



Zi-Praxis-Panel

Zentrale Ergebnisse für die Berichtsjahre
2020 bis 2023

Berlin, März 2026

Impressum

Herausgeber

Zentralinstitut für die kassenärztliche
Versorgung in Deutschland
Salzufer 8
10587 Berlin
Tel. (030) 2200 56 050
E-Mail: zi@zi.de

Vorstand

Dr. rer. pol. Dominik Graf von Stillfried (Vorsitzender)
Thomas Czihal (stellv. Vorsitzender)

Kuratorium

Dr. med. Annette Rommel (Vorsitzende)
Mark Barjenbruch (stellv. Vorsitzender)

Projektteam

Markus Leibner (Fachbereichsleitung)
Claire Baer
Helen Boahen
Laura Derkum
Agnieszka Gierga
Dominik Kowitzke
Mirko Meschenmoser
Jessica Oettel (stellv. Teamleitung)
Andreas Pfeifer
Dr. rer. oec. Michael Zschille (Teamleitung)

Zi-Treuhandstelle

Markus Becker (Leitung)
Nela Reinert

Die Urheberrechte an allen Inhalten dieser Publikation liegen beim Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Der Nachdruck von Textteilen, Tabellen, Abbildungen und Diagrammen ist nur nach schriftlicher Genehmigung des Zi zulässig. Bei Interesse richten Sie bitte eine E-Mail an zi@zi.de.

Es handelt sich bei diesem Dokument um eine Vorabinformation zu den Ergebnissen des Zi-Praxis-Panels für die Berichtsjahre 2020 bis 2023. Alle Ergebnisse sind vorbehaltlich eventueller Änderungen.

1 Zi-Praxis-Panel

Seit dem Jahr 2010 erhebt das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) im Rahmen des Zi-Praxis-Panels jährlich Daten zur wirtschaftlichen Situation der Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Diese Daten beruhen auf Angaben, die in der überwiegenden Zahl der Fälle von den Steuerberaterinnen bzw. Steuerberatern der Teilnehmenden eingereicht und bestätigt wurden. Zudem beleuchtet das Zi-Praxis-Panel die Rahmenbedingungen in den Praxen, wie zum Beispiel die Zahl der Patientinnen bzw. Patienten, die Arbeitszeiten und die Personalausstattung. Die Ergebnisse der Erhebungen werden in Jahresberichten veröffentlicht.

Das Zi wird getragen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Mit dem Zi-Praxis-Panel schaffen KVen und KBV Transparenz über die wirtschaftliche Lage der Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Zudem sind die erhobenen Daten Grundlage für wissenschaftliche Analysen des Zi.

Die vorliegenden Ergebnisse beruhen auf der im ersten Halbjahr des Jahres 2025 durchgeführten Erhebung des Zi-Praxis-Panels und beziehen sich auf die Berichtsjahre 2020 bis 2023. An der Erhebung haben sich 2.829 Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung beteiligt. In der hier beschriebenen Längsschnittanalyse werden die Angaben von 1.932 vertragsärztlich bzw. -psychotherapeutisch tätigen Praxen berücksichtigt, die für alle vier Berichtsjahre über vollständige Finanzangaben verfügen. Die Ergebnisdarstellung erfolgt gesamthaft für die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung.¹ Die abschließenden Ergebnisse werden zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen des Jahresberichts für die Berichtsjahre 2020 bis 2023 veröffentlicht.

