

BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE BERATUNG

Liquiditätsplanung in der Arztpraxis

von StB Dipl.-Kfm. Dirk Klinkenberg, Bergisch-Gladbach, www.curator.de

Finanzielle Schief lagen entstehen meist durch ein privates Ausgabeverhalten, das die Ertragskraft der Praxis übersteigt. Ursachen sind oft übersteigertes Konsumverhalten und Statusdenken. Manchmal fehlt es aber auch an betriebswirtschaftlichen Grundkenntnissen. Die Unterscheidung zwischen Umsatz, Gewinn vor Steuern, Gewinn nach Steuern und verfügbarer Liquidität ist für den Steuerberater selbstverständlich – für manchen Arzt leider nicht.

1. Liquiditätsfalle Einkommensteuer-Vorauszahlung

Die quartalsweisen Einkommensteuervorauszahlungen (ESt-VZ) sind ein erheblicher Liquiditätsabfluss. Trotz der regelmäßig wiederkehrenden Zahlungen scheinen manche Ärzte „zu vergessen“, dafür vorzusorgen.

PRAXISHINWEIS | Den Arzt ständig zu erinnern, wird häufig als Bevormundung empfunden. Deshalb ist es besser, ihn per Dauerauftrag regelmäßig (z.B. monatlich) einen festen Betrag auf ein anderes Konto umbuchen zu lassen, von dem dann die ESt-VZ eingezogen werden können. Das reduziert die gefühlte Höhe der Zahlung auf ein Drittel und wirkt dem Vergessen entgegen. Die monatliche Miete für die Praxisräume wird ja auch nicht vergessen.

Aber nicht nur die „Vergesslichkeit“ ist problematisch. Gerade gut laufende Praxen können leicht in unvorhergesehene Liquiditätsschwierigkeiten geraten. Ursache ist gerade bei wachsenden Praxisumsätzen der zeitliche Versatz zwischen dem Zeitpunkt, an dem die Steuerschuld entsteht und dem Zeitpunkt, an dem die Steuer tatsächlich gezahlt werden muss.

■ Beispiel

Im letzten Jahr wurde ein deutlich höherer Gewinn erzielt als im Jahr davor. Auch wenn die Honorare aus den KV-Abrechnungen erst im Nachhinein fließen, ein wesentlicher Teil der Honorare für das letzte Jahr wurde bis zum 31.12. bereits auf dem Praxiskonto vereinnahmt. Im ersten Quartal des laufenden Jahres kommen die restlichen Einnahmen aus dem Vorjahr auf das Konto des Arztes. Dadurch hat sich der Kontostand stetig verbessert. Diese Situation wird häufig genutzt, um in die Praxis zu investieren (Ersatz oder Neuanschaffung von Geräten, Renovierungen, Praxiserweiterungen etc.) oder die Liquidität wird im Privatbereich verwendet (Sondertilgung des Hausdarlehens, Anschaffungen etc.).

Wurde die Jahressteuererklärung verzögert abgegeben, was in der Praxis häufig vorkommt, bemisst sich die ESt-VZ nicht nach dem Gewinn des Vorjahres, sondern nach dem niedrigeren Gewinn des Vorvorjahres. Deshalb wird bei steigendem Gewinn systematisch zu wenig vorausgezahlt. Es ist eine Steuerschuld entstanden, die vom Arzt gar nicht wahrgenommen wird.

Die feine Linie zur Bevormundung nicht überschreiten

Zeitliche Lücke zwischen Steuerentstehung und -begleichung

Wenn jetzt die Steuererklärung für das Vorjahr abgegeben wird, passieren mehrere Dinge gleichzeitig:

- **Nachzahlung für das Vorjahr:** Im Steuerbescheid für das Vorjahr wird eine hohe Nachzahlung festgesetzt. Nach Bekanntgabe des Bescheids bleibt dem Arzt ein Monat, die Nachzahlung zu leisten.
- **Anpassung der Vorauszahlungen für das laufende Jahr:** Weil das FA festgestellt hat, dass die Vorauszahlungen nicht hoch genug waren, werden für das laufende Jahr die Vorauszahlungen der restlichen Quartale angepasst. Wenn wir uns bereits am Ende des laufenden Jahres befinden, wird die komplette Anpassung in der Vorauszahlung für das vierte Quartal berücksichtigt, die am 10.12 fällig ist. De facto muss also schon der doppelte Betrag gezahlt werden. Dieser Bescheid wird in aller Regel direkt zusammen mit dem Einkommensteuerbescheid des Vorjahres zugestellt.
- **Höhere Vorauszahlungen für das kommende Jahr:** Wenn mit einer Steuernachzahlung gerechnet wird, wird die Abgabe der Steuererklärung häufig hinausgezögert. Damit sind wir noch ein Jahr weiter. Der Bescheid zur abgegebenen Steuererklärung bezieht sich jetzt auf das Vorvorjahr. Der Bescheid zur Anpassung der Vorauszahlungen bezieht sich auf das Vorjahr. Und gleichzeitig erhält der Mandant den Bescheid zur Anpassung der kommenden ESt-VZ für das laufende Jahr und die nächste Zahlung (zum Beispiel am 10.03.) wird um ein Viertel des Nachzahlungsbetrags erhöht.

In Summe müssen jetzt ca. 225 % der eigentlichen Einkommensteuernachzahlung geleistet werden – und das innerhalb von kurzer Zeit.

■ Beispiel

Wir befinden uns gedanklich Ende im Januar 2016. Die Steuererklärung 2014 wurde kurz vor Ende 2015 abgegeben. Bisher wurden pro Quartal 15.000 EUR an Vorauszahlungen geleistet. Ende Januar 2016 kommt der Steuerbescheid. Darin steht, dass für Jahr 2014 insgesamt 20.000 EUR nachgezahlt werden müssen.

Für 2014 und 2015 wurden jeweils bereits 4 x 15.000 EUR = 60.000 EUR vorausbezahlt. Die erste Vorauszahlung 2016 ist erst am 10.3. fällig.

Nachzahlung bis Mitte Februar 2016:

ESt-Nachzahlung 2014	20.000 EUR
Nachträgliche ESt-Vorauszahlung 2015	<u>20.000 EUR</u>
	40.000 EUR
Zusätzlich wird die laufende Vorauszahlung von 15.000 EUR angehoben um	5.000 EUR

In kürzester Zeit müssen 45.000 EUR mehr gezahlt werden, als in der Liquiditätsplanung des Arztes vorgesehen war.

Ein Monat Zeit, um zu zahlen

Vorsicht, wenn die Abgabe der Steuererklärung hinausgezögert wird

Immer wenn der steigende Gewinn der letzten beiden Jahren noch als Liquidität zur Verfügung steht, ergibt sich daraus kein Problem. Wenn der Arzt über diese Mechanismen nicht vorausschauend informiert ist, kann es gut sein, dass er die erforderliche Liquidität bereits für Investitionen in die Praxis oder im Privatbereich verwendet hat. Das gleiche Problem entsteht, wenn die Praxis zwischendrin ein wirtschaftlich eher schwaches Jahr hatte. Dann zahlt der Arzt im Folgejahr wahrscheinlich zu geringe Steuervorauszahlungen (siehe oben) und gibt im nächsten (besseren) Jahr mehr aus, da er wegen des schwachen Jahres Ausgaben aufgeschoben hatte.

PRAXISHINWEIS | Durch Information und praktische Hilfe kann man vorbeugen. Das persönliche Gespräch ist die beste Möglichkeit zur Informationsvermittlung. Ein Merkblatt dient als Gedächtnisstütze und Nachweis. Eventuell kann auf der Homepage auch ein kleines Erklär-Video eingebunden werden. Der Steuerberater kann darüber hinaus berechnen, wie hoch die Rücklagen sein müssen.

