

Mandantenbrief

Kreditvergabe und / oder Kreditverlängerung von vermehrten Nebenabreden (Covenants) abhängig

In Zeiten der Finanzmarktkrise und der Neuregelung von Honorarstrukturen, die zu nicht unerheblichen Verwerfungen führen, werden die wirtschaftlichen Aspekte von (Zahn-)Arztpraxen nicht anders oder gar besser beurteilt, als die anderer Unternehmen. Insbesondere wenn Investitionsbedarf besteht, ist in der Regel auch ein Finanzierungsbedarf gegeben. Doch die Kriterien für die Kreditvergabe sind im Fluss.

Starre Kreditvergabepraxis ist längst nicht mehr Standard

Bei Verlängerung oder Ausweitung bestehender Kreditengagements werden Kreditnehmer vermehrt feststellen, dass in den Kreditverträgen der Banken Nebenabreden (Covenants) definiert werden, die z. B. die Erhaltung einer bestimmten Ertragskraft des Unternehmens zur Bedingung machen, die Entnahmen der Gesellschafter reglementieren oder die Finanzierung von einer begleitenden Beratung abhängig machen.

Banken und Sparkassen wollen mehr Transparenz

Die Banken und Sparkassen wollen mit diesen zusätzlichen Klauseln in den Kreditverträgen die Schuldner verpflichten, gewisse Kennzahlen einzuhalten oder bestimmte Informationen zu bestimmten Zeiten ungefragt vorzulegen. Sollte der Unternehmer Arzt dieser Pflicht nicht nachkommen, so behalten sich die Kreditinstitute Sanktionen vor.

Wobei die Sanktionen hier vielfältig sein können – von einer Verschlechterung der Zinskonditionen bis hin zur sukzessiven Rückführung vereinbarter Sonderlinien, der Forderung nach (zusätzlichen) Sicher-

heiten oder im schlimmsten Fall der Kündigung der Kreditverbindung.

Covenants werden deutlich zunehmen

Nicht nur die Wirtschaftskrise zwingt die Banken immer mehr dazu, sich mit dem Unternehmen Arztpraxis und seinem Tagesgeschäft tiefergehend als in der Vergangenheit auseinanderzusetzen. Auch die Vorgaben nach Basel II sowie die interne Kreditvergabepraxis „MaRisk“ (= Mindestanforderungen an das Risikomanagement) zwingen die Kreditwirtschaft, Möglichkeiten zu suchen, Risiken im Kreditgeschäft zu begrenzen bzw. rechtzeitig darauf reagieren zu können.

Gerade die zusätzlichen Klauseln ermöglichen die Risikosteuerung in den Kreditinstituten und ein konsequentes Handeln im Falle deren Nichtbeachtung. Damit tragen sie dazu bei, dem gestiegenen Sicherheitsbedürfnis der Banken Rechnung zu tragen und eine risikoadäquate Konditionssteuerung umzusetzen. Weil hier aber Möglichkeiten zu einem früheren Handeln als in der Vergangenheit gegeben sind, werden Covenants in Zukunft im Kreditgeschäft eine stärkere Bedeutung erlangen.

Vertragsfreiheit für Kreditinstitute, aber auch für Kreditnehmer!

Im Rahmen der Vertragsfreiheit steht es natürlich den Banken frei, alle möglichen Nebenabreden in die Verträge einzubringen, vorausgesetzt auch der Arzt als Kreditnehmer erklärt sich damit einverstanden. Allerdings wird er sich nur in Ausnahmefällen gegen die als Bedingung für eine Kreditgewährung oder –verlängerung formulierten Nebenabreden wehren können, z. B. durch Wahl eines anderen Kreditgebers oder eine eigene starke Verhandlungsposition.

