

CBRE

HAMBURGTTEAM
Investment Management

Ärztehäuser- und MVZ-Report

Oktober 2019



Immobilienrechtliche Besonderheiten bei MVZ und Ärztehäusern

Interview mit Dr. Maritheres Palichleb, LL.M., GSK Stockmann

Was hat ein Investor bei der Gestaltung von Mietverträgen mit MVZ und Ärzten zu beachten?

Die erfolgreiche Verhandlung von Mietverträgen mit MVZ-Trägern und Ärzten setzt zunächst das Verständnis der Interessen dieser Mieter in einem von öffentlich-rechtlichen Zulassungsvorschriften geprägten Umfeld voraus.

Zulassung durch die zuständige KV

Denn sowohl für die vertragsärztliche Tätigkeit eines MVZ als auch einer „herkömmlichen“ Einzel- oder Gemeinschaftspraxis ist die Zulassung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) für den beabsichtigten Vertragsarztsitz durch den zuständigen Zulassungsausschuss erforderlich. Dies gilt sowohl bei der Neugründung oder der Übernahme einer Praxis als auch bei der Verlegung des Vertragsarztsitzes. Folglich empfiehlt sich die mietvertragliche Vereinbarung einer aufschiebenden Bedingung oder eines Rücktrittsrechts für beide Vertragsparteien für den Fall der Nicht-Zulassung in den beabsichtigten Mieträumen. Bei der Gestaltung der Regelungen ist aber besondere Sorgfalt geboten. Schließlich sollte möglichst frühzeitig feststehen, ob die Anmietung an dieser Hürde gegebenenfalls scheitert, bevor der Vermieter mit dem Ausbau der Mietsache beginnt, der wiederum bei MVZ und Arztpraxen höchst individuell, komplex und kostenintensiv ist (dazu sogleich). Eine sogenannte Vorabanfrage bei der KV vor Mietvertragsabschluss kann ggf. grundlegende Klärung bieten.

Ausbauinvestitionen

Die Errichtung sowie der Ausbau einer Facharztpraxis bedürfen in der Regel relativ hoher Ausbauinvestitionen. Um diese möglichst konkret kalkulieren zu können, sollte besonderes Augenmerk auf die zwingend erforderliche Abstimmung der Planer des Vermieters und der Fachplaner des Mieters gelegt werden. Je detaillierter die dem Mietvertrag beizufügende Ausbaubeschreibung und Abgrenzungsliste ist, desto weniger Rechtsunsicherheit entsteht im Nachgang über die Frage, wer für die Installation welcher Einrichtungen und Anlagen zuständig ist und hierfür die Kosten zu tragen hat. Der Inhalt der Baubeschreibung und Abgrenzungsliste muss dann auch mit dem Text des Mietvertrages in Einklang stehen – Vertragstext und Vertragsanlage sind inhaltlich aufeinander abzustimmen.

Umsatzsteuer

MVZ und Ärzte nutzen die Mietsache nach den Regelungen des Umsatzsteuergesetzes für Tätigkeiten, die den Vorsteuerabzug ausschließen. Umsatzsteuer auf die Miete wird danach nicht geschuldet. Dies ist sowohl bei der Kalkulation der Miethöhe zu beachten als auch anhand des Umstandes, dass für die Bauleistungen keine Vorsteuer geltend gemacht werden kann. Soweit abgrenzbare Bereiche der Mietsache vom Mieter aber ggf. doch zu umsatzsteuerlichen Zwecken genutzt werden (z. B. ein Labor) und den Mieter zum Vorsteuerabzug berechtigen, kann der Vermieter auf die anteilige Miete Umsatzsteuer berechnen. Nach den mietvertraglichen Regelungen sollte der Mieter verpflichtet werden, den Vermieter hierüber unterrichtet zu halten.