2 Zentrale Ergebnisse

Die wirtschaftliche Entwicklung in den Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung zwischen den Jahren 2020 und 2023 ist, wie die gesamtwirtschaftliche Entwicklung, stark von den Auswirkungen multipler Krisen, insbesondere der Corona-Pandemie, allgemeiner Preissteigerungen und der Energiekrise im Jahr 2022, beeinträchtigt. Bis einschließlich des ersten Pandemiejahres 2020 war die wirtschaftliche Lage in den Praxen stabil. Das Jahr 2021 war von Nachholeffekten sowie der starken Beteiligung der Vertragsärztinnen und -ärzte an der Covid-Impfkampagne geprägt. Dieser Sondereffekt auf der Einnahmenseite schlägt sich, auf geringem Niveau, zwar auch noch in den Jahren 2022 und 2023 nieder, kann aber die allgemeine Preisentwicklung und die entsprechenden Aufwandssteigerungen nicht abfangen. Wie auch über den gesamten Zeitraum hinweg blieb die Einnahmensteigerung im Jahr 2023 hinter der entsprechenden Steigerung auf der Aufwandsseite zurück. In der Folge sanken die Jahresüberschüsse im Jahr 2023 nominal um 8,2% im Vergleich zum Vorjahr. Unter Berücksichtigung der Inflationsrate war im Jahr 2023 ein erheblicher Rückgang der realen Jahresüberschüsse um 13,3% im Vergleich zum Jahr 2022 zu verzeichnen.

1. Die **Gesamtaufwendungen** je Praxisinhaber/-in stiegen im Jahr 2023 um 3,5% gegenüber 2022 (vgl. Tabelle 1, Seite 4). In den Vorjahren waren noch stärkere Zuwächse zu verzeichnen gewesen, um 5,1% im Jahr 2022 und 8,0% im Jahr 2021. Insgesamt nahmen die Gesamtaufwendungen zwischen 2020 und 2023 somit um 17,6% zu und lagen damit über der allgemeinen Steigerung des Preisniveaus (+16,7%). Diese Entwicklung lässt sich vor allem auf anhaltend steigende Personalkosten, allgemeine Preissteigerungen sowie auf steigende Mieten und Nebenkosten für Praxisräume, insbesondere verursacht durch die Auswirkungen der Energiekrise im Jahr 2022, zurückführen.²

¹ Es handelt sich bei diesen beiden Versorgungsbereichen um eine gemeinsame Versorgungsleistung der KVen. Auch die Honorarverhandlungen erfolgen für die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung insgesamt. Eine Darstellung differenzierter Ergebnisse erfolgt im Jahresbericht zum Zi-Praxis-Panel. Die Auswertungsergebnisse der Vorjahre zeigen beispielsweise deutliche Unterschiede zwischen den Fachgruppen.

² Im Jahr 2021 hat zudem vermutlich ein pandemiebedingter Nachholeffekt eine Rolle gespielt (vgl. Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung, 2024, Seite 13 bis 14).

Tabelle 1 Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2020 bis 2023						
	2020	2021	2022	2023	2023 zu 2020	Veränderung pro Jahr
Gesamteinnahmen*	324,3	357,7	369,8	360,3		
Veränderung in Tsd. Euro		33,4	12,2	-9,5	36,0	12,0
Veränderung relativ		10,3%	3,4%	-2,6%	11,1%	3,6%
Gesamtaufwendungen	155,8	168,3	177,0	183,2		
Veränderung in Tsd. Euro		12,5	8,6	6,3	27,4	9,1
Veränderung relativ		8,0%	5,1%	3,5%	17,6%	5,5%
Jahresüberschuss	168,4	189,4	192,9	177,1		
Veränderung in Tsd. Euro		20,9	3,5	-15,8	8,6	2,9
nominale Veränderung relativ		12,4%	1,9%	-8,2%	5,1%	1,7%
Verbraucherpreisindex	100,0	103,1	110,2	116,7	16,7	5,6
reale Veränderung relativ		9,0%	-4,7%	-13,3%	-9,9%	-3,4%
Hinweis: Vorläufige gewichtete Ergebnisse. „Tsd.“ steht für „Tausend“. Die Berechnung der Veränderungsraten erfolgte auf Basis ungerundeter Werte. Die durchschnittliche prozentuale Veränderungsrate entspricht dem geometrischen Mittel der Veränderungsraten zwischen den einzelnen Berichtsjahren. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.						
* In den Gesamteinnahmen für die Jahre 2021 und 2022 sind unter den GKV-Einnahmen auch Leistungen gemäß der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung, CoronaimpfV) verbucht. Es handelt sich hier um einen Effekt der Covid-Impfkampagne. Im Jahr 2023 wurden COVID-19-Impfungen nur noch in vergleichsweise geringem Umfang durchgeführt und seit dem 8. April 2023 gemäß dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) vergütet.						
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2024, Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026), eigene Berechnungen.						

