

# **Aus eins mach zwei: die Umstellung einer Einbehandlerpraxis auf eine Mehrbehandlerpraxis**

von Dr. Detlev Nies, öff. best. u. vereid. Sachverständiger für die Bewertung von Zahnarztpraxen und  
Dipl. Volkswirt Katja Nies ([www.praxisbewertung-praxisberatung.com](http://www.praxisbewertung-praxisberatung.com))

## **1. Einführung in die Thematik**

In den letzten Jahren ist zu beobachten, dass die (zahn)medizinischen Praxisstrukturen sich allmählich weg von der klassischen Einzelpraxis und hin zur Mehrbehandlerpraxis entwickeln. Ablesbar ist das unter anderem in den „statistischen Daten zur vertragszahnärztlichen Versorgung“: Der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaften (BAG, Gemeinschaftspraxen) an allen Praxen ist in den zehn Jahren von 1999 bis 2009 von 14,8% auf 18,8% gestiegen (Tab. 6.12), Tendenz weiter steigend. Innerhalb der Berufsausübungsgemeinschaften nimmt der Anteil der Praxen mit mehr als zwei Behandlern kontinuierlich zu. Überproportional viele junge Zahnärzte und Zahnärztinnen sind in BAGs niedergelassen. Bei dieser Statistik sind die Praxismgemeinschaften nicht erfasst.

Eine Berufsausübungsgemeinschaft

- ist rechtlich und wirtschaftlich ein einheitlicher Betrieb
- rechnet gegenüber der KZV als eine Praxis mit einer einzigen Abrechnungsnummer ab
- verteilt Kosten und Gewinn gemäß den Bestimmungen des Gesellschaftsvertrages

Eine Praxismgemeinschaft

- besteht aus mehreren rechtlich selbständigen Praxen mit getrennten Abrechnungsnummern
- praktiziert unter einem Dach in einer einheitlichen Organisationsstruktur
- verteilt die Kosten gemäß dem Vertrag über die Errichtung einer Praxismgemeinschaft; der Gewinn wird für jedes Mitglied der Gemeinschaft getrennt ermittelt

Die Gründe, die für eine Berufsausübungsgemeinschaft sprechen, sind vielfältig: zum einen ist eine Mehrbehandlerpraxis unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten rentabler als eine Einbehandlerpraxis, zum Beispiel weil

- das gebundene Kapital (Praxisinventar) besser ausgelastet werden kann
- die täglichen Praxisöffnungszeiten verlängert werden können
- die Praxis das ganze Jahr ohne urlaubsbedingte Unterbrechungen geöffnet bleiben kann

- sich die Betreiber der Praxis auf unterschiedliche Tätigkeitsschwerpunkte spezialisieren können und damit ein Qualitätsvorsprung gegenüber der Einzelpraxis möglich ist.

Zum anderen unterstützt die Politik durch entsprechende gesetzgeberische Maßnahmen diesen Trend, weil – unter Hinweis auf die günstigere Kostenstruktur - die Einzelleistungsvergütungen bei günstigeren Kostenstrukturen weniger stark angepasst werden müssen, als es sonst erforderlich wäre. Mittelfristig ist aber damit zu rechnen, dass die entsprechenden wirtschaftlichen Vorteile von größeren Organisationseinheiten nicht bei den Leistungserbringern verbleiben werden, sondern im Zuge einer entsprechenden Vertragsgestaltung den Krankenkassen zugute kommen sollen.

Weitere Vorteile ergeben sich zum Beispiel aus dem fachlich- kollegialen Gedankenaustausch, dem geringeren Risiko bei einer Erkrankung (der Partner kann den Praxisbetrieb aufrecht erhalten und die Abwanderung von Patienten verhindern) und der Organisation des Notdienstes.

Für den in einer Einzelpraxis niedergelassenen Zahnarzt ergibt sich hieraus die Fragestellung, ob es sinnvoll ist, die eigene Praxis dergestalt umzustrukturieren, dass eine Mehrbehandlerpraxis entsteht, die zum einen eine günstigere Kostenstruktur aufweist und zum anderen am Ende des Berufslebens leichter veräußert werden kann.

## **2. Abwägung von Vor- und Nachteilen einer BAG**

Die Vorteile einer BAG wurden bereits oben angesprochen. Aber nicht jeder niedergelassene Zahnarzt ist für eine BAG geeignet, denn sie erfordert, dass

- ein Teil der unternehmerischen Freiheit und Unabhängigkeit zu Gunsten des Sozietätspartners aufgegeben wird, zum Beispiel bei
  - o Investitionsentscheidungen
  - o Personalentscheidungen
  - o Urlaubsplanung etc.
- eine Konkurrenzsituation innerhalb der eigenen Praxis akzeptiert und ausgehalten werden muss
- der Ehepartner oder andere Familienangehörige (sofern in der Praxis tätig) in der Regel aus der Praxis ausscheiden müssen.

Ein Indiz für die Risiken einer BAG ist die Trennungsquote, die annähernd so hoch ist wie bei familienrechtlichen Auseinandersetzungen: im Lauf der Jahre werden annähernd die Hälfte aller „Praxisen“ wieder geschieden.

Schließlich muss die bestehende externe Konkurrenzsituation sowie das Umfeld der Praxis (Patientenstruktur, Bevölkerungsstruktur, Verkehrsan-

bindung usw.) eine stabile Basis für die (dauerhafte) Auslastung von mindestens zwei Zahnärzten versprechen. Eine fundierte Standortanalyse ist, auch wenn sie Zeit und Geld kostet, unbedingt anzuraten.

### **3. Ausgangssituation prüfen**

Bevor irgendwelche Veränderungen bei den Praxisstrukturen und im Praxisablauf vorgenommen werden, sind zunächst die Voraussetzungen zu prüfen, unter denen das Vorhaben angegangen wird. Einige (aber längst nicht alle) Fragen, die hierbei von Belang sind, seien beispielhaft aufgeführt:

#### a. Finanzstatus:

- Welche Bankverbindlichkeiten bestehen derzeit?
- Welche Rücklagen für unvorhergesehene Ausgaben sind vorhanden?
- Wie entwickelt sich voraussichtlich die Liquidität in den nächsten Monaten/Jahren?
- Welche steuerliche Risiken bestehen (z.B. erhöhte Vorauszahlungen oder Einkommensteuernachzahlungen)?
- Welche privaten Investitionen (z.B. Hausbau) stehen an?
- Wie hoch sind im Durchschnitt die Außenstände?

#### b. Praxissubstanz:

- Wann ist mit welchen Ersatzinvestitionen zu rechnen?
- Welche Erweiterungsinvestitionen sind voraussichtlich erforderlich
  - o bei Fortsetzung der Einzelpraxis?
  - o bei Erweiterung auf eine Mehrbehandlerpraxis?

#### c. Personalstand

- Wie viele Arbeitskräfte müssen zusätzlich eingestellt werden, um zwei statt einen Behandler zu unterstützen?
- Werden die derzeit in der Praxis beschäftigten Helferinnen eine Änderung ihrer Arbeitszeiten akzeptieren?
- Ist die Qualifikation der Helferinnen für eine Mehrbehandlerpraxis ausreichend (Beispiel: im Schichtbetrieb werden zwei Helferinnen benötigt, die die Abrechnung beherrschen)?

#### d. Platzangebot

- Wie viele Behandlungszimmer stehen zur Verfügung?

- Ist ein Prophylaxezimmer vorhanden?
- Besteht die Möglichkeit, die Praxisfläche erforderlichenfalls zu erweitern?

#### e. Konkurrenzsituation

- wie ist die Zahnarztdichte in der näheren Umgebung?
- Welches Behandlungsspektrum bieten die Kollegen an?
- Welches Alter haben die in der Nähe praktizierenden Kollegen?
- Wie ist die eigene Praxis im Vergleich zu den Kollegen derzeit aufgestellt?

#### f. Bevölkerungs- und Patientenstruktur

- Wie hoch ist der Privatpatientenanteil?
- Wie verteilen sich die gesetzlich versicherten Patienten auf RVO- und VDAK-Kassen?
- Wie hoch ist der Anteil der Patienten, die aus dem unmittelbaren Umfeld der Praxis (1,5 km) kommen?
- Wie ist die Einkommensstruktur der Patienten?
- Welche Bevölkerungsentwicklung wird für die nächsten 10-20 Jahre angenommen?
- Geplante Baumaßnahmen (U-Bahn, Einkaufszentren, Neubaugebiete etc.)?

### 4. Vorbereitende Maßnahmen

Sofern die Beantwortung der oben angesprochenen Fragen dazu führt, dass die Umwandlung der Einbehandlerpraxis in eine BAG ernsthaft in Erwägung gezogen wird, ist der Zeitpunkt gekommen, in die Detailplanung einzusteigen. Nach unserer Erfahrung hat es sich bewährt, ab diesem Zeitpunkt das Praxisteam in den Prozess mit einzubeziehen: das Vorhaben ist von vornherein schwer belastet, wenn die Helferinnen nicht „mitziehen“.

Gleichzeitig sollten die Pläne mit dem Steuerberater erörtert werden und zumindest dann, wenn größere Umstrukturierungen erforderlich sind, der Rat eines qualifizierten externen Praxisberaters eingeholt werden. Die Kosten des Beratungshonorars werden nach unserer Erfahrung immer durch die Einsparungen überkompensiert, die durch die Vermeidung von Fehlinvestitionen und die Erarbeitung eines tragfähigen Praxiskonzeptes realisiert werden.

#### a. Praxiskonzept

Zu der Erarbeitung eines Praxiskonzeptes können an dieser Stelle nur allgemeine Hinweise gegeben werden, weil die Fülle der denkbaren Varianten die Darstellungsmöglichkeiten in einem Artikel bei weitem übersteigt. Nach unseren Erfahrungen sollte sich das Organisationskonzept aber an den nachfolgend dargestellten grundsätzlichen Überlegungen orientieren:

- Das Praxiskonzept muss sich an der Konkurrenzsituation orientieren: wenn zum Beispiel in unmittelbarer Nähe ein Kollege mit dem Tätigkeitsschwerpunkt „Endodontie“ niedergelassen ist, macht es wenig Sinn, für die eigene Umstrukturierung genau den gleichen Tätigkeitsschwerpunkt zu planen und als erstes 30.000 Euro in ein Operationsmikroskop zu investieren.
- Das Praxiskonzept muss sich an den Bedürfnissen der Patienten orientieren: der Tätigkeitsschwerpunkt „ästhetische Zahnheilkunde“ wird zum Beispiel bei einer Praxis, die in einem „sozialen Brennpunkt“ liegt, kaum Erfolg versprechen.
- Alle Tätigkeitsgebiete, die von einer modernen Zahnarztpraxis in der Regel abgedeckt sind, sollten angeboten werden.
- Die Tätigkeitsschwerpunkte der Partner sollten sich ergänzen und nicht gegenseitig Konkurrenz machen: es macht zum Beispiel wenig Sinn, wenn beide Partner den Tätigkeitsschwerpunkt „Implantologie“ besetzen, aber wichtige Teildisziplinen wie zum Beispiel Parodontologie oder ästhetische Zahnheilkunde nicht oder nur in beschränktem Umfang angeboten werden.
- Es ist eine Ausweitung der Behandlungszeiten anzustreben, um einerseits das in der Praxissubstanz gebundene Kapital besser auslasten zu können und andererseits zu vermeiden, dass die Partner wegen der begrenzten Anzahl der Behandlungszimmer überdurchschnittliche Rüstzeiten in Kauf nehmen müssen. Außerdem kommen längere Praxisöffnungszeiten den Bedürfnissen der Patienten entgegen.

Im Rahmen der Umstrukturierung sind zahlreiche Einzelprobleme zu lösen. An dieser Stelle können nur einzelne Aspekte angesprochen werden, die aber nach unserer Erfahrung immer wieder auftreten:

- Erarbeitung eines Schemas für den Schichtbetrieb: bewährt hat sich ein Zeitschema, bei dem die Schichten sich mittags um eine Stunde überlappen. In dieser Zeit kann zum Beispiel die Schichtübergabe erfolgen, es können organisatorische Fragen geklärt werden und Teambesprechungen stattfinden.
- Erstellung eines Urlaubsplanes, der folgende Aspekte berücksichtigt:
  - o Die Praxis wird zu keiner Zeit (außer an den Wochenenden und an gesetzlichen Feiertagen) geschlossen. Ausnahme im Rheinland: Rosenmontag..
  - o Zusammen mit einem Behandler geht jeweils eine Hälfte des Teams in Urlaub

- Sofern ein Praxislabor vorhanden ist: der Urlaub des Zahntechnikers wird möglichst so verteilt, dass mehrere kürzere Urlaubsperioden eingeplant werden, damit die kontinuierliche Bearbeitung der Prothetikfälle sichergestellt ist
  - Einstellung individueller Behandlungszeiten für den jeweiligen Behandler im Terminplaner
  - Anpassung der Praxis-EDV
  - Anpassung der QM-Unterlagen
  - Anpassung der Zuständigkeiten für Sonderaufgaben wie zum Beispiel Materialbestellung, Desinfektion der Hand- und Winkelstücke, Überprüfung des Notfallkoffers, Recall verschicken usw.
  - Organisation des schichtübergreifenden Prophylaxebetriebes
  - Marketingmaßnahmen (z.B. Flyer, Anzeigen, Internetauftritt, Patientenrundschreiben, Patientenseminare etc.)
- usw.

#### b. Kalkulation von zusätzlichen Umsätzen und Kosten

Bei den meisten Praxen stellt sich im Lauf der Zeit ein relativ konstantes Niveau bezüglich Patientenzahlen und Umsatz pro Patient ein. Alleine dadurch, dass ein schlüssiges Praxiskonzept für eine Mehrbehandlerpraxis erarbeitet wird, kommen nicht automatisch so viele neue Patienten in die Praxis, dass sofort mit einer Verbesserung der Ertragslage oder auch nur mit einem konstanten Praxisertrag gerechnet werden kann. In vielen Fällen muss das Praxiskonzept auch noch „nachjustiert“ werden, weil bestimmte Annahmen sich als unrealistisch erweisen oder unvorhergesehene Probleme auftreten.

Es ist davon auszugehen, dass in den ersten zwei Jahren nach Beginn der Umstellung der Praxis auf zwei Behandler die Gewinne zurückgehen und erst danach die Früchte der zusätzlichen Anstrengung auch geerntet werden können. Dies soll an einem einfachen Beispiel verdeutlicht werden:

- Ausgangssituation: die Praxis erwirtschaftet bei 400 Patienten/Quartal mit einem Behandler einen Umsatz von 400.000 Euro p.a. bei Kosten in Höhe von 280.000 Euro und einem Gewinn in Höhe von 120.000 Euro. Von den Kosten entfallen 105.000 Euro auf Personalkosten (drei Helferinnen). Mit jedem Patienten werden 250 Euro (400.000 geteilt durch 1.600) Jahresumsatz erzielt.
- Für den Betrieb mit zwei Behandlern wird eine zusätzliche Helferin benötigt (35.000 Euro), der (zunächst) angestellte Zahnarzt kostet 60.000 Euro, die zusätzlichen Materialkosten belaufen sich auf 5.000 Euro. Es sind Erweiterungsinvestitionen in Höhe von 40.000 Euro für ein weiteres Behandlungszimmer erforderlich.

Die Wahrscheinlichkeit, dass ein junger Zahnarzt sich unter den geschilderten Prämissen an der Praxis sofort beteiligen würde, ist sehr gering:

bei unveränderter Praxisstruktur wären die variablen und sprungfixen Kosten bei einer Beteiligung um 40.000 Euro höher (für eine zusätzliche Helferin und das zusätzliche Praxismaterial), und der reduzierte Gesamtgewinn von 80.000 Euro würde sich auf zwei Behandler verteilen. Hierbei sind eventuell erforderliche Erweiterungsinvestitionen noch nicht berücksichtigt.

Sofern die Praxisumsätze nicht gesteigert werden können, würden für den Praxiseigentümer die Praxiskosten auf 380.000 Euro steigen und der Gewinn auf 20.000 Euro sinken!

