

## Teil 2 – Die Break-Even-Analyse (Gewinnschwellenanalyse)

Der Erfolg einer Unternehmung (Zahnarztpraxis) wird durch viele Faktoren bestimmt. Was aber ist Erfolg im Sinne der Praxissteuerung und hier im engeren Sinne der operativen Praxissteuerung (zum Begriff „operative Praxissteuerung“ siehe Teil 1 des Fernkurses). Erfolg ist, wenn ein Unternehmen seine Ziele erreicht. Das wichtigste und gleichzeitig das anspruchsvollste Unternehmensziel ist die langfristige Sicherung der Unternehmensexistenz.

### Zielsetzung und Planung als Basis der Praxissteuerung

Langfristig sind Erfolge (Zielerreichung) immer auch auf eine gute Vorbereitung zurückzuführen. Die Basis für die Vorbereitung ist die Planung, also die gedankliche Vorwegnahme zukünftiger Ereignisse und Maßnahmen. Hier werden auch die zu erreichenden Zwischenziele festgelegt. Ziele dienen als Motivation (Motiv = Beweggrund) und geben so die Richtung für das Handeln vor. Ziele müssen erreichbar sein, sonst wirken sie demotivierend. Damit Ziele kontrolliert werden können, müssen sie messbar sein. Die Zieldefinition erfolgt daher mittels der drei folgenden Fragen:

Frage	Beispiel
Was?	Ausbau der Prophylaxeleistung
Wieviel?	um 25%
Wann?	bis zum IV. Quartal des folgenden Jahres

Ein so definiertes Ziel lässt keine Ausflüchte zu. Entweder es wurde erreicht, übererfüllt oder verfehlt. Letztendlich zählen aus Sicht des Managements nur Ergebnisse.

Unverzichtbare Unterstützung für den betrieblichen Planungsprozess liefern die Recheninstrumente des betrieblichen Rechnungswesens.

### Break-Even-Analyse als Instrument zur Praxissteuerung

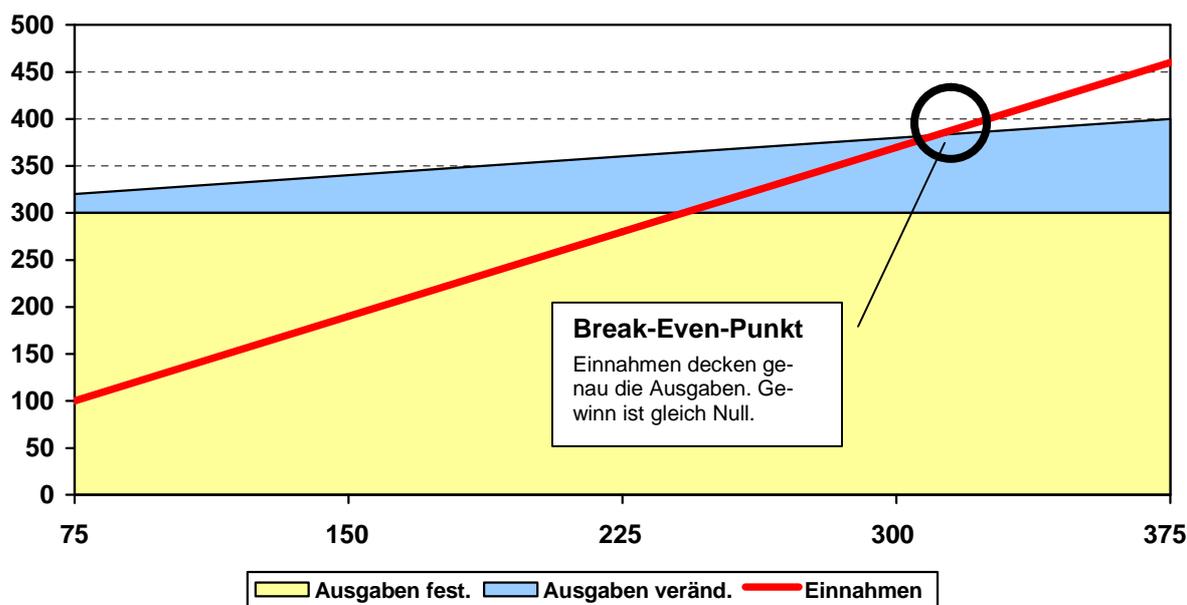
Das Praxismanagement ist aufgrund der aktuellen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen mehr als zuvor an betriebswirtschaftlichen Erfordernissen auszurichten. Ein wichtiges betriebswirtschaftliches Basiswerkzeug zur Unterstützung bei der Bewältigung der Aufgabe der Existenzsicherung ist die „Break-Even-Analyse“ oder „Gewinnschwellenanalyse“ – auch als Mindest-Umsatz-Kalkulation bekannt.