- Die **Gesamteinnahmen** je Praxisinhaber/-in waren im Jahr 2023 hingegen rückläufig und fielen im Vergleich zum Vorjahr um 2,6% (vgl. Tabelle 1, Seite 4). Während im Jahr 2021 noch ein starker Anstieg der Gesamteinnahmen zu verzeichnen war (+10,3%), verlangsamte sich das Wachstum im Jahr 2022 bereits (+3,4%) und wurde im Jahr 2023 schließlich negativ (-2,6%). Die über den gesamten Zeitraum von 2020 bis 2023 resultierende Einnahmensteigerung (+3,6% jährlich bzw. +11,1% zwischen 2020 und 2023) blieb somit hinter der entsprechenden Steigerung auf der Aufwandsseite zurück (+5,5% jährlich bzw. +17,6%). Die Einnahmenentwicklung zwischen den Jahren 2020 und 2022 ist zu einem großen Teil als ein Effekt der Covid-Impfkampagne einzuordnen (vgl. Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung, 2024, Seite 14 bis 15).³ Zum anderen waren die Einnahmensteigerungen von einem Nachholeffekt in Reaktion auf pandemiebedingt aufgeschobene Behandlungen geprägt (vgl. Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung, 2024, Seite 14). Im Jahr 2023 entfallen diese Sondereffekte weitestgehend. Bei exemplarischer Bereinigung der Gesamteinnahmen um pandemiebedingte Sondereffekte ergibt sich dennoch ein deutlicher Rückgang der Gesamteinnahmen im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr (vgl. Punkt 4.).
- Die **Jahresüberschüsse** je Praxisinhaber/-in (Gesamteinnahmen minus Gesamtaufwendungen) gingen im Jahr 2023 sowohl real (-13,3%), bereinigt um den Anstieg der Verbraucherpreise, als auch nominal (-8,2%) deutlich gegenüber dem Vorjahr zurück (vgl. Tabelle 1, Seite 4). Für den Zeitraum von 2020 bis 2023 ergibt sich inflationsbereinigt ein durchschnittlicher Rückgang der Jahresüberschüsse um 3,4% pro Jahr. Bereits im Jahr 2022 sanken die realen Jahresüberschüsse um 4,7% im Vergleich zum Vorjahr, während im Jahr 2021 noch ein Wachstum beim Jahresüberschuss erzielt werden konnte (+9,0%). Der deutliche Rückgang der Jahresüberschüsse lässt sich auf die bereits vorab beschriebenen Veränderungen der Gesamteinnahmen und Gesamtaufwendungen zurückführen. So stiegen die Gesamteinnahmen im Jahr 2021 aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie und der Beteiligung der Niedergelassenen an der Covid-

³ Die Kosten für Covid-Impfungen wurden zwar vom Bund getragen, abgerechnet wurden diese Leistungen jedoch gemäß der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung, CoronaimpfV) über die Quartalsabrechnung gegenüber der jeweiligen KV. Sie sind somit in den hier für die Jahre 2021 und 2022 berichteten Gesamteinnahmen als GKV-Einnahmen enthalten. In den Honorarberichten der KBV sind die Kennzahlen explizit ohne Umsätze aus der Coronavirus-Impfverordnung ausgewiesen (vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2022, und Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2023, jeweils Seite 10). Erwartungsgemäß bleiben die dort berichteten Honorarsteigerungen (+1,9% je Arzt/Ärztin bzw. je Psychotherapeut/-in zwischen 2020 und 2021 und +0,2% je Arzt/Ärztin bzw. je Psychotherapeut/-in zwischen 2021 und 2022, vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2022, Seite 10, und Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2023, Seite 101) hinter den im Zi-Praxis-Panel beobachteten Einnahmensteigerungen zurück.

