

Christian Henrici (Hrsg.)  
Dr. Diether Reusch (Hrsg.)



# ZAHNARZT MANAGER | UNTERNEHMER

Ausgewählte Facharbeiten des Managementlehrgangs  
zum „Betriebswirt der Zahnmedizin“

 QUINTESSENZ VERLAG

Berlin, Chicago, Tokio, Barcelona, Bucharest, Istanbul, London,  
Mailand, Moskau, Neu-Delhi, Paris, Peking, Prag, Riad, São Paulo,  
Seoul, Singapur, Warschau und Zagreb



## Inhalt

Vorwort Christian Henrici	V
Vorwort Dr. Diether Reusch	VII
<b>Alleinstellungsmerkmale und Positionierungsstrategien in der Zahnarztpraxis</b>	<b>1</b>
Dr. Fabian Liedtke, M.Sc.	
<b>Die zahnärztliche Hypnose Medizinische und wirtschaftliche Bedeutung</b>	<b>15</b>
Dr. Günther Krauth	
<b>Das Bewerbungsgespräch als Instrument zur Personalauswahl Unter besonderer Berücksichtigung der Soft Skills</b>	<b>29</b>
Barbara Moßhammer	
<b>Personalfindung – Personalbindung Anregungen und Instrumente</b>	<b>47</b>
Dr. Walter Schmitz	
<b>Analyse, Strategien und Maßnahmen zur Effizienzsteigerung einer zahnärztlichen Praxis</b>	<b>63</b>
Dr. Georg A. Roos, M.Sc.	
<b>Controlling – Potenzialermittlung in einer Zahnarztpraxis</b>	<b>79</b>
Kerstin M. Marciniak	
<b>Mehr als nur ein Nullsummenspiel! Die Gewinnmargen zahnärztlicher Praxen in Relation zu den Umsatzgrößen</b>	<b>91</b>
Dr. Markus Beckers	
<b>Businessplanung zur Neugründung einer Zahnarztpraxis</b>	<b>105</b>
Dr. Sven Schweitzer, M.Sc.	
Herausgeber	123
Referenten und Prüfer	125
Organisationen	126



# Controlling – Potenzialermittlung in einer Zahnarztpraxis

Kerstin M. Marciniak



## Über die Autorin



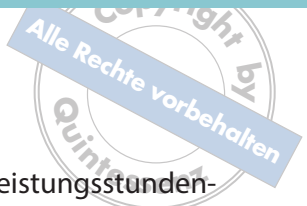
**Kerstin Marciniak**

Kerstin M. Marciniak berät Zahnarztpraxen seit 20 Jahren. Sie hat bereits hunderte Zahnarztpraxen hinsichtlich Abrechnung und Organisation optimiert und zu deutlich mehr Erfolg und besseren Abläufen geführt. Sie ist begehrte Fachreferentin, Betriebswirtin der Zahnmedizin, ZMV, ZMP, NLP-Trainerin, Master und Practitioner. Einblick in den zahnärztlichen Beruf erlangte sie ursprünglich als zahnmedizinische Fachangestellte und Dentalhygienikerin. Die Selbstständigkeit war ihr Change-Prozess, der ihr neue und freie Arbeitsmöglichkeiten eröffnete. Kerstin M. Marciniak hat ihre Firma zu einer bekannten Größe geführt und bietet mit bewährten Partnerunternehmen ein komplettes Erfolgsprogramm für Zahnarztpraxen an.



## Inhalt der Hausarbeit

Über die Autorin	80
1 Einleitung	82
2 Inhalte des Leistungscontrolling	82
3 Durchführung des Leistungscontrollings	83
3.1 <i>Softwarenutzung und Stammdateneingaben</i>	83
3.2 <i>Bema-Check</i>	83
3.3 <i>GOZ-Check</i>	83
3.4 <i>Rechnungswesen-Check</i>	83
4 Analyse	84
4.1 <i>Konservierend-chirurgische Abrechnung</i>	84
4.2 <i>Quartalseingaben</i>	85
4.3 <i>Zuzahlerfüllungen im Jahr 2010</i>	85
4.4 <i>Abrechnung – PA</i>	86
4.5 <i>Abrechnung – ZE</i>	87
4.6 <i>Abrechnung – GOZ</i>	88
4.7 <i>Profitcenter Prophylaxe</i>	88
5 Gesamtaufstellung	89
6 Resümee	89
7 Quellennachweis	89
Kommentar zur Hausarbeit	90



## 1 Einleitung

Abrechnungscontrolling und das Arbeiten mit einem errechneten Leistungsstundensatz in der Zahnarztpraxis sind die wichtigsten Instrumente überhaupt. Leider werden diese Bereiche sehr häufig vernachlässigt. Schon zur Praxisgründung wäre ein betriebswirtschaftliches Denken notwendig.