### Stichwort Break-Even-Analyse

Die Break-Even-Analyse ist dem Bereich der so genannten Wirtschaftlichkeitsrechnung zuzuordnen und damit ein Prüfstein für die Rentabilität. Gefragt wird hierbei, ob das Ergebnis den Mitteleinsatz (Personal, persönlicher Einsatz, Material, Geräte ...) rechtfertigt. Diese Frage wird aus der Sicht der Zukunftsperspektive gestellt.

Das Ergebnis des Wirtschaftens lässt sich allgemein durch Abzug der Ausgaben von den Einnahmen ermitteln. Ausgangspunkt der Break-Even-Analyse sind die Ausgaben. Diese sind im Gegensatz zu den Einnahmen im Normalfall relativ sicher plan- bzw. vorhersagbar. Der Punkt, an dem die Einnahmen exakt die geplanten Ausgaben decken, wird Break-Even-Punkt genannt. Die Ausgaben setzen sich aus feststehenden und veränderlichen Komponenten zusammen. Die veränderlichen Ausgaben fallen oder steigen in aller Regel mit den sich verändernden Einnahmen. Dieser Zusammenhang ist auf der Folgeseite nochmals grafisch aufbereitet.

Da die Betriebswirtschaftslehre grundsätzlich nur betriebliche Vorgänge betrachtet, ist hier die klassische Break-Even-Analyse für den/die Inhaber(in) einer freiberuflich betriebenen Zahnarztpraxis zu erweitern. Das Kalkulationsschema wird deshalb in einen betrieblichen und einen nichtbetrieblichen Bereich oder anders gesagt in einen Praxis- und einen Nichtpraxisbereich unterteilt.



### Funktion und Anwendung der Break-Even-Analyse

Die folgende Fallstudie verdeutlicht die Funktion und den Einsatz der Break-Even-Analyse. Soweit in der folgenden Fallstudie auf bestimmte „Zeilen“ verwiesen wird, finden Sie diese in der Tabelle 1 auf Seite 3. Der Beispielsfall berücksichtigt die beruflichen und privaten Rahmenbedingungen.

#### Fallstudie: Daten zum Praxisbereich

Zahnarzt Dr. Z betreibt als Inhaber eine Praxis mit drei Behandlungszimmern und üblicher praxisspezifischer Einrichtung. Die Praxisräume sind gemietet. Die vor fünf Jahren zur Neugründung erworbene Praxiseinrichtung für circa 240.000 Euro wurde vollständig mit Fremdmitteln finanziert. Zur Seite stehen dem Inhaber zwei Vollzeit- und zwei Teilzeitkräfte (halbtags) sowie eine Auszubildende und eine Reinigungskraft. Die in den Zeilen 3 bis 8 spezifizierten Praxisausgaben exklusive Fremdlabor belaufen sich auf 180.000 Euro p.a. (siehe Zeile 2). Die Kredittilgung ist über zwölf Jahre in gleichmäßigen Beträgen vereinbart (siehe Zeile 18). Die Praxisleistung (zahnärztliches Honorar) lag im letzten und im vorletzten Jahr bei circa 280.000 Euro. Die Praxis war zu 85 Prozent ausgelastet, wobei im Schnitt etwa 500 Patienten im Quartal betreut wurden. Zahnersatz lässt Dr. Z ausschließlich in einem Fremdlabor anfertigen. Dr. Z geht davon aus, dass in der Praxis noch Reserven zur Leistungsausweitung von rund 25 Prozent liegen. Potenzial sieht er im Wesentlichen in Verbesserungen der Praxisorganisation und bei der Abrechnung sowie einem besseren Auslastungsgrad.