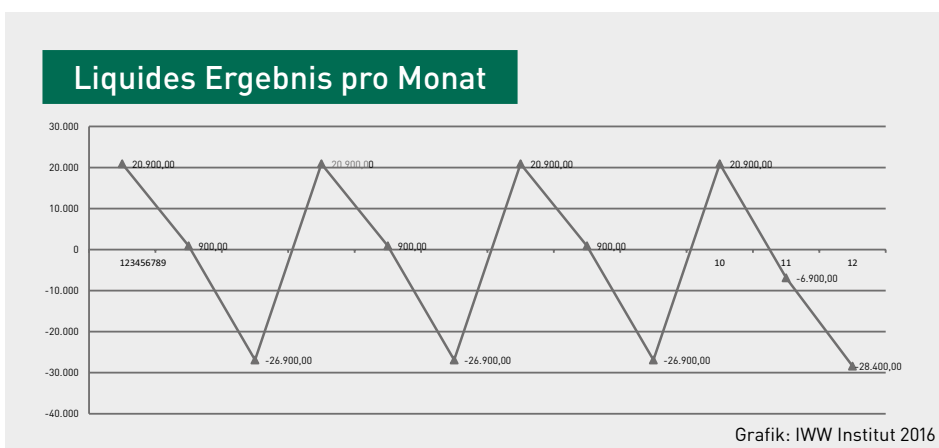
Am besten ein persönliches Gespräch führen

2. Das gemischte Konto

In aller Regel nutzen Ärzte das Praxiskonto nicht nur für Praxiseinnahmen und Praxisausgaben: Sie nutzen es auch für die allermeisten privaten Zahlungen (gemischtes Konto). Deshalb wird der Kontostand auch von beiden Seiten beeinflusst. Wegen der zeitlichen Differenz zwischen Zahlung der ESt-VZ und Eingang der KV-Restzahlung tun sich manche Ärzte schwer, die Entwicklung des Praxiskontos in den Griff zu bekommen.

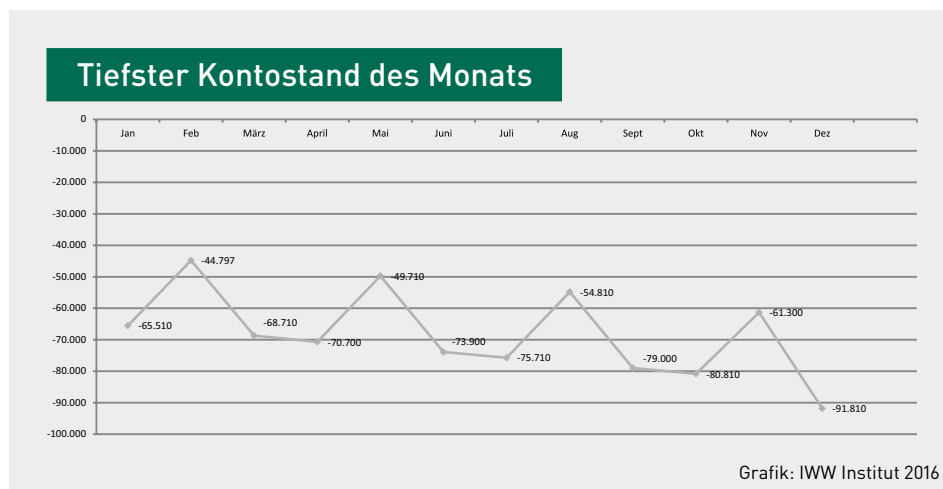
	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
ESt-VZ			X			X			X			X
KV-Rest	X			X			X			X		

Aus Sicht des Arztes ist immer erst die ESt-VZ als Liquiditätsabfluss zu verzeichnen und fünf oder sechs Wochen später kommt die KV-Restzahlung. Um den Trend des Kontos sichtbar zu machen, kann deshalb in kritischen Fällen eine konkrete Liquiditätsplanung sehr hilfreich sein.