Der erste Schritt ins Controlling ist die Erstellung einer Potenzialanalyse mit begleitendem Maßnahmenkatalog. Sehr häufig kommt eine Zahnarztpraxis erst auf den Gedanken, ihre Potenziale zu ermitteln und entsprechende Maßnahmen umzusetzen, wenn eventuell schon Liquiditätsprobleme oder andere Problematiken, zum Beispiel eine hohe Mitarbeiterfluktuation oder fehlende Gewinne in einem der Profitcenter vorhanden sind.

Der Praxis muss klar sein, dass Analyse, Maßnahmenkatalog und Umsetzung untrennbar zusammen gehören. Potenziale in einer Praxis setzen sich aus einer Vielzahl von vielen einzelnen Positionen zusammen, die sich über das Jahr allerdings zu einem ansehnlichen Betrag summieren. Ein Maßnahmenplan mit der entsprechenden Umsetzungsstrategie leitet jede Praxis an, die einzelnen Punkte in den vorhandenen Alltag einzubauen und entsprechende Stundensätze zu kalkulieren.

Der Stundensatz zeigt den Wert einer Arbeit. Das Erfolgskonzept einer Praxis liegt mit in der betriebswirtschaftlichen Führung und der Anwendung des Stundensatzes. Jede zu erbringende Leistung wird genau kalkuliert. Durch diese Berechnungsart weiß die Zahnarztpraxis, welcher Stundensatz vor jeder Behandlung erreicht werden muss, denn nur so kann ein Einfluss auf die Wirtschaftlichkeit genommen werden.

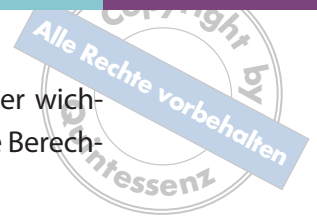
Nach der Ermittlung der einzelnen Eckdaten ist das Ziel, den Stundensatz zu verbessern bzw. auszubauen. Dabei muss jede Praxis die Preise an Selbstzahlerleistungen individuell kalkulieren.

## 2 Inhalte des Leistungscontrolling

Um die Theorie einmal darzustellen, möchte ich eine Potenzialanalyse anhand eines anonymisierten Beispiels erklären: Es handelt sich hierbei um eine Berufsausübungsgemeinschaft. In der Praxis sind drei zugelassene Behandler mit unterschiedlichen Spezialisierungen tätig.

Zuerst werden einige allgemeine Punkte über die Praxis gesammelt. Welche Praxisform, in welchem Bundesland befindet sich die Praxis, über wie viele Behandlungszimmer verfügt die Praxis und wie sieht es mit dem Patientenstamm aus? Es ist auch wichtig zu wissen, wie die Patientenbindung bzw. auch der Neuzugang an Patienten ist und wie die einzelnen Positionen im Mitarbeiterstamm besetzt sind. Gibt es ein Profitcenter und wenn ja, wirft dieses auch den gewünschten Ertrag ab?

Weitere Punkte wie das Praxiserscheinungsbild, die Parkplatzmöglichkeiten, der Zugang zur Praxis, das Praxislogo, das Praxischild, die Werbung und der Internetauf-



tritt werden aufgenommen. Diese Punkte werden nicht weiter erklärt, da der wichtigste Punkt für eine Potenzialermittlung die Abrechnung/Verwaltung und die Berechnung des vorhandenen Profitcenters ist.