Werden diese Nebenabreden jedoch vereinbart, so sind diese strikt einzuhalten: Sonst ist die Überraschung groß, wenn im Zusammenhang mit der Prüfung einge-

reicher Unterlagen (z.B. quartalsweise die betriebswirtschaftlichen Auswertungen) festgestellt wird, dass Kreditbedingungen (z. B. Entnahmeverhalten, Eigenkapitalquote oder Umsatzrentabilität) nicht eingehalten wurden und die Bank daraus Sanktionen ableitet und umsetzt.

Überentnahmen werden nicht mehr geduldet

Banken und Sparkassen werden im Rahmen von Covenants zunehmend Vorgaben machen, damit Liquidität und Gewinne nicht mehr abfließen können (z. B. über Entnahmen) und so Arztpraxen „entkapitalisiert“ oder liquiditätsmäßig „ausgetrocknet“ werden.

Bonität, d.h. die Kapitaldienstfähigkeit bestimmt die vertraglichen Nebenabreden

Es wird in Zukunft davon abhängen, wie sich die Bonität des Bank- bzw. Sparkassenkunden im Zeitverlauf entwickelt, welche Wachstumsprognosen eine Arztpraxis hat, wie das Finanzierungsinstitut die Branchenzugehörigkeit definiert (und das Risiko hieraus einschätzt) und natürlich wird auch die bisherige Beziehung zwischen Kreditnehmer und Kreditinstitut von Bedeutung sein.

Hat der Unternehmer Arzt nachweislich starke Wachstumschancen und sind die dinglichen Sicherheiten nicht ausreichend, um der Bank ausreichende Kreditsicherheit zu geben, so werden die Covenants überproportional eingesetzt, um den Kunden „zu lenken und zu leiten“.

Sicher ist, dass bei plausiblen Ertragsprognosen und umso höher ein Kredit angefragt wird und umso weniger dingliche Sicherheiten gestellt werden können, die Wahrscheinlichkeit größer wird, dass zusätzliche Vereinbarungen in Kreditverträge eingebracht werden.

Schlechte Erfahrungen mit der Arztpraxis und / oder dem Arzt als Unternehmer werden ebenfalls berücksichtigt

Hat das Kreditinstitut in der Vergangenheit zwar Zins- und Tilgungsleistungen immer pünktlich vom Kreditnehmer erhalten, der Kreditnehmer aber nicht absprachekonform gehandelt, z. B. Entnahmen getätigt und / oder zusätzliche Investitionen durchgeführt, von denen die Bank nichts wusste oder worüber sie verspätet informiert wurde, so wird auch hier bei neuen Kreditverträgen oder Kreditverlängerungen verstärkt mit Covenants zu rechnen sein.

Realistische Darstellung der Arztpraxis gefragt

Eine zu schlechte Darstellung der Arztpraxis wird immer zur eingeschränkten Kreditwürdigkeit führen; aber eine zu positive Darstellung wird möglicherweise die Anforderung im Rahmen von Covenants an Liquidität, Ertrag und Umsatzprognose so hoch setzen, dass spätestens mit den ersten Quartalszahlen Komplikationen auftreten, da dann der Bank- / Sparkassenbetreiber seine „Rechte“ aus den vereinbarten Nebenabreden geltend machen kann und (vermutlich auch) wird.

Von vornherein ist es wichtig, dass der Arzt bzw. der Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer, die Bankverhandlungen für und im Namen ihrer Mandanten führen, die Anforderungen in den Covenants nicht so hoch ansetzen, dass die Arztpraxis die Abreden später nicht einhalten kann.

Auch im Rahmen der „Prognosefähigkeit“ nach Einschätzung von Basel II ist es wichtig, dass hier keine zu schlechte, aber auch keine zu optimistische Einschätzung getroffen wird. Lieber mit dem Bank- bzw. Sparkassenberater über schlechte Zahlen diskutieren, als später die vertraglich getroffenen Vereinbarungen zu brechen.

