

Teil 4 – Praxisfrühwarnsystem und Frühindikatoren

Da sich Trends häufig hinter intransparenten Abläufen verbergen, werden Entwicklungen nicht selten erst wahrgenommen, wenn sie auf den Bankkonten als Finanzergebnisse sichtbar geworden sind. Erst dann kann die auf der Finanzbuchhaltung basierende BWA ein entsprechendes Signal geben. Die Information kommt für ein Eingreifen also viel zu spät. Insbesondere für Fehlentwicklungen gilt: Je später sie erkannt werden, umso geringer ist die Chance für eine positive Einflussnahme. Wie in der medizinischen Früherkennung stehen auch in der Unternehmensführung Frühindikatoren als Signalgeber zur Verfügung. Frühindikatoren bei der Unternehmensführung sind Kennzahlen, die zukünftige Risiken und Chancen aufzeigen. Frühindikatoren sind den Finanzkennzahlen vorgelagert. Sie werden in einem Frühwarnsystem koordiniert.

Die Finanzkennzahl „Cash-Flow“

Eine der wichtigsten Finanzkennzahlen ist der Cash-Flow (= Finanzmittelüberschuss). Er ist der Überschuss der erfolgswirksamen Geldzuflüsse über die erfolgswirksamen Geldabflüsse einer Periode. Der Cash-Flow repräsentiert unter anderem die Schuldentilgungskraft einer Unternehmung (Zahnarztpraxis). Abgeleitet wird er zum Beispiel, wie aus folgender Tabelle ersichtlich, aus dem Jahresabschluss und unterjährig aus den Ergebnissen der laufenden Buchführung (= BWA).

Tabelle 1: Ableitung des Cash-Flow aus dem Buchführungsergebnis

Jahresabschluß o. BWA	Periode
Praxiseinnahmen (Geldzufluß)	400
./. Praxisausgaben (Geldabfluß)	250
./. Abschreibungen (kein Geldfluß)	50
= Praxisergebnis	100

Cash-Flow	Periode
Praxisergebnis	100
+ Abschreibungen	50
= Cash-Flow	150

Finanzkennzahlen wie der Cash-Flow zeigen jedoch lediglich den Zustand einer Unternehmung zum Zeitpunkt der Datenerfassung. Das Ergebnis steht damit schon fest und ist nicht mehr beeinflussbar. Der aus den Buchführungsergebnissen (FiBu-Ergebnis, BWA bzw. Jahresabschluss) ermittelte CashFlow ist damit ein klassischer Spätindikator und kommt ebenso wie die BWA für die Praxissteuerung viel zu spät.

Das Praxisfrühwarnsystem

Ein Praxisfrühwarnsystem ist ein spezielles Informationssystem, das dem Praxisinhaber latente Gefährdungen mit zeitlichem Vorlauf vor deren Eintritt signalisiert. Dazu wird die Entwicklung bestimmter Parameter regelmäßig überprüft und angezeigt (= Indikator). Im Falle deutlicher Veränderung oder der Über- oder Unterschreitung zuvor festgelegter Grenzwerte wird ein Signal gesetzt. Indikatoren lassen sich somit in Veränderungsindikatoren und Grenzwertindikatoren unterteilen. Der zeitliche Vorlauf der Bereitstellung eines Indikators verschafft dem Praxisinhaber die Chance, möglichst früh geeignete Gegenmaßnahmen einzuleiten.

Die Frühindikatoren

Frühindikatoren lassen sich für jeden Unternehmens- bzw. Praxisbereich (Patienten, Personal, Behandlung, Verwaltung, Marketing etc.) bestimmen. Da alle Unternehmensbereiche miteinander in Beziehung stehen, wirken sie direkt oder indirekt auf die Ergebnisse. Um eine nicht mehr zu beherrschende Indikatorenflut zu verhindern, sind einige wenige aussagekräftige Indikatoren herauszufiltern, die entsprechende Hinweise auf die Handlungsfelder liefern. Beispielhaft werden hier nun ein Veränderungs- und ein Grenzwertindikator vorgestellt.

Der Break-Even (= Gewinnschwelle) als Grenzwertindikator

Aus der Lektion 2 ist die folgende Definition des Break-Even bekannt:

Break-Even-Analyse: Ermittlung derjenigen Praxisleistung (Honorar), deren Unterschreiten zu Verlusten und deren Überschreiten zu Gewinnen führt.

Der Break-Even (= Mindest-Honorar) wird für die weiteren Überlegungen mit 307.000 Euro p.a. vorgegeben. Dieser Wert wird auf das Quartal, den Monat und die Woche umgerechnet. Dazu sollte für die Ermittlung der Monats- und Wochenwerte berücksichtigt werden, dass die Tage für Wochenenden, geplanten Urlaub, Feiertage, Krankheit und geplante Fortbildungen nicht zur Leistungserbringung zur Verfügung stehen. Die folgende Tabelle zeigt dies beispielhaft:

Tabelle 2: Vom Jahreszielwert zum unterjährigem Zielwert

Jahreswert	307.000,00 €
Quartalswert	76.750 €
Anzahl Monate p.a. (netto)	10,5
Monatswert	29.240 €
Anzahl Wochen p.a. (netto)	42
Wochenwert	7.310 €

Wird ein Fehlbetrag durch vorherige Zeiträume ausgeglichen?

Die in der Praxis-EDV dokumentierte und um Vergütungsrestriktionen (HVM, Degression etc.) bereinigte Praxisleistung ist in den oben beschriebenen Intervallen zu kontrollieren. Dabei ist darauf zu achten, dass dem Vergleich immer volle Periodenwerte (Woche oder Monat) zugeführt werden. Liegt nun zum Beispiel der Wochenwert unter dem Break-Even-Wochenwert (hier 7.310 Euro), dann ist zunächst zu prüfen, ob der Fehlbetrag durch vorherige Zeiträume ausgeglichen wird.

„Alarmplan“ spätestens nach drei Wochen auslösen

Danach gilt es festzustellen, ob die Unterschreitung Tendenzen zur Verfestigung aufweist, wo die tatsächliche Ursache für die Minderleistung liegt, ob und welche Gegenmaßnahmen zu ergreifen sind etc. Üblicherweise wird nicht schon nach einer schwachen Woche der „Alarmplan“ ausgelöst. Spätestens aber wenn dies dreimal in Folge geschieht, ist unternehmerisches Handeln gefordert, denn: Einen verkorksten Monat aufzuholen, um das Jahresergebnis dennoch zu erreichen, wird in den meisten Fällen schwer sein.

Ausgehend von der veränderten Leistung lässt sich sogar das Buchhaltungsergebnis und damit der Cash-Flow recht treffsicher prognostizieren. Vom Leistungsrückgang bis zu dem Zeitpunkt, in dem dies im Cash-Flow sichtbar wird, können je nach Sachlage bis zu sechs Monate vergehen. Viel Zeit, die für unternehmerisches Handeln hätte genutzt werden können.

Entscheidend ist hier, dass das Frühwarnsystem über den Frühindikator das Signal setzt, bevor die Finanzkennzahl Cash-Flow Wirkung zeigt.

Die Patientenfrequenz als Veränderungsindikator

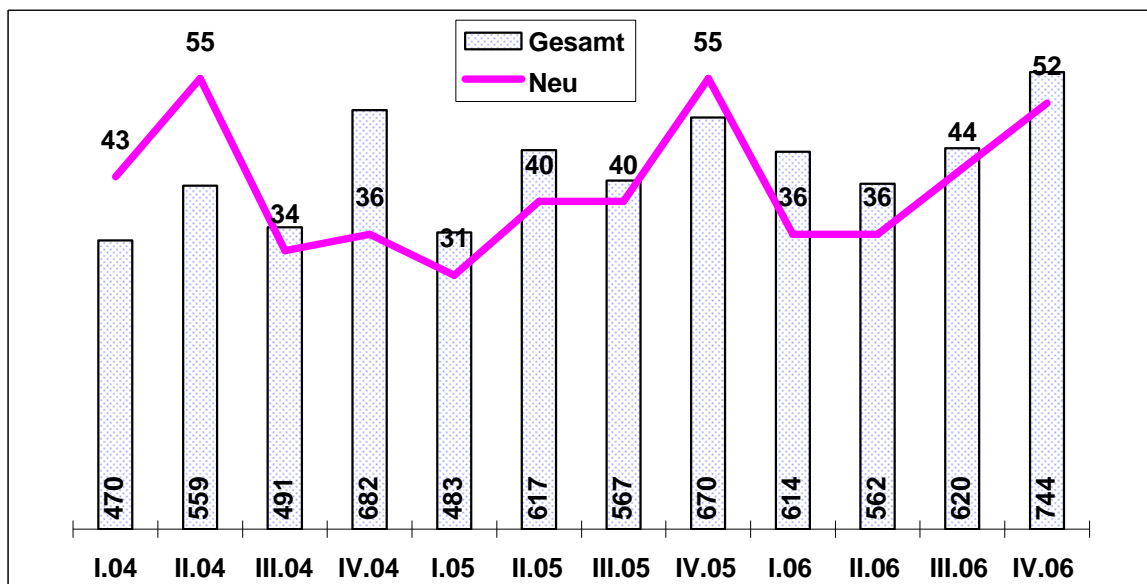
Das üblicherweise angebotene Rechnungswesen vernachlässigt sträflich eine der wichtigsten Kennziffern für die Praxisführung: Ein wichtiges Praxisziel mit existenzieller Bedeutung ist der Aufbau guter und belastbarer Patientenbeziehungen in ausreichender Zahl. Ein allgemeingültiger Wert existiert hier nicht. Die Zahl ist daher praxisindividuell zu finden und kann sich auch im Zeitablauf verändern.

Die Zahl der in der Periode behandelten Patienten ist regelmäßig – zum Beispiel monatlich, mindestens aber einmal je Quartal – zu kontrollieren. Dabei sollte nach Neu- und Altpatienten unterschieden werden. Eine GKV/PKV-Unterteilung kann sinnvoll sein.

Das folgende Beispiel illustriert die tabellarische und die grafische Aufbereitung der Patientenentwicklung.

Tabelle 3: Patientenentwicklung

	I.04	II.04	III.04	IV.04	I.05	II.05	III.05	IV.05	I.06	II.06	III.06	IV.06
Alt	427	504	457	646	452	577	527	615	578	526	576	692
Neu	43	55	34	36	31	40	40	55	36	36	44	52
Gesamt	470	559	491	682	483	617	567	670	614	562	620	744



Die grafische Aufbereitung von Daten gibt oft einfacher den Blick auf wesentliche Entwicklungen frei. Die bildliche Darstellung empfiehlt sich daher in vielen Fällen. In der obigen Grafik ist zum Beispiel deutlich erkennbar, dass Gesamtzahl der Patienten in der Jahresbetrachtung im IV. Quartal jeweils den höchsten Wert zeigt. Dies gilt für die Neupatientenzahl aber nur in den Jahren 2005 und 2006 und nicht im Jahr 2004.

Die Patientenzahl ist ein Veränderungsindikator. Es wird also auf Veränderungswerte abgestellt. Da die Patientenfrequenz in Zahnarztpraxen fast immer saisonähnlichen Schwankungen unterliegt (Recall zum Jahresende wegen Bonusheft, Urlaubszeit etc.), wird der Entwicklungsvergleich jährlich übergreifend durchgeführt. Das heißt, dass zum Beispiel die Werte des dritten Quartals des aktuellen Jahres mit denen des dritten Quartals des Vorjahres zu vergleichen sind.

	III. Quartal 2005	III. Quartal 2006	Diff. nominal	Diff. %
Altpatienten	527	576	49	9%
Neupatienten	40	44	4	10%
Patienten gesamt	567	620	53	9%

Bei Rückgang der Patientenfrequenz: Suche nach den Ursachen

Bei steigender Patientenzahl und zuvor erreichtem Break-Even sowie ausreichendem Cash-Flow besteht aus Sicht des operativen Managements kein Handlungsbedarf. Sinkt aber die Patientenzahl signifikant, so hat dies normalerweise entsprechende Auswirkungen auf die Praxisleistung und damit auf den Cash-Flow. Ein Ausgleich durch eine Erhöhung der Leistung je Patient gelingt oft nicht ohne unerfreuliche Nebeneffekte.

Die Suche nach den Ursachen hat bei auffälligen Einbrüchen der Patientenfrequenz unverzüglich zu erfolgen. Extrem gefährlich sind aber gerade schleichende Rückgänge, da sie häufig erst spät erkannt werden und die Ursachen sich dann oft verfestigt haben. Rückgänge können Folgen externer Impulse (zum Beispiel Einführung einer Kassengebühr) oder interner Impulse (zum Beispiel verändertes Verhalten des Personals in der Anmeldung etc.) sein. Maßnahmen zur Gegensteuerung sind schnellstmöglich zu ergreifen.

Weitere mögliche Frühindikatoren

Der Frühindikator Patientenfrequenz konnte hier nur angerissen werden. Er ist in jedem Fall unverzichtbarer ein Bestandteil des Praxisfrühwarnsystems. Weitere Frühindikatoren sind:

- die Nachfrage nach Terminen je Periode;
- das Durchschnittshonorar je Patient;
- die Angebots-Erfolgsquote;
- die Erstgespräche je Periode;
- die Behandlungsabbrüche.

Die Nutzung eines Frühwarnsystems unter Einsatz von Frühindikatoren ist nur anfänglich aufwändig. Steht das System mit den individuell passenden Kennzahlen erst einmal und werden die Daten routinemäßig gepflegt, verfügt der Praxisinhaber über ein starkes Werkzeug für die Ziel gerichtete Praxisführung. In regelmäßigen Abständen ist die Zusammensetzung der Kennzahlen zu überprüfen.

Zeit für mögliche Gegenmaßnahmen wird gewonnen

Ein wirksames Frühwarnsystem deckt frühzeitig Fehlentwicklungen auf und verschafft damit Zeit für die erforderlichen Gegenmaßnahmen. Die Kennzahlen dienen aber auch dazu festzustellen, ob sich angestoßene Prozesse in die richtige Richtung entwickeln. Jeder Praxisinhaber sollte daher über ein entsprechendes, auf seine Praxis abgestimmtes System verfügen.

Die Installation eines geeigneten Frühwarnsystems ist der Schritt von der gefühlten in die gemessene Bewertung der aktuellen Praxissituation.

Hinweis:

Das im Internet und in den Seminaren zur Verfügung gestellte Material ist ausschließlich für den persönlichen Gebrauch bestimmt. Die Vervielfältigung und/oder die Weitergabe ist nur nach vorheriger Genehmigung durch die Geschäftsleitung der BRZ GmbH, Münster gestattet.