### 3 Durchführung des Leistungscontrollings

#### 3.1 Softwarenutzung und Stammdateneingaben

Hierbei erfolgt zum Beispiel die Überprüfung, ob alle Mitarbeiter- und Praxisstammdaten vollständig in die Abrechnungssoftware eingegeben worden sind, ob die Tagesnotizen genutzt werden und ob in der Praxis individuelle Leistungsketten angelegt sind. Sämtliche Preislisten werden dahingehend überprüft, ob die aktuellen Preise vorhanden sind. Auch die Führung beziehungsweise Nutzung des EDV-unterstützten Terminbuchs wird genauestens geprüft.

#### 3.2 Bema-Check

Beim Bema-Check wird der Bereich der Kassenabrechnung überprüft. Jetzt wird analysiert, ob die Praxis mit Komplexen beziehungsweise Leistungsketten arbeitet – und, wenn Leistungsketten vorhanden sind, ob diese praxisspezifisch angelegt sind. Das Gleiche erfolgt auch im Bereich des Kassenlabors. Weiterhin wichtig sind die leistungsbezogenen Kommentare, da hierdurch die Dokumentation vereinfacht wird. Eine genaue Dokumentation ist das A und O für eine korrekte Abrechnung. Vorhandene Textbausteine werden ebenfalls auf ihre Individualität geprüft.

#### 3.3 GOZ-Check

Nun erfolgt im Bereich der GOZ-Abrechnung eine Überprüfung. Sind Leistungsketten beziehungsweise Komplexe angelegt und werden diese genutzt? Hier ist vor allem der Teil des Eigenlabors wichtig. In diesem Bereich erfolgt ebenfalls die Überprüfung der Komplexe und ihre Nutzung. Ein weiterer Punkt ist die Kalkulation der Laborpreise. Wurden die Preise aktuell kalkuliert oder sind es noch die Preise vom Auslieferungszustand der Software? In vielen Praxen werden die Leistungsbeschreibungen der GOZ verändert, hier ist eine Überprüfung der GOZ immer wichtig, damit die Rechnungen auch korrekt nach § 10 GOZ erstellt werden. Ein weiterer Punkt sind die angelegten Begründungen. Sind diese individuell und patientenspezifisch angelegt oder werden lediglich Standardbegründungen angewandt.

#### 3.4 Rechnungswesen-Check

Beim Check des Rechnungswesens erfolgt eine Filterung der noch nicht abgerechneten Leistungen. In dieser Praxis waren noch 160 Patienten mit offenen Leistungen (Leistungen, die noch nicht in Rechnung gestellt worden waren), dies entsprach einer Summe in Höhe von ca. 147.000 Euro. In der Gesamtsumme waren lediglich 1.000 Euro „Altlasten“ aus den Jahren 2007 bis 2009 und 11.700 Euro aus



dem 1. Halbjahr 2010, die restliche Summe war aktuell. In diesem Fall ist Ursachenforschung angesagt.

- Warum werden die Rechnungen nicht regelmäßig erstellt?
- Hat die Verwaltungsmitarbeiterin zu wenig Zeit?

Beim Controlling wurde folgende Situation ermittelt:

Der Praxis standen pro Woche ca. 80 Stunden Verwaltungszeit bei zwei Vollzeitkräften zur Verfügung. Die Rezeption und auch das Call-Center sind durch andere Mitarbeiter besetzt. Das heißt, wir sprechen hier von zwei reinen Verwaltungskräften.

Die Analyse der erstellten Rechnungen in 2010 ergab, dass bei der Anzahl der Verwaltungsstunden im Schnitt pro Tag ca. 5,3 Rechnungen erstellt wurden.

$$2.547 \text{ Rechnungen} / 12 \text{ Monate} / 4 \text{ Wochen} / 5 \text{ Tage} \triangleq 10,6 \text{ Rechnungen} \\ 10,6 \text{ Rechnungen} / 2 \text{ MA} = 5,3 \text{ Rechnungen pro Tag}$$

Ähnlich sah es im Bereich der HKP- und KV-Erstellung aus. Im Jahr 2010 wurden pro Tag ca. 5 Planungen pro Mitarbeiterin erstellt.

$$2.341 \text{ Planungen} / 12 \text{ Monate} / 4 \text{ Wochen} / 5 \text{ Tage} \triangleq 9,8 \text{ Planungen} \\ 9,8 \text{ Planungen} / 2 \text{ MA} = 4,9 \text{ Planungen pro Tag}$$

Bei allen Planungen ist natürlich noch die Abrechnung der HKPs und KVs zu beachten. Bei einer Verwaltungszeit von 80 Stunden pro Woche stellt sich nun die Frage, wofür die restliche Zeit verbraucht wurde. Dies kann durch das Führen von täglichen Rapporten über einen gewissen Zeitraum geprüft werden. Fakt ist: den Zahlen nach dürfte die Liste mit den offenstehenden Rechnungen nicht so hoch sein.

## 4 Analyse

### 4.1 Konservierend-chirurgische Abrechnung

Für den Bereich der konservierend-chirurgischen Abrechnung müssen die Statistiken und Umsatzzahlen einzusehen sein. Wichtig ist hierbei, dass die Statistiken hinsichtlich der Behandleranzahl und des HVV korrekt eingegeben sind. Danach kann anhand der KZV-Punktestatistik das noch nicht ausgeschöpfte Budget errechnet werden. Einige EDV-Systeme errechnen diese Bereiche, nach vorheriger Einstellung, selbständig. In dieser Praxis war noch ein enormes Budget im Bereich der VdEK nicht ausgenutzt. Hier sind noch Ressourcen in 2010 vorhanden – siehe Tabelle:

#### Offene Punkte 2010 bis zum 31.12.2010

VdEK	55.103 Punkte	×	0,9379 Euro	=	51.681,10 Euro
------	---------------	---	-------------	---	----------------



Es ist deutlich zu erkennen, dass die notwendigen Behandlerstatistiken nicht im Geringsten beachtet wurden. Im Bereich der Primärkassen waren nur kleine Überschreitungen zu erkennen, die allerdings im Vergleich zu den verschenkten Ressourcen im VdEK Bereich nicht ins Gewicht fielen.

Hier ist nur zu raten, dass die kommenden Abrechnungen dringend durch Statistiken unterstützt und auf Potenziale geprüft werden müssen. Es muss an Möglichkeiten gearbeitet werden, um die offenen Bereiche noch auszunutzen und die ausgenutzten Bereiche nicht noch mehr zu belasten.

Ein tägliches Leistungscontrolling der eingegebenen Daten ist hier dringend erforderlich. Um den offenen Betrag auszuschöpfen ist es allerdings notwendig, die Quartalsabrechnung einmal durchzusehen und die Arbeitsabläufe zu kontrollieren. Nur so kann festgestellt werden, wo die Praxis ihre Potenziale verschenkt.

## 4.2 Quartalseingaben

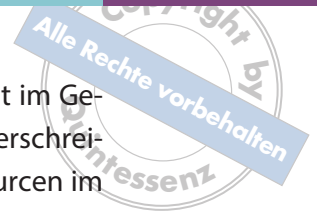
Als nächster Schritt ist die Durchsicht der konservierend-chirurgischen Abrechnung notwendig. Hierzu wird die 100-Fall-Statistik des zu kontrollierenden Quartals erstellt und jede einzelne Positionen geprüft, ob es Unterschreitungen und natürlich auch, ob es Überschreitungen gibt. Das Controlling ergibt sich aus den Statistiken und wird nach folgenden Kriterien geprüft:

- Wie erfolgt die Berechnung der Ä1?
- Wird die 01 konsequent abgerechnet und als erste Leistung im Quartal in Ansatz gebracht?
- Wurde die 04 häufig genug in Ansatz gebracht?
- Ist die Vopr im Verhältnis zu Füllungen, Zahnersatz, Endodontie und Parodontologie in Ansatz gebracht worden?
- Wurden im Bereich der Endodontie die erforderlichen Röntgenleistungen erbracht?
- Wie wurde die Zahnsteinentfernung im Verhältnis zu den erbrachten 01 abgerechnet?
- Kommen die Positionen Ä1508, Ä2008, Ä2009 und Ä2000 zum Ansatz?

Eine Durchsicht der kompletten Quartalseingaben ist hierzu erforderlich. Darüber hinaus ist bei der Durchsicht der Abrechnung auch das Konzept der Praxis erkennbar. Gleichzeitig werden somit noch die Arbeitsabläufe geprüft und können gegebenenfalls in die richtige Richtung gelenkt werden.

