

# Unter wirtschaftlichen Aspekten beurteilen

**Im Arbeitsmittelpunkt des Zahnarztes steht die Behandlungseinheit. Deshalb kommt der Wahl des richtigen Modells hinsichtlich Workflow, Individualität, Ergonomie, Flexibilität und Design große Bedeutung zu. Der Autor beschäftigt sich im folgenden Beitrag mit den betriebswirtschaftlichen Aspekten der Investition in eine Behandlungseinheit.**



Foto: ProDente e.V.

*Eine neue Behandlungseinheit freut Arzt und Patient – doch wann rentiert sie sich. Dieses herauszufinden ist angezeigt, bevor es zu einer Fehlinvestition kommt.*

Abhängig von der Zielsetzung der Investition werden nachstehend drei Investitionsarten einer näheren Betrachtung unterzogen: Ersatzinvestition, Erweiterungsinvestition und Neuanschaffung bei Gründung. Abschließend werden die Investitionsformen Kauf, Finanzierung und Leasing im Hinblick auf ihre steuerlichen Gestaltungsmöglichkeiten kurz erläutert.

## Effizienzsteigerung kann Ersatz der alten Behandlungseinheit rechtfertigen

Bei einer **Ersatzinvestition** ersetzt der Praxisinhaber eine alte durch eine neue Behandlungseinheit. Damit können als Nutzen verschiedene Arbeiterleichterungen für den behandelnden Zahnarzt verbunden sein, die mit der neuen Behandlungseinheit zum Beispiel hinsichtlich Ergonomie, Workflow

oder Multifunktionsfähigkeit einhergehen. Diese können zu einer Beschleunigung der Arbeitsabläufe und damit zu einer Erhöhung der Kapazitäten des Zahnarztes führen. Zu prüfen ist auch, ob sich bei neuerer Technik Rüstzeiten verkürzen lassen (durch geringeren Aufwand für Hygiene, Wartung, Vorbereitung der Behandlung) und damit ebenfalls Freiräume geschaffen werden für zusätzliche Behandlungen in gleicher Zeit.

Demgegenüber stehen die Kosten der Anschaffung einer Einheit. Hier ist die Berechnung sinnvoll, um wie viel Euro eine neue Behandlungseinheit die Kosten pro Behandlungsstunde einer Praxis verändert.

### Ein Beispiel:

Ein Allgemeinzahnarzt ersetzt in seiner Einzelpraxis am 1. Februar 2011 seine etwa 20

Jahre alte Behandlungseinheit durch ein neues geleastes Modell. Die Leasingrate beträgt monatlich 540 Euro (bei 60 Leasingraten ohne Mietsonderzahlung).

Die alte Behandlungseinheit war technisch verbraucht und verursachte im letzten Jahr einen Reparaturaufwand von insgesamt 3 800 Euro. Diese Kosten spart der Zahnarzt bei der neuen Behandlungseinheit ein, was sich in Form einer jährlichen Kostenveränderung auswirkt (siehe Tabelle 1).

Die jährliche Kostenerhöhung in Höhe von 2 680 Euro schlägt mit einer Erhöhung seiner Kosten pro Behandlungsstunde mit aufgerundet 1,81 Euro zu Buche. Dieser Berechnung liegen die Durchschnittszahlen aus dem KZBV Jahreshandbuch 2009, S. 99, zugrunde, wonach ein Zahnarzt im Jahr durchschnittlich 1.474 Stunden am Stuhl arbeitet (im Beispiel: 2 680 Euro: 1 474 Stunden. = 1,81 Euro pro Behandlungsstunde).

## Zusätzliche Einheit kann Kosten pro Behandlungsstunde senken

Gründe für **Erweiterungsinvestitionen** können etwa der Eintritt eines weiteren Behandlers oder die Erweiterung des Prophylaxebereichs sein. Eröffnet die zusätzliche Behandlungseinheit die Möglichkeit, mit mehr behandelnden Zahnärzten als bisher zu arbeiten, so liegt der wirtschaftliche Vorteil darin, dass die gesamten Fixkosten der Praxis auf mehr Behandlungsstunden verteilt werden. Erfahrungsgemäß sinken auf diese Weise die Kosten pro Behandlungsstunde, da sich bei einem zusätzlichen Behandler ja weder Miete, EDV-Kosten, noch die Kosten für das Röntgengerät oder für die Rezeptionskraft erhöhen. Selbst, wenn eine zusätzliche Stuhlassistenz und eine weitere Behandlungseinheit aufgrund der neuen Einheit notwendig werden sollten, sinken die Kosten pro Behandlungsstunde.

Diesen so genannten Degressionseffekt verdeutlicht folgendes Beispiel:

Die jährlichen Praxiskosten (ohne Fremdlabor- und Materialkosten) einer Einzelpraxis betragen 164 260 Euro. Beschäftigt die Pra-

Kostenveränderung durch neue Behandlungseinheit		
		jährliche Kosten in EUR
jährliche Leasingrate	12 x 540	6 480,00
./.. ersparte Reparaturkosten		- 3 800,00
Kostenerhöhung p.a.		2 680,00

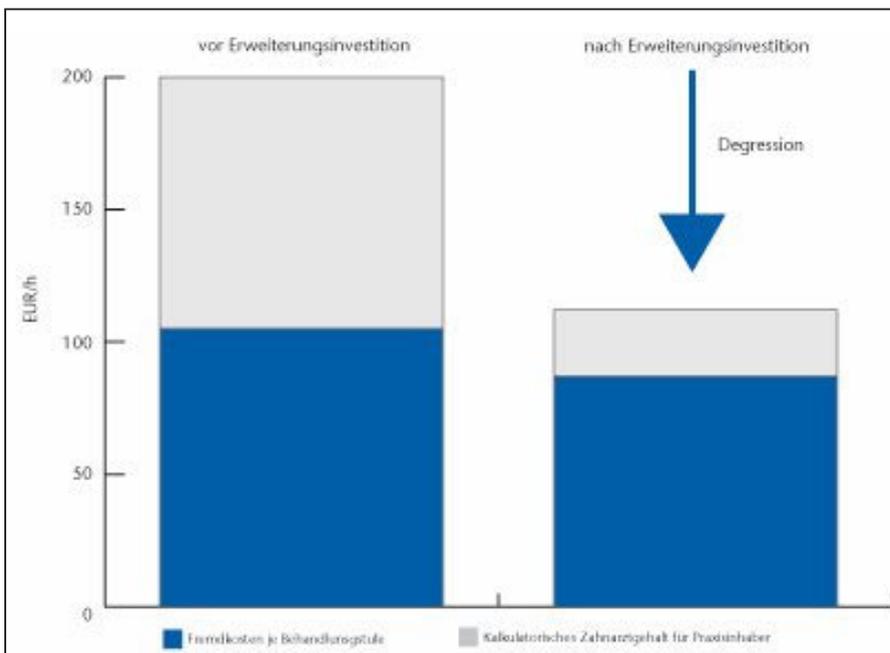
Quelle: Autor

**Tabelle 1:** Jährliche Kostenveränderung durch neue und geleaste Einheit.

Degressionseffekt durch Erweiterungsinvestition		
	vor Erweiterungsinvestition	nach Erweiterungsinvestition
Praxiskosten (ohne Laborkosten, Material und Factoring)	164 260,00 EUR	260 740,00 EUR
Kalkulatorisches Zahnarztgehalt für Praxisinhaber	120 000,00 EUR	120 000,00 EUR
Summe	284 260,00 EUR	380 740,00 EUR
Anzahl Behandlungsstunden	1 474 Std.	2 948 Std.
Kosten pro Behandlungsstunde (ohne Labor, Material und Factoring)	<b>192,85 EUR</b>	<b>129,15 EUR</b>

Quelle: Autor

**Tabelle 2:** Verringerung der Behandlungskosten pro Stunde bei einer Erweiterungsinvestition.



Grafik: PraxisNavigation von Prof. Dr. Bischoff & Partner AG

**Grafik 1:** Degressionseffekt vor und nach der Investition:

Nach der Anschaffung einer neuen Einheit und der Möglichkeit, dadurch einen weiteren Behandler einzustellen, können in der Regel die Kosten pro Behandlungsstunde gesenkt werden.

xis einen weiteren angestellten Zahnarzt (Personalkosten 60 000 Euro p.a.) und wird für diesen eine weitere Stuhlassistenz (30 000 Euro Personalkosten pro Jahr) einge-

stellt sowie in eine zusätzliche Behandlungseinheit (6480 Euro Leasing pro Jahr) investiert, so verringern sich die Behandlungskosten (ohne Labor, Material und Factoring) pro

Behandlungsstunde um rund ein Drittel (siehe Tabelle 2).

### Degressionseffekt vor und nach der Investition

Solche Kostensenkungseffekte durch eine Erweiterungsinvestition (siehe Grafik 1) verbessern aber nur die Rentabilität der Praxis, wenn genügend zusätzliches Behandlungspotenzial in der Praxis vorhanden oder genügend neue Patienten akquiriert werden können. Daher sollte zunächst geprüft werden, wie hoch die Auslastung der bereits vorhandenen Behandlungseinheiten tatsächlich ist. Eine Grafik aus dem Bericht des Steuerungsinstrumentes PraxisNavigation® gibt hierüber Aufschluss (siehe Grafik 2). Zeigen diese Auswertungen keine Vollausslastung der vorhandenen Behandlungseinheiten in der Vergangenheit, so ist die Notwendigkeit einer solchen Investition zu hinterfragen.

Zudem sollte berechnet werden, welche Praxiseinnahmen zusätzlich notwendig sind, damit der Gewinn nach der Investition zumindest auf dem Niveau bleibt, auf dem er sich vorher bewegt hat.

Tabelle 3 zeigt ein Berechnungsbeispiel. Hier sind mindestens 11 667 Euro pro Monat an höheren Praxiseinnahmen notwendig, um den gleichen Gewinn zu erzielen wie vor der Investition. Oder anders gesagt: Erhöhen sich die Einnahmen um mehr als 11 667 Euro pro Monat, erhöht sich auch der Praxisgewinn.

### Gründer sollten mit Augenmaß investieren

Bei Praxisgründungen stellen Behandlungseinheiten einen integralen Bestandteil der Gesamtinvestitionen für die neue Praxis dar. Hier gilt es, mit richtigem Augenmaß in die neue Existenz zu investieren. Praxisgründern ist mit einer unzureichend ausgestatteten Praxis ebenso wenig gedient, wie mit überdimensionierten Investitionen. Maßstab für die Angemessenheit der Investitionen ist das Konzept der Gründer.

Wer eine allgemeinzahnärztliche Einzelpraxis in gut versorgter Lage gründet, ist gut beraten, sich bei den Investitionen zunächst einmal auf das Notwendige zu beschränken. Es gilt: Jede Investition erhöht den Be-

### Break-Even-Berechnungsbeispiel

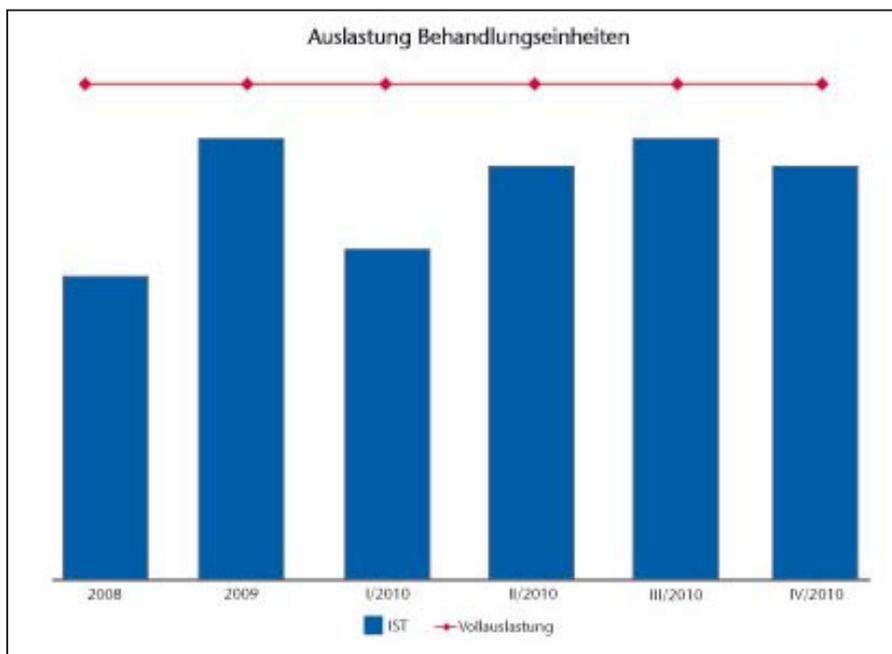
Zusätzliche Fixkosten für Zahnarzt	60 000 EUR
Stuhlassistenz	30 000 EUR
Leasingrate Behandlungseinheit	<u>6 480 EUR</u>
<b>Erhöhung der Fixkosten p.a.</b>	<b>94 480 EUR</b>
<b>Variable Kosten:</b>	
28 Prozent der Praxiseinnahmen	
Fremdlabor, Material, Factoring	<u>37 520 EUR</u>
<b>Zusätzliche mind. notwendige Praxiseinnahmen p.a.</b>	<b>134 000 EUR</b>
pro Monat	11 667 EUR

**Tabelle 3:** Berechnung der nötigen Mehreinnahmen, um die Rentabilität einer Neuanschaffung zu ermitteln.

### Berechnungsbeispiel: Investition in Behandlungseinheit mit Finanzierung

Anschaffung zum 01.02.2011	
Finanzierungssumme	29 474,00 EUR
Disagio 5 Prozent	<u>-1 474,00 EUR</u>
Kreditauszahlungsbetrag = Anschaffungskosten der Einheit	<b>28 000,00 EUR</b>
Gewinnminderung in 2011 bei Anschaffung zum 01.02.2011:	
AfA (linear)	3 208,00 EUR
Disagio (5 Prozent)	1 474,00 EUR
Zinsen (5 Prozent auf 11 Monate)	<u>1 351,00 EUR</u>
Gewinnminderung im Jahr 2011	<b>6 033,00 EUR</b>

**Tabelle 4:** Beispielrechnung für die Anschaffung einer Einheit über Kredit.



**Grafik 2:** Zeigen längerfristige Aufzeichnungen über die Auslastung der vorhandenen Behandlungseinheiten, wie hier in der Grafik dargestellt, keine Vollauslastung, so ist die Notwendigkeit einer Neuanschaffung zu hinterfragen.

trag, den der Gründer an Honorar pro Stunde vom ersten Tag an erwirtschaften muss, um alle Kosten abzudecken. Jede unnötige Investition erhöht sein Risiko in der kritischen Anfangsphase. Hier ist es manchmal besser, zunächst auf die Einrichtung des dritten Behandlungszimmers zu verzichten, bis die Praxis richtig läuft.

Auf der anderen Seite würde bei einer neu gegründeten Mehrbehandler-Praxis, die sich ambitionierte Wachstumsziele gesetzt hat und in einer sehr kaufkräftigen Gegend ihren Standort hat, eine zu spartanische Einrichtung den Patienten ein falsches Signal setzen. Zielsetzung und Honorarvorstellungen der Praxisinhaber passen dann nicht zum Erscheinungsbild, und das Konzept als Ganzes würde gefährdet.

Empfehlenswert für Gründer ist die kostenfreie Nutzung des Gründungsrechners Planrad® im Internet ([www.praxisnavigation.de](http://www.praxisnavigation.de)). Er wurde in Zusammenarbeit mit der Bergischen Universität Wuppertal entwickelt. Mit ihm lässt sich leicht errechnen, welche zukünftigen finanziellen Herausforderungen die geplante Praxis mit sich bringt.

### Finanzierungsmöglichkeiten ausloten

Eine Praxis, die nun in eine neue Behandlungseinheit investieren will, kann zwischen verschiedenen Möglichkeiten der Finanzierung wählen. Soll die Behandlungseinheit gekauft, der Kaufpreis finanziert oder die Behandlungseinheit geleast werden?

Beim Kauf der Behandlungseinheit wird der Kaufpreis über die Abschreibung auf acht-Jahre verteilt. Leider sind die Möglichkeiten der degressiven AfA (Abschreibung für Anlagegüter) und der Sonderabschreibungen durch den Rahmen des Konjunkturpaketes II inzwischen ausgelaufen und es steht grundsätzlich nur noch die lineare AfA von 12,5 Prozent per anno bei Behandlungseinheiten zur Verfügung.

Ist die Anschaffung einer Behandlungseinheit in diesem Jahr (2011) geplant, so kann der Zahnarzt seine Steuern noch im Jahr 2010 durch einen Investitionsabzugsbetrag in Höhe von 40 Prozent der Anschaffungskosten der geplanten Behandlungseinheit mindern. Voraussetzung ist allerdings, dass

Quelle: Autor

Quelle: Autor

Grafik: PraxisNavigation von Prof. Dr. Bischoff & Partner AG

sein Praxisgewinn im Jahr 2010 unter 200 000 Euro gelegen hat.

Soweit die gekaufte Behandlungseinheit finanziert wird, sind Finanzierungskosten steuerlich zu berücksichtigen: Zinsen und im Jahr der Finanzierung zusätzlich noch das Disagio bis zu fünf Prozent des Finanzierungsvolumens (siehe Tabelle 4).

Beim **Leasing** kauft der Zahnarzt die Behandlungseinheit nicht, sondern mietet sie. Die Leasingraten gelten in vollem Umfang als steuermindernde Praxisausgaben.

Wer seine Steuer 2011 besonders stark reduzieren möchte, für den sind degressive Leasingangebote interessant. Hier zahlt der Zahnarzt bei Mietbeginn eine Sonderzahlung in Höhe von 20 Prozent der Anschaffungskosten und in den ersten zwölf Monaten erhöhte Raten in Höhe von insgesamt weiteren 20 Prozent der Anschaffungskosten. Das heißt, der Zahnarzt kann in den ersten zwölf Monaten insgesamt 40 Prozent der

Anschaffungskosten gewinnmindernd geltend machen. Der Nachteil: Diese 40 Prozent fließen auch tatsächlich vom Konto ab.

Nach Ablauf der Mietzeit kann der Zahnarzt die Behandlungseinheit zurückgeben oder von der Leasinggesellschaft zu einem Restwert abkaufen. Meist beträgt dieser Kaufpreis ein bis drei Leasing-Monatsraten oder fünf Prozent der Anschaffungskosten. Dies sollte aber vorher erfragt werden, weil einzelne Leasinggesellschaften wesentlich höhere Restwerte fordern. Solche Praktiken können das Leasing nachträglich teuer machen und erschweren den Vergleich. Der Kaufpreis für die Behandlungseinheit nach Ablauf der Leasingzeit könnte an sich schon beim Abschluss des Leasingvertrages wirksam vereinbart werden. Doch Vorsicht: Steuerabzüge aufgrund eines Leasingvertrages lässt das Finanzamt nur zu, wenn mit der Leasinggesellschaft keine Kauf- oder Verlängerungsoptionen vereinbart wurden.

### Fazit

Durch Vorteile bei Ergonomie, Workflow und Funktionalität ermöglichen moderne Behandlungseinheiten signifikante Effizienzsteigerungen. Bei der Überlegung, ob in eine neue Einheit investiert werden soll (Ersatzinvestition), ist auch zu berücksichtigen, dass mit zunehmendem Alter der bisherigen Einheit Reparaturkosten und Ausfallzeiten steigen. Auch das verkleinert den Kostensprung bei Anschaffung einer Einheit. Bei Erweiterungs- und Gründungsinvestitionen ist es wichtig, die Chancen aus Investitionen in neue Behandlungseinheiten maximal zu nutzen und die Risiken für die Praxis realistisch einzuschätzen. Hierfür können speziell aufbereitete wirtschaftliche Daten der Praxis eine zuverlässige Grundlage bieten.

*Prof. Dr. Johannes G. Bischoff  
Theodor-Heuss-Ring 26  
50668 Köln  
info@bischoffundpartner.de*

**Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte**

[www.hilfswerk-z.de](http://www.hilfswerk-z.de)

**Stiftung  
Hilfswerk  
Deutscher  
Zahnärzte**

Ermöglichen Sie mit einer regelmäßigen Zustiftung eine Erhöhung des HDZ-Stiftungskapitals. Damit unterstützen Sie nachhaltig das soziale Engagement der Zahnärzteschaft für benachteiligte und Not leidende Menschen.

**Ihr Beitrag für mehr Menschlichkeit!**

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete  
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank,  
Hannover, BLZ 250 906 08

Konto für Zustiftungen: 060 4444 000  
Allgemeines Spendenkonto: 000 4444 000

Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen/DZI

**dzi**

DZI Spenden-Siegel  
Logo für Spendenaktionen