#### Fallstudie: Daten zum Privatbereich

Dr. Z ist verheiratet, versteuert nach der Splittingtabelle und hat zwei Kinder. Außer den Praxiseinkünften bestehen keine weiteren Einkünfte. Steuerlich kann er zwei Kinderfreibeträge (rund 7.000 Euro) und Vorsorgeaufwendungen in Höhe von rund 10.000 Euro geltend machen (siehe Zeile 10, Abzugsbeträge). Tatsächlich sind jährlich für die Vorsorge etwa 30.000 Euro (siehe Zeile 17) zu verzeichnen (Versorgungswerk rund 12.000 Euro, private Krankenversicherung für vier Personen inklusive Krankentagegeld für Dr. Z rund 12.000 Euro, private Berufsunfähigkeits- und Risikolebensversicherung rund 6.000 Euro). Die laufende Lebenshaltung (Wohnen, Essen, Trinken, Kleidung, Hobby etc.) wird mit monatlich 4.000 Euro veranschlagt. Für den Sommer- und den Winterurlaub (inklusive Weihnachten) sind zusätzlich zweimal 4.000 Euro geplant (siehe Zeile 19).

Ziel der Break-Even-Analyse ist die Ermittlung der Praxisleistung (der eigenen, nicht der Fremdlabor-Leistung), die zur Deckung der Ausgaben erforderlich ist. Der im Fremdlabor gefertigte Zahnersatz ist ein Durchlaufposten, der Einnahmen und Ausgaben um den jeweils gleichen Betrag erhöht. Er ist somit in seiner Wirkung ergebnisneutral und daher in dieser Betrachtung ohne Belang. Die Break-Even-Analyse vollzieht sich nunmehr in zwei Schritten (Rechnungen A und B).

### Schritt 1: Berechnung der frei verfügbaren Mittel (Rechnung A)

Im ersten Durchgang (Rechnung A) rechnet Dr. Z ausgehend von der ihm bekannten Praxisleistung. Ziel dieser Rechnung ist die Ermittlung der frei verfügbaren Mittel (A →). Er ermittelt einen Fehlbetrag in Höhe von 14.000 Euro p.a. (siehe A → Zeile 20).

Zwei Positionen, die Abschreibungen (Zeilen 7 und 14) und die Abzugsbeträge (Zeilen 10 und 15), sind erläuterungsbedürftig. Sie tauchen in der Rechnung je zweimal auf – einmal vor der Steuerrechnung und einmal danach. Diese beiden Positionen mindern zunächst das Zwischenergebnis der Zeile 11 (Einkommen vor Steuern) und damit die zu berechnenden Steuern (Zeile 12), führen aber niemals zu einem Geldausgang. Diese Beträge sind daher zur Ermittlung der privaten Finanzmittel (Zeile 16) wieder zu addieren. Eine exakte Erläuterung der steuerlichen Behandlung von Abschreibungen, Sonderausgaben, Kinderfreibeträgen etc. ist nicht Thema dieser Abhandlung und in diesem Rahmen auch nicht darstellbar. In der folgenden Tabelle sind die Ausgangsdaten sowie die einzelnen Rechnungen A bis C zusammengefasst.