Konkurrenzschutz

Schließlich haben die mietvertraglichen Regelungen zum Konkurrenzschutz erhebliche Bedeutung. So sollte der Mietzweck nicht zu weit gefasst werden und sich auf die konkrete Tätigkeit des Mieters in den Praxisräumen beschränken. Entsprechend ist dann der Konkurrenzschutz unter Beachtung der ggf. im Objekt weiter bestehenden Praxen zu formulieren. Enthält der Mietvertrag hierzu keinerlei Regelung, gilt der sog. vertragsimmanente Konkurrenzschutz: Der Vermieter begeht danach womöglich schon bei Vereinbarung sich geringfügig überschneidender Mietzwecke im Objekt einen Vertragsverstoß und der Mieter kann Mietminderungs- oder sogar Kündigungsrechte geltend machen.

Welche Unterschiede bestehen aus immobilienrechtlicher Sicht bei MVZ und Arzthäusern?

Mietpartei, Wechsel, Nachfolgeklausel

Während im Falle eines MVZ die jeweilige juristische Person als Träger des MVZ (häufig eine GmbH) Mietpartei ist, sieht sich der Vermieter bei einem klassischen Arzteläus Einzelpraxen oder Praxisgemeinschaften in der Rechtsform der Gesellschaft bürgerlichen Rechts gegenüber, bei der mehrere Personen als Mieter für alle Verpflichtungen aus dem Mietvertrag gesamtschuldnerisch haften.

Im Gegensatz zum MVZ besteht hier zumeist konkreter Regelungsbedarf, falls Ärzte aus der Praxisgemeinschaft ausscheiden oder in diese neu einsteigen, da dies zugleich einen Mieterwechsel bedeutet. So sollte der Mietvertrag für diesen in der Praxis recht häufigen Fall flexible Gestaltungsregelungen enthalten, welche die berechtigten Interessen des Vermieters in einem solchen Fall wahren. Dem Vermieter ist zu empfehlen, sich die Verweigerung der Zustimmung aus wichtigem Grund vorzubehalten, etwa wenn er aufgrund einer mit einem anderen Mieter vereinbarten Konkurrenzschutzklausel gehindert ist, die Mietsache an den aufgenommenen Arzt zu vermieten.

Die vorstehenden Ausführungen gelten entsprechend für den Fall der Veräußerung einer Arztpraxis durch dessen Inhaber (oder Erben).

Berufsunfähigkeit

Häufig wünscht der Mieter einer Einzelpraxis, im Falle seiner Berufsunfähigkeit ein Sonderkündigungsrecht zu vereinbaren. Die Voraussetzungen für ein solches außerordentliches Kündigungsrecht auch während der Festlaufzeit, insbesondere die Definition der Berufsunfähigkeit und deren Nachweis sowie die Kündigungsfrist, sollten für alle Beteiligten möglichst zufriedenstellend und handhabbar geregelt werden.

Untervermietung

Grundsätzliches Leitmotiv bei einem MVZ ist die fachübergreifende Versorgung des Versicherten „aus einer Hand“. Der MVZ-Träger mietet demnach die Mietsache zumeist von vornherein für unterschiedliche Nutzungen an. Besondere Bedeutung können hier demnach die detaillierte Regelung der Untervermietung von Teilflächen haben sowie die oben bereits beschriebene Umsatzsteuerthematik.

Single-Tenant versus Multi-Tenant

Während ein MVZ in der Praxis häufig ein sog. Single-Tenant-Objekt darstellt, ist ein klassisches Arzteläus als Multi-Tenant-Objekt dadurch geprägt, dass es über exklusiv genutzte Mietbereiche und Gemeinschaftsflächen verfügt, deren ausschließliche und gemeinschaftliche Nutzung durch die Mieter zu regeln gilt. Unterschiede ergeben sich bei der Mietvertragsgestaltung insofern im Hinblick auf die Umlage und Abrechnung von Neben- und Betriebskosten sowie bei der Regelung und Abgrenzung von Unterhaltungspflichten der Mietvertragsparteien (und aus AGB-Gesichtspunkten der betragsmäßigen Begrenzung der Umlage von Unterhaltungskosten für Gemeinschaftsflächen).

