

# praxisprofi

Unternehmerisches Know-how praxisnah umsetzen

[www.thieme.de/ergoonline](http://www.thieme.de/ergoonline)  
[www.thieme.de/physioonline](http://www.thieme.de/physioonline)

praxisprofi ist Supplement der Zeitschriften  
physiopraxis und ergopraxis und im Rahmen des  
Abonnements dieser Zeitschriften zu beziehen.

**Adresse**

Georg Thieme Verlag KG  
Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart  
praxisprofi  
Tel.: 07 11/89 31-0; Fax: 07 11/89 31-871  
E-Mail: [praxisprofi@thieme.de](mailto:praxisprofi@thieme.de)

**Fragen zum Abonnement**

Georg Thieme Verlag KG  
KundenServiceCenter Zeitschriften  
Rüdigerstr. 14, 70469 Stuttgart  
Tel.: 07 11/89 31-321, Fax: 07 11/89 31-422  
E-Mail: [aboservice@thieme.de](mailto:aboservice@thieme.de)

# Der Kunst der Kostenverteilung

**Deckungsbeiträge** Welche finanziellen Auswirkungen auf den Praxisgewinn hat eigentlich die Änderung der Behandlungszeiten? Welchen Anteil haben GKV-, PKV- und Selbstzahlerleistungen am Profit? Welche Angebote sollten durch gezieltes Marketing gefördert werden, um den Ertrag der Praxis zu steigern? Die Berechnung von Deckungsbeiträgen gibt Aufschluss über die Rentabilität Ihrer Praxis.

► In der betriebswirtschaftlichen Betrachtung von Physio- oder Ergotherapiepraxen geht es darum festzustellen, wie viel Gewinn übrig bleibt, wenn man von den Umsätzen der Praxis die Kosten abzieht. Von diesem Gewinn lebt der Praxisinhaber nach Abzug der fälligen Steuern.

Selbstständigen Therapeuten stellen sich diese oder ähnliche Fragen:

- Sind eigentlich alle meine Angebote rentabel?
- Wenn man die einzelnen Angebote betrachtet – zum Beispiel Massage im GKV-Tarif oder einen Präventionskurs –, rechnen die sich eigentlich?
- Welchen Preis muss ich verlangen, damit eine Selbstzahlerleistung Gewinn abwirft?
- Welches meiner Angebote rechnet sich besonders gut?

Bei diesen Überlegungen hilft die Deckungsbeitragsrechnung weiter.

## Was ist Deckungsbeitragsrechnung?

Die Deckungsbeitragsrechnung zeigt, wie hoch der Anteil des Umsatzes eines bestimmten Praxisangebots nach Abzug der direkt zurechenbaren variablen Kosten an der Deckung der gesamten Praxis-Fixkosten ist.

Um eine Deckungsbeitragsrechnung durchführen zu können, muss man zunächst die Kosten einer Praxis in fixe und variable Kosten unterteilen. Dabei verändern sich die variablen Kosten mit der Menge der abgegebenen Leistungen, fixe Kosten fallen unabhängig von den abgegebenen Leistungen und der Praxisauslastung an.

Die Grundformel zur Berechnung von Deckungsbeitrag und Gewinn lauten:

### ▼ GRUNDFORMELN ZUR BERECHNUNG

- Deckungsbeitrag = Umsatz – variable Kosten
- Gewinn = Deckungsbeitrag – fixe Kosten

Bei der Betrachtung des Deckungsbeitrags unterscheidet man zusätzlich zwischen Gesamtdeckungsbeitrag der Praxisleistungen und dem Deckungsbeitrag pro Therapieeinheit.

Beim Gesamtdeckungsbeitrag geht es darum, den Deckungsbeitrag des gesamten Praxisangebots zu betrachten. Beim Deckungsbeitrag pro Einheit gilt es, den Deckungsbeitrag pro geleistete Arbeitseinheit der unterschiedlichen Angebote zu erkennen. Es geht also um die Rentabilität z.B. der geleisteten Minute oder Stunde.

### Deckungsbeitragsrechnung in der therapeutischen Praxis

Zunächst einmal muss man überlegen, welche Kosten in der Praxis zu den variablen Kosten gehören und welche zu den fixen Kosten. Hier gibt es eine Besonderheit bei der Kalkulation von personen- gebundenen Dienstleistungen: In der klassischen Betriebswirtschaftslehre gehören die Personalkosten der festangestellten Mitarbeiter immer zu den fixen Kosten, die unabhängig von der Leistungserbringung als fester Kostenblock (fix) bestehen. In der therapeutischen Praxis würde das bedeuten, dass der gesamte Umsatz abzüglich eines verschwindend geringen Materialverbrauchs pro Behandlung (Holz, Knetmasse, Fango, Massageöl etc.) als Deckungsbeitrag zu betrachten wäre.