## 4.3 Zuzahlerfüllungen im Jahr 2010

Für die Analyse der Zuzahlerfüllungen ist eine Leistungsstatistik des gesamten Be- ma-Bereiches zu erstellen. Nun kann abgeleitet werden, wie viele Füllungen mit Zuzahlung erbracht werden und wo noch Ressourcen versteckt sind. Es ist auch zu erkennen, welcher Preis sich am besten verkaufen lässt. In der Leistungsstatistik ist die



Anzahl der erbrachten Bema-Leistungen aufgelistet. Ein gutes Programm listet auch die fiktiven Füllungen auf, so dass daraus eine Berechnung erfolgen kann. Es wird aufgeführt, wie viele Füllungen mit Zuzahlung und wie viele ohne Zuzahlung erfolgten. Die erbrachten Füllungen ohne Zuzahlungen werden mit den Zuzahlungspreisen der Praxis multipliziert.

#### Praxispreise bei MKV Füllungen

1-flächig	△	60,00 Euro
2-flächig	△	120,00 Euro
3-flächig	△	180,00 Euro
4-flächig	△	240,00 Euro

#### 1. Füllungen Quartal I/2010 bis Quartal IV/2010 (ohne Zuzahlung)

einflächige Füllungen ohne Zuzahlung	78	mit Zuzahlung möglich	4.680 Euro
zweiflächige Füllungen ohne Zuzahlung	00	mit Zuzahlung möglich	0.000 Euro
dreiflächige Füllungen ohne Zuzahlung	73	mit Zuzahlung möglich	13.140 Euro
mehrflächige Füllung ohne Zuzahlung	45	mit Zuzahlung möglich	10.800 Euro
<b>Summe</b>			<b>28.620 Euro</b>

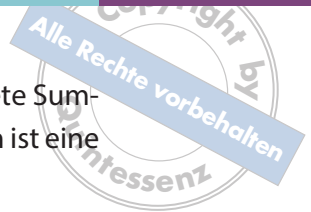
#### 2. Prozentuale Verteilung 2010

Füllungen	Gesamt	mit Zuzahlung	ohne Zuzahlung	mit Zuzahlung in %	ohne Zuzahlung in %
einflächige Füllungen	341	263	78	77,13	22,87
zweiflächige Füllungen	291	291	00	100,00	00,00
dreiflächige Füllungen	309	236	73	76,38	23,62
mehrflächige Füllung	197	152	45	77,16	22,84
<b>Gesamt</b>	<b>1.138</b>	<b>942</b>	<b>196</b>	<b>82,78</b>	<b>17,22</b>

Diese Statistik lässt erkennen, dass in dieser Praxis ca. 83 % der Füllungen mit Zuzahlung erbracht werden. Für die Verkaufsstrategie ist auch herausgefiltert worden, dass jede zweiflächige Füllung mit Zuzahlung erfolgt. Ein Zeichen, dass die Praxis mit diesem Preis konform geht. Im Bereich der ein-, drei- und vierflächigen Füllungen sind noch deutliche Potenziale da.

#### 4.4 Abrechnung – PA

Als nächstes erfolgt die Durchsicht der PA-Abrechnung. Da die Praxis sich im KZV Bereich Nordrhein befindet, muss die Anzahl der PA-Behandlungen im Jahr 2010 gefil-



tert und nach Primärkassen (PK) und VdEK selektiert werden. Die abgerechnete Summe an PA-Fällen muss ebenfalls noch aus der EDV selektiert werden. Erst dann ist eine Berechnung des PA Mehrkostenfaktors möglich.