Gut geführte Arztpraxen dürften Vorteile haben

Ärzte, die ihre Arztpraxen im Griff haben, mit und durch Zahlen ihren Betrieb führen und Entscheidungen treffen, werden bei dem Akzept von Covenants eher Vor- als Nachteile haben, wenn sie auf ihre Bonität und Kapitaldienstfähigkeit achten und die

zusätzlichen vertraglichen Kreditvereinbarungen erfüllen.

Die Vorteile bei Einhaltung aller Vereinbarungen mit Banken werden zum einen in der Konditionengestaltung, zum anderen in geringeren Sicherheitenanforderungen liegen.

Allerdings muss darauf hingewiesen werden, dass in den Kreditverträgen vereinbarte Covenants nicht einfach beiseite geschoben werden können, wenn bestimmte Zahlen oder Vorgaben nicht eingehalten werden. Spätestens nach der Wirtschaftskrise werden die Finanzierungsinstitute zwar erst recht bei krisenbehafteten Unternehmen, aber zunehmend auch bei bislang gut beurteilten Arztpraxen eine sehr hohe Messlatte anlegen.

Aufgepasst bei Zins-Cap-Darlehen

Am Finanzierungsmarkt werden gerne sogenannte „Zins-Cap-Darlehen“ angeboten.

Hier gewährt das Kreditinstitut das Darlehen gegen einen Zins, dessen Zinshöhe durch einen Minimumzinssatz nach unten und durch einen Maximumzinssatz nach oben abgesichert ist. Innerhalb dieser Flurbreite orientiert sich der Darlehenszins an der Entwicklung eines bestimmten Refinanzierungssatzes der Bank, in der Regel im europäischen Wirtschaftsraum. Steigt dieser Referenzzinssatz, steigt proportional auch die Darlehensverzinsung, allerdings maximal bis zur vereinbarten Zinsobergrenze. Sinkt dieser Referenzzinssatz, sinkt proportional auch die Darlehensverzinsung, allerdings maximal bis zur vereinbarten Zinsuntergrenze. Diese Zinsabsicherung lässt sich die Bank so denn durch eine sogenannte Cap-Gebühr entlohnen.

Praktische Schwierigkeiten ergeben sich in der Regel insofern, als dass Zinserhöhungen regelmäßig weitergegeben werden, nicht jedoch automatisch Zinssenkungen.

Hier gilt es für den Arzt oder dessen Berater ein wachsames Auge auf die Entwicklung der Zinssituation zu haben und ggf. Zinssenkungen einzufordern. Nicht selten hat es bereits Zinsgutschriften gegeben, wenn im nachhinein festgestellt wurde, dass über einen Zeitraum von mehreren Jahren seitens der Bank diese Zinsanpassungen nicht erfolgt sind.

Beispiele für Covenants (nicht arzt-spezifisch)

Rentabilitätsbezogene Covenants

Umsatzrentabilität mindestens in Höhe von x %

EBIT oder EBITDA mindestens in Höhe von x T€ oder x % vom Umsatz

Gesamtkapitalrentabilität mindestens in Höhe von x %

Liquiditätsbezogene Covenants

Liquidität III: Grades (Umlaufvermögen / kfr. Verbindlichkeiten mindestens x %)

Debitorenlaufzeit maximal x Tage

Vorratsreichweite maximal x Tage

Bilanzspezifische Covenants

Eigenkapitalquote von mindestens x %

Anlagendeckungsgrad aus Eigenkapital und langfristigem Fremdkapital von 100 + x %

Anlagevermögen mindestens zu x % durch Eigenkapital gedeckt

Covenants in Bezug auf den Unternehmer

Begleitung durch Beratung

Bestellung eines Risikomanagers

In größeren Einheiten (GMP / MVZ) Austausch der Geschäftsführung

Entnahmen (eventuell ohne Steuern und Versicherungen) maximal x T€ p. a.

Entnahmeverbot bzw. -beschränkung, solange ein bestimmtes Eigenkapital nicht erreicht ist

Negativerklärungen (z. B. vorhandenen Grundbesitz oder andere Vermögenswerte nicht zu belasten)