### ▼ BERECHNUNG VON DECKUNGSBEITRAG 1 UND 2

- Deckungsbeitrag 1 = Umsatz – direkte Kosten pro Leistung
- Deckungsbeitrag 2 = Deckungsbeitrag 1 – indirekte Kosten pro Leistung

Hier hilft das Konzept von Deckungsbeitrag 1 und 2 (DB 1, DB 2): DB 1 ist das Ergebnis aus Umsatz abzüglich der direkt zurechenbaren Kosten pro Leistung. Im Falle der Physio- und Ergotherapie ist das der komplette Umsatz. Als DB 2 bezeichnet man DB 1 abzüglich der indirekt zurechenbaren Kosten pro Leistung. In der Physio- und Ergotherapie sind das die Personalkosten der Therapeuten. Diese kann man relativ schnell den schwankenden Nachfragen anpassen.

Tabelle 1 zeigt die fiktiven Unternehmensdaten einer Beispielpraxis, die als Grundlage der in den weiteren Tabellen angestellten Berechnungen dienen. Mit ihnen kann man den DB 1 unter Berücksichtigung unserer Formel errechnen (☛ Tab. 2).

Diese Berechnung ist zwar interessant, bringt uns aber in der analytischen Betrachtung unserer Praxis nicht viel, da wir nicht erkennen können, welche Angebote der Praxis denn nun einen hohen Anteil an den Deckungsbeiträgen haben und welche weniger. Dazu brauchen wir DB 2. Um dessen Berechnungsgrundschema in einer einfachen Form darzustellen, werden die DB 2 zunächst für die gesamte Praxis berechnet (☛ Tab. 3).

Mit diesen beiden Berechnungsgrundstrukturen haben Sie die Instrumente in der Hand, nun die Deckungs-

Umsatz pro Jahr	300.000,00€
Kosten	216.000,00€
Gewinn vor Steuern	84.000,00€
Mitarbeiter (MA) Vollzeit Therapie	4
Kosten MA Therapie	126.000,00€
MA Rezeption	2
Kosten MA Rezepti- on, 2 x ½ Stelle	25.000,00€
Raumkosten	20.000,00€
Sonstige Kosten	45.000,00€
Behandlungen pro Jahr GKV	16.000
Behandlungen pro Jahr PKV	1.957
Behandlungen pro Jahr Selbstzahler	500
Durchschnittliche Behandlungsdauer	25 Minuten

Tab. 1 Basisdaten einer Beispielpraxis

beiträge der einzelnen Angebotssparten oder einzelner Angebote zu berechnen.

Als Erstes ist es mit Sicherheit interessant für jede Praxis, die Deckungsbeiträge der Bereiche GKV-Leistungen, PKV-Leistungen und Selbstzahlerleistungen miteinander zu vergleichen. Holen Sie den Taschenrechner raus und rechnen Sie das Beispiel einfach mal mit Ihren Zahlen durch (☛ Tab. 4, S. 14).

Wenn man die DB2 der einzelnen Angebote einer Therapiepraxis betrachtet, kann man erhebliche Unterschiede feststellen. So haben z.B. die Angebote im Privatkassenbereich einen wesentlich höheren Deckungsbeitrag als die Angebote im gesetzlichen Kassenbereich. Dies führt dazu, dass Privatleistungen einen wesentlich höheren relativen Anteil pro geleistete Behandlungsminute (im Beispiel 0,65€) zur Deckung der Fixkosten einer Praxis beitragen, als das gesetzliche Leistungen tun (im Beispiel 0,33€). Gleiches gilt für Selbstzahlerleistungen. Im weiteren Verlauf wird dargestellt, welche Auswirkungen das auf unternehmerische Entscheidungen haben könnte.

Konkret gehen wir in unserem Beispiel davon aus, dass die Beispielpraxis eine prozentuale Verteilung der Umsätze

Umsatz pro Jahr	300.000,00€
Behandlungen pro Jahr	18.457
Behandlungswert	16,25€
Behandlungsdauer	25 Minuten
<b>Gesamt- deckungsbeitrag 1</b>	<b>300.000,00€</b>
<b>Deckungsbeitrag 1 pro Behandlung</b>	<b>16,25€</b>
<b>Deckungsbeitrag 1 pro Minute</b>	<b>0,65€</b>
abzgl. Fixkosten	216.000,00€
<b>Gewinn vor Steuern</b>	<b>84.000,00€</b>

Tab. 2 Deckungsbeitrag 1 berechnen

von 80% GKV-, 15% PKV- und 5% Selbstzahlerleistungen hat und wir nehmen an, dass in dieser Praxis eine durchschnittliche Behandlungsdauer von 25 Minuten in allen Bereichen üblich ist. Der durchschnittliche Behandlungswert beträgt im GKV-Bereich 15€, im PKV-Bereich 23€ und im Selbstzahlerbereich 30€.

