

## Aktuelle Studie mit internationalem Preisvergleich ambulanter Leistungen veröffentlicht

### Preisniveau ärztlicher Leistungen in Deutschland im Mittelfeld // Moderate Preise und hohe Inanspruchnahme in ambulanter Versorgung // Zi-Chef: „Chronische Unterfinanzierung, hoher Arbeitsdruck: Praxenkollaps und steigende Wartezeiten drohen“

Deutschland gibt im internationalen Vergleich zwar einen hohen Anteil der Wirtschaftsleistung für die Finanzierung des Gesundheitswesens aus. Gleichzeitig ist das deutsche Gesundheitssystem aber auch geprägt durch eine überdurchschnittlich hohe Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen. Vor diesem Hintergrund liegt die Vermutung nahe, dass die hohen Gesundheitsausgaben weniger auf hohe Preise, sondern vielmehr auf die hohe Menge abgerechneter ärztlicher Leistungen zurückzuführen sind. Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat daher das Hamburg Center for Health Economics (hche) an der Universität Hamburg beauftragt, im Rahmen einer Übersichtsarbeit einen internationalen Preisvergleich ausgewählter ambulanter Leistungen vorzunehmen. Der Abschlussbericht ist heute veröffentlicht worden.

Im Ergebnis zeigt sich, dass sich die Preise ärztlicher Leistungen in Deutschland eher im Mittelfeld der Vergleichsländer befinden. Werden etwa Hausbesuche in anderen Ländern mit einer Spanne von 17 bis zu 59 Euro vergütet, liegt die dafür in Deutschland gezahlte Vergütung bei 28 Euro. Aber auch eine in Deutschland vermeintlich als hochpreisig geltende Magnetresonanztomographie-Untersuchung (MRT) des Knies liegt mit 128 Euro am unteren Rand des bis über 300 Euro reichenden internationalen Preisspektrums. Bei der Notfallversorgung stellt Deutschland mit einer Vergütung von rund 22 Euro sogar das Schlusslicht dar. Spitzenreiter bei fast allen betrachteten Preisen ist die Schweiz. Es ist daher davon auszugehen, dass die im internationalen Vergleich höheren Einkommen der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland und der Schweiz für Deutschland auf einer überdurchschnittlichen Inanspruchnahme der Praxen beruhen, während in der Schweiz höhere Preise gezahlt werden. Das legt auch der Vergleich der Patientenkontakte je Ärztin/Arzt der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) nahe. Hier liegt Deutschland mit ca. 2.300 Kontakten pro Ärztin/Arzt und Jahr im Vergleich der in dieser Studie betrachteten Länder an erster Stelle, knapp vor den Niederlanden und über dem OECD-Durchschnitt.

„Die große Mehrheit der Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber fühlt sich durch den massiv steigenden Arbeitsdruck und die mangelhafte Finanzierung zunehmend aufgerieben. Viele denken konkret darüber nach, ihre Praxen vorzeitig für immer zu schließen. Das ist keine gute Voraussetzung für die Zukunft der medizinischen Versorgung in Deutschland. Will die Politik dem steigenden ambulanten Behandlungsbedarf der Bevölkerung gerecht werden, müssen sich die politisch Verantwortlichen jetzt dringend auf eine substanzielle Förderung der Praxisstrukturen besinnen“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried.

In der ambulanten ärztlichen Versorgung klappe eine chronische Finanzierungslücke von fast zwei Milliarden Euro, so von Stillfried weiter. „Das spürt jede einzelne Praxis. Seit Jahren können Anpassungen der Gebührenordnung für ärztliche Leistungen nicht mit der Kostenentwicklung in den Praxen mithalten. Inflationsbereinigt erhalten die Ärztinnen und Ärzte also jedes Jahr weniger Geld pro erbrachte Leistung. Zudem werden die 100.000 Praxen in Deutschland durch massiven Fachkräftemangel, explodierende Bürokratielast und schlecht gemachte Telematikinfrastruktur belastet. Dennoch haben die Arztpraxen ihre Patientinnen und Patienten bisher engagiert versorgt. Angesichts der aktuellen Stimmungslage in der ambulanten Versorgung wird man sich darauf aber nicht unbegrenzt verlassen können, weil irgendwann eine grundlegende Erschöpfung einsetzen wird“, so von Stillfried weiter.

Für die Studie sind insgesamt sechs Leistungsbereiche ausgewählt worden; zunächst zwei Grundleistungen der Primärversorgung (Einfache Konsultation und Hausbesuche). Dem folgt eine Notfallkonsultation bzw. dringliche Konsultation und mit der Humane Papillomviren-Impfung (HPV) eine präventive Maßnahme. Zudem sind eine diagnostische Leistung (MRT des Knies) und eine operative Leistung (Operation an der Hernie) bestimmt worden, die eine erhöhte Praxisausstattung, wie beispielsweise apparative und bauliche Voraussetzungen, benötigen. Die Angaben zur Vergütung stammen aus den jeweiligen Leistungskatalogen ausgewählter Länder (Australien, Dänemark, England, Frankreich, die Niederlande, Österreich und die Schweiz) und beziehen sich auf die entsprechende Basisleistung.

Der Abschlussbericht „**Ein internationaler Preisvergleich ausgewählter ambulanter Leistungen**“ steht hier zum Download bereit:

[https://www.zi.de/fileadmin/Downloads/Service/Gutachten/HCHE-Studie\\_Preisvergleich.pdf](https://www.zi.de/fileadmin/Downloads/Service/Gutachten/HCHE-Studie_Preisvergleich.pdf)

**Weitere Informationen:**

Daniel Wosnitzka

Leiter Stabstelle Kommunikation/Pressesprecher

T. +49 30 2200 56 149

M. +49 177 852 0204

[presse@zi.de](mailto:presse@zi.de)

---

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.