

Vorwort zur 2. Auflage

Die deutsche Wirtschaft erscheint seit Jahren stabil, jedenfalls im Vergleich zu den meisten anderen Volkswirtschaften im internationalen Vergleich. Wenngleich die Zahl der Unternehmensinsolvenzen seit Jahren rückläufig ist, vermeldete das Statistische Bundesamt in 2015 insgesamt 23.123 Unternehmensinsolvenzen. Darunter sind nicht nur Kapitalgesellschaften aus unterschiedlichen Branchen, sondern auch Kleingewerbe, Freiberufler und ebenso Ärzte. Im Gesundheits- und Sozialwesen waren 488 eröffnete Insolvenzverfahren zu verzeichnen. Bezogen auf 10.000 Unternehmen entsprach dieses laut „Destatis“ einer „Insolvenzhäufigkeit“ von 54 Fällen. Krisen machen an den Pforten der Büros, Kanzleien oder Praxen der Freiberufler nicht halt; Insolvenzen sind auch bei Ärzten und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) inzwischen keine exotischen Erscheinungen mehr, sondern gehören zum Wirtschaftskreislauf.

Nach den Zahlen des Statistischen Bundesamtes für 2015 hat sich die wirtschaftliche Lage der 121.641 Ärzte und 53.303 Zahnärzte in den vergangenen Jahren überwiegend verschlechtert. Ein Teil der Erlösminderungen ist auf die Vergütungsreduzierung infolge einer (erneuten) Gesundheitsreform zurückzuführen; ein anderer Teil der Einkommensverschlechterung hängt mit dem Verhalten der Kostenträger bzw. Krankenkassen zusammen, die zunehmend genauer und kostensensibler Vergütungen der Ärzteschaft kontrollieren. Jedenfalls sind in der Bundesrepublik Insolvenzen auch bei Ärzten, Gemeinschaftspraxen und Medizinischen Versorgungszentren festzustellen, welche es in dieser Ausprägung zu Zeiten der Konkursordnung nicht gab.

Sanierungen in „Arzt-Fällen“ sind besondere Verfahren. Ein Arzt ist selbst „Entscheider“, allerdings in erster Linie in Gesundheits- und Behandlungsfragen. Er agiert und entscheidet aufgrund der besonderen Verpflichtung gegenüber dem Patienten anders als ein freier Handelsvertreter, ein Unternehmer, ein Notar, ein Anwalt, ein Steuerberater oder ein anderer Freiberufler. Ein Arzt ist meist kein Sanierungs- oder gar Insolvenzprofi. Alle Selbstständigen entwickeln ihre eigene Art, eine Krise zu analysieren, ihr zu begegnen und sie zu lösen, was nicht nur vom „Typ“ des Freiberuflers, Unternehmers oder Arzt abhängt. Letztlich sind auch die Sanierungsempfehlungen und Handlungsabläufe der Arztpraxis in der Krise und u. U. auch in der Insolvenz mitunter besonders gelagert. Parallel dazu ist das Ziel der bestmöglichen Versorgung der Patienten zu beachten, ja im Vordergrund zu sehen. Motiv und Anspruch dieses Skripts ist es, den Arzt, die Praxis und das Medizinische Versorgungszentrum in der Krise und Insolvenz zu beleuchten, Sanierungschancen aufzuzeigen, Besonderheiten zu erörtern und betroffenen Praxen, aber auch Beratern einen Leitfaden zu geben.

Der Aufbau des Skripts orientiert sich – wie schon die erste Auflage – an dem „Lebenszyklus“ einer Arztpraxis. Zunächst werden die rechtlichen Um-

stände und der juristische Rahmen für den Arzt in der Einzelpraxis, aber auch als Gesellschafter einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) erläutert. So dann werden die Werkzeuge und Mittel dargestellt, die eingesetzt werden können, um Krisen früh zu erkennen, idealerweise rechtzeitig geeignete Maßnahmen zum Turnaround zu ergreifen und rasch die Krise zu überwinden. Der Hauptteil beschäftigt sich mit der außergerichtlichen Sanierung der ärztlichen Praxis oder des Medizinischen Versorgungszentrums und der Sanierung im eröffneten Insolvenzverfahren. Dabei wird auf die im gerichtlichen Verfahren bestehenden Einschränkungen des Arztes eingegangen. Der Ablauf des Insolvenzverfahrens, Rechte und Pflichten der Beteiligten, die Beendigung des Verfahrens (mit Restschuldbefreiung) sowie der Insolvenzplan sind Gegenstand besonderer Betrachtung. Am Ende beschäftigt sich das Werk mit dem Pfändungsschutz, dem Handeln und Wirken des Arztes im Insolvenzverfahren bis zur Beendigung desselben sowie Spezialfragen zu Ärzten in der Insolvenz.

Ratingen, im April 2016

Marc d'Avoine