Schon bei der Betrachtung des DB 1 können wir feststellen, dass 13,31% der Behandlungen (PKV- und Selbstzahlerleistungen) dazu in der Lage sind, 27,77% der Gesamtkosten in Höhe von 216.000€ zu tragen. Das ist mehr als ein Viertel.

Noch interessanter wird diese Betrachtung, wenn man in einem zweiten Schritt DB2 nach Abzug der indirekt zu-rechenbaren Personalkosten errechnet. Das Ergebnis wird noch deutlicher. Mit DB2 können nunmehr unsere 13,31% der Behandlungen 48% der übrigen Fixkosten (90.000€) abdecken. Deutlicher kann man betriebswirtschaftlich wohl nicht darstellen, wie wichtig eine ausreichende Anzahl an Selbstzahlerleistungen und Privatpatienten für den wirtschaftlichen Erfolg der Therapiepraxis ist.

Nach dem gleichen Schema können wir nun die Deckungsbeiträge der einzelnen therapeutischen Leistungen der Praxis berechnen. Im Beispiel (☛ Tab. 5) wird der Deckungsbeitrag einer Massagebehandlung (KMT) dem Deckungsbeitrag einer Krankengymnastikbehandlung (KG) nach dem GKV-Tarif Nordrhein gegenübergestellt.

Umsatz pro Jahr	300.000,00€
Gesamt- deckungsbeitrag 1	300.000,00€
abzgl. Personal- kosten Therapie	126.000,00€
<b>Deckungsbeitrag 2</b>	<b>174.000,00€</b>
<b>Deckungsbeitrag 2 pro Behandlung</b>	<b>9,43€</b>
<b>Deckungsbeitrag 2 pro Minute</b>	<b>0,38€</b>
abzgl. Fixkosten für Raum, Rezeption, Sonstiges	90.000,00€
<b>Gewinn vor Steuern</b>	<b>84.000,00€</b>

Tab. 3 Deckungsbeitrag 2 berechnen

In dieser Berechnung ist deutlich zu erkennen, dass die Massagetherapie einen nur sehr geringen Deckungsbeitrag leistet. Die KG im Verhältnis zur Massage bringt im Beispiel 55% mehr Deckungsbeitrag pro Minute ein.

Auf diese Weise kann man die einzelnen Angebote der Praxis auf ihren Deckungsbeitrag hin berechnen. Nutzen Sie die dargestellten Berechnungsschemata und ermitteln Sie die Deckungsbeiträge Ihrer Praxis mit Ihren individuellen Zahlen. Diese Informationen versetzen Sie in die Lage, wichtige unternehmerische Entscheidungen auf einer guten Informationsbasis sicher zu treffen.

### Nutzen für Ihre Entscheidungsprozesse

Wenn man das Prinzip der Deckungsbeitragsrechnung verstanden hat und anwendet, wird schnell deutlich, welche Auswirkungen z.B. Behandlungszeitänderungen und Preisänderungen auf die Wirtschaftlichkeit einer Praxis haben. Ebenfalls wird ersichtlich, wie stark das Verhältnis von GKV-Leistungen zu PKV- und Selbstzahlerleistungen Einfluss auf die Gewinnsituation der Praxis nimmt. Bedenkt man, dass an jedem Standort nur ein begrenztes Potenzial dieser Zielgruppen vorhanden ist, wird über die Deckungsbeitragsrechnung deutlich, wie wichtig eine Entscheidung für ein professionelles, zielgruppenorientiertes Marketing ist.

