

Betriebswirtschaftliche Überlegungen zum Vertragsarztänderungsgesetz

Von Dr. Detlev Nies, öff. best. u. vereid. Sachverständiger für die Bewertung von Zahnarztpraxen, und Dipl. Volkswirt Katja Nies, www.praxisbewertung-praxisberatung.de

Durch das zum 01.01.2007 in Kraft getretene Vertragsarztänderungsgesetz ergeben sich zahlreiche neue Möglichkeiten der Praxisführung und Praxiserweiterung. Diese mittlerweile auch in den Bundesmantelvertrag-Zahnärzte bzw. in den Ersatzkassenvertrag Zahnärzte eingearbeiteten Bestimmungen verstärken in Kombination mit dem Wegfall der Bedarfszulassung für Zahnärzte zum 01.04.2007 den Wettbewerb und erweitern die sich bietenden Kooperationsmöglichkeiten. Vor voreiligem Aktionismus muss allerdings gewarnt werden. Die aus heutiger Sicht wichtigsten Varianten – Anstellung eines Zahnarztes, Teilpraxis, Zweigpraxis – sollen in diesem Beitrag daraufhin untersucht werden, ob bzw. wann sie wirtschaftlich sinnvoll sind.

Des weiteren ermöglicht das Vertragsarztänderungsgesetz überörtliche Gemeinschaftspraxen („Berufsausübungsgemeinschaften“) und zahnmedizinische Versorgungszentren. Auf diese beiden Möglichkeiten soll in diesem Beitrag nicht eingegangen werden.

1. Grundlegendes

Für den Bereich der Zahnmedizin kann sich seit dem 01.04.07 jeder Zahnarzt, der die zulassungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt, an jedem Ort seiner Wahl niederlassen. Bei der Inbetriebnahme eines neuen Standortes bzw. bei einer Praxiserweiterung ist zunächst nach allgemein gültigen Kriterien, die auch bei einer Praxisneugründung zu berücksichtigen sind, zu hinterfragen:

- Wie sind zahnarztbezogene Einflussgrößen (z.B. Niederlassungsdichte, Altersverteilung und Behandlungsschwerpunkte der Kollegen usw.) einzuschätzen?
- Wie sind patientenbezogene Einflussgrößen (z.B. Anzahl, Altersstruktur und Kaufkraft der potentiellen Patienten usw.) einzuschätzen?
- Wie sind standortbezogene Einflussgrößen (z.B. Verkehrsanbindung, Erreichbarkeit für Behinderte und Patienten in Begleitung von Kleinkindern usw.) einzuschätzen?

Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass bezüglich der Budgets bei Praxiserweiterungen keine Sonderbedingungen wie bei einer Praxisneugründung oder Praxisübernahme gelten (ein eventuell angestellter Zahnarzt erhält aber ein eigenes Budget, was die Situation entschärft).

2. Anstellung eines Zahnarztes

Im Gegensatz zum VÄndG und zur Musterberufsordnung der Zahnärzte, die keine zahlenmäßige Beschränkung bei der Anstellung von Zahnärzten vorgeben, stellt die KZBV in dem Bundesmantelvertrag für Zahnärzte auf die Merkmale der persönlichen Leitung und Überwachung durch den anstellenden Vertragszahnarzt ab. Diese Merkmale sind lt. Bundesmantelvertrag bei zwei vollzeitbeschäftigten bzw. vier halbzzeitbeschäftigten angestellten Zahnärzten anzunehmen (bei Vertragsärzten mit hälftiger Zulassung können entsprechend weniger Zahnärzte angestellt werden). Die angestellten Zahnärzte können auch an weiteren Tätigkeitsorten des anstellenden Vertragszahnarztes beschäftigt werden. Bei den Ärzten gelten übrigens ähnliche Bestimmungen: es dürfen allerdings drei Vollzeit beschäftigte oder sechs Teilzeit beschäftigte Ärzte angestellt werden.

Die beiden Merkmale „persönliche Leitung und Überwachung“ (der Praxisinhaber soll Bezugsperson für die Patienten sein) spielen auch eine zentrale Rolle bei der Frage, ab wann die Einkünfte einer expandierenden Zahnarztpraxis immer noch freiberuflich oder vielleicht doch schon als gewerblich anzusehen sind und somit in ihrer Gänze der Gewerbesteuer unterliegen. (Da es zu dieser Problematik z.B. vom FG des Landes Sachsen-Anhalt zwei gegensätzliche Urteile aus dem Jahre 2006 gibt, sollte dieser, in seinen finanziellen Folgen wichtige, Aspekt immer rechtzeitig mit dem Steuerberater abgeklärt werden.)

Bei den betriebswirtschaftlichen Überlegungen hinsichtlich der Anstellung eines Zahnarztes ist nicht nur das Gehalt incl. Lohnnebenkosten als Kostenfaktor zu berücksichtigen, sondern vor allem auch

- die Kosten für eine in der Regel zusätzlich erforderliche Helferin und
- eventuelle zusätzliche Sachinvestitionen (z.B. neue Hand- und Winkelstücke, weil die Hygienerichtlinien die Sterili-

sation der betreffenden Geräte nach jedem Einsatz verlangen, eventuell auch zusätzliche Behandlungszimmer).

Weiterhin ist in die Überlegungen einzubeziehen, dass der eigene Arbeitseinsatz weniger produktiv wird, wenn ein bis zwei Behandlungszimmer für den angestellten Zahnarzt reserviert werden: Die unproduktiven Rüst- und Wartezeiten (zum Beispiel Zimmer aufräumen oder für besondere Behandlungen vorbereiten, auf die Wirkung der Anästhesie oder auf die Entwicklung von Röntgenaufnahmen warten, usw.) steigen überproportional an, wenn zwei Behandler sich drei oder vier Behandlungszimmer teilen und eine ZMF gleichzeitig Prophylaxebehandlungen durchführt. Um einen ungefähren Eindruck davon zu bekommen, welche Auswirkungen die Einstellung eines angestellten Zahnarztes auf die Arbeitsabläufe hat, empfiehlt es sich, einen oder zwei Arbeitstage ohne die für den angestellten Zahnarzt vorgesehenen Arbeitszimmer auszukommen und dabei die Auswirkungen auf die Behandlungszeiten zu überprüfen.

Die Problematik der Belegung der Behandlungszimmer kann u.U. mittels einer Ausdehnung der allgemeinen Öffnungszeiten oder durch den Aufbau eines Schichtarbeitsmodells abgemildert werden.

Selbstredend dauert es eine gewisse Zeit, bis der anzustellende Zahnarzt eingearbeitet und seine Arbeitskraft ausgelastet ist. Die dadurch entstehenden Anlaufverluste sind bei der Rentabilitätsrechnung mit zu berücksichtigen. Als Faustregel kann gelten: Wer das Bestellbuch nicht mindestens für die nächsten drei bis vier Wochen ausgebucht hat, sollte vor der Einstellung eines Zahnarztes genau überprüfen, ob für den anzustellenden Zahnarzt auch genügend Arbeit vorhanden ist.

Schließlich lehrt die Erfahrung, dass – auch wenn ausreichend Arbeit vorhanden ist – der von einem angestellten Zahnarzt erarbeitete Umsatz in der Regel deutlich geringer ist als der Umsatz, den der Praxisinhaber erwirtschaftet. Vor Einstellung eines angestellten Zahnarztes tut man gut daran, unter Berücksichtigung der Budgetvorgaben (vgl. ZWD 9/2007, S. 8ff.) einen Mindestumsatz zu definieren, den der angestellte Zahnarzt erzielen muss, wenn die Anstellung auch wirtschaftlich ein Erfolg sein soll.

3. Teilberufsausübungsgemeinschaft (Teil-BAG)

Unter „Teilberufsausübungsgemeinschaft“ wird hier verstanden, dass sich zwei oder mehrere Zahnärzte zusammenschließen, um auf bestimmten Arbeitsgebieten (zum Beispiel bei unterschiedlichen, gut abgrenzbaren Tätigkeitsschwerpunkten wie Endodontie oder Implantologie) zusammenarbeiten. Die bereits bestehenden Einzelpraxen werden weiterbetrieben. Es muss eine eigene ärztliche Leistung erbracht werden; Überweisungen an den Partner gegen Entgelt sind nicht gestattet.

Bei einer derartigen Zusammenarbeit ist sowohl bei den Kosten als auch bei den Erlösen zu berücksichtigen, dass der betreffende Behandler in der Zeit, in der er im Rahmen der Teilgemeinschaftspraxis tätig wird, für die Leistungserbringung in der eigenen Praxis ausfällt. Die Mitarbeit im Rahmen einer Teil-BAG wird nur dann zu überlegen sein, wenn entweder noch ungenutzte eigene Arbeitskapazitäten vorhanden sind oder die vorhandene Arbeitskraft im Rahmen der Teil-BAG deutlich effektiver eingesetzt werden kann als in der eigenen Praxis. Die letztgenannte Alternative ist nur bei Spezialisierung auf ein bestimmtes Behandlungsgebiet denkbar.

Bezüglich der im Zusammenhang mit einer Teil-BAG entstehenden Kosten kann kein einheitliches Schema angegeben werden, weil je nach den Gegebenheiten der eine oder andere Partner mehr Ressourcen einbringen wird. Grundsätzlich sind alle Kostenpositionen, die bei der Praxisführung anfallen, auch bei einer Teil-BAG auf ihre Relevanz zu überprüfen. (die entsprechenden Kostenblöcke werden im nächsten Gliederungspunkt genannt).

Unter steuerlichen Gesichtspunkten ist u.a. zu beachten, dass **alle** an der Teil-BAG teilnehmenden (Zahn-)Ärzte freiberuflich tätig sein müssen, da sonst die gesamte Teil-BAG als gewerblich angesehen und der Gewerbesteuer unterworfen wird.

4. Zweigpraxis

Unter „Zweigpraxis“ wird hier eine in eigener Verantwortung an einem anderen Standort geführte Praxis verstanden, in welcher der Betreiber selbst oder ein angestellter Zahnarzt die anfallenden Behandlungen durchführt. Auf die zu erfüllenden Bedingungen (Verbesserung der Versorgung der Patienten am Ort der Zweigpraxis und keine Beeinträchtigung der Versicherten am Ort der

Stammpraxis) sowie auf die bereits erläuterte Gewerbesteuer – Problematik soll hier nicht näher eingegangen werden.

Unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten sind die Arbeitszeitrestriktionen, die aus den bei der Anstellung eines Zahnarztes zu beachtenden Regelungen bzw. aus dem §6 Bundesmantelvertrag Zahnärzte ergeben, wesentlich bedeutsamer. Der Vertragszahnarzt, aber auch sein in der Stammpraxis angestellter Zahnarzt darf z.B. in der Zweigpraxis nur ein Drittel der Arbeitszeit tätig sein, die er ansonsten in der Stammpraxis arbeitet. Ein direkt in der Zweigpraxis angestellter Zahnarzt darf höchstens 200% der Zeit in der Zweigpraxis arbeiten, die der anstellende Zahnarzt in der Zweigpraxis arbeitet. (Arbeitet z.B. der Vertragszahnarzt 30 Stunden die Woche, kann er selbst 10 Stunden in der Zweigpraxis seiner zahnärztlichen Tätigkeit nachgehen und für 20 Stunden einen angestellten Zahnarzt dort anstellen und beschäftigen. Ist der angestellte Zahnarzt in der Stammpraxis für 30 Stunden angestellt, kann er wiederum nur 10 Stunden in der Zweigpraxis arbeiten.) Ob in der Praxis derartige Vorgaben überprüft werden (können), kann derzeit nicht beurteilt werden.

Abgesehen von der Problematik der Arbeitszeiten sollte man auf alle Fälle überschlägig folgende Kalkulation vornehmen: Es werden die Mindestkosten angegeben, welche bei einem ganztägigen Praxisbetrieb (40 Wochenstunden) in den Alten Bundesländern in einer Praxis mit zwei Behandlungstühlen nach unserer Auffassung angenommen werden müssen. Diese Angaben sind abhängig von den individuellen Praxisgegebenheiten zu korrigieren. Zu berücksichtigen ist ferner, dass bei niedrigen Praxisumsätzen der prozentuale Anteil der Fixkosten an den Gesamtkosten steigt.

Für die Neuen Bundesländer können Gesamtkosten unterstellt werden, die etwa 30 Prozent niedriger liegen als in den Alten Bundesländern.

Kostengruppe	Erläuterung	Betrag ca.
Praxisbedarf	Faustregel: 4-5 Prozent vom Praxisumsatz	8.000
Personalkosten	Ein Behandler, eine ausgebildete Helferin, ein Azubi	85.000
Raumkosten	120 m ² , 12 € / m ² incl. Mietnebenkosten	17.000
Büro/ Verwaltung	Faustregel: 2-3 Prozent vom Praxisumsatz	5.000
Beiträge/ Versicherungen	Praxisversicherung, Berufshaftpflicht, Rechtsschutz	1.000
KFZ - Kosten	Faustregel: 1 Prozent vom Praxisumsatz	2.000
Zinsen	Unterstellt wird ein Investitionsvolumen von 200.000 €	10.000
AfA, Leasing	Unterstellt wird lineare Abschreibung über 10 Jahre	20.000
Reparaturen	Faustregel: 1-2 Prozent vom Jahresumsatz	3.000
Labor	Annahme: Fremdlabor (durchlaufender Posten)	0
Sonstige Kosten	Faustregel: 1-2 Prozent vom Jahresumsatz	3.000
Summe		154.000

Folgt man den Angaben aus der Tabelle, werden die Praxiskosten erst ab einem Honorarumsatz in Höhe von 154.000 Euro gedeckt. Es müssen zusätzliche Beträge zum Beispiel für Urlaubsvertretung und Krankheit des Personals sowie ein angemessener kalkulatorischer Unternehmerlohn für die Regiearbeiten des Praxiseigentümers berücksichtigt werden.

Aus diesen Angaben folgt, dass ein nennenswerter Gewinn aus dem Betrieb einer Zweigpraxis erst ab einem Jahres - Honorarumsatz von 175.000 bis 200.000 Euro zu erwarten ist. Es ist daher genau zu prüfen, ob ein derartiger Umsatz in der Zweigpraxis überhaupt erzielt werden kann, zumal einer Zweigpraxis kein eigenes Budget zusteht. Sofern – was in der Regel der Fall sein dürfte – die Zweigpraxis mit Hilfe eines angestellten Zahnarztes betrieben wird, dürfte dessen Budget ausreichen, um der Zweigpraxis ein ausreichendes Punktevolumen zur Verfügung zu stellen.

Da zumindest in der Anlaufphase des Praxisbetriebes entsprechende Monatsumsätze noch nicht erreicht werden dürften, ist darauf zu achten, dass vor allem in den ersten sechs Monaten (KZV – Zahlungen erfolgen mit zeitlicher Verzögerung zur Leistungserbringung!) genügend Liquidität zur Aufrechterhaltung des Praxisbetriebes zur Verfügung steht.

5. Fazit

So verlockend sich die neuen Freiheiten und Möglichkeiten, die durch das VÄndG eröffnet werden, auch darbieten mögen, der Teufel steckt wie so oft im Detail bzw. in den vielfältigen Restriktionen, die erst auf den zweiten Blick erkennbar werden. Die Bestimmungen des geänderten Bundesmantelvertrages Zahnärzte, die drohende Gewerbesteuerbelastung, die nach wie vor bestehenden Budgetrestriktionen, die kalkulatorischen Kosten usw.: alle diese Aspekte sind bei einer betriebswirtschaftlichen Kalkulation mit dem spitzen Bleistift zu berücksichtigen, damit man nach „Erweiterung“ seiner Praxis keine unliebsame Überraschung erlebt.