gesetzgeber geschaffene "vereinfachte Ertragswertverfahren" (§§ 199 ff. BewG) wird deshalb zu falschen Ergebnissen führen, da der zu ermittelnde Ertrag der Vergangenheit bei Arztpraxen keine brauchbare Beurteilungsgrundlage mehr bietet. Es wird, so wie auch bei der „neuen Ärztekammermethode“, nicht berücksichtigt, dass die Grundlage für die Bewertung einer Praxis der zukünftig nachhaltig zu erzielende Gewinn sein muss. Der Gesetzgeber erlaubt auch die Verwendung von anderen Methoden, wenn der so ermittelte Wert innerhalb des Wertkorridors „gemeiner Wert“ liegt, der vom gesetzlichen Bewertungsgebot vorgegeben ist. Die Feststellungslast, ob eine solche alternative Methode anwendbar ist, trägt in der Regel der Steuerpflichtige. Durch die fehlenden Multiplikatoren und falschen Vergangenheitswerte, ist anzuraten, stets individuelle Gutachten erstellen zu lassen.

Nun hat der BGH mit seinem Urteil vom 6.2.2008 sehr konkret Stellung bezogen, was das kalkulatorische Arztgehalt einerseits und die angewandte Gutachtermethode zur Bewertung andererseits anbelangt. Auch das Bewertungsgesetz sieht einen "angemessenen Unternehmerlohn" vor. Der Gesetzgeber gibt aber keinen Hinweis, wie dieser Unternehmerlohn zu berechnen ist. Für Ärzte ist laut dem BGH-Urteil von einem individuellen, nach den jeweiligen Orts- und persönlichen Verhältnissen ermittelten Ansatz auszugehen. Die Ermittlung des richtigen kalkulatorischen Arztlohns wird jedoch nach Einführung des Regelleistungsvolumens seit dem 1.1.2009 besonders schwierig. Einem Mediziner in Nordrhein-Westfalen wird sicherlich gegenüber seinem Kollegen in München ein niedriger „Arztlohn“ zuzusprechen sein, da er auch gebührenmäßig niedriger vergütet wird.

Praxisbewertungen sind sehr schwer zu typisieren. Medizinische Praxen sind individuell zu bewerten, da ist den BGH-Richtern zu folgen. Die Anforderungen an individuelle Praxisbewertungen sind also für die Zukunft noch höher geworden. Waren es bisher m.E. häufig eine Frage der wertmäßigen Ermittlung von materiellen und immateriellen Werten, so ist es nun eine Aufgabe der zukünftigen betriebswirtschaftlichen Analyse.

Horst G. Schmid-Domin
Sachverständiger zur Bewertung von Arztpraxen und MVZ
Handelsrichter am Landgericht Essen

©2009