



FALLBEISPIEL

Angespannte Liquiditätssituation trotz hoher Umsätze – was ist zu tun?

von Franco Tafuro und Dörte Kruse, TAFURO & TEAM, Hamburg

! Jeder Praxisinhaber muss seine freien Geldmittel ständig im Blick haben – nicht nur in Notfallsituationen. Wenn das vernachlässigt wird, ist dies häufig daran zu erkennen, dass der Zahnarzt zu große Privatentnahmen vornimmt, ohne diese zuvor zu erwirtschaften. Oder er hat das Gefühl, zu wenig entnehmen zu können, ohne zu berücksichtigen, dass private Ausgaben wie Steuern oder Versicherungen bereits vom Praxiskonto abgegangen sind. Im Fallbeispiel wird aufgezeigt, welche Auswirkungen eine angespannte Liquiditätssituation haben kann und wie Abhilfe zu schaffen ist. |

Die Analyse der Liquidität der Zahnarztpraxis

Liquiditätsmanagement verlangt keine komplizierte Analyse. Hierzu muss lediglich regelmäßig die betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) betrachtet werden – und zusätzlich die Leistungsstatistiken aus dem Abrechnungsprogramm. Mindestens im Abstand von jeweils sechs Monaten sollte sich der Zahnarzt mit seinem Steuerberater und ggf. seinem Praxiscoach zusammensetzen – und damit den wirtschaftlichen Erfolg beim Geldfluss seiner Praxis sicherstellen.

Bei der Analyse der BWA 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 heranzuziehen ist.

Die etablierte Einbehandler-Praxis: Fallbeispiel

Im folgenden Beispiel 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 weist dennoch eine angespannte Liquiditätssituation auf.

Die BWA per Dezember 2014 sowie per August 2015 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.

Grundsätzlich empfiehlt sich ein Vergleich über mehrere Perioden bzw. Jahre. Im Jahresvergleich der Beispielspraxis sind folgende Zahlen auffällig.

Vergleich über
mehrere Jahre
empfehlenswert

■ Einnahmen- und Ausgaben-Vergleich

	Dezember 2014	August 2015	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

	Dezember 2014	August 2015	Veränderung	
	in Euro	in Euro	in Prozent	in Euro
Fremdlabor-Ausgaben	154.100	224.200	+ 45,5 %	+ 70.100
Personal-Ausgaben	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

Es fällt auf, dass das rückläufige Praxisergebnis in erster Linie den gestiegenen Fremdlabor-Ausgaben geschuldet ist. Das Ergebnis wird auch nicht durch leichte Kosteneinsparungen in anderen Bereichen kompensiert. 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 20.000 Euro Laborleistungen im Monat bezogen werden. Im Dezember 2014 wurden aber allein 40.000 Euro an das Labor gezahlt. Wenn man jetzt das Jahr 2015 hinzuzieht, ist zu sehen, dass bis August lediglich 64.000 Euro für Laborleistungen aufgewandt wurden. Dies könnte entweder dafür sprechen, dass in 2014 noch verhältnismäßig viel oder in 2015 deutlich zu wenig Laborleistungen bezahlt wurden. Letzteres kann ein Hinweis auf eine angespannte Liquiditätssituation sein.

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.

**Rückläufiges
Ergebnis aufgrund
gestiegener
Laborausgaben**

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
		Summe	199.300
Summe	164.500	Eigenkapital	- 34.800
Bilanzsumme	164.500	Bilanzsumme	164.500

Negatives Eigenkapital in der Praxisbilanz

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?

Drei Maßnahmen zur Verbesserung der Liquidität

Will der Praxisinhaber seine Liquidität verbessern, erfolgt dies nach dem Prinzip: Einnahmen vorziehen, Ausgaben verzögern, „gebundenes Vermögen“ freisetzen. Bei der untersuchten Praxis könnte die Liquidität substantiell verbessert werden, indem die Forderungen gegenüber Patienten und der KZV mithilfe des „Factoring“ zu Geld – gleichbedeutend mit Liquidität – gemacht werden. Auf die Praxisbilanz würde sich dies wie folgt auswirken:

Neues Bankguthaben von 24.800 Euro

- 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

Außerdem könnten verlängerte Zahlungsziele für das Labor und das Depot vereinbart werden. 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 ($60/15 = \text{Faktor } 4$), was sich direkt positiv auf die Liquidität auswirkt.

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 die Liquidität unserer Beispielpraxis um rund 176.000 Euro verbessert! Wird das Zahlungsziel von 15 auf 60 Tage verlängert, spiegelt dies sich 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, am Kernproblem der Praxis zu arbeiten: der fehlenden Rentabilität.

Auf welche Kennzahlen muss in der Praxis geachtet werden?

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 sechsgut 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 diese Praxis gelten könnte.
- **Leistungsstundensatz:** Wie viel Umsatz erwirtschaftet der Praxisinhaber pro Arbeitsstunde und wie viel bleibt davon als Gewinn übrig? 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 zu erzielen.
- **Kostenquote:** Da die Praxis offensichtlich ein „Kostenproblem“ hat, sollte sie versuchen, bei gleichen Umsätzen die Kosten zu senken. Die Praxis hat eine Öffnungszeit von 60 Wochenstunden. Ist das Angebot bei einer Einbehandler-Praxis wirklich nötig? Das Terminbuch hat nämlich große Lücken.
- **Zu viele Neupatienten im Vergleich zu Stammpatienten:** Neupatienten sind wichtig für jede Praxis. Aber sie 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 Beispiel führt der hohe Konsum zu einem sehr geringen Anteil an privater Altersvorsorge. Das Schließen dieser Versorgungslücke muss in den restlichen zwölf Berufsjahren Priorität haben.

Höhere Kosten bei der Verlängerung des Zahlungsziels beachten!

Jedes Jahr 50.000 Euro Umsatz „liegen gelassen“

Gute PZR-Mitarbeiterin erzielt Umsätze von rund 80.000 Euro

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