Tabelle 1

Angaben in T€		Rechnung A Ausgangslage		Rechnung B Break-Even		Rechnung C Gewinnziel		
1	<b>Praxisleistung</b> (Umsatz excl. Fremdlabor)		280	<b>B→</b>	307		350	Praxisbereich oder betrieblicher Bereich
2	<b>Praxisausgaben</b> (excl. Fremdlabor) (Summe 3 – 8)	./.	180	./.	182	./.	186	
3	Personal		80		80		80	
4	Material excl. Fremdlabor		25		27		31	
5	Praxisräume		20		20		20	
6	Zinsen		10		10		10	
7	Abschreibungen (steuerlich)		15		15		15	
8	Sonstige		30		30		30	
9	<b>Praxisergebnis</b>	=	100	=	125	=	164	
10	<b>Abzugsbeträge (steuerlich)</b>	./.	17	./.	17	./.	17	nicht betrieblicher Be- reich
11	<b>Einkommen vor Steuern</b>	=	83	=	108	=	147	
12	<b>EST / KiSt / SolZ</b>	./.	23	./.	34	./.	52	
13	<b>Einkommen nach Steuern</b>	=	60	=	74	=	95	
14	<b>Abschreibungen</b>	+	15	+	15	+	15	
15	<b>Abzugsbeträge</b>	+	17	+	17	+	17	
16	<b>Finanzmittel Privat</b>	=	92	=	106	=	127	
17	Vorsorge	./.	30	./.	30	./.	30	
18	Tilgung	./.	20	./.	20	./.	20	
19	Lebenshaltung	./.	56	./.	56	./.	56	
20	<b>Frei verfügbare Mittel</b>	<b>A→</b>	./.	<b>14</b>	=	<b>0</b>	<b>C→</b>	

### Schritt 2: Ermittlung des Break-Even-Punktes (Rechnung B)

Dr. Z möchte nun wissen, wie hoch die Praxisleistung sein muss, um alle Ausgaben zu decken, so dass am Ende eine „schwarze Null“ steht. Ziel der Rechnung B ist damit die Ermittlung des Break-Even-Punktes. Für die Ermittlung stehen mindestens zwei Methoden zur Verfügung, die beide korrekte Daten liefern: Erstens ein aufwändig zu erklärendes mathemati-

sches und zweitens ein einfach nachvollziehbares Trial-and-Error-Verfahren. Da es in dieser Ausarbeitung primär um die für die unternehmerischen Entscheidungen relevanten Daten geht, wird hier das Trial-and-Error-Verfahren benutzt. Bezogen auf den Fall ist wie folgt vorzugehen:

Dr. Z erhöht sukzessive die Praxisleistung (Zeile 1), bis nach Durchrechnung der Wert in Zeile 20 (frei verfügbare Mittel) gleich Null ist. Dabei ist jedoch zu beachten, dass mit steigender/fallender Praxisleistung auch die leistungsabhängigen Ausgaben wie zum Beispiel für Material ebenfalls steigen/fallen. Man bezeichnet diese Ausgaben als variabel. Je nach Leistungsausweitung kann jede der oben aufgeführten Positionen der Zeilen 3 bis 8 betroffen sein.

Während beim Faktor „Materialverbrauch“ regelmäßig von einer proportionalen Anpassung bei Veränderungen der Leistung ausgegangen werden darf, gilt dies häufig für andere Einsatzfaktoren nicht. Wenn beispielsweise die zur Verfügung stehenden Kapazitäten (Behandlungseinheiten, Räume, Personal) ausgelastet sind, ist eine Leistungsausweitung nur nach Beseitigung dieses Engpasses möglich. Eine hierfür notwendige mit Fremdmitteln finanzierte Anschaffung etwa einer zusätzlichen Behandlungseinheit löst üblicherweise periodische Zins- und Tilgungszahlungen aus. Hier findet somit im Verhältnis zur Leistungssteigerung eine sprunghafte und keine proportionale Veränderung statt. Eine unterproportionale Veränderung hingegen lässt sich beobachten, wenn nicht ausgelastete Kapazitäten zur Vollauslastung geführt werden. Beispielsweise verändern sich die Ausgaben für die Praxisräume nicht, wenn die Praxiszeiten erweitert werden.