Tabelle 2.1 Aufwendungen nach Art in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2020 bis 2023 (Fortsetzung in Tabelle 2.2)

	2020	2021	2022	2023	2023 zu 2020	Veränderung pro Jahr
Gesamtaufwendungen	155,8	168,3	177,0	183,2		
		12,5	8,6	6,3	27,4	9,1
		8,0%	5,1%	3,5%	17,6%	5,5%
Personal	84,0	92,6	100,6	106,2		
Anteil an Gesamtaufwendungen	53,9%	55,0%	56,9%	58,0%		
Veränderung in Tsd. Euro		8,6	8,1	5,6	22,3	7,4
Veränderung relativ		10,2%	8,7%	5,6%	26,5%	8,1%
Material und Labor	9,3	10,3	9,8	9,6		
Anteil an Gesamtaufwendungen	6,0%	6,1%	5,6%	5,2%		
Veränderung in Tsd. Euro		1,0	-0,5	-0,3	0,2	0,1
Veränderung relativ		10,2%	-4,4%	-2,6%	2,7%	0,9%
Miete einschl. Nebenkosten für Praxisräume	18,1	18,6	19,4	20,3		
Anteil an Gesamtaufwendungen	11,6%	11,0%	11,0%	11,1%		
Veränderung in Tsd. Euro		0,5	0,9	0,9	2,2	0,7
Veränderung relativ		2,5%	4,7%	4,6%	12,2%	3,9%
Versicherungen, Beiträge, Gebühren	4,9	5,1	5,2	5,3		
Anteil an Gesamtaufwendungen	3,1%	3,0%	2,9%	2,9%		
Veränderung in Tsd. Euro		0,2	0,1	0,1	0,4	0,1
Veränderung relativ		4,1%	2,0%	1,5%	7,9%	2,6%
Abschreibungen	11,1	11,3	9,9	8,6		
Anteil an Gesamtaufwendungen	7,1%	6,7%	5,6%	4,7%		
Veränderung in Tsd. Euro		0,2	-1,4	-1,3	-2,4	-0,8
Veränderung relativ		2,2%	-12,3%	-12,9%	-22,0%	-7,9%

darunter für ...

Hinweis: Vorläufige gewichtete Ergebnisse. „Tsd.“ steht für „Tausend“. Die Berechnung der Veränderungsrate erfolgte auf Basis ungerundeter Werte. Die durchschnittliche prozentuale Veränderungsrate entspricht dem geometrischen Mittel der Veränderungsrate zwischen den einzelnen Berichtsjahren. Die Aufwandsarten Kraftfahrzeughaltung, Fortbildungen, Beratung und sonstige betriebliche Aufwendungen werden als sonstige Aufwendungen ausgewiesen. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2024.

Impfkampagne noch deutlich, während dieser Effekt im Jahr 2022 bereits nachließ und im Jahr 2023 keinen maßgeblichen Einfluss mehr hat. Gleichzeitig stiegen die Gesamtaufwendungen der Praxen, insbesondere für Personal und Energie, im gesamten Zeitraum kontinuierlich an und übertrafen die allgemeine, ohnehin bereits sehr hohe Steigerung der Verbraucherpreise. In der Folge sanken die Jahresüberschüsse, da die Kostensteigerungen nicht mehr durch entsprechende Einnahmezuwächse kompensiert werden konnten.