Monatliche Liquiditätsergebnisse

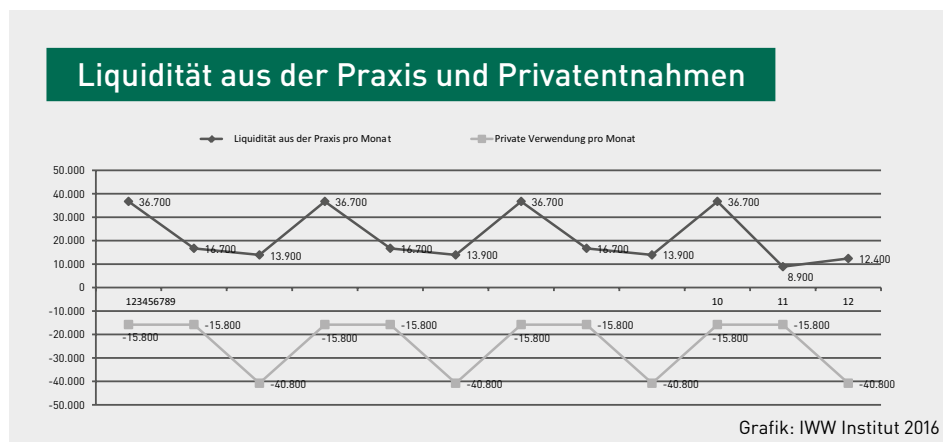
Die Grafik zeigt, dass das Minus in den Monaten mit ESt-VZ größer ist als das Plus in den Monaten mit KV-Restzahlung. In den verbleibenden vier Monaten bleibt dreimal ein kleines Plus und im November kommt es durch das 13. Gehalt (bzw. Weihnachtsgeld) der Mitarbeiter wiederum zu einem Minus. Dieses stetige Auf und Ab erschwert das beliebte „Management-by-Kontostand“. Gerade Ärzte, die ihre Kreditlinie immer wieder testen, glauben gerne, dass sie sich auf einem guten Weg befinden, sobald sich der Kontostand durch die KV-Restzahlung deutlich verbessert. Und sofort wird die gefühlte „Luft“ für Investitionen oder Privatausgaben genutzt.



Resultierende
Kontostände

Durch die kumulierte Darstellung kann jetzt der Trend sichtbar gemacht werden. Genau dieser Überblick sollte dem Arzt regelmäßig aktualisiert zur Verfügung gestellt werden. Der ideale Zeitpunkt wäre zeitnah nach der KV-Restzahlung gerne verbunden mit einem kurzen Telefonat.

Was uns die Darstellung bis hierher noch nicht gezeigt hat, ist die Verteilung des liquiden Ergebnisses auf die Kernbereiche „Liquidität aus der Praxis“ und „Privatentnahmen“.



Verteilung der
Liquidität

Man erkennt: Die Praxis generiert in der Regel eine Liquidität von ca. 15.000 EUR. In den Monaten mit KV-Restzahlung steigt dieser Betrag auf 37.000 EUR. Für die Privatentnahmen werden laufend 16.000 EUR benötigt. In den Monaten mit ESt-VZ kommen 25.000 EUR dazu, so dass 41.000 EUR ausgegeben werden. Simple Konsequenz (ohne dass damit schon eine Trendwende eingeläutet würde): Die zusätzliche Liquidität aus der KV-Restzahlung sollte immer sofort auf ein anderes Konto (Festgeld etc.) umgebucht werden, damit diese Liquidität dann später für die ESt-VZ zur Verfügung steht.

Zusätzliche Liquidität gleich auf Konto für Vorauszahlungen parken

3. Anregungen zur Verbesserung der Arztbuchhaltung

Grundsätzlich sollte sich auch der Arzt mit betriebswirtschaftlichem Grund-Know-how beschäftigen, um seine Praxis gut zu führen und den Zusammenhang zwischen Umsatz, Gewinn, Liquidität und privaten Ausgaben zu verstehen. Die Aufgabe des Steuerberaters ist es, dieses Know-how näherzubringen, wenn er beim Arzt Defizite erkennt. Die Darstellung sollte dabei so einfach wie möglich sein und kann dann immer wieder an der konkreten BWA vertieft werden.

