

Umsatz und Kosten – an welchen Positionen können Sie drehen? So holen auch Sie in Zukunft mehr Gewinn aus Ihrer Hausarztpraxis raus!

DÜSSELDORF – Wirtschaftliche Fehlentscheidungen, früher konnten Arztpraxen so was wegstecken. Mit Basel II, zunehmender Konkurrenz und unnachgiebigeren Finanzämtern ist das heute schwierig. Ärzte, die keinen Finanzplan haben, geraten da schnell ins Strudeln. Ein Experte zeigt, wie Sie Ihre Praxis auf Kurs halten.

Ohne Praxiscontrolling und Finanzplan haben Niedergelassene heutzutage keine Chance. Zu schnell droht die Gefahr, plötzlich nicht mehr liquide – also zahlungsfähig – zu sein. Denn die Banken vergeben ihre Kredite nur noch nach strengen



Martin Graf: Es gibt keinen schlechteren Schuldner als das Finanzamt, kalkulieren Sie Ihre Steuerschuld deshalb frühzeitig ein

Regeln. Selbst der Kontokorrentrahmen wird da regelmäßig überprüft. Und mehr Leistung, die können Ärzte nur bedingt erbringen, weiß Praxisberater **MARTIN GRAF**, Geschäftsführer der H.U.G. Betriebswirtschaftliche Beratungsgesellschaft mbH in Stuttgart.

Und wenn die Praxis nicht „mehr“ leisten kann?

Und das nicht nur wegen Fallzahlbegrenzungen und starrer Budgets. Auch beim Anbieten von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) ist irgendwann Schluss mit dem Umsatzplus. Ganz einfach, weil der Arzt und sein Praxisteam irgendwann an ihre Leistungsgrenze geraten und auch die Patienten Leistungen nicht bis ins Unerschöpfliche nutzen.

Was dann noch bleibt? Kosten einsparen, sagte Graf auf der Medica 2007 in Düsseldorf. Aber um damit anzufangen, sollten sich Praxisinhaber erst einmal einen Überblick verschaffen. Und den erhalten sie über einen Finanzplan. Wichtige Voraussetzung sei allerdings eine regelmäßig laufende Buchhaltung, so Graf. Mindestens vierteljährlich sollten die Daten vorliegen.

Damit der Arzt mit den Daten aber auch arbeiten kann, benötigt er die Summen- und Salden-Liste, denn aus ihr sind die einzelnen Kostenarten ersichtlich. Daten, die der Steuerberater automatisch liefert. Anders sieht es da schon bei den Umsatzzahlen der Praxis aus. Wer hier brauchbare Daten will, sollte sich die Umsätze nach den verschiedenen Einnahmequellen genau aufschlüsseln lassen, rät Graf. Und zwar nach: KV-Umsatz, Privatliquidationen, Gutachtertätigkeit und evtl. Verkauf von Produkten.

Warum Umsatz nicht gleich Umsatz ist

Doch auch das reicht laut Graf noch nicht. Der Praxisberater unterteilt den Umsatz bei Praxen, die er berät, noch weiter. So werden bei den Privatliquidationen noch einmal Privatpatienten und IGeL unterschieden. Und selbst der KV-Umsatz wird weiter aufgeschlüsselt: in Abschlagszahlungen und Schlusszahlungen. Nur so sei die tatsächliche Entwicklung der Praxis erkennbar, erklärte Graf. Beachte der Arzt nämlich nur die Schlusszahlungen, die erst zeitversetzt eingehen, könne er nicht sehen, wo die Praxis wirklich steht. Denn diese können durch den Zeitverzug der Zahlung das Bild der Praxis verschönern oder verschlechtern. Ein Vergleich mit den Abschlagszahlungen sei daher unbedingt notwendig.

Ist die Umsatzsituation erfasst, können die Kosten gegenübergestellt werden. Wie gesagt, die Summen- und Salden-Liste gibt hierüber Aufschluss. Praxisinhaber sollten sich aber die Mühe machen, die einzelnen Kostenpositionen (vgl. auch

Schlüsseln Sie Ihre Praxiskosten auf

Mit folgenden Kosten haben niedergelassene Ärzte zu kämpfen. Doch wer die einzelnen Kosten kennt und genau aufschlüsselt, der kann auch Sparpotenziale entlarven.

- ▶ Praxismaterial/Labor
- ▶ Personalkosten (Gehälter, Vertreter, Sozialversicherungsbeiträge, Betriebliche Altersvorsorge, Beiträge zur Berufsgenossenschaft etc.)
- ▶ Raumkosten/Miete
- ▶ Versicherungen/Beiträge (Über- und Unterversicherung prüfen, regelmäßiger Vergleich der Anbieter)
- ▶ Reise-/Fortbildung
- ▶ Steuer-/Rechtsberatung
- ▶ Instandhaltung
- ▶ Kfz-Kosten
- ▶ Finanzierungskosten
- ▶ Sonstige Kosten (Porto, Telefon etc.)

Quelle: Seminar „Controlling in der Arztpraxis“ von Martin Graf, H.U.G. Betriebswirtschaftliche Beratungsgesellschaft mbH, Medica 2007

Kosten auf dieser Seite) so genau wie möglich aufzuschlüsseln. Das hilft, Sparpotenziale aufzudecken.

Die Kosten zeigen viel!

Unterschieden wird hierbei zwischen fixen Kosten, die umsatzunabhängig entstehen, ganz egal wie hoch die Praxisauslastung ist, und variablen Kosten, die mit zunehmender Auslastung steigen. Zu den fixen Kosten gehören etwa Miete, Grundgehalt der Helferin oder Versicherungskosten; zu den variablen Kosten Material oder Fremdlabor.

Um nun zu erkennen, wo überhöhte Kosten lauern, sollte die Praxis einen Periodenvergleich machen, also die einzelnen Quartale miteinander vergleichen. Für die eigene Planung und gerade für Bankgespräche ist es aber auch wichtig, sich mit anderen Praxen zu vergleichen. Allerdings mit Praxen der gleichen Fachrichtung

PRAXISLETTER
Aktuelle Information und Fortbildung

Ein Service von **TRIBUNE** **GELBE LISTE PHARMINDUSTRIE**

**Noch mehr Tipps zum Praxis-Controlling
Jetzt kostenlos bestellen!**

Sie wollen noch mehr zum Thema Praxisfinanzen und -management wissen? Dann bestellen Sie unseren kostenlosen E-Mail-Newsletter PraxisLetter. In einer zertifizierten Fortbildung zum „Effizienten Praxismanagement“ erfahren Sie dort alles über die wichtigsten betriebswirtschaftlichen Kennzahlen in der Praxis und natürlich, wie Sie sie anwenden. Gleich kostenlos abonnieren unter www.praxisletter.de (Passwort „doc“) und eine Reise gewinnen (siehe S. 31)!

und Umsatzklasse. Am besten seien sogar regionale Vergleiche, so Graf. Die Daten hierfür könnte der Steuerberater oder Praxisberater liefern. Wichtig sei aber, dass auch die Anzahl der Vergleichspraxen angegeben wird. Nur so weiß man schließlich, wie aussagekräftig der Vergleich ist.

Banken und Finanzamt: Das sollten Sie beachten

Aber noch etwas wird häufig vergessen, die drohende Steuerlast. Wird die nicht eingeplant, kann es gefährlich werden, denn: „Das Finanzamt ist der schlechteste Gläubiger“, lautet die Erfahrung von Graf. Ein Nachzahlen in Etappen oder gar Stundungen der Steuerschuld seien heute enorm schwierig.

Und auch wer künftig mit den Banken verhandelt, müsse sich ein paar Fragen gefallen lassen. Wolle etwa ein 58-jähriger Arzt einen Kredit für eine neue EDV-Anlage aufnehmen, würde erst einmal nachgehakt, warum er sich die 25000 Euro nicht angespart habe. Wer dann vielleicht noch irgendwo eine Festgeldanlage von 20000 Euro vorweisen könne, bekomme eine gute Bonitätsnote (Bewertung der Kre-

ditwürdigkeit) und vielleicht einen Zinssatz von vier Prozent. Ein Arzt ohne jegliche Liquiditätsreserve müsste hingegen vielleicht acht Prozent zahlen.

Praxisinhaber sollten also auch Vermögen bilden und ihre Finanzreserven genauso wie ihre aktuell laufenden Kreditbelastungen kennen. Außerdem interessieren sich die Banken für die Umsatzentwicklung. Wer seine Umsatzrentabilität vorweisen kann, hat da die Nase vorn (Formel siehe Kasten auf dieser Seite). Ähnlich verhält es sich mit der Liquidität. Praxisinhaber müssen heute wissen, welche Geldmittel übrig bleiben, um Kredite zu tilgen und auch den eigenen Lebensunterhalt zu decken. Hier hilft der Cashflow (Berechnung siehe Kasten auf dieser Seite), der sogar die Steuerschuld schon mit einkalkuliert.

Controlling heißt also planen und kontrollieren. Gerade wer die neuen Chancen des Vertragsarztsrechtsänderungsgesetzes nutzen will, sollte vorher genau kalkulieren, was ihm die Veränderung bringen kann. Das gilt auch bei Praxis- oder Gerätegemeinschaften. Und selbst die Gemeinschaftspraxis will vorher durchkalkuliert sein. *reh*

Zahl der MVZs steigt rasant Noch mehr Konkurrenz für Einzelpraxen

WIESBADEN – Innerhalb von nur einem Jahr hat sich die Zahl der MVZs bundesweit mehr als verdoppelt.

Am 30. September 2006 waren es noch 562 Medizinische Versorgungszentren (MVZ), die die KBV bundesweit zählte. Nun hat die KBV die neuen Zahlen fürs dritte Quartal 2007 veröffentlicht. 880 MVZs waren es da am 30.09.2007.

Aber nicht nur die Anzahl der MVZs steigt. Es arbeiten auch im-

mer mehr Ärzte in den Versorgungszentren. Allein von Ende Juni 2007 bis Ende September 2007 kamen 350 Ärzte in den MVZs dazu. Mittlerweile sind 3613 Ärzte in den Versorgungszentren beschäftigt, davon zwei Drittel als Angestellte. Dabei saugt die neue Versorgungsform zunehmend Hausärzte auf. Besonders stark vertreten sind nämlich nicht nur Internisten und Chirurgen, sondern auch Hausärzte. Wobei sich vor allem in Bayern und Berlin die Ärzte zu MVZs zusammenschließen. *reh*

Feilscht für Sie um jeden Preis!

ifap praxisCENTER
Die Arzneimitteldatenbank

Jetzt bestellen!
www.ifap.de oder 018054432717

Diese Praxis-Kennzahlen sollten Sie kennen

Egal ob für die eigene Praxisplanung oder das Bankgespräch. Es gibt zwei betriebswirtschaftliche Kennzahlen, die Sie als Arzt kennen sollten:

Umsatzrentabilität
(Gewinn x 100) : Umsatz

Bei der Umsatzrentabilität wird der Gewinn ins Verhältnis zum Umsatz gesetzt. Dadurch erkennen Praxisinhaber, inwieweit vom Umsatz Gewinn übrig bleibt.

Cashflow
Gewinn + Abschreibungen
= Cashflow I
- Privatentnahmen
- Steuern
- Versicherungen
= Cashflow II

Der Cashflow II beschreibt die flüssigen Mittel, die für die Tilgung von Praxiskrediten zur Verfügung stehen. Dabei bildet der Cashflow generell die Ertragskraft bzw. Zahlungskraft der Praxis ab.