4. Um exemplarisch zu beleuchten, wie sich die Jahresüberschüsse ohne den Effekt der Covid-Impfkampagne entwickelt hätten, wird eine Abschätzung der Höhe der als GKV-Einnahmen verbuchten Leistungen für Covid-Impfungen vorgenommen und der Jahresüberschuss für 2021, 2022 und 2023 unter Berücksichtigung der um diesen Betrag reduzierten Gesamteinnahmen berechnet. Diesen Berechnungen zufolge wären die GKV- bzw. Gesamteinnahmen je Praxisinhaber/-in im Jahr 2021 um durchschnittlich rund 13.000 Euro, im Jahr 2022 um durchschnittlich rund 5.500 Euro und im Jahr 2023 um durchschnittlich rund 1.600 Euro niedriger ausgefallen.⁴ Nach Bereinigung der Gesamteinnahmen je Praxisinhaber/-in um diese Beträge

⁴ Gemäß einer aktualisierten Fassung der Angaben aus Steiger et al. (2021) sind in den Praxen der vertragsärztlichen Versorgung im Jahr 2021 zwischen 7. April und 15. November 49.080.222 und nach dem 15. November 22.511.869 Covid-19-Impfdosen verabreicht worden. Im Jahr 2022 waren es zwischen 3. Januar bis einschließlich 1. Januar 2023 24.963.586 Impfdosen. Bei der Vergütung gemäß Coronavirus-Impfverordnung (CoronaimpfV) von 20 Euro pro Dosis bis 15. November bzw. 28 Euro pro Dosis nach dem 15. November ergibt sich über alle Praxen eine Gesamtvergütung von rund 1,612 Milliarden Euro für das Jahr 2021 und von rund 699 Millionen Euro für das Jahr 2022. Bezogen auf 127.000 (2021) bzw. 126.000 (2022) Ärztinnen und Ärzte (gerundete Anzahl der Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber laut Bundesarztregister, vgl. <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16400.php>, letzter Zugriff: 24.03.2026) ergeben sich Einnahmen aus der Verabreichung von Covid-19-Impfungen von rund 13.000 Euro je Praxisinhaber/-in im Jahr 2021

Tabelle 2.2 Aufwendungen nach Art in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2020 bis 2023 (Fortsetzung von Tabelle 2.1)

	2020	2021	2022	2023	2023 zu 2020	Veränderung pro Jahr
darunter für ...	Leasing und Miete von Geräten	1,2	1,3	1,3		
	Anteil an Gesamtaufwendungen	0,8%	0,8%	0,8%	0,7%	
	Veränderung in Tsd. Euro		0,1	0,0	0,0	0,0
	Veränderung relativ		9,6%	0,0%	-2,0%	7,4%
	Fremdkapitalzinsen	1,1	1,0	0,9	0,9	
	Anteil an Gesamtaufwendungen	0,7%	0,6%	0,5%	0,5%	
	Veränderung in Tsd. Euro		-0,1	-0,1	0,1	-0,2
	Veränderung relativ		-12,7%	-10,9%	7,9%	-16,2%
	Wartung und Instandhaltung	4,5	5,2	5,3	6,0	
	Anteil an Gesamtaufwendungen	2,9%	3,1%	3,0%	3,3%	
	Veränderung in Tsd. Euro		0,7	0,2	0,7	1,5
	Veränderung relativ		15,0%	3,5%	12,9%	34,3%
	Nutzung externer Infrastruktur	0,5	0,5	0,5	0,7	
	Anteil an Gesamtaufwendungen	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	
	Veränderung in Tsd. Euro		0,0	0,0	0,2	0,3
	Veränderung relativ		5,9%	1,7%	42,4%	53,4%
	Sonstige	21,2	22,6	23,9	24,2	
	Anteil an Gesamtaufwendungen	13,6%	13,4%	13,5%	13,2%	
	Veränderung in Tsd. Euro		1,4	1,4	0,3	3,0
	Veränderung relativ		6,5%	6,0%	1,1%	14,2%

Hinweis: Vorläufige gewichtete Ergebnisse. „Tsd.“ steht für „Tausend“. Die Berechnung der Veränderungsraten erfolgte auf Basis ungerundeter Werte. Die durchschnittliche prozentuale Veränderungsrate entspricht dem geometrischen Mittel der Veränderungsraten zwischen den einzelnen Berichtsjahren. Die Aufwandsarten Kraftfahrzeughaltung, Fortbildungen, Beratung und sonstige betriebliche Aufwendungen werden als sonstige Aufwendungen ausgewiesen. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2024.