Dem Arzt die Zusammenhänge näherbringen

Steuern/Liquidität

Steuern	Liquidität
Praxiseinnahmen	Praxiseinnahmen
./. Praxisausgaben	./. Praxisausgaben
= Gewinn / Verlust	= Gewinn / Verlust
Der Gewinn, muss versteuert werden und löst u.a. ESt-VZ aus.	
	+ Kosten, die keinen Liquiditätsabfluss verursachen (insb. Abschreibungen)
	./. Liquiditätsabflüsse, die keine Kosten sind (Tilgung, Investitionen etc.)
	= Verfügbares Geld aus der Praxis
	./. ESt-VZ
	./. Alle anderen privaten Ausgaben
	= Verbleibendes Geld in der Praxis

Grafik: IWW Institut 2016

PRAXISHINWEIS | Diese Darstellung ist simpel aber grundlegend. Ein wesentlicher Fehler des Steuerberaters in der Beratung von Ärzten wäre es, bei allen Ärzten betriebswirtschaftliche Grundkenntnisse vorauszusetzen. Manche Ärzte brauchen einen Steuerberater UND einen Ratgeber für den Umgang mit Geld, mit Personal, mit der Bank etc. Die Hauptschwierigkeit liegt darin, den Arzt gut und nachdrücklich zu beraten, ohne die feine Linie zur Bevormundung zu übertreten.

3.1 Sinnvolle Strukturierung der privaten Ausgaben

Basis für eine transparente Auswertung ist eine differenzierte Verbuchung der Privatentnahmen. Diese Verbuchung sollte sich an zwei Zielen orientieren. Die Entnahmen sollten aufgliedert werden nach

- inhaltlichen Kriterien, die für den Arzt Transparenz in seinem Ausgabeverhalten schaffen,
- steuerlichen Kriterien, die dem Steuerberater die Erstellung der Einkommensteuererklärung erleichtern.

Ein erster Schritt kann hierbei die Nutzung des DATEV SKR04 mit dem Branchenpaket Ärzte sein. Die dort bereit gestellte Differenzierung orientiert sich im Wesentlichen an steuerlichen Kriterien. Um die notwendige Transparenz zu schaffen, kommt man um die kanzleiinterne Definition einer strukturierten Verbuchung des Privatbereichs nicht herum. Für eine übersichtliche Auswertung der Privatausgaben bietet sich folgende Strukturierung an:

■ Strukturierung der Ausgaben

1. Vorsorge

- 1.1 Altersvorsorge
 - 1.1.1 Rentenansprüche
 - 1.1.1.1 Versorgungswerk
 - 1.1.1.2 Private Rentenversicherungen, Rürup etc.
 - 1.1.2 Vermögensaufbau
 - 1.1.2.1 Kapital-Lebensversicherungen
 - 1.1.2.2. Kapitalanlagen
 - 1.1.2.3. Vermietungs-Immobilien
 - 1.1.2.4. Weitere Investments
- 1.2 Risiko-Vorsorge
 - 1.2.1 Krankenversicherung
 - 1.2.2 Todesfallabsicherung
 - 1.2.3 Berufsunfähigkeit, Krankentagegeld
 - 1.2.4 Weitere Risiken (Sachversicherungen etc.)

2. Steuern

3. Lebenshaltung

- 3.1 Wohnen
 - 3.1.1 Zins und Tilgung (Tilgung ist auch Altersvorsorge durch Vermögensaufbau)
 - 3.1.2 Laufende Nebenkosten
- 3.2 Allg. Lebenshaltung (individuelle Unterteilung)

Um die Übersichtlichkeit zu wahren, sollten nur die Posten bis zur zweiten Gliederungsebene ausgewiesen werden (z. B. 1. Vorsorge, 1.1 Altersvorsorge, 1.2 Risikoversorge usw.).

Da eine monatliche Analyse wegen der typischen Liquiditätsströme der Arztpraxis keinen Sinn macht, sollte sich die Analyse mindestens auf ein Quartal beziehen. Besser ist sogar eine Jahresanalyse der gesamten Privatausgaben.

DATEV SKR04 als
erster Schritt

Am besten
quartalsweise
auswerten

3.2 Eine für den Arzt sinnvolle Auswertung

Dem Arzt sollte nicht einfach eine Standard-BWA an die Hand gegeben werden, sondern eine speziell auf seine Bedürfnisse ausgerichtete Auswertung.

Kernpunkte der Auswertung sind:

- die Überleitung vom steuerlichen Ergebnis (Gewinn/Verlust) zur verfügbaren Liquidität aus der Praxis (Cash Flow 1),
- die differenzierte Darstellung der Privatentnahmen,
- die Darstellung der verbleibenden Liquidität (Cash Flow 2) und
- die Darstellung der Kontoentwicklung von Praxisdarlehen und lfd. Praxis-konten.