Zur Erläuterung des Aspekts der variablen Ausgaben und seiner Bedeutung für die Break-Even-Analyse soll hier exemplarisch nur ein Blick auf die Veränderung der Position „Material ohne FL“ der Zeile 4 genügen. Wir gehen in diesem Fallbeispiel davon aus, dass sich der Materialeinsatz nahezu proportional zur Leistung verändert. Das heißt hier konkret: Während die Leistung von 280.000 auf 307.000 Euro (also um circa 9,6 Prozent) steigt, wächst auch der Materialeinsatz und zwar von 25.000 auf 27.000 Euro (plus 8 Prozent). Umgekehrt würde ein Zusammenhang auch bei sinkender Leistung bestehen. Zwangsläufig verändert sich auch der entsprechende Wert in Zeile 12 (ESt, KiSt, SolZ). Hier ist die jeweils gültige Steuertabelle heranzuziehen.

Der Break-Even-Punkt (= Mindest-Praxis-Leistung) wird bei einer Leistungsausweitung unter Berücksichtigung eines mitwachsenden Materialaufwandes hier somit bei einer Praxisleistung von rund 307.000 Euro erreicht (B → Zeile 1).

Theoretisch wäre die Existenz gesichert, wenn der Break-Even-Punkt immer erreicht wird. Grundsätzlich darf es aber nicht das Ziel einer Unternehmung sein, nur die Gewinnschwelle zu erreichen, sie stellt nur ein Zwischenziel dar. Langfristig ist das primäre Ziel die Sicherung der Unternehmensexistenz (siehe Lektion 1). Hierfür sind Rücklagen für Perioden zu schaffen, in denen die Gewinnschwelle nicht erreicht werden kann. Das kann nur aus Mehrergebnissen früherer Perioden geschehen. Aus diesen Gründen will Dr. Z in unserem Beispiel die derzeit vorhandenen Leistungspotentiale voll ausschöpfen.

### **Unternehmensziel Vollauslastung (Rechnung C)**

Auf Basis der gesehenen Möglichkeiten zur Leistungssteigerung in Höhe von rund 25 Prozent (siehe oben) beträgt das Leistungspotential 350.000 Euro (280.000 Euro + 25 Prozent). Z berechnet nun wieder unter Berücksichtigung des mit wachsenden Materialaufwandes, welche Mittel frei zur Verfügung stünden, wenn diese Ausweitung in vollem Umfang gelingt. Unter Berücksichtigung der Veränderungsgrößen ist in Zeile 20 (frei verfügbare Mittel) dann ein Wert von rund 21.000 Euro (C →) einzutragen. Dieser Betrag steht zur Bildung einer Krisenkasse und dann für den weiteren Vermögensaufbau zur Verfügung. Außerdem sind diese Mittel für eigenfinanzierte Ersatz- und/oder Erweiterungsinvestitionen einsetzbar.

## Unternehmerisches Handeln auf Grundlage der Analyse

Nachdem die Rechenaufgaben gelöst wurden, steht nun die weitaus schwierigere Führungsaufgabe auf dem Programm: die richtige unternehmerische Entscheidung zu treffen. Von den vielfältigen Möglichkeiten im Einzelfall sollen hier bezogen auf das Fallbeispiel die wesentlichen Grundstrategien skizziert werden. Dazu noch einmal in einer Übersicht die jeweiligen Szenarien.

**Tabelle 2**

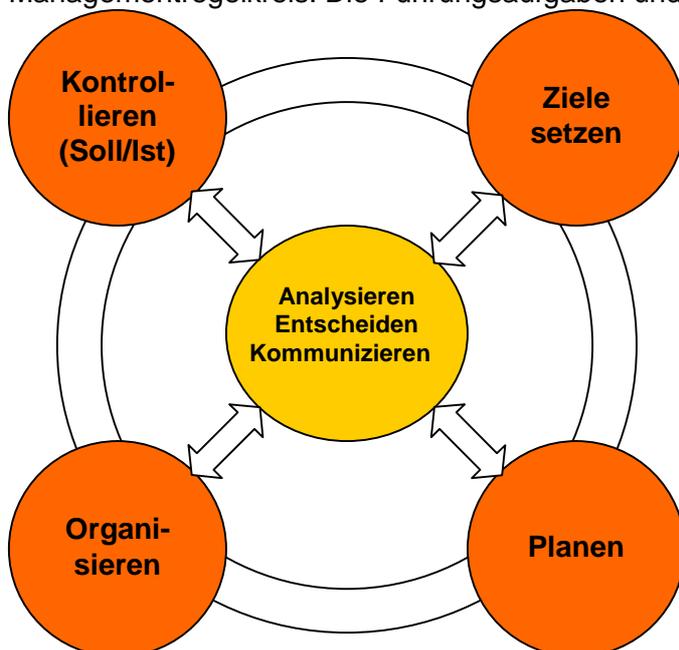
Angaben in T€		Ergebnis A Ausgangslage		Ergebnis B Break-Even		Ergebnis C Gewinnziel	
1	Praxisleistung (Umsatz excl. Fremdlabor)		280	B→	307		350
20	Frei verfügbare Mittel	A→	J. 14	=	0	C→	21

**Ergebnis Rechnung A:** Das Minus-Ergebnis erfordert zwingend unternehmerisches Handeln. Entweder sind die Ausgaben im Praxis- und/oder Nichtpraxisbereich zu mindern (zum Beispiel Absenkung der Entnahme von 56.000 auf 42.000 Euro). Man könnte hier von einer defensiven Maßnahme sprechen. Oder die Praxisleistung wird erhöht, was als offensive Maßnahme bezeichnet würde. Maßnahmen im Defensivbereich führen regelmäßig schneller zu zählbaren Ergebnissen. Sofern für beide Bereiche Erfolg versprechende und durchführbare Maßnahmen zur Verfügung stehen, gilt es auch in beiden Bereichen zu handeln.

**Ergebnis Rechnungen B und C:** Es wird hier davon ausgegangen, dass Ausgabensenkungen nicht möglich sind. In beiden Fällen gilt es also, die Leistung auszuweiten. Der Leistungswert B stellt somit das unternehmerische Minimalziel dar. Der Leistungswert C ist zahlenmäßiger Ausdruck des eigentlichen Zieles der Unternehmung. Aus interner Sicht scheinen die Ziele (25 Prozent Ausweitung) erreichbar. Die Praxisorganisation ist gemeinsam mit den Mitarbeitern zu optimieren. Die limitierenden Faktoren befinden sich derzeit jedoch primär im externen Bereich. Zur Auslastungssteigerung ist entweder die Patientenzahl zu erhöhen oder das Honorar ist mit den vorhandenen Patienten zu steigern. Auch hier gilt wieder: Sind mehrere Optionen vorhanden, sollte die zunächst schneller wirkende genutzt werden, immer aber auch im Hinblick auf die Nachhaltigkeit. Bei sich ausschließenden Möglichkeiten muss abgewogen werden.

### Der Managementregelkreis

Die Erfahrung zeigt, dass der Einsatz strukturierender Hilfsmittel bei den häufig schwierigen und komplexen Führungsaufgaben eher zum Erfolg führt. Ein bewährtes Hilfsmittel ist der Managementregelkreis. Die Führungsaufgaben und deren Reihenfolge sind klar vorgegeben,



so dass eine permanente Orientierung im Führungsalltag gewährleistet ist. Die Kreisdarstellung verdeutlicht zusätzlich, dass die Führungsaufgabe nie endet.

Die Initialisierung erfolgt in der Analyse. Hier wird dann entschieden ob und welche Veränderungen anzustreben sind. Die Zielsetzung erfolgt dann nach den drei Fragekriterien: Was, Wieviel, Wann. Planung und Organisation (Durchführung) folgen. Mit der Kontrolle findet auch schon wieder die Überleitung zur Zielbestimmung statt. Während dessen ist bedarfsabhängig zu analysieren, zu entscheiden und zu kommunizieren.