Aus diesen Zahlen ist ersichtlich, dass eine deutliche Ausweitung der Praxistätigkeit für die Umwandlung in eine Mehrbehandlerpraxis zwingend erforderlich ist: unter Verwendung realistischer Prämissen soll in unserem Beispiel ein Patientenzuwachs von 20 Patienten pro Quartal angenommen werden. Das führt zu folgenden zusätzlichen Einnahmen:

- 1. Quartal:  $20 \times 250\text{€} = 5.000\text{€}$
- 2. Quartal:  $40 \times 250\text{€} = 10.000\text{€}$
- 3. Quartal:  $60 \times 250\text{€} = 15.000\text{€}$
- 4. Quartal:  $80 \times 250\text{€} = 20.000\text{€}$

Unter diesen – stark vereinfachten – Annahmen beliefe sich der zusätzliche Umsatz im 1. Jahr insgesamt auf 50.000 Euro, und die Patientenzahl wäre nach einem Jahr um 20 Prozent gestiegen; aber das Einkommen des Praxisinhabers wäre auf 70.000 Euro gesunken. Bei dieser Rechnung sind die Auswirkungen eventuell erforderlicher Investitionen (Kreditzinsen) noch nicht berücksichtigt, und die verzögerte Auszahlung der Honorare durch die KZV ist nicht in die Berechnung eingeflossen, so dass die „Wahrheit“ eher bei 50.000 Euro Einkommen als bei 70.000 Euro liegen dürfte!

Im 2. Jahr würde sich der Umsatz gegenüber der Ausgangssumme wie folgt entwickeln:

- 5. Quartal:  $100 \times 250\text{€} = 25.000\text{€}$
- 6. Quartal:  $120 \times 250\text{€} = 30.000\text{€}$
- 5. Quartal:  $140 \times 250\text{€} = 35.000\text{€}$
- 5. Quartal:  $160 \times 250\text{€} = 40.000\text{€}$

Der Umsatzzuwachs gegenüber der Ausgangssituation beliefe sich auf 130.000 Euro, die Patientenzahl wäre gegenüber der ursprünglichen Annahme um 40 Prozent gestiegen. Das ist nicht unmöglich, aber innerhalb eines Zeitraumes von zwei Jahren ein ambitioniertes Ziel. Bei konstanten Gehältern für den angestellten Zahnarzt und die Helferin und Materialkosten von zusätzlich 10.000 Euro würde sich im Vergleich zum „Ausgangsgewinn (120.000 Euro) ein zusätzlicher Gewinn in Höhe von 25.000 Euro ergeben, auch wieder ohne Berücksichtigung der Auswirkungen von zusätzlichen Investitionen und der verzögerten Auszahlung der Honorare

durch die KZV. In der Gesamtbetrachtung über 2 Jahre würde sich der Praxisbetreiber aber immer noch um (mindestens) 25.000 Euro schlechter stellen, als wenn er die Praxis alleine weiter betrieben und sein durchschnittliches Einkommen in Höhe von 120.000 Euro jährlich erzielt hätte, da er ja im ersten Jahr der Umstellung eine Einkommenseinbuße in Höhe von 50.000 Euro erlitten hat.

Im 3. Jahr steigen Umsatz und Patientenzahl in gleichem Umfang weiter, aber es ist wegen des erweiterten Praxisumfangs die Einstellung einer zusätzlichen Helferin erforderlich, und auch die Materialkosten steigen. In der Gesamtbetrachtung ergibt sich folgendes Bild:

	<b>EP, 1.Jahr</b>	<b>GP, 1.Jahr</b>	<b>EP, 2.Jahr</b>	<b>GP, 2.Jahr</b>	<b>EP, 3.Jahr</b>	<b>GP, 3.Jahr</b>
<b>Umsatz</b>	400	400	400	400	400	400
<b>Zusätzlicher Umsatz</b>		50		130		210
<b>Kosten</b>	280	280	280	280	280	280
<b>Zusätzliche Kosten</b>	0	100	0	105	0	145
<b>Gesamtgewinn</b>	120	70	120	145	120	185
<b>Zusätzlicher Gewinn/Verlust</b>	0	- 50	0	+25	0	+65
<b>kumuliert</b>	120	70	240	215	360	400
<b>Patienten/Quartal</b>	400	480	400	560	400	640

Erst im Lauf des dritten Jahres würde sein kumuliertes Einkommen mit 400.000 Euro um 40.000 Euro (vor Steuern) über dem Wert liegen, der unter Beibehaltung der Einzelpraxis erzielt worden wäre (360.000 Euro in drei Jahren).