Der Aufbau der Auswertung sollte anhand von zwei Kriterien variiert werden:

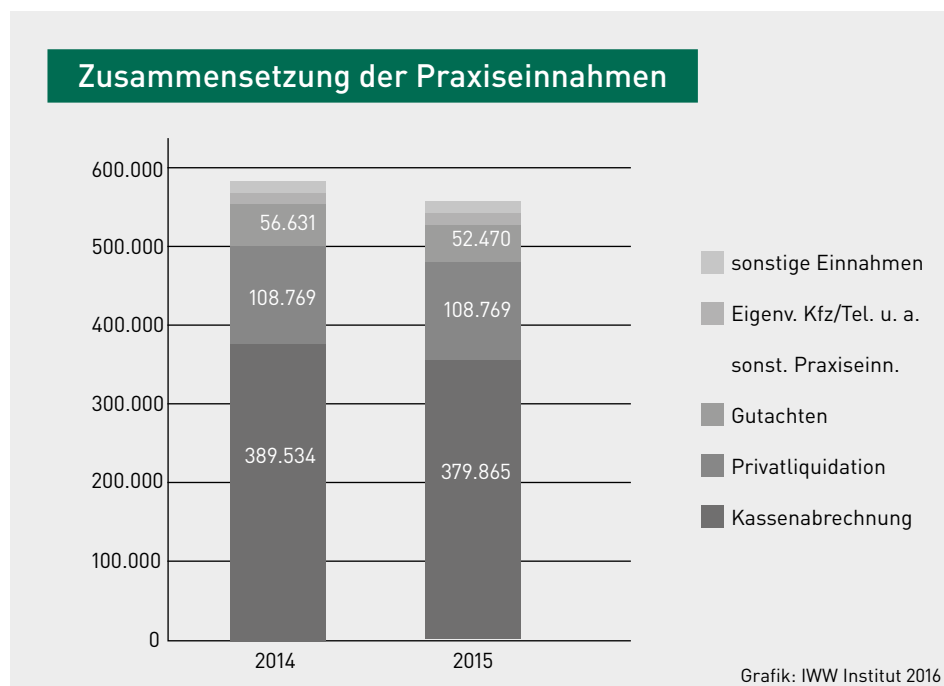
- Fachrichtung (Arzt / Zahnarzt): Thema Laborkosten
- Zahl der Beteiligten: Differenzierung der Entnahmen bei BAG

Für die Vermittlung und das Verständnis der Inhalte sind entscheidend:

- einfacher Aufbau auf einer Seite,
- Ergänzung durch eine analog aufgebaute BWA mit Kontennachweis,
- Bezeichnung der Einnahme- und Kostenkategorien in der Sprache des Arztes,
- grafische Ergänzungen.

3.2.1 Zusammensetzung der Praxiseinnahmen

Die Zusammensetzung der Praxiseinnahmen zeigt zum einen die absolute Entwicklung aber auch die Verschiebung zwischen den verschiedenen Einnahmequellen. Im Sanierungsfall z. B. können Branchenzahlen helfen, ein Bewusstsein für Veränderungsmöglichkeiten zu schaffen z. B. die Erhöhung des Anteils der Privatpatienten.



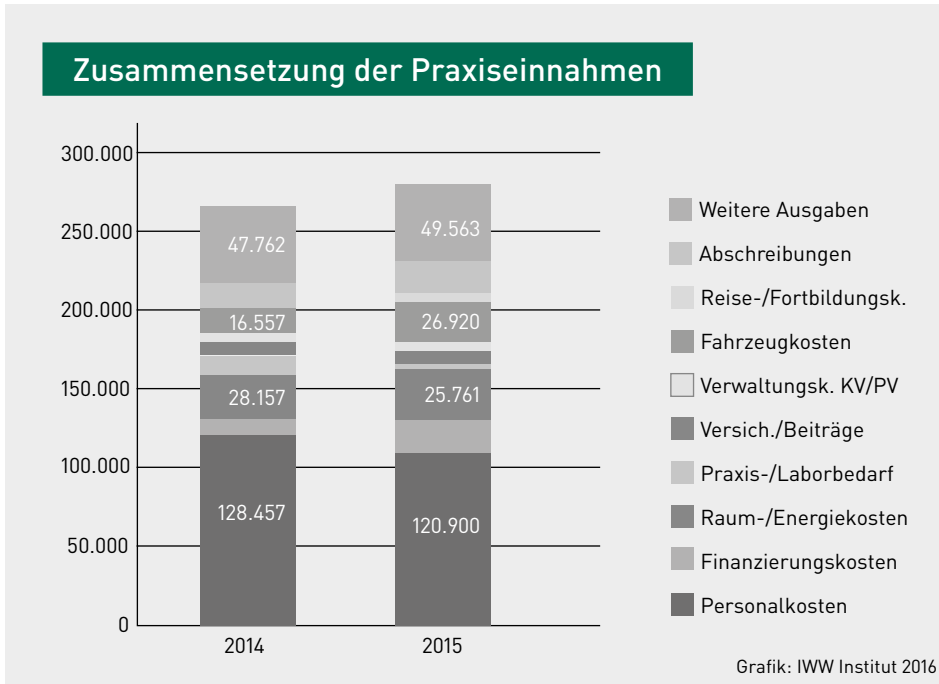
Kernpunkte der Auswertung

Branchenzahlen für den Vergleich nutzen

3.2.2 Zusammensetzung der Praxisausgaben

Wiederum werden die absolute Entwicklung und die Verschiebung zwischen den verschiedenen Positionen dargestellt. Im Sanierungsfall sei wieder auf die Verwendung von Branchenzahlen hingewiesen.

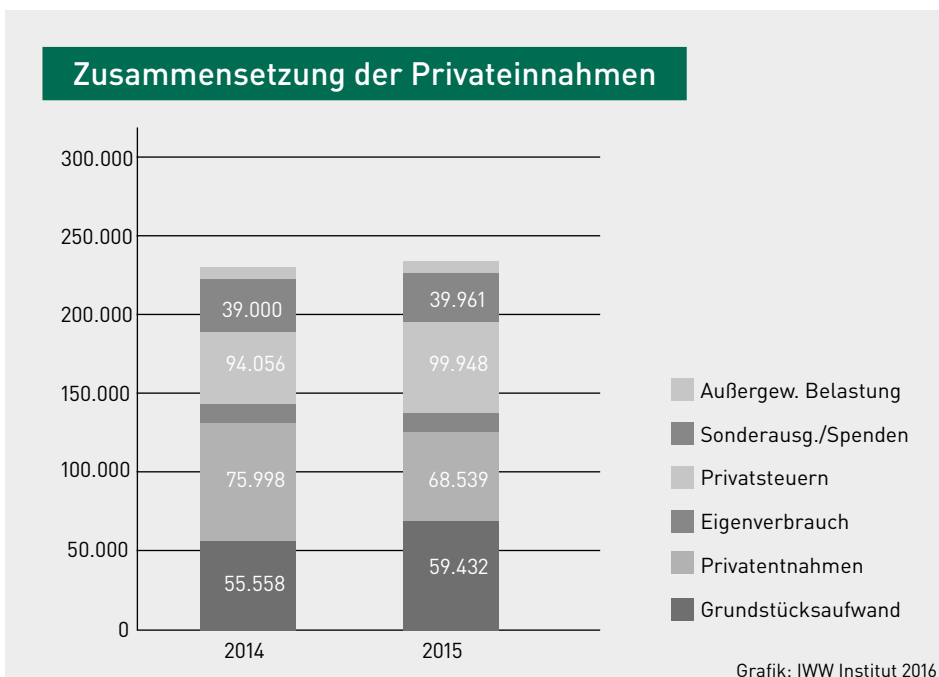
Mit Branchendaten vergleichen



3.2.3 Zusammensetzung der Privatentnahmen

Die Zusammensetzung der Privatentnahmen liefert für die Analyse wichtige Hinweise und Gesprächsgrundlagen. Eine Darstellung in Prozent macht deutlich, wohin das Geld fließt (Hinweis: Eigenverbrauch hier Kfz-Nutzung).

