

Der Weg in die Krise und wie Ärzte rechtzeitig Gefahren erkennen

Jede heutige Arztpraxis ist auch ein Wirtschaftsunternehmen. Und wie jedes Unternehmen ist auch die Arztpraxis permanent von Krisen bedroht, die im schlimmsten Fall bis zur Insolvenz ihres Inhabers führen können.

Unternehmenskrisen sind Prozesse, die in begrenzten Zeiträumen ablaufen. Ihr Verlauf ist in charakteristische Phasen unterteilbar, die unterschied-

liche Ansätze für ein umfassendes Krisenmanagement im Hinblick auf eine Krisenvermeidung oder -bewältigung bieten.

1. Phase – Die potentielle Krise

Die wirtschaftliche Krise eines Arztes beginnt häufig vor der Praxisgründung. Bereits hier werden zum Teil erhebliche Fehlentscheidungen hinsichtlich Standort, Wettbewerbssituation mit Fachärzten des gleichen Fachs, Finanzplanung sowie Haftungsrisiken für Altverbindlichkeiten bei Eintritt in eine bereits bestehende Praxis getroffen, die später kaum noch korrigierbar sind.

Werden in dieser Phase Fehler begangen, die zunächst nicht wahrgenommen werden, führt dies später fast zwangsläufig in die weiteren Phasen der Krise.

Ein sorgfältig ausgearbeiteter Businessplan hilft, potentielle Krisenursachen zu erkennen. Er muss eine Standort- und Wettbewerbsanalyse sowie eine umfassende Finanzplanung hinsichtlich Investitionsbedarf, Finanzierung und Liquidität beinhalten, die auch den Privatbereich nicht ausspart.

2. Phase – Die latente Krise

In dieser Phase wird die Krise mit hoher Wahrscheinlichkeit bald eintreten. Eine aktive Beeinflussung vorhandener Alarmsignale ist jedoch noch möglich. Es bestehen noch keine akuten Handlungszwänge.

Die Warnsignale sind relativ einfach erkennbar (**Tab.**). Dazu muss der Arzt jedoch die Zahlen seiner Praxis kennen. Das jährliche Erstellen einer Gewinnermittlung ist hierfür nicht ausreichend. Notwendig ist die fortlaufende kritische Analyse der betriebswirtschaftlichen Auswertung

Warnsignale

- Auf der Einnahmenseite ist die Praxis zu sehr auf gesetzlich versicherte Patienten ausgerichtet. Es werden zu geringe Erlöse über Privatpatienten generiert.
- Kassen- und Privatleistungen werden falsch, zu spät oder gar nicht abgerechnet.
- Einnahmen aus IGeL-Leistungen oder gutachterlichen Tätigkeiten sind nicht vorhanden.
- Die Geräteausstattung ist veraltet. Reparaturen sind teuer, der Ausfall einzelner Geräte kann den Praxisbetrieb zum Erliegen bringen.
- Die Personal- und Raumkosten sind im Verhältnis zu vergleichbaren Arztpraxen zu hoch.
- Es fehlen Liquiditätsreserven, z.B. auf einem Tagesgeldkonto.

insbesondere hinsichtlich vergleichbarer Arztgruppen. Dies sollte monatlich geschehen.

Weitere, zunächst nicht in Zahlen messbare Warnsignale kommen hinzu. Streitigkeiten mit Kollegen in der Gemeinschaftspraxis können bis zur teuren Auseinandersetzung der Gemeinschaft führen. Eine schlechte Personalstruktur äußert sich in häufigen Fehlzeiten, überaltertem Personal oder hoher Fluktuation.

Krisenursache Privatbereich

Alle Ausgaben müssen geplant und kontrolliert werden. Oft liegen die Ursachen wirtschaftlicher Schieflagen von Ärzten nicht in der Praxis, sondern im Privatbereich, weil der privaten Mittelverwendung des Arztes zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Fragecke zum Mietrecht

Frage: Bis wann muss der Vermieter spätestens eine Betriebskostenabrechnung fertigen?

Antwort: Der Vermieter muss innerhalb von zwölf Monaten nach Ende des Abrechnungszeitraumes über die Betriebskosten abrechnen. Das heißt, dem Mieter muss die Abrechnung bis zum letzten Tag der Frist zugehen, wobei der Vermieter im Streitfall den Zugang zu beweisen hat. Endet der Abrechnungszeitraum beispielsweise am 31.12.2011, muss der Mieter die Abrechnung bis spätestens 31.12.2012 erhalten haben. Überschreitet der Vermieter diese Abrechnungsfrist, kann er vom Mieter grundsätzlich keine Nachzahlung mehr verlangen. Nach dem Zugang der Abrechnung hat der Mieter zwölf Monate Zeit, um die Abrechnung zu prüfen und dem Vermieter etwaige Einwendungen mitzuteilen (vgl. § 556 BGB).

Mangels einer Verweisung findet § 556 BGB für Gewerberäume keine Anwendung. Gleichwohl sind in der Vergangenheit auch für den Gewerberaum die Grundsätze der Betriebskostenumlage bei der Wohnraummiete entsprechend herangezogen worden und dienen zumindest als Orientierungshilfe. Um Unklarheiten vorzubeugen, empfehlen wir bei der Gestaltung eines Praxismietvertrages sich an den Regelungen in dem §§ 556 ff. BGB zu orientieren.

Quelle: Anwaltsbüro Dr. Stebner, Medizinrecht



In Überschätzung der eigenen finanziellen Möglichkeiten ist die selbstgenutzte Immobilie, der private Fuhrpark oder der allgemeine Lebensstil zu kostspielig. Auslöser für die folgenden Phasen ist oftmals eine kostenintensive Scheidung nebst Unterhaltspflichten. Vielfach wird aus diesen privaten Gründen einer im Übrigen ausreichend Ertrag bringenden Arztpraxis Liquidität entzogen, die diese nicht erwirtschaften kann.

Um Geld anzulegen oder Steuern zu sparen, wird in Immobilien oder Fonds investiert. Gerät eine solche Investition in eine Schieflage, kann dies dazu führen, dass die Verluste aus der Geldanlage nicht mehr durch die Einnahmen aus der Praxis gedeckt werden können.

Monatliche Kosten wie Miete und Gehälter hat der Praxisinhaber in der Regel vor Augen. Die quartalsweise fällige Einkommensteuervorauszahlung stellt jedoch für viele Ärzte eine unwillkommene Überraschung dar. Unverhoffte Nachzahlungen führen oft an die Grenze des finanziell Machbaren.

Voraussichtliche Steuerberechnungen müssen daher frühzeitig vorgenommen werden. In der Gründungsphase der ersten drei bis fünf Jahre läuft das Finanzamt einer positiven Gewinnentwicklung der Arztpraxis mit einem Jahr Verzug hinterher. Werden zusätzlich steuerliche Gestaltungsmöglichkeiten in Anspruch genommen (z.B. für potentielle Neuanschaffungen) führt dies zu Steuerstundungseffekten, die zunächst die vorhandene Liquidität erhöhen.

Mit zeitlicher Verzögerung wird das Finanzamt jedoch seine Ansprüche geltend machen. Damit Gelder für lediglich aufgeschobene Steuerzahlungen nicht zwischenzeitlich ausgegeben werden, müssen Liquiditätsreserven gebildet werden. Fehlt dem Arzt dazu die notwendige Disziplin empfiehlt es sich gegebenenfalls sogar, die Erhöhung der laufenden Steuervorauszahlungen beim Finanzamt zu beantragen.

3. Phase – Die akute beherrschbare Krise

Sie beginnt mit der unmittelbaren Wahrnehmung der von der Krise ausgehenden Wirkungen. Dabei verstärkt sich laufend die Intensität. Dies induziert erhöhten Zeitdruck und Entscheidungszwang und erhöht die Anforderungen an das Auffinden wirksamer Problemlösungen drastisch. Dennoch kann in dieser Phase eine Bewältigung der Krise noch möglich sein, wenn das zur Verfügung stehende Krisenbewältigungspotenzial noch ausreichend ist.

Die Symptome sind folgende:

- Rücklagenbildung ist nicht mehr möglich.
- Der Kontokorrentkredit wird permanent in Anspruch genommen.
- Eine Umschuldung ist nur zu vergleichsweise hohen Zinssätzen möglich.
- Ausreichende Entnahmen für den Lebensunterhalt sind nicht mehr möglich.
- Miet- und Gehaltszahlungen erfolgen mit Verzug.
- Gläubiger mahnen, Steuerschulden bauen sich auf.
- Die Bank führt Überweisungen nicht mehr aus und droht, das langfristige Kreditengagement zu kündigen.
- Der Ehegatte bringt zur Unterstützung finanzielle Mittel ein.

In diesem Stadium hilft nur beherrschtes Gegensteuern! Kosten müssen reduziert und Einnahmen erhöht werden. In wirtschaftlich nicht erfolgreichen Praxen kann z.B. die Einnahmensituation oftmals durch Personalschulungen, optimierten Softwareeinsatz und/oder eine Abrechnungsanalyse durch externe Berater erheblich verbessert werden. Diese Maßnahmen verursachen zwar zunächst Kosten, können aber lohnende Investitionen sein.

Mit der finanzierenden Hausbank müssen die Konditionen für Umschuldungen und Überbrückungsdarlehen besprochen, mit Lieferanten Zahlungsziele verlängert, mit dem Fi-

nanzamt muss über Stundungs- und Ratenzahlungsvereinbarungen verhandelt werden.

4. Phase – Die akute nicht beherrschbare Krise

Gelingt es nicht, die akute Unternehmenskrise zu beherrschen, tritt der Krisenprozess in seine letzte Phase. Die Hausbank kündigt das Kreditengagement. Miete, Personal und Sozialabgaben werden nicht mehr bezahlt. Gläubiger vollstrecken gegen den Arzt. Das Personal wird gekündigt oder kündigt von sich aus. An die Stelle der Steuerung der Krise tritt der Versuch ihrer improvisierten Beeinflussung. In dieser Phase tritt die Insolvenzzureife in Form der Zahlungsunfähigkeit ein.

Fazit

Speziell bei Ärzten sind die betrieblichen und privaten Finanzen eng miteinander verzahnt. Dabei sind Krisensituationen oft lösbar. Die Verschuldungssituation ist meist überschaubar. Die betriebliche oder private Fehlinvestition ist meist über eine Bank, bei Großgeräten über den Lieferanten oder eine Leasinggesellschaft finanziert. Nur durch eine permanente Kontrolle der finanziellen Situation können wirtschaftliche Gefahren für Arztpraxen rechtzeitig erkannt werden und Gegenmaßnahmen ergriffen werden. Zur Koordination dieser Aktivitäten sollte der Steuerberater erster Ansprechpartner sein, da er die wirtschaftlichen Verhältnisse seines Mandanten am besten kennt. ◀



Verfasser:
Dietrich Giffhorn,
Steuerberater
mit Interessen- und
Tätigkeitsschwerpunkt
auf dem Gebiet der
Heilberufe
www.kanzlei-giffhorn.de