Der PA-Mehrkostenfaktor wird von der KZV Nordrhein vorgegeben und auf folgende Weise ermittelt:

#### **Jahr 2010 PK**

28 PA Fälle :  $644 \text{ KCH Fälle} = 0,04348 \times 5,37 \text{ (PA Mehrkostenfaktor)} = 0,2335$   
 $0,2335 \times 93 \text{ Punkte} = 22 \text{ Punkte} \times 644 \text{ KCH Fälle} = 14.168 \text{ Punkte}$   
 $14.168 \text{ Punkte} \times 0,8584 \text{ Euro} = \mathbf{12.162 \text{ Euro}}$

#### **Jahr 2010 VdEK**

42 PA Fälle :  $896 \text{ KCH Fälle} = 0,046875 \times 5,73 \text{ (PA Mehrkostenfaktor)} = 0,2686$   
 $0,2686 \times 200 \text{ Punkte} = 54 \text{ Punkte} \times 896 \text{ KCH Fälle} = 48.384 \text{ Punkte}$   
 $48.384 \text{ Punkte} \times 0,9379 \text{ Euro} = \mathbf{45.379 \text{ Euro}}$

**Gesamt 2010: 57.541 Euro abzgl. 20.963 Euro = 36.578 Euro**

Nach dieser Berechnung war zu erkennen, dass die Praxis im Jahr 2010 definitiv zu wenig PA-Behandlungen durchgeführt hat. Abgesehen davon, dass es drei Behandler gibt, die vollzeit tätig sind. Hier wäre ein Abrechnungsvolumen in Höhe von 57.541 Euro möglich gewesen, zur Abrechnung kamen allerdings nur 20.963 Euro. Neben der Berechnung erfolgte auch noch die Kontrolle der PA-Abrechnung:

- Welche Positionen wären noch möglich gewesen?
- Wurden die Richtlinien eingehalten?
- Wie erfolgte die Nachsorge in der Praxis?
- Wird ein konsequentes Recall durchgeführt?

Somit kann gleichzeitig das PA-Konzept überprüft und eventuelle Schwachstellen können thematisiert und verändert werden.

## **4.5 Abrechnung – ZE**

Die Analyse des Zahnersatzbereiches setzt voraus, dass vorab einige Heil- und Kostenpläne überarbeitet werden. Dabei wird aufgezeigt, welche Punkte verändert werden müssen und welche Defizite vorliegen. Die Praxis kann somit sofort eine Umstellung vornehmen und verschenkt nicht weiterhin ihr Honorar.

Eine Excel-Tabelle beinhaltet die Beträge vor und nach der Bearbeitung. Anhand dieser Zahlen wird ein durchschnittlicher Differenzwert ermittelt. In unserem Beispiel erhielten wir so eine prozentuale Differenz in Höhe von 26%. Dieser Betrag wird nun hochgerechnet auf den ZE-Umsatz des Jahres 2010. Wir kommen hierbei auf einen fehlenden Gesamtbetrag in Höhe von 44.345 Euro.



## 4.6 Abrechnung – GOZ

Ein weiterer Punkt ist die Überprüfung des GOZ-Bereiches. Hier werden GOZ-Rechnungen überarbeitet und das Potenzial wird nach dem gleichen Schema wie im Bereich ZE berechnet.

In unserem Beispiel haben wir 8 GOZ-Rechnungen analysiert und hier ergab sich ein Differenzbetrag in Höhe von 2.421,21 Euro. Dies entspricht einer durchschnittlichen Differenz von 20%, die im GOZ-Umsatz fehlten.

Um eine noch genauere Aussage treffen zu können, werden auch noch private Kostenvoranschläge überarbeitet. Es ist wichtig in Erfahrung zu bringen, ob schon bei der Erstellung der KVs Potenziale verschenkt werden. Dabei ergab sich eine Differenz von 7%. Das zeigte, dass die Praxis sich bei der Rechnungserstellung nicht sorgfältig genug an den Kostenvoranschlägen orientierte. Jetzt ist zu klären, wo die Verluste entstehen – entweder bei der Eingabe im Zimmer oder hinterher in der Rechnungserstellung.

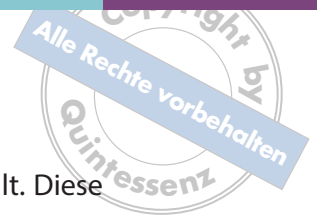
## 4.7 Profitcenter Prophylaxe

Die Umsatzzahlen für den Prophylaxebereich wurden ab dem 01. Januar 2010 ermittelt. Die Praxis verfügt über einen sehr großen Patientenstamm – nur zeigt es sich, dass dieser im Bereich der Prophylaxe nicht genutzt wurde. Der Prophylaxestundensatz wird bei gesetzlich versicherten Patienten (GKV) mit 125 Euro angesetzt. Im GOZ Bereich liegt der Stundensatz zwischen 240 Euro und 400 Euro. Um hier eine realistische Zahl zu ermitteln, wurde nur der GKV-Stundensatz berücksichtigt. Es stehen der Praxis 65 Stunden pro Woche für die Prophylaxe zur Verfügung.

### **möglich gewesen wären:**

$65 \times 125 \text{ Euro / Std.} \triangleq 8.125 \text{ Euro} \times 4 \text{ Wochen} \triangleq 32.500 \text{ Euro} \times 10 \text{ Monate} \triangleq 325.000 \text{ Euro}$

Basierend auf den Zahlenwerten der Abrechnungssoftware wurde in 2010 ein Prophylaxeumsatz von ca. 232.286 Euro erwirtschaftet. Hieraus resultiert eine Differenz in Höhe von 92.714 Euro. Zu beachten ist hierbei, dass die Prophylaxe zu 55% bei Privatpatienten durchgeführt wird und hier eigentlich ein Stundensatz von 240 Euro bis 400 Euro zugrunde liegt.



## 5 Gesamtaufstellung

Zur Verdeutlichung der Praxispotenziale wird eine Gesamtaufstellung erstellt. Diese beinhaltet die verschenkten Beträge der einzelnen analysierten Bereiche.

<b>Gesamtaufstellung</b>	<b>2010</b>
Kons.-chirurgische Abrechnung	51.681 Euro
Zuzahlung bei Füllungen	28.620 Euro
Prophylaxe	92.714 Euro
GOZ ca.	303.568 Euro
ZE	44.345 Euro
Geschätzt Zahnarzt/Eigenlabor	50.000 Euro
PA	36.578 Euro
<b>Gesamtsummen</b>	<b>607.506 Euro</b>

## 6 Resümee

Durch eine Potenzialermittlung werden der Praxis ihre vorhandenen Ressourcen aufgezeigt, die sie ohne großen Aufwand nutzen könnte. Anhand eines Maßnahmenkataloges erhält die Praxis den Weg zur Ausschöpfung dieser Potenziale.

Durch die Aufführung des praxisnahen Beispiels ist zu erkennen, dass es auch bei umsatzstarken Praxen noch viele Potenziale gibt. Und heutzutage hat keiner mehr etwas zu verschenken. Denn ganz gleich, ob eine Praxis Liquiditätsproblem hat oder ob sie mit überdurchschnittlichen Überschüssen bereits finanziell gut aufgestellt ist:

Eine Gewinnerhöhung ist in jeder Praxis willkommen!

## 7 Quellennachweis

§ 10 GOZ

§ 5 GOZ

HVV KZV Nordrhein

100-Fall-Statistik KZV Nordrhein

PA-Mehrkostenfaktor KZV Nordrhein

Daten aus einer ZAP Analyse

## Kommentar zur Hausarbeit

Frau Marciniak hat in ihrer Hausarbeit das Thema „Controlling - Potenzialermittlung in einer Zahnarztpraxis“ behandelt. Beim Aufschlagen des Inhaltsverzeichnisses erhält der Leser sofort eine gute Übersicht über das, was ihn auf den folgenden Seiten erwarten wird. Frau Marciniak hat einen klar erkennbaren roten Faden durch die einzelnen Kapitel ihrer Hausarbeit gesponnen, was dem Lesefluss und dem Leseverständnis zugute kommt. Auch der Aufbau und der Umfang dieser Hausarbeit sind ausgewogen und verständlich.

Die Arbeit ist sehr analytisch geschrieben und orientiert sich sehr nah an wirtschaftlichen Fragestellungen. Es werden eine Vielzahl von Handlungsempfehlungen mit praktischer Umsetzbarkeit, praxisnahe und nachvollziehbare Situationen oder auch theoretische Grundlagen ausgearbeitet und verständlich aufgezeigt. Somit gibt die Arbeit von Frau Marciniak einen guten Überblick über das Thema und findet ein gesundes, leserfreundliches Gleichgewicht von theoretischen und praktischen Ansätzen.

*Dipl.-Kfm. Christian Henrici*