ergäbe sich in Tabelle 1 (Seite 4) ein Einnahmenwachstum von 6,3% zwischen den Jahren 2020 und 2021. Für den Zeitraum von 2021 bis 2022 läge das Wachstum bei 5,7% und im Jahr 2023 fielen die Einnahmen um 1,5% gegenüber dem Vorjahr. Unter der weiteren Annahme unveränderter Gesamtaufwendungen beliefen sich die Jahresüberschüsse je Praxisinhaber/-in ohne den Effekt der Covid-Impfkampagne auf rund 176.400 Euro im Jahr 2021 und 187.400 Euro im Jahr 2022. Für das Jahr 2023, in dem die Impfleistungen nur noch eine untergeordnete Rolle spielten, ergibt sich bei um die Impfleistungen bereinigten Gesamteinnahmen von 358.700 Euro und einem daraus resultierenden Jahresüberschuss von 175.500 Euro erstmals auch nominal ein Rückgang von 6,4% gegenüber dem Vorjahr. Inflationsbereinigt entspricht dies einem realen Minus von 11,6%. Damit war 2023 das erste Jahr mit einem nominalen und das zweite Jahr in Folge mit einem real rückläufigen Jahresüberschuss. Auch ohne die Sondereffekte der Impfkampagne hätten die Praxen im Zeitraum von 2021 bis 2023 somit einen Rückgang der Jahresüberschüsse verzeichnet.

5. Die **Aufwendungen für Personal** verzeichneten im Beobachtungszeitraum von 2020 bis 2023 mit einer Zunahme um rund 22.300 Euro (+26,5%) je Praxisinhaber/-in den stärksten absoluten Anstieg aller Aufwandskategorien (vgl. Tabelle 2.1, Seite 5). Insbesondere im Jahr 2021 stiegen die Personalaufwendungen um 10,2%, während der Anstieg in den Folgejahren 2022 mit 8,7% und 2023 mit 5,6% geringer ausfiel. Diese Steigerungen lassen sich, neben Erhöhungen auf-

und von rund 5.500 Euro je Praxisinhaber/-in im Jahr 2022. Im Jahr 2023 wurden Covid-19-Impfungen nur noch in vergleichsweise geringem Umfang durchgeführt und seit dem 8. April 2023 gemäß dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) vergütet. Auf Grundlage der KV-Abrechnungsdaten für die Praxen, die in die hier vorliegenden Auswertungen einfließenden, wurden Einnahmen aus der Verabreichung von Covid-19-Schutzimpfungen in Höhe von rund 1.600 Euro je Praxisinhaber/-in im Jahr 2023 berechnet. Dabei wurde, sofern für das zweite bis vierte Quartal des Jahres 2023 Impeinnahmen vorlagen, der Mittelwert der über diese drei Quartale vorliegenden Einnahmen als Schätzung der Impeinnahmen im ersten Quartal genutzt.

Tabelle 3 Einnahmen nach Art in Tausend Euro je Inhaber/-in in den Jahren 2020 bis 2023

	2020	2021	2022	2023	2023 zu 2020	Veränderung pro Jahr
Gesamteinnahmen	324,3	357,7	369,8	360,3		
		33,4	12,2	-9,5	36,0	12,0
		10,3%	3,4%	-2,6%	11,1%	3,6%
GKV*	256,6	287,3	298,1	285,1		
Anteil an Gesamteinnahmen	79,1%	80,3%	80,6%	79,1%		
Veränderung in Tsd. Euro		30,7	10,8	-13,0	28,5	9,5
Veränderung relativ		12,0%	3,8%	-4,4%	11,1%	3,6%
Privat	52,6	53,7	54,2	57,9		
Anteil an Gesamteinnahmen	16,2%	15,0%	14,7%	16,1%		
Veränderung in Tsd. Euro		1,1	0,5	3,7	5,2	1,7
Veränderung relativ		2,0%	1,0%	6,7%	9,9%	3,2%
BG/Unfall	2,3	2,4	2,4	2,6		
Anteil an Gesamteinnahmen	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%		
Veränderung in Tsd. Euro		0,1	0,0	0,2	0,3	0,1
Veränderung relativ		5,9%	0,9%	7,5%	14,9%	4,7%
Sonstige	12,8	14,3	15,1	14,7		
Anteil an Gesamteinnahmen	4,0%	4,0%	4,1%	4,1%		
Veränderung in Tsd. Euro		1,5	0,8	-0,4	1,9	0,6
Veränderung relativ		11,8%	5,6%	-2,7%	14,9%	4,7%

Hinweis: Vorläufige gewichtete Ergebnisse. „Tsd.“ steht für „Tausend“. Die Berechnung der Veränderungsrate erfolgte auf Basis ungerundeter Werte. Die durchschnittliche prozentuale Veränderungsrate entspricht dem geometrischen Mittel der Veränderungsrate zwischen den einzelnen Berichtsjahren. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte.

* In den GKV-Einnahmen für die Jahre 2021 und 2022 sind auch Leistungen gemäß der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung, CoronaimpfV) verbucht. Es handelt sich hier um einen Effekt der Covid-Impfkampagne. Im Jahr 2023 wurden COVID-19-Impfungen nur noch in vergleichsweise geringem Umfang durchgeführt und seit dem 8. April 2023 gemäß dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) vergütet.

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2024.

grund von Tarifierpassungen, vermutlich auch auf die Gewährung steuerfreier Bonuszahlungen an das Praxispersonal im Rahmen sogenannter Corona-Sonderzahlungen und der Inflationsausgleichsprämie zurückführen.⁵ Der durchschnittliche Anstieg der Personalaufwendungen betrug 8,1% pro Jahr und lag damit über der durchschnittlichen Steigerung der Gesamtaufwendungen von 5,5% pro Jahr. Der jährliche Anstieg der Personalaufwendungen lag damit auch deutlich über dem Wachstum der Gesamteinnahmen der Praxen (+3,6%) und über der Entwicklung der Jahresüberschüsse (nominal +1,7%, vgl. Tabelle 1, Seite 4). Damit kann die Mehrbelastung bei den Praxisaufwendungen zu großen Teilen auf den Faktor Personalaufwand zurückgeführt werden. Der Anteil der Personalaufwendungen an den Gesamtaufwendungen der Praxen hat im Zeitverlauf stetig zugenommen und lag bei einem Anteil von 58% im Jahr 2023.

6. Die **Aufwendungen für Miete und Nebenkosten** für Praxisräume stellen nach den Personalaufwendungen den zweitgrößten Anteil an den Gesamtaufwendungen der Praxen dar (11,1% im Jahr 2023, vgl. Tabelle 2.1, Seite 5). Im Zeitraum von 2020 bis 2023 stiegen die Aufwendungen für Miete und Nebenkosten für Praxisräume um insgesamt 12,2% (durchschnittlich +3,9% pro Jahr). Ein überdurchschnittlicher Anstieg war mit 4,7% und 4,6% in den Jahren 2022 und 2023 zu beobachten (+2,5% in 2021). Die Nebenkosten für Praxisräume umfassen unter anderem die Aufwendungen für die Strom- und Wärmeversorgung der Praxisräume. Der deutliche Anstieg

⁵ Zwischen April 2020 und März 2022 galt eine Steuerbefreiung auf „Corona-Sonderzahlungen“ in Höhe von bis zu insgesamt 1.500 Euro (vgl. Bundesfinanzministerium, 2020). Analysen des Zi zeigen, dass dieses Instrument tatsächlich im überwiegenden Teil der Praxen zum Einsatz kam (vgl. Oