

Wann rechnet sich eine neue Behandlungseinheit?

| Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Attraktiv sind sie, die neuen Einheiten, die durch viele Verbesserungen hinsichtlich Workflow, Individualität, Ergonomie, Flexibilität und Design komfortableres und effizienteres Arbeiten versprechen. Welche betriebswirtschaftlichen Entscheidungskriterien zu berücksichtigen sind bei der Frage, wann und in welcher Form sich eine Anschaffung lohnt, wird im folgenden Artikel erläutert.

Bei vielen Investitionen in den technischen Fortschritt, wie zum Beispiel in ein CEREC-System, einen DVT oder in ein neues Lasergerät, war es schon immer die wirtschaftliche Vorteilhaftigkeit, die den Ausschlag für die Kaufentscheidung gab. Oder anders formuliert: Können durch diese Investition so viele zusätzliche Einnahmen erzielt werden, dass sie die entstandenen Kosten übersteigen? Bei einer Behandlungseinheit sah dies bislang anders aus, und nur in den allerwenigsten Fällen ließen sich die Auswirkungen einer neuen Einheit auf das Honorarvolumen einer Praxis in konkrete Zahlen fassen. Da sich die Innovationskraft moderner Einheiten heutzutage aber nicht mehr nur in Arbeits- und Patientenkomfort, sondern vor allem in der Effizienz zeigt, könnte sich hier eine Veränderung bezüglich der wirtschaftlichen Betrachtung abzeichnen.

Hoher Anspruch an Wirtschaftlichkeit

Der hohe Automatisierungsgrad, durch den sich die neuen Einheiten auszeichnen, führt dazu, dass viele vormals manuell und damit zeitaufwendig auszuführende Arbeitsschritte automatisch angesteuert und schneller durchgeführt werden können. Das Umschalten zwischen verschiedenen Geräten und Behandlungsfunktionen sowie die Unterstützung effizienter Behandlungs-



Abb. 1: Angesichts des rasanten technischen Fortschritts stellt sich die Frage, ob Zahnärzte es sich leisten können, nicht in neue Einheiten zu investieren.

abläufe sollen einfach sein. Und ein geringerer Aufwand für Hygiene, Wartung und Vorbereitung der Behandlung führt zu kürzeren Rüstzeiten. Viele Behandlungen können somit schneller bei gleichbleibendem Honorar erbracht werden. Die gewonnene Zeit kann der Zahnarzt für zusätzliche Behandlungen nutzen.

Abgesehen von dieser Entwicklung stehen die Anschaffungskosten einer Einheit im Mittelpunkt der Investitionsüberlegungen, und es stellt sich hier vor allem die Frage: „Um wie viel Euro verändert eine neue Behandlungsein-

heit die Kosten pro Behandlungsstunde einer Praxis?“

Geringere Kosten durch zusätzliche Einheit

Wie hoch ist die Auslastung der bereits vorhandenen Behandlungseinheiten? Diese Frage muss sich eine Praxis stellen, die in eine zusätzliche Einheit investieren, also eine Erweiterungsinvestition tätigen will. Zeigen die Statistiken nämlich keine Vollausslastung der vorhandenen Behandlungseinheiten in der Vergangenheit, so ist die Notwendigkeit einer solchen Investi-



Abb. 2: Bei modernen Behandlungseinheiten können Behandlungen schneller bei gleichbleibendem Honorar erbracht werden.

tion kritisch zu hinterfragen. Mögliche Gründe für Erweiterungsinvestitionen sind beispielsweise der Eintritt eines weiteren Behandlers oder die Erweiterung des Prophylaxebereichs. Eröffnet eine zusätzliche Einheit die Möglichkeit, mit mehr behandelnden Zahnärzten als bisher zu arbeiten, so liegt der wirtschaftliche Vorteil darin, dass die 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 eingestellt und in eine weitere Behandlungseinheit investiert würde, hätte dies eine Absenkung der Kosten pro Behandlungsstunde zur Folge.

Das nachfolgende Beispiel verdeutlicht den sogenannten Degressions-effekt: Die jährlichen Praxiskosten (ohne Fremdlabor- und Materialkosten) einer Einzelpraxis betragen in der Vergangenheit 170 Tsd. Euro. Die Praxis expandiert und beschäftigt deshalb einen weiteren angestellten Zahnarzt (Personalkosten 60 Tsd. Euro p.a.). Darüber hinaus stellt sie eine weitere Stuhlassistenz (30 Tsd. Euro Personalkosten pro Jahr) ein und investiert in eine zusätzliche Behandlungseinheit (7,8 Tsd. Euro Leasing pro Jahr). In diesem Fall verringern sich die Behand-

lungskosten (ohne Labor, Material und Factoring) pro Behandlungsstunde um rund ein Drittel (s. Tabelle unten). Solche Kostensenkungseffekte durch eine Erweiterungsinvestition verbessern aber nur die Rentabilität der Praxis, wenn genügend zusätzliches Behandlungspotenzial in der Praxis vorhanden oder genügend neue Patienten akquiriert werden können. Aus diesem Grund ist es sinnvoll zu berechnen, welche Praxiseinnahmen zusätzlich notwendig sind, damit der Gewinn nach der Investition zumindest auf dem Niveau bleibt, auf dem er sich vorher bewegt hat.

Alt durch neu ersetzen

Wer seine alte Einheit durch eine neue ersetzt, erhöht in der Regel seine monatlichen Kosten und bindet Geld. Nur in Ausnahmefällen übersteigt der Reparaturaufwand für die alte Einheit die Mehrbelastungen, welche durch die neue entstehen. Rein rechnerisch stellt sich das beispielhaft für eine neue Einheit mit einem Listenpreis von 34.000 Euro wie folgt dar: Eine Einheit wird für 650 Euro pro Monat geleast. Die jährliche Belastung liegt bei 7.800 Euro. Eine Mehrbelastung von 5.300 Euro er-

gibt sich, wenn man den jährlichen Reparaturaufwand für das alte Gerät in Höhe von 2.500 Euro abzieht. Die Behandlungsstunde kostet nun 3,60 Euro mehr als vor der Investition (Berechnung 5.300 Euro: 1.474 Behandlungsstunden pro Jahr, Durchschnitt lt. KZBV Jahrbuch). Nun steht der Zahnarzt vor der unternehmerischen Frage, wie er diese Kostensteigerung kompensieren kann. Rechnet der Zahnarzt mit höheren Honoraren als Folge der mit der modernen Einheit einhergehenden Arbeitserleichterungen? Wird die Zeiteinsparung durch die neue Einheit so groß sein, dass durch zusätzliche Behandlungen mehr Honorare erwirtschaftet werden? Und sind hierfür genügend Patienten da? Weitere Eigenschaften einer Behandlungseinheit, wie Patientenkomfort oder Design, lassen sich schwer in Zahlen fassen. In einer gut laufenden Praxis runden sie aber das Bild der gesamten Praxis in positiver Weise ab.

Fazit

Der Kostensprung zur Anschaffung einer neuen Einheit (Ersatzinvestition) verkleinert sich in dem Maße, in dem Ausfallzeiten und Reparaturkosten für die alte Einheit zunehmen. Hinzu kommen die Arbeitserleichterungen durch die neue Einheit. Benötigt wird entsprechendes Patientenpotenzial, um die durch die Einheit gewonnenen Freiräume zu nutzen. Bei der Erweiterungsinvestition ist die wirtschaftliche Beurteilung etwas komplexer. Grundsätzlich gelten aber ähnliche Bewertungskriterien, die helfen, Chancen und Risiken der Investition realistisch einzuschätzen. Angesichts des rasanten technischen Fortschritts, der sich in einigen modernen Einheiten manifestiert, stellt sich vielen Praxen mit älteren Einheiten jedoch fast nicht mehr die Frage, ob sie sich die neue Einheit leisten können, sondern ob sie es sich leisten können, noch nicht zu investieren.

