

# Finansiering og gældssammensætning ved køb af praksis

En praktiserende læges finansiering og gældssammensætning er et ganske væsentligt spørgsmål, der skal tages stilling til i forbindelse med køb af praksis eller ved en større investering. Væsentligheden understreges af størrelsen på kapitalbehovet samt tilbagebetalingstiden, der strækker sig over en længere årrække.

Af Villy Rabe Bech Moustén, statsautoriseret revisor, partner, og Thomas Lehmann Jensen, statsautoriseret revisor, Aros statsautoriserede revisorer I/S

Et væsentligt forhold i forbindelse med køb af lægepraksis eller større investeringer er lægevirksomhedens finansiering og gældssammensætning. De forskellige pengeinstitutter kan tilbyde et utal af forskellige finansieringsmuligheder. I denne artikel vil vi gennemgå nogle af de mest almindelige og mest anvendelige finansieringsmuligheder, samt gøre rede for hvilke forhold, der har betydning for valget af finansieringsform. Desuden vil vi gøre rede for, hvilke erfaringer vi har i forbindelse med finansiering og gældssammensætning samt forhold af væsentlig betydning i forbindelse hermed.

## Finansiering gennem pengeinstitut

Det er naturligt at indhente tilbud fra flere pengeinstitutter, når et kapitalbehov skal dækkes. Som oftest vil praktiserende læger ikke have problemer med at få tilbudt finansiering, da der er tale om en branche med en god og stabil indtjening. Et udlån til en praktiserende læge er ikke forbundet med en stor risiko set fra bankens eller pengeinstitutets side.

I forbindelse med investering i en klinik skal den praktiserende læge være indstillet på eventuelt at skulle skifte bank eller have kontakt til en erhvervsrådgiver i stedet for den vanlige privatrådgiver.

Dette skyldes naturligvis de specielle forhold, der gør sig gældende i forbindelse med en virksomheds engagement, som afviger væsentligt fra et personligt engagement. Det skal hertil bemærkes, at det ofte er et gode, at der kommer en ny bankrådgiver ind i billedet.

## Anlægs lån eller kassekredit

Som hovedregel tilbyder pengeinstitutter et reelt anlægs lån eller en kassekredit. Pengeinstituttet vil som oftest foretrække et anlægs lån til finansiering af større investeringer, hvor tilbagebetalingen sker ved månedlige ydelser over en fastlagt årrække, i takt med at investeringen afskrives.

Denne finansieringstype giver bankerne sikkerhed for, at tilbagebetalingen sker løbende, og at gælden nedbringes i takt med investeringens værdiforringelse.

Finansieres en investering gennem en kassekredit eller en forhøjelse af den eksisterende kassekredit, vil der som oftest ikke være fastlagte månedlige betalinger, der skal foretages. Tilbagebetalingen af investeringen sker derfor i takt med, at der genereres likviditet gennem driften.

Såfremt den daglige drift genererer likviditet i et omfang, der gør, at saldoen på en kassekredit bliver

positiv, vil det være mest rentabelt, at der overføres midler til den eller de konti, hvor der er gæld. Dermed vil rentekomkostningerne minimeres. Der kan forekomme anlægs lån, hvor banken ikke vil tillade en ekstraordinær nedbringelse. Det er vigtigt, at denne mulighed eksisterer, såfremt der skulle være frie midler på driftskassekredit. Det er særligt i

»» Et udlån til en praktiserende læge er ikke forbundet med en stor risiko set fra bankens eller pengeinstitutets side.

forbindelse med fastforrentede lån, at der kan være særlige vilkår i forbindelse med ekstraordinære afdrag.

De fleste banker accepterer, at renter på eventuelle private kreditter følger renterne på virksomhedens kassekredit og anlægs lån.

## Fast eller variabel rente

Finansiering kan optages med fast eller variabel rente. Som regel vil variabelt forrentede lån være billigere end fast-forrentede lån på tidspunktet for

*Fortsættes side 34*

Fortsat fra side 32

låneoptagelsen. Dette skyldes, at der skal betales en risikopræmie for at sikre renteniveauet i tilbagebetalingsperioden. Ved at vælge en variabel rente i stedet for en fast rente vil den praktiserende læge naturligvis løbe en risiko for øgede renteomkostninger såfremt renten stiger.

Vi anbefaler i mange tilfælde variable renter, da de giver større fleksibilitet, og der skal en kraftig rentestigning til, for at de variable lån ikke vil være de billigste set over en længere årrække.

» Jo mere afhængig den praktiserende læge er af, at renten ikke stiger over et givet niveau, jo mere relevant er det at tilkøbe rentesikring.

Dette skyldes, at det vil kræve en stor rentestigning for at den rentemarginal, der som regel er mellem et fast og et variabelt forrentet lån, udjævnes. Lige så vigtigt er det dog også, at et variabelt forrentet lån er væsentligt lettere og mindre omkostningsfuldt at komme ud af end et fast forrentet lån, såfremt renten er faldet efter lånets optagelse.

Som tidligere nævnt er praktiserende læger attraktive blandt pengeinstitutterne. Branchen er præget af en god og stabil indtjening, hvorfor risikoen forbundet med disse engagementer er lav. Derfor vil den praktiserende læge ofte kunne forhandle sig frem til ganske gode rente- og gebyrforhold.

For den variable rentes vedkommende ser vi ofte, at der anvendes en referencerente samt et til-læg til banken, den såkaldte marginal. Vi anbefaler denne rentestruktur, idet det ved denne aftale er lettere at følge renteutviklingen.

Fastforrentede lån prissættes som regel mellem 1 procent og 3 procent højere end variabelt forrentede lån, alt afhængigt af løbetid og forventninger til rentens udvikling.

### Rentesikring

Forskellige finansieringsinstitutter tilbyder finansielle instrumenter, som kan fastlåse en variabel rente til et fast niveau i en given periode. Jo mere afhængig den praktiserende læge er af, at renten ikke stiger over et givet niveau, jo mere relevant er det at tilkøbe rentesikring. Forventes tilbagebetalingen indenfor en kortere årrække, kan rentesikring som hovedregel ikke betale sig.

Det er vores erfaring, at de fulde konsekvenser af indgåelsen af en rentesikringskontrakt ikke er kendt ved indgåelsen af låneaftalen. Derfor anbefales, at der tages kontakt til uafhængig rådgiver før indgåelsen af en rentesikringsaftale.

### Hæftelser

Ved større investeringer er det almindeligt, at bank eller pengeinstitut kræver sikkerhed for engagementet. Ofte i form af kaution fra den praktiserende læge. Andre gange kræves også forskellige former for pant.

I vores optik er vi ikke fortalere for, at der ydes pant til långivere. Dette skyldes, at pant kræver tinglysning, der medfører en unødvendig omkostning for den praktiserende læge. Til gengæld kan der være en række skattemæssige fordele ved, at man personligt kautionerer for lånet, såfremt praksis drives gennem et selskab.

### Afslutning

Låneoptagelse er et væsentligt element i driften af en almen lægepraksis. Vi anbefaler, at belåningen sker i samarbejde med revisor og et pengeinstitut, der har det fornødne branchekendskab, idet der ofte er væsentlige beløb at spare i finansieringsomkostninger, såfremt branchens muligheder udnyttes. ●



Thomas Lehmann Jensen



Villy Rabe Bech Moustén

### FAKTA

#### Aros statsautoriserede revisorer I/S

- Betjener kunder inden for mange brancher og løser kundeopgaver over hele landet.
- Betjener som en særlig niche mere end 700 kunder inden for sundhedssektoren – privathospitaler, læger, tandlæger, speciallæger, kiropraktorer og fysioterapeuter m.m.
- Bistår ud over revisionen og den løbende rådgivning hvert år i mere end 100 klinikhandler og andre sager vedrørende ejer- og generationsskifte inden for sundhedsbranchen.
- Ud over regnskab og revision er driftsoptimering og samspillet med privatøkonomien også i fokus.