	GKV-Leistungen	PKV-Leistungen	Selbstzahlerleistungen	Total
Anteil am Gesamtumsatz pro Jahr	80%	15%	5%	100%
Umsatz pro Jahr	240.000,00€	45.000,00€	15.000,00€	300.000,00€
Behandlungen pro Jahr	16.000	1.957	500	18.457
Prozent aller Behandlungen pro Jahr	86,69%	10,60%	2,71%	100%
Behandlungswert	15,00€	23,00€	30,00€	
Behandlungsdauer	25 Minuten	25 Minuten	25 Minuten	
<b>Deckungsbeitrag 1</b>	<b>240.000,00€</b>	<b>45.000,00€</b>	<b>15.000,00€</b>	<b>300.000,00€</b>
<b>Deckungsbeitrag 1 pro Behandlung</b>	<b>15€</b>	<b>23€</b>	<b>30€</b>	
<b>Deckungsbeitrag 1 pro Minute</b>	<b>0,60€</b>	<b>0,92€</b>	<b>1,20€</b>	
Zurechenbare Therapeutenkosten	86,69%	10,60%	2,71%	100%
Zurechenbare Therapeutenkosten	109.226,85€	13.359,81€	3.413,34€	126.000,00€
<b>Deckungsbeitrag 2</b>	<b>130.773,15€</b>	<b>31.640,19€</b>	<b>11.586,66€</b>	<b>174.000,00€</b>
<b>Deckungsbeitrag 2 pro Behandlung</b>	<b>8,17€</b>	<b>16,17€</b>	<b>23,17€</b>	
<b>Deckungsbeitrag 2 pro Minute</b>	<b>0,33€</b>	<b>0,65€</b>	<b>0,93€</b>	
Fixe Kosten				<b>90.000,00€</b>
<b>Gewinn vor Steuern</b>				<b>84.000,00€</b>

Tab. 4 Berechnung der Deckungsbeiträge 1 und 2 für die verschiedenen Angebote der Physio- oder Ergotherapiepraxis

Viele Entscheidungen lassen sich mithilfe der Informationen aus der Deckungsbeitragsrechnung sicherer treffen. Auf einem Blick wird klar, welchen Einfluss eine kurzfristig abgesagte Behandlung auf die Wirtschaftlichkeit der Praxis hat. Bedenkt man, dass die Kosten der abgesagten Behandlung durch die Deckungsbeiträge der anderen Behandlungen aufgefangen werden müssen, sieht man, dass für eine ausgefallene KG-Behandlung – je nach Höhe der fixen

Kosten der Praxis – die Deckungsbeiträge von mehreren KG-Behandlungen notwendig sind. Motivation genug, jede kurzfristig abgesagte Behandlung konsequent in Rechnung zu stellen, sofern Sie Ihre Patienten zuvor über Ihre individuellen Regelungen zu den Fristen der abgesagten Termine informiert haben.

#### Fazit

Die Deckungsbeitragsrechnung ist kein Selbstzweck. Im Grundaufbau ist sie

leicht zu verstehen und gibt den wirtschaftlich denkenden Praxisinhabern wichtige Informationen über die Rentabilität einzelner Angebote und Angebotsparten. Außerdem ist sie hervorragend als Informationsbasis für sichere unternehmerische Entscheidungen geeignet. In der Preiskalkulation von Selbstzahler- und Privatkassenpreisen ist sie eine der wichtigsten Planungsgrundlagen.

Sicher ist es etwas aufwendig, die benötigten Informationen zur Durchführung einer Deckungsbeitragsrechnung aus den Unternehmenszahlen herauszusuchen. Aber mithilfe der hier dargestellten Berechnungsschemata sollte es für jeden Praxisinhaber leicht möglich sein, seine eigenen Deckungsbeiträge zu errechnen – der Nutzen, den Sie langfristig davon haben, ist der Mühe auf jeden Fall wert. ■

	Massage (KMT)	Krankengymnastik (KG)
Umsatz pro Jahr	8.500,80€	132.112,00€
Behandlungen pro Jahr	880	9.200
Behandlungswert	9,66€	14,36€
Behandlungsdauer	20 Minuten	25 Minuten
<b>Deckungsbeitrag 1</b>	<b>8.500,80€</b>	<b>132.112,00€</b>
<b>Deckungsbeitrag 1 pro Behandlung</b>	<b>9,66€</b>	<b>14,36€</b>
<b>Deckungsbeitrag 1 pro Minute</b>	<b>0,48€</b>	<b>0,57€</b>
Zurechenbare Therapeutenkosten	5.250,00€	68.607,95€
<b>Deckungsbeitrag 2</b>	<b>3.250,80€</b>	<b>63.504,05€</b>
<b>Deckungsbeitrag 2 pro Behandlung</b>	<b>3,69€</b>	<b>6,90€</b>
<b>Deckungsbeitrag 2 pro Minute</b>	<b>0,18€</b>	<b>0,28€</b>

Tab. 5 Gegenüberstellung der Deckungsbeiträge von KMT und KG nach GKV-Tarif Nordrhein



Ralf Jentzen ist Sportwissenschaftler und Inhaber der auf Physiotherapiepraxen spezialisierten Unternehmensberatung Coactiv Consulting in Baesweiler.