DEGRESSIONSEFFEKT DURCH ERWEITERUNGSINVESTITION

	vor Erweiterungsinvestition	nach Erweiterungsinvestition in zusätzliche Einheit
Praxiskosten (ohne Laborkosten, Material und Factoring) wie zusätzlicher angestellter Zahnarzt, Dentalhygienikerin	170 Tsd. Euro	265 Tsd. Euro
Kalkulatorisches Zahnarztgehalt für Praxisinhaber	120 Tsd. Euro	120 Tsd. Euro
Summe	290 Tsd. Euro	385 Tsd. Euro
Anzahl Behandlungsstunden	1.470 Std.	2.940 Std.
Kosten pro Behandlungsstunde (ohne Labor, Material und Factoring)	197 Euro	131 Euro

tipp.

Investieren?

Ab sofort bietet das Unternehmen Prof. Dr. Bischoff & Partner interessierten Zahnärzten die kostenlose Erstellung eines individuellen Gutachtens zur Investition in eine Behandlungseinheit an. Die Aktion läuft bis einschließlich 16. Dezember 2011.

Kontakt: Tel.: 02 21/91 28 40-66 oder
E-Mail: petra.max@bischoffundpartner.de

info.

Steuern sparen: Berechnungsbeispiel mit 34 Tausend Euro Kaufpreis

Der Kauf einer Behandlungseinheit führt zu monatlichen Abschreibungen von rund ein Prozent der Neuanschaffungskosten pro Monat (im Beispielfall 354 Euro/Monat). Lag der Gewinn der Praxis im Jahr 2010 unter 200 Tausend Euro, so kann in der Steuererklärung 2010 ein Investitionsabzugsbetrag (§ 7g EStG) in Höhe von 40 Prozent der Anschaffungskosten steuermindernd geltend gemacht werden (im Beispiel 13.600 Euro). Liegt der Gewinn in diesem Jahr nicht höher als 100 Tausend Euro, so besteht die Möglichkeit, neben der linearen Abschreibung im Jahr 2011 zusätzlich eine Sonderabschreibung in Höhe von 20 Prozent des Anschaffungswertes (im Beispiel 6.800 Euro) gewinnmindernd in Anspruch zu nehmen. 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 (im Beispiel 1.700 Euro). Beim Leasing kauft der Zahnarzt die Behandlungseinheit nicht. Er mietet sie. Die Leasingraten (im Beispiel 650 Euro/Monat) gelten in vollem Umfang als steuermindernde Praxisausgaben.

Für gut verdienende Zahnärzte, die durch ihre Investition in eine Behandlungseinheit kurzfristig stark steuermindernde Effekte erzielen wollen, kommt das degressive Leasing in Betracht. Hier können in den ersten zwölf Monaten bis zu 40 Prozent der Anschaffungskosten (im Beispiel 13.600 Euro) geltend gemacht werden. Andererseits mindert das degressive Leasing nicht nur die Steuer des Auftraggebers, sondern führt auch zu einem früheren Geldabfluss.



kontakt.

Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff
Theodor-Heuss-Ring 26, 50668 Köln
Tel.: 0800/9 12 84 00

airNGO

Der erste Airpolisher mit Doppelfunktion

**DER INNOVATIONS
PREIS 2011**
Die Zahnarzt Woche **DZM** pluradent



GO Supra

- Ermöglicht jede Form der supra-gingivalen Prophylaxebehandlung
- Mit 90° oder 120° Supra-Düse



GO Perio (optional)

- Revolutioniert die Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis
- Die Perio-Düse gleitet sanft ohne Krafteinwirkung in die parodontale Tasche



**Kostenfreier Test
und Kursangebote**

unter 0800 / 728 35 32 oder
www.de.acteongroup.com



ACTEON Germany GmbH • Industriestraße 9 • D-40822 Mettmann
Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 • Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
info@de.acteongroup.com • www.de.acteongroup.com
Hotline: 0800 / 728 35 32

SATELEC
ACTEON