Ausgabenverhalten prüfen



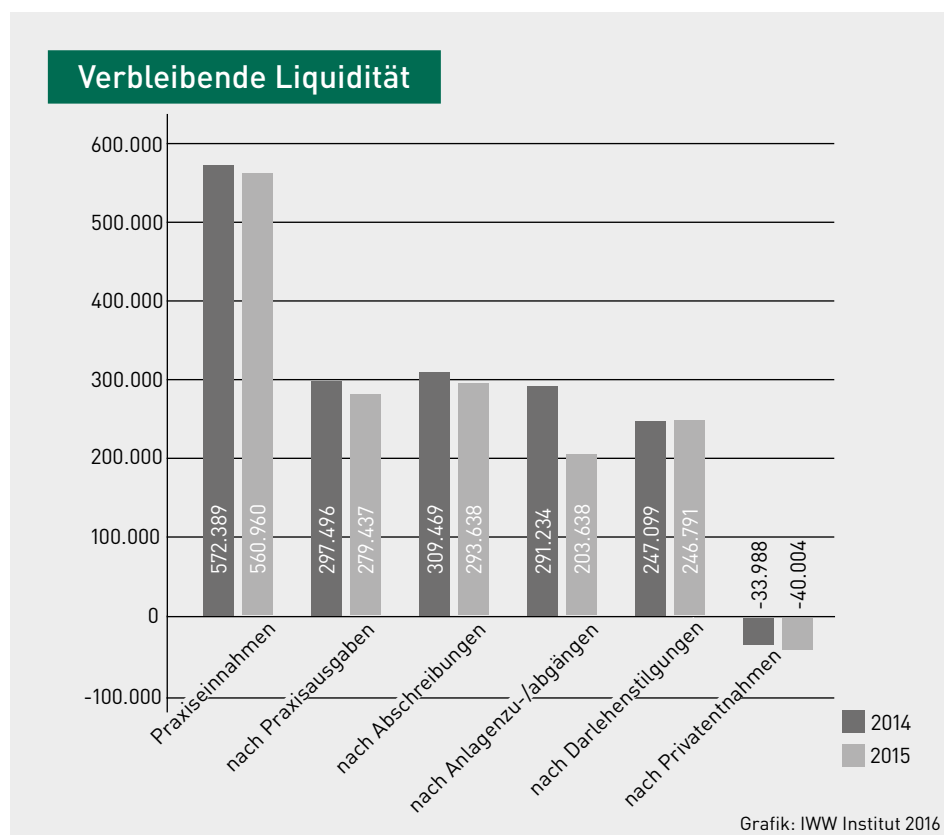
3.2.4 Entwicklung der Liquidität von den Praxiseinnahmen bis zum verbleibenden Liquidität in der Praxis

Diese Darstellungsform zeigt insbesondere drei Aspekte deutlich auf:

- Umsatz ist nicht Gewinn!
- Gewinn ist nicht Liquidität!
- Durch die Höhe der Privatentnahmen bleibt Geld in der Praxis übrig oder nicht!

Bei der Analyse der Privatentnahmen können wir nicht auf Branchenvergleiche zurückgreifen. Es ist immer eine höchst individuelle Analyse.

Keine
Vergleichsdaten
vorhanden



4. Fazit

Ärzte lassen sich in zwei Gruppen einteilen: Gute Kaufleute, die mit ihrem Geld umgehen können und solche, denen grundlegende betriebswirtschaftliche Kenntnisse fehlen und die auch häufig kein Gefühl für die ihnen zur Verfügung stehende Liquidität haben. Die Lösung bei der Betreuung der zweiten Gruppe liegt nicht darin, sie zu bevormunden, sondern in der Hilfe zur Selbsthilfe. Über gut strukturierte, transparente Auswertungen mit Begriffen in der Sprache des Arztes kann viel erreicht werden. Liquiditätsprobleme durch zu hohe Privatausgaben kann nur der Arzt selbst lösen. Der Steuerberater kann ihm aber das Werkzeug dazu an die Hand geben und ihm erläutern, wie er damit umgehen soll.

Hilfe zur Selbsthilfe