

BETRIEBSWIRTSCHAFT

## Liquidität in der Zahnarztpraxis: Stiefmütterliche Behandlung ist falsch!

von Franco Tafuro und Dörte Kruse, TAFURO & TEAM, Hamburg,  
[www.tafuro-und-team.de](http://www.tafuro-und-team.de)

| Die Liquidität in der Zahnarztpraxis steht entweder im unmittelbaren Fokus, weil das Konto überlastet ist oder der gute Bankberater frühzeitig auf Probleme hinweist. Oder aber sie wird stiefmütterlich behandelt, da aktuell genügend „Luft“ auf dem Konto vorhanden ist, um die Ausgaben rechtzeitig zu decken. Doch Vorsicht: Jeder Praxisinhaber sollte seine „freien Geldmittel“ ständig im Blick haben – nicht nur in Notsituationen. |

### Die Analyse der Liquidität der Zahnarztpraxis

Werden betriebswirtschaftliche Belange vernachlässigt, ist dies häufig daran zu erkennen, dass der Zahnarzt zu große Privatentnahmen vornimmt, ohne diese zuvor zu erwirtschaften. Oder er hat das Gefühl, sich zu wenig entnehmen zu können und nicht erfolgreich genug zu sein – ohne allerdings zu berücksichtigen, dass andere private Ausgaben wie Steuern, Tilgung oder Versicherungen bereits vom Praxiskonto abgegangen sind.

### Betrachtung der betriebswirtschaftlichen Auswertung

Liquiditätsmanagement verlangt keine komplizierte Analyse, hierzu muss lediglich die betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) betrachtet werden – und zusätzlich die Leistungsstatistiken aus dem Abrechnungsprogramm. Im Praxiscoaching setzen wir uns mindestens alle sechs Monate zusammen – zum Teil gemeinsam mit dem Steuerberater – und stellen damit den wirtschaftlichen Erfolg beim Geldfluss einer Praxis sicher.

### Honorarumsatz aussagekräftiger als Gesamtumsatz

Um die BWA zu analysieren, müssen vor allem die Gesamteinnahmen von den Honorareinnahmen unterschieden werden. Häufig orientieren sich Zahnärzte ausschließlich am Gesamtumsatz inklusive Fremdarbeiten. Allerdings ist zu bedenken, dass in vielen Praxen kein Eigenlabor vorhanden ist und daher nur der reine Honorarumsatz als Eigenleistung der Praxis herangezogen werden sollte.

Wird der Fokus auf den Gesamtumsatz gelegt, können viele Zahnärzte den Liquiditätsengpass zunächst nicht nachvollziehen: Bei einer Beratung wird dann offensichtlich, dass das Ergebnis im Vergleich zu anderen Praxen zwar überdurchschnittlich ist, die Liquidität jedoch eher unbefriedigend. Im Rahmen eines Praxiscoachings gilt es dann, die notwendige Liquidität inklusive aller Ausgaben und Steuerlasten zu planen. Maßgeblich sind dabei auch die Fixgrößen: Besprochen werden sollte in solchen Fällen also ebenfalls, dass zum Beispiel die Finanzierung der Kinderausbildung oder der privaten Immobilie ein wichtiger, aber eben auch hochpreisiger Faktor ist – schließlich sind diese Ausgaben auch aus dem zu versteuernden Ergebnis zu tragen.



Privatentnahmen,  
die zuvor nicht  
erwirtschaftet  
wurden

Nur der Honorar-  
umsatz bildet die  
Eigenleistung der  
Praxis ab

Liquidität inklusive  
Steuerlasten mithilfe  
des Coachings planen

## Die erfolgreiche Einbehandler-Praxis: ein Fallbeispiel

Im nachfolgenden Praxisbeispiel handelt sich um eine etablierte Einbehandler-Praxis mit sechs Angestellten, die einen weit überdurchschnittlichen Praxisumsatz aufweist. Aufgrund von Spezialisierungen in den Bereichen Implantologie, Endodontie und CMD liegt der Privat- und Zuzahleranteil bei über 80 Prozent. Die Praxis beklagt eine angespannte Liquiditätssituation.

### Aussagekraft der betriebswirtschaftlichen Auswertung

Die BWA per Dezember 2012 sowie die BWA per August 2013 liegen vor. Die Aussagekraft einer BWA hängt stark vom Zahlungsverhalten der Patienten sowie vom Zahlungsverhalten der Praxis selbst ab. Sollten in einem Jahr wesentliche Patientenzahlungen ausgeblieben bzw. eigene Zahlungen für Labor- oder Depotrechnungen nicht vorgenommen worden sein, kann die Vergleichbarkeit leiden. In diesem Fall müssen zusätzliche Informationen eingeholt werden, um Aussagen zum wirtschaftlichen Ergebnis zu treffen.

### Vorgehen

Grundsätzlich empfiehlt sich ein Vergleich über mehrere Perioden bzw. Jahre. Im Jahresvergleich der beratenen Praxis sind die in der Tabelle aufgeführten Zahlen auffällig.

#### ■ Einnahmenvergleich

	2012	2013	Veränderung	
	in Euro	in Euro	in Prozent	in Euro
Summe Betriebseinnahmen	687.400	708.100	+ 3,0 %	+ 20.700
Summe Betriebsausgaben	553.500	606.500	+ 9,6 %	+ 53.000
Vorläufiges Ergebnis	133.900	101.600	- 24,1 %	- 32.300

Trotz der auf hohem Niveau leicht gestiegenen Gesamteinnahmen ist das Praxisergebnis insgesamt deutlich rückläufig. Ein Grund hierfür sind die deutlich gestiegenen Betriebsausgaben. Hier leitet sich die Frage ab, woran das liegt, ob also zum Beispiel Kostenstrukturen auffällig sind.

#### ■ Ausgabenvergleich

	2012	2013	Veränderung	
	in Euro	in Euro	in Prozent	in Euro
Fremdlaborausgaben	154.100	224.200	+ 45,5 %	+ 70.100
Personalausgaben	159.100	175.900	+ 10,6 %	+ 16.800
Alle sonstigen Ausgaben	240.300	206.400	- 14,1 %	- 33.900
Summe Betriebsausgaben	533.500	606.500	+ 9,6 %	+ 53.000

Subtrahiert man die Fremdlaborausgaben in beiden Jahren von den jeweiligen Betriebseinnahmen, kann man hieraus direkt ableiten, dass das rückläufige Praxisergebnis in erster Linie den damit gesunkenen Honorareinnahmen (Kasse und Privat) geschuldet ist. Das Ergebnis wird auch nicht durch leichte Kosteneinsparungen in anderen Bereichen kompensiert.

Aussagekraft der BWA hängt vom Zahlungsverhalten der Patienten ab

Vergleich über mehrere Jahre empfehlenswert

Rückläufiges Ergebnis aufgrund sinkender Honorareinnahmen

Hier muss sich die Frage anschließen, warum die Laborausgaben so stark gestiegen sind. Dies kann auch am Zahlungsverhalten der Praxis liegen.

- Aus der BWA ist ersichtlich, dass durchschnittlich knapp 20.000 Euro Laborleistungen im Monat bezogen werden.
- Im Monat Dezember 2012 wurden aber allein 40.000 Euro an das Labor gezahlt. Wenn man jetzt das Jahr 2013 hinzuzieht, ist zu sehen, dass bis August lediglich 64.000 Euro für Laborleistungen aufgewandt wurden.
- Dies könnte entweder dafür sprechen, dass in 2012 noch verhältnismäßig viel oder in 2013 deutlich zu wenig Laborleistungen bezahlt wurden. Letzteres kann ein Hinweis auf eine angespannte Liquiditätssituation sein.

Knackpunkt waren  
Laborleistungen

### Praxisliquidität

- Auf der zweiten Seite der BWA wird eine Liquiditätsrechnung aufgemacht, da das Praxisergebnis nicht dem Kontostand entspricht.
- So sind in der Einnahmen-Überschuss-Rechnung keine Darlehensaufnahmen und Darlehenstilgungen, Investitionen, Privatentnahmen, private Steuern etc. enthalten.
- Gleichzeitig werden die in der Einnahmen-Überschuss-Rechnung enthaltenen Abschreibungen der Liquidität wieder hinzugerechnet, da dies eine „steuerliche Position“ darstellt, der kein Zahlungsvorgang zugrunde liegt – die Investition wurde in der Vergangenheit gemacht und auch bezahlt.

Abschreibungen  
wurden der Liquidität  
hinzugerechnet

### Lösung des Liquiditätsproblems

Zunächst sollten die Vermögenswerte der Praxis aufgenommen und den Praxisverbindlichkeiten gegenübergestellt werden:

#### ■ Analyse der IST-Situation

Aktiva (Vermögen) in Euro		Passiva (Verbindlichkeiten) in Euro	
Geräte	63.500		
Anlagevermögen Praxiswert	-	Bankdarlehen	101.000
Kasse, Bankguthaben	4.000	Kontokorrent	63.800
Forderungen Patienten	70.400	Labor	20.000
Forderungen KZV	18.200	Depot	8.500
Sonstige Forderungen	12.000	Sonstige	6.000
		<b>Summe</b>	<b>199.300</b>
<b>Summe</b>	<b>164.500</b>	Eigenkapital	- 34.800
<b>Bilanzsumme</b>	<b>164.500</b>	<b>Bilanzsumme</b>	<b>164.500</b>

Die „Bilanz“ zeigt, dass die Verbindlichkeiten dieser Praxis das Vermögen um ca. 35.000 Euro übersteigen. In der Betriebswirtschaft würde man hier von einem negativen Eigenkapital sprechen. Rechnet man jetzt neben den Sachwerten noch den ideellen Praxiswert für den Patientenstamm hinzu, ergibt sich schon eher ein positives Eigenkapital. Für den Analysten ist hier aber nicht der absolute Wert interessant, sondern wie sich die Entwicklung im Zeitablauf darstellt: Zeigt die Praxis eine positive oder negative Entwicklung?

Negatives Eigen-  
kapital in der  
Praxisbilanz

Neben der Ermittlung eines „rechnerischen Eigenkapitals“ ist auch die aktuelle Liquiditätssituation für die Praxis relevant. Hier wird die verfügbare Liquidität ermittelt. Insgesamt zeigt dies, warum die Liquidität für jede Zahnarztpraxis, aber auch generell für jeden Unternehmer so wichtig ist:

1. Liquide sein heißt, zu jedem Zeitpunkt in der Lage zu sein, allen seinen Zahlungsverpflichtungen nachkommen zu können.
2. Wenn jemand nicht zahlungsfähig ist, bedeutet dies, er ist insolvent.

### Maßnahmen zur Liquiditätsverbesserung

Will der Praxisinhaber seine Liquidität verbessern, erfolgt diese Maßnahme nach dem Prinzip:

- Einnahmen vorziehen,
- Ausgaben verzögern,
- „gebundenes Vermögen“ freisetzen.

Bei unserer Praxis könnten die Liquidität substantiell verbessert werden, indem die Forderungen gegenüber Patienten und gegenüber der KZV mithilfe des „Factoring“ zu Geld (gleichbedeutend mit Liquidität) gemacht werden.

### Auswirkungen auf die Praxisbilanz

Auf die Praxisbilanz würde sich dies wie folgt auswirken:

- Die Patientenforderungen werden von 70.400 auf 0 Euro reduziert.
- Die Forderungen der KZV werden von 18.200 auf 0 Euro reduziert.
- Der Liquiditätsgewinn von 88.600 Euro führt zu einem Abbau des Kontokorrentkredits von 63.800 Euro auf 0 Euro sowie zu einem Aufbau von Bankguthaben in Höhe von 24.800 Euro

Eine weitere Maßnahme könnte es sein, verlängerte Zahlungsziele für das Labor und das Depot zu vereinbaren. Angenommen, die Praxis hat bisher innerhalb von 15 Tagen ihre Rechnungen bezahlt und stellt jetzt auf ein 60-Tage-Zahlungsziel um: Dies hätte zur Folge, dass diese Positionen in der „Bilanz“ deutlich ansteigen würden ( $60/15 = \text{Faktor } 4$ ) und sich auch direkt positiv auf die Liquidität auswirken würde.

**WICHTIG** | Die Verlängerung der Zahlungsziele beim Labor und Depot führt zu erhöhten Kosten, da die Praxis dann kein Skonto mehr ziehen kann. Gewöhnlich beträgt das Skonto bei Zahlung innerhalb von 28 Tagen 3 Prozent. Bei einem Material- und Laboraufwand von 269.000 Euro im Jahr entspricht dies einem „Verlust“ von ca. 8.000 Euro. Durch das Vorziehen von Einnahmen und der Verzögerung von Auszahlungen wurde dafür aber die Liquidität unserer Beispielpraxis um rund 176.000 Euro verbessert!

Wird das Zahlungsziel von 15 auf 60 Tage verlängert, spiegelt dies sich im „Übrigen“ in einem höheren „Gewinn“ der Praxis wider, der auch zu erhöhten Steuerbelastungen in diesem Jahr führt.

Insgesamt wurden der Praxis durch die Analyse der Zahlen und die beschriebenen Maßnahmen ein finanzieller Freiraum geschaffen, der es ermöglicht, an dem Kernproblem der Praxis zu arbeiten: der fehlenden Rentabilität.

**Aktuelle Liquidität  
der Praxis ermitteln**

**Drei Maßnahmen zur  
Verbesserung der  
Liquidität**

**Neues Bank-  
guthaben von  
24.800 Euro**

**Höhere Kosten bei  
der Verlängerung  
des Zahlungsziels  
beachten!**

## Die wunderbare Welt der Zahlen

Über Bildung individueller Praxis(kenn)zahlen kann die Situation in einer Praxis fortlaufend gemessen und bewertet werden. Wenn es gelingt, für die Praxis wichtige Kennzahlen zu verbessern, führt dies dann automatisch zu einem besseren Gesamtergebnis. Im vorliegenden Praxisfall könnte es ein Ziel sein, verstärkt auf die nachfolgend behandelten Kennzahlen zu achten.

### Honorarumsatz Kasse und Privat (ohne Labor)

Ein erklärungsbedürftiger Punkt in dieser Praxis war der geringe Kassenumsatz. Die Praxis schien wenig Interesse an einer Ausschöpfung der Budgetmöglichkeiten zu haben. Hier werden im Vergleich zur durchschnittlichen Einbehandler-Praxis jedes Jahr 50.000 Euro Umsatz „liegen gelassen“.

### Umsatz pro Mitarbeiterin

Die Praxis beschäftigt sechs hervorragend ausgebildete Mitarbeiterinnen, jeweils eine davon als Dentalhygienikerin sowie Prophylaxespezialistin. Zu prüfen wäre, ob die beiden gewinnbringend arbeiten. Gute PZR-Mitarbeiterinnen erzielen heute Umsätze von 80.000 Euro im Jahr und mehr. Dies wäre eine Zielgröße, die auch für unsere Musterpraxis gelten könnte.

### Leistungsstundensatz

Hier stellt sich die Frage, wie viel Umsatz der Praxisinhaber pro Arbeitsstunde erwirtschaftet und wie viel davon als Gewinn übrig bleibt. Im Durchschnitt hat eine Einbehandler-Praxis einen Kostensatz von 170 bis 260 Euro und einen Honorarstundensatz von 290 bis 420 Euro. Eine kontinuierliche Steigerung muss das Ziel sein, um einen Inflationsausgleich erzielen zu können.

### Kostenquote

Da die Praxis offensichtlich ein „Kostenproblem“ hat, sollte sie versuchen, bei gleichen Umsätzen die Kosten zu senken. Die Praxis hat eine Öffnungszeiten von 60 Wochenstunden. Ist ein solches Angebot bei einer Einbehandler-Praxis wirklich nötig? Vorliegen hat das Terminbuch nämlich große Lücken.

### Zu viele Neupatienten im Vergleich zu Stammpatienten

Neupatienten sind wichtig für jede Praxis. Aber Neupatienten bringen erst im Laufe der Zeit Erträge für die Praxis. Am Anfang stehen der Befund und längere Beratungsgespräche, erst die danach folgende Versorgung und die Umsetzung der Behandlungskonzepte führen zu einem nachhaltigen Ertrag.

### Fehlende Altersvorsorge

In unserem Praxisbeispiel führt der hohe Konsum zu einem sehr geringen Anteil an privater Altersvorsorge. Diese Versorgungslücke muss nach der Konsolidierung in den verbleibenden zwölf Berufsjahren Priorität haben.

### Zu geringer Frauenanteil im Patientenstamm

Es gibt Praxen, die den Anteil der Frauen am Patientenstamm steuern. Bei einem Verhältnis von 2/3 Frauen zu 1/3 Männer hat eine Praxis eine gesunde Struktur. Frauen sorgen für „konstantes Grundrauschen“ und bringen ihre Männer mit, wenn bei ihnen Sanierungsbedarf besteht.

Gute PZR-Mitarbeiterin erzielt Umsätze von rund 80.000 Euro

60 Wochenstunden offen? Für eine Einbehandler-Praxis kann dies zuviel sein

Frauen sorgen für ein „Grundrauschen“