Wo liegen erfahrungsgemäß die „Knackpunkte“ bei der Verhandlung von Mietverträgen mit MVZ und Ärzten?

Kalkulation Investitionsmiete

Die aus Sicht eines Investors wirtschaftlich besonders relevanten Aspekte sind sicherlich die Erarbeitung der Mieterbaubeschreibung bzw. Abgrenzungsliste hinsichtlich der vom Vermieter auf eigene Kosten zu erbringenden Baumaßnahmen und der vom Mieter selbst einzubauenden Anlagen und Einrichtungen bzw. derjenigen Maßnahmen, die der Vermieter auf Kosten und Risiko des Mieters erbringt. Da die Kosten des Mieterausbaus bei Abschluss des Mietvertrages lediglich kalkuliert sind und noch nicht feststehen, ist möglichst detailliert zu regeln, in wessen Risikobereich etwaige Mehrkosten fallen.

Der Vermieter gewährt dem Mieter oftmals Incentives in Form von Baukostenzuschüssen oder mietfreier Zeit. Baut der Vermieter jedoch auf Kosten des Mieters im Detail aus, trägt der Mieter diese Kosten häufig in Form einer zusätzlichen Investitionsmiete während der Festlaufzeit des Mietverhältnisses. Die Bestimmung der (endgültigen) Höhe und deren Berechnungsformel pro Quadratmeter Mietfläche sollte im Detail geregelt werden.

Wertsicherung der Miete

Wertsicherungsvereinbarungen spielen auch bei Mietverträgen mit MVZ und Arztpraxen eine besondere Rolle, nicht zuletzt angesichts der Tatsache, dass der jeweilige Mieter wie beschrieben Miete ohne Umsatzsteuer zahlt.

Verteilung Unterhaltungslast der Mietsache, Rückbau

Aus rechtlicher – und letztlich kaufmännischer – Sicht ist weiter die Frage von besonderer Bedeutung, wie die mietvertraglichen Regelungen zwischen Eigentümer und Mieter zur Instandsetzung und Erneuerung, Instandhaltung, Wartung und zu Schönheitsreparaturen lauten. Wer ist nach den vertraglichen Vereinbarungen für was im Detail verantwortlich, Vermieter oder Mieter?

Erfahrungsgemäß empfiehlt es sich, über die vorgenannten Begrifflichkeiten vor Vertragsabschluss Einvernehmen zu erzielen und diese hinreichend zu definieren, um Unsicherheiten im Nachgang während der Mietzeit zu vermeiden. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang vor allem auch der mögliche Umstand, dass der Vermieter – wie oben beschrieben – oftmals auf Kosten des Mieters für diesen den Mieterausbau vornimmt. Dann ist dieser aber auch wie Anlagen und Einrichtungen des Mieters (verbunden mit einer entsprechenden Unterhaltungspflicht) zu behandeln.

Inwieweit der Mieter am Ende des Mietverhältnisses Anlagen und Einrichtungen wieder zurückzubauen hat, sollte auch möglichst klar definiert werden, da ein Rückbau im Falle von Facharztpraxen oftmals mit hohen Kosten verbunden ist.

Welche Fallstricke bestehen beim Ankauf von MVZ und Ärztehäusern?

Bei der Ankaufs-Due-Diligence eines Investors sollten die vorgenannten Aspekte eines MVZ und Ärztehauses besonderer Prüfungsschwerpunkt sein. Lässt man einen dieser Punkte außer Betracht, kann dies schnell zu einer vorzeitigen Beendigung von Mietverträgen, zu Mietverlusten und wirtschaftlichen Schäden führen.

Dr. Maritheres Palichleb, LL.M., Of Counsel bei GSK Stockmann, ist spezialisiert auf Immobilientransaktionen, insbesondere im Bereich der Gesundheitsimmobilien wie Kliniken, MVZ und Ärztehäuser. Ferner berät sie zum gewerblichen Mietrecht.