



# Zahnärzteblatt

MONATSZEITSCHRIFT FÜR NIEDERSÄCHSISCHE ZAHNÄRZTE

HILFSEINSATZ AUF DEM HOSPITALSCHIFF M/V ANASTASIS IN WESTAFRIKA



# Ein Schiff der Hoffnung und Heilung

150

WIEDER BEIGELEGT:  
**NZBSPECIAL**

# Zeit ist Geld

## Die reale EINKOMMENSENTWICKLUNG der Zahnärzte

Angeregt durch den Artikel »Soviel verdient Ihr Arzt wirklich« im NZB 1/2005 hat der Autor Dirk Peters, Dipl. Ökonom und Steuerberater, zu der realen Einkommensentwicklung der Zahnärzte Stellung genommen. Das statistische Material, auf welches sich der Artikel bezieht, ist der Statistik der Arbeitsgemeinschaft zahnärztliche Steuer- und Wirtschaftsberatung, deren Mitglied der Autor ist, entnommen.

JB

**K**rankenkassengebühr – Budget – Punktwerte. Die ständig wechselnden Rahmenbedingungen und neuen Gesundheitsreformen machen den Betrieb einer Praxis in freier Niederlassung nicht gerade attraktiv. Das weiß auch der Nachwuchs. Die Zahl der niedergelassenen Ärzte nimmt ständig ab, wobei der Zuwachs bei Zahnärzten ungebrochen sein soll. Besonders ausgeprägt ist diese Entwicklung in den neuen Bundesländern. Praxen, auch Zahnarztpraxen, sind zunehmend schlechter zu veräußern.

Das Durchschnittsalter der Ärzteschaft nimmt zu. Jeder siebte Vertragsarzt ist älter als 60 Jahre; in den neuen Bundesländern jeder vierte. Kann eine Praxis unter den heutigen Rahmenbedingungen noch veräußert werden? Ist sie noch wirtschaftlich zu betreiben? Sind heute Ärzte bereit, bei unkalkulierbaren Einnahmen das Investitionsrisiko in eine Praxis, in neue Geräte und Mitarbeiter noch auf sich zu nehmen?

Die Antwort lautet ja. Eine Praxis kann wirtschaftlich betrieben werden. Wird sie wirtschaftlich betrieben und ist die Praxis mit ihrem Leistungsangebot aktuell aufgestellt, ist der Zahnarzt mit seinen Praxisergebnissen zufrieden und ein Nachfolger wird gefunden.

Wann kann ein Zahnarzt feststellen, ob seine Praxis wirtschaftlich betrieben wird? Und was könnte der Zahnarzt tun, um seine Praxis wirtschaftlich zu verbessern? Diesen Fragen möchte ich nach einer kurzen Darstellung des wirtschaftlichen Umfelds nachgehen.

Vergleich der Betriebsergebnisse 1992 bis 2002			
	2002	1998	1992
Betriebs-einnahmen	361.763,33 € = 100,00%	351.383,80 € = 100,00%	358.492,12 € = 100,00%
Betriebs-ausgaben	235.443,32 € = 65,08%	228.721,35 € = 65,09%	233.978,03 € = 65,27%
vorl. Ergebnis lt. BWA per 31.12.	126.320,01 € = 34,92%	122.662,45 € = 34,91%	124.514,09 € = 34,73%

Vorläufiges Ergebnis (Statistik Arbeitsgemeinschaft zahnärztliche Steuer- und Wirtschaftsberatung e. V.)

### WIRTSCHAFTLICHES UMFELD DES ZAHNARZTES

Die wirtschaftliche Situation der Zahnärzte hat sich im Lauf der Zeit nominal und strukturell kaum verändert. Die folgende Darstellung der Einkommenssituation von Zahnärzten ohne Assistenten und Praxislabor auf Basis der betriebswirtschaftlichen Auswertungen per 31.12. der entsprechenden Jahre belegt, dass sich im Durchschnitt der Zahnarztpraxen kaum etwas bewegt.

Über zehn Jahre hinweg erwirtschaftet der Durchschnittszahnarzt ein vorläufiges Ergebnis von rd. EUR 125.000,00 vor betrieblichen Abschreibungen, Investitionen und Darlehenstilgungen. Ihm verbleiben rd. 35 % sei-

ner Betriebseinnahmen als vorläufiges Ergebnis.

Es scheint, als gäben sich die Zahnärzte mit einer solchen Situation zufrieden. Große Anstrengungen, das vorläufige Ergebnis in Bezug auf die Einnahmen zu verbessern, wurden entweder nicht unternommen oder blieben erfolglos. Dass meiner Ansicht nach eine Notwendigkeit besteht, die eigene Praxis in Bezug auf die Einnahmeseite und die Ausgabeseite besser aufzustellen, soll mit der nächsten Darstellung deutlich werden.

Unter Berücksichtigung einer moderaten, aber zumindest in den Jahren 1992 bis 2002 durchschnittlich angefallenen Inflationsrate von jährlich ca. 2 % sinkt die Kaufkraft in zehn Jahren um

Berücksichtigung der Kaufkraftentwicklung über 20 Jahre			
	2012	2002	1992
Betriebs-einnahmen	243.466,72 €	288.134,72 €	358.492,12 €
Betriebs-ausgaben	158.453,35 €	187.551,51 €	233.978,03 €
vorl. Ergebnis lt. BWA per 31.12.	85.013,37 €	100.583,21 €	124.514,09 €

Kaufkraftentwicklung eines Zahnarztes über 20 Jahre bei durchschnittlich 2% Inflation

rd. 18 % (bei einer Inflationsrate von 3 % jährlich sinkt die Kaufkraft in zehn Jahren um rd. 26 %). Schauen wir noch zehn Jahre in die Zukunft in das Jahr 2012, ist die Kaufkraft des Jahres 1992 auf nur noch 67,3 % gefallen. Unter Einbeziehung der Inflation stellt sich die erwirtschaftete Kaufkraft einer Durchschnittspraxis wie in der Tabelle aufgeführt dar: Mit anderen Worten: der Zahnarzt kann sich 2012 privat nur noch 67,3 % der Waren und Dienstleistungen leisten, die er sich 1992 leistete. Wie man sieht: Zeit ist Geld.

Der Zahnarzt ist schnell geneigt eine derartige Entwicklung dem Gesetzgeber anzulasten und sich mit dem schleichenden Konsumverzicht abzufinden. Der erfolgversprechendere Weg ist, die gesetzlichen Vorgaben so anzunehmen wie sie sind, die veränderungsbedingten Chancen jedoch zu nutzen und die Entwicklung der Praxis selbst in die Hand zu nehmen.

Zwei Möglichkeiten bieten sich dem Zahnarzt sein Einkommen zu verbessern: die Erhöhung von Betriebseinnahmen und/oder die Reduzierung von Betriebsausgaben.

### MASSNAHMEN ZUR VERBESSERUNG DES PRAXISERTRAGS

Meiner Ansicht nach liegt der Schlüssel für eine erfolgreiche Praxis auf der Einnahmeseite. Diese ist in weiten Teilen (noch) hochreguliert und muss für die KZV-Einnahmen als mit sinkender Tendenz gegeben akzeptiert werden. Das Leistungsangebot seiner Zahnarztpraxis definiert jeder Zahnarzt für sich selbst. Bei der Suche nach einem Behandlungsschwerpunkt sollte sich der Zahnarzt bewusst machen, was er nicht kann, welche Fähigkeiten und Vorlieben er nicht hat. Er sollte nicht versuchen, das gesamte Spektrum der Zahnheil-

kunde anzubieten. Der Aufwand an Fortbildung, Zeit, Personal, Geräte etc. ist zu groß, um alle diese Leistungen wirtschaftlich erfolgreich anbieten zu können.

Hat sich der Zahnarzt Klarheit darüber verschafft, welche Leistungen er anbieten will, dann bietet er diese auch mit Begeisterung und Freude an, weil er endlich das macht, wozu er sich hingezogen fühlt und was er schon immer machen wollte. Diesen selbst gewählten Behandlungsschwerpunkt wird der Zahnarzt aus eigenem Antrieb heraus wie eine Spezialisierung permanent verbessern. Auf diese Art und Weise wird er nicht nur von Patienten, sondern auch Kollegen empfohlen. Sich bietende Möglichkeiten der Erweiterung des Leistungsangebots im Rahmen des eigenen Praxisprofils und als Ergänzung zu seiner Spezialisierung sollten genutzt und stetig ausgebaut werden.

Das Fundament des Praxiserfolgs ist eine schlanke Kostenstruktur. Nur mit einer schlanken Kostenstruktur können veränderungsbedingte Rückschläge auf der Einnahmeseite verkraftet werden. Die in der Regel fixen Kosten des Systems Zahnarztpraxis werden meiner Ansicht nach in vielen Fällen nur unzureichend genutzt.

Im Folgenden möchte ich Ihnen beispielhaft Ansatzpunkte aufzeigen, wo Kostenpotenziale gehoben werden können. Dazu habe ich aus unserer Kanzlei zwei Praxen ausgewählt. Eine Praxis befindet sich im Großstadtrandgebiet, die andere im ländlichen Bereich.

Die vorläufigen Ergebnisse beider Praxen zeigen, dass auch bei geringerem Umsatz durch eine optimierte Organisation und gute Ausnutzung der Kosten etwa das nominale Ergebnis einer Durchschnittspraxis erzielt werden kann.

Vergleich der Betriebsergebnisse 1992 bis 2002			
	Durchschn.-Praxis	Praxis A	Praxis B
Betriebs-einnahmen	361.763,33 € = 100,00%	252.481,73 € = 100,00%	246.427,29 € = 100,00%
Betriebs-ausgaben	235.443,32 € = 65,08%	95.157,45 € = 37,69%	124.481,59 € = 50,51%
vorl. Ergebnis lt. BWA per 31.12.	126.320,01 € = 34,92%	157.324,28 € = 62,31%	121.945,70 € = 49,49%

Vorläufiges Ergebnis von Vergleichspraxen (Statistik Arbeitsgemeinschaft zahnärztliche Steuer- und Wirtschaftsberatung e.V.)

Aber wo können bei einer Durchschnittspraxis Verbesserungspotenziale schlummern?

### DIE PERSONALKOSTEN

Sicher verursacht ein höherer Umsatz auch ein Mehr an Personalkosten. Es handelt sich hier um einen Kostenblock, der dann entsteht, wenn das vorhandene Personal zusätzlichen Behandlungsbedarf nicht mehr ohne einen Personalzuwachs bewältigen kann. Eine zusätzliche zahnmedizinische Fachangestellte ist dann notwendig. Deren neu verfügbare Arbeitszeit wird zunächst nur unzureichend genutzt, weil das Engpass verursachende Ereignis zwar beseitigt ist, aber die neu eingekaufte Zeit nicht vollständig durch den Engpass eingenommen wird. Die neue zahnmedizinische Fachangestellte – oder das bereits vorhandene Personal – verfügt nun zusätzlich über freie, verfügbare Praxisarbeitszeit. Die Fachangestellten könnten Tätigkeiten übernehmen, die bisher der Zahnarzt selbst erledigt oder die an außenstehende Dritte vergeben werden. Denkbar sind z. B. kleinere Laborarbeiten, Patientenberatungen, Verwaltungsarbeiten oder Prophylaxebehandlungen.

Eine Investition in die soziale und emotionale Kompetenz des Personals durch Fortbildungsmaßnahmen erhöht deren Zufriedenheit und wird über die freundliche und herzliche Atmosphäre in der Praxis die Patientenzufriedenheit und Patientenbindung erhöhen. Sind die zahnmedizinischen Fachangestellten in der Lage die Patienten über Behandlungsalternativen,

Kassenleistungen, Wahlleistungen oder Zusatzleistungen kompetent und für die Patienten verständlich aufzuklären, kann der Zahnarzt seine Zeit für Tätigkeiten einsetzen, die ausschließlich er als Zahnarzt erledigen kann.

Eine bessere Ausnutzung der verfügbaren Arbeitszeiten von Personal und Zahnarzt führt zu keinem Personalabbau, sondern mittelfristig zu Kostensenkungen (z. B. Fremdlabor) oder zur Erhöhung von Einnahmen.

### PRAXISBEDARF

Auch beim Praxisbedarf gilt: Ein Mehr an Umsatz bewirkt auch ein Mehr an Praxisbedarf. Ist das Praxismaterial ausreichend vorhanden, wird es großzügig verbraucht. Nicht häufig genutzte Materialien werden entsorgt, weil das Verfallsdatum abgelaufen oder die Materialien nicht mehr steril sind. Das Dentaldepot lagert die Materialien besser und günstiger als der Zahnarzt.

Durch einen effektiveren Einkauf, z. B. durch Preisvergleiche oder Mengenrabatte bezogen auf einen Jahresumsatz oder pro Bestellung, können bei einer Durchschnittspraxis mühelos rd. EUR 5000,00 im Jahr beim Verbrauchsmaterial eingespart werden. Die Planung und Bestellung des Materialverbrauchs kann durch eine zahnmedizinische Fachangestellte erfolgen, die für diesen Bereich die alleinige Verantwortung trägt. In einer Materialliste werden die Materialien aufgeführt, die in der Praxis gern und oft verbraucht werden. Die Straffung des Verbrauchsmaterialsortiments auf die notwendigsten und meistgenutzten Materialien erhöht die Transparenz der

Verbrauchsmaterialien und verkürzt den Bestellaufwand auf das Notwendigste. Der Materialbezug von nur einem Lieferanten kann zu umsatz- und bestellmengenabhängigen Rabatten führen. Bestellt werden sollte nur das und in den Mengen, was bis zur nächsten Bestellung verbraucht wird. Höhere Bestellmengen sollten nur bei zusätzlichen Rabatten wahrgenommen werden. Durch vorausschauende Sammelbestellungen reduziert sich der Aufwand an Zustell-, Porto- und Verpackungskosten. Zahlungen sollten, sofern es die finanzielle Situation zulässt, stets unter Abzug von Skonto vorgenommen werden.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Bereits diese beiden Beispiele machen deutlich, dass ein gewisses Maß an Planung notwendig ist. Die Führung einer Praxis darf nicht einfach »passieren« und dem Zufall überlassen werden. Die Investitionen in Personal, in Geräte, in eine neue Praxis sind alles zukunftsbezogene Ausgaben und der Planhorizont geht meistens über ein Jahr hinaus. Nur machen sich die Zahnärzte die Auswirkungen dieser Investitionen auf zukünftige Einnahmen und Ausgaben häufig nicht bewusst. Eine bewusste Steuerung der Praxis unterbleibt und Leistungspotenziale bleiben unerschlossen. Ich hoffe, dass ich

Sie ein wenig zur Selbstreflexion anregen und die Wahrnehmung für Ihre Praxis erhöhen konnte. Ich weiß, dass viel Wichtiges durch das Alltagsgeschäft einer Zahnarztpraxis unterbleibt, weil einfach keine Zeit zum Nachdenken über die eigene Praxis bleibt. Aber nehmen Sie sich die dringend benötigte Zeit zum Nachdenken.

Als ersten Schritt könnten Sie akzeptieren, dass jedes Jahr Veränderungen auf Sie zukommen. Als zweite Maßnahme untersuchen Sie Ihre betriebswirtschaftliche Auswertung nach den sich bietenden Möglichkeiten. Und als dritten Schritt könnten Sie Ihre Praxen auf Wandel und Dienstleistung einstellen. So leicht dies klingen mag – so schwer ist es, Ihre Entschlüsse in die Tat umzusetzen. Das Ergebnis dieses Prozesses sind zufriedene Patienten, zufriedenes Personal und ein zufriedener Zahnarzt.

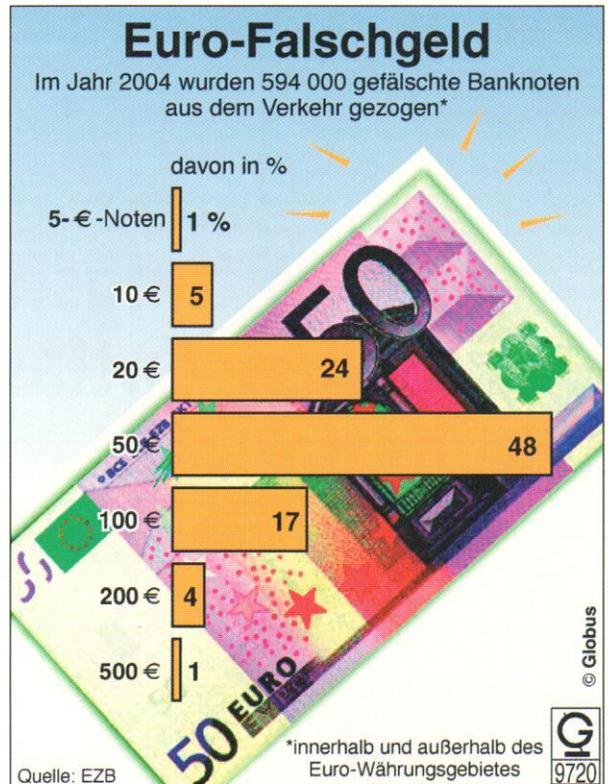
Dipl. Ökonom Dirk Peters

Steuerberater

Steuer- und Anwaltskanzlei

PETERS/SCHOENLEIN/PETERS

www.strategisch-steuern.de ●



#### Falsche Fünfziger

Die 50-Euro-Scheine sind beliebt – auch bei den Geldfälschern. Fast jede zweite Euro-Banknote, die im vergangenen Jahr aus dem Verkehr gezogen wurde, war ein falscher Fünfziger. Insgesamt fielen den Banken knapp 600.000 Fälschungen auf, davon in Deutschland rund 81.000. Die »Blüten« summieren sich in Deutschland zu einer Schadenssumme von 6,1 Millionen Euro. Im internationalen Vergleich sei der Falschgeldanfall in Deutschland mit 23 Fälschungen pro eine Million echter Banknoten recht gering, urteilt die Deutsche Bundesbank.

Globus ●

Vergleich von Praxiskosten			
	Durchschn.-Praxis	Praxis A	Praxis B
Betriebs-einnahmen	361.763,33 € = 100,00%	252.481,00 € = 100,00%	246.427,29 € = 100,00%
Personal-kosten	65.352,29 € = 18,06%	35.552,06 € = 14,08%	18.322,01 € = 7,44%
Praxis-bedarf	17.803,19 € = 4,92%	6.795,57 € = 2,69%	7.695,44 € = 3,12%

Vergleich von Personalkosten und Praxisbedarf (Statistik Arbeitsgemeinschaft zahnärztliche Steuer- und Wirtschaftsberatung e.V.)

#### Nach Affäre um AOK-Niedersachsen Kieler Ex-AOK-Vize unter Verdacht

Für die AOKn im Norden kommt es knüppeldick. Nach den umstrittenen Bonus-Zahlungen an die zwischenzeitlich gefeuerte Chefin der AOK-Niedersachsen, Christine Lüer, trifft es nun die AOK Schleswig-Holstein: Die Kieler Staatsanwaltschaft ermittelt gegen deren Ex-Vorstandsvice Bernhard Warsitzki wegen Verdachts der Untreue. Warsitzki, seinerzeit verantwortlich für Marketing und Vertrieb, soll hoch dotierte Beraterverträge an Firmen vermittelt haben, die für die Kasse nutzlos waren. Er habe gegen Vergaberichtlinien verstoßen, nach denen solche Dienstleistungsverträge auszuschreiben sind. Auch das Kieler Sozialministerium, das die Rechtsaufsicht über die Krankenkassen hat, sei von den Vertragsabschlüssen nicht informiert worden. Die Staatsanwaltschaft wirft dem Ex-Vorstandsvice überdies vor, Kreditkarten, die ihm die AOK zur Verfügung gestellt hatte, missbräuchlich für private Zwecke wie Einkäufe, Tankrechnungen und Reisen abgerechnet zu haben. Die Behörden ermitteln zudem gegen drei weitere Beschuldigte in Zusammenhang mit den Verträgen wegen des Verdachts der Beihilfe zur Untreue. Der gelbe Dienst, Nr. 4/2005 ●