## **5. „Einstieg“ des Assistenten in die Praxis**

Selbständigkeit ist mit Risiken verbunden. Dieses Risiko muss angemessen vergütet werden. Unter der Annahme, dass ein (bisheriger Assistent und zukünftiger) Sozius einen Gewinn in gleicher Höhe wie der Praxisinhaber erzielen möchte, ist unter Fortführung des oben begonnenen Beispiels bei einem Anteil der Kosten am Umsatz von 65 Prozent ein Jahresumsatz in Höhe von rund 686.000 Euro erforderlich.

Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass die Beteiligung eines bisher angestellten Zahnarztes an einer Praxis erst ab einem Jahresumsatz von rund 515.000 Euro dazu führt, dass (bei einem unterstellten Anteil der Kosten am Umsatz in Höhe von 65 Prozent) der alte Praxiseigentümer 120.000 Euro und der Juniorpartner 60.000 Euro Gewinn erzielen. Für den Juniorpartner ist unter diesen Umständen ein Einstieg in die Praxis aber noch immer nicht attraktiv, weil er die sichere Angestelltenposition mit 5-6



Wochen bezahltem Jahresurlaub aufgeben würde, ohne das unternehmerische Risiko der Selbständigkeit honoriert zu bekommen.

Damit beide Partner das zahnärztliche Durchschnittseinkommen von 120.000 Euro pro Jahr erzielen können, ist – wie oben gezeigt – ein Praxisumsatz von etwa 700.000 Euro erforderlich. Nicht berücksichtigt ist bei diesen Berechnungen, dass ein selbständiger Praxisbetreiber in aller Regel einen höheren Umsatz (und Gewinn) erzielt als ein angestellter Zahnarzt; diese Unterschiede gleichen sich erst aus, wenn der Juniorpartner an Risiko und Erfolg der Praxis beteiligt ist.

## **6. Überprüfung der Zielvorgaben**

Aus den oben dargestellten Überlegungen ergibt sich, dass die der Kalkulation zugrunde liegenden Annahmen regelmäßig und in kurzen Abständen überprüft werden müssen:

- entwickeln sich Patienten- und Umsatzzahlen wie angenommen (Soll-Ist-Vergleich)?
- Welche Maßnahmen können getroffen werden, um die Umstrukturierung der Praxis effektiver zu gestalten?
- Wird der break-even-Punkt zum angenommenen Zeitpunkt erreicht?
- Falls der eigene Ausstieg aus der Praxis geplant ist: kompensiert der Anstieg des Praxiswertes die relativen Verluste in der ersten Phase der Umstrukturierung?

Im Hintergrund sollte immer die Überlegung geprüft werden, ob eventuell die „Notbremse“ gezogen werden muss, weil die Gefahr besteht, dass der Anstieg der Umsatz- und Patientenzahl auf Dauer zu gering ist, um die höheren Praxiskosten zu kompensieren.

## **7. Eigener Ausstieg**

Die hier beschriebenen Überlegungen münden logischerweise in Überlegungen zur Gestaltung des Ausstiegs aus der Praxis am Ende des eigenen Berufslebens. Der erste wichtige Schritt hierfür ist die Aufnahme eines (zuvor angestellten oder bisher fremden) Partners in die BAG. Bevor dann der Senior aus der Praxis vollständig ausscheidet, sollten seit dem Zeitpunkt, zu dem der Juniorpartner in der Praxis tätig geworden ist, mindestens zwei bis drei Jahre verstrichen sein: Die Bindung der Patienten an die Praxis muss bestmöglich gewährleistet werden, und dem Juniorpartner muss die Möglichkeit gegeben werden, einen eigenen Goodwill aufzubauen. Die Auswahl des Nachfolgers kann und darf nur unter Einbeziehung des Juniorpartners erfolgen. Unter Umständen ist die Alternative zu prüfen, dass der Juniorpartner die verbliebene Hälfte der Praxis zunächst

selbst erwirbt und einen Zahnarzt anstellt, statt einen ihm unbekanntem Kollegen sofort als Partner in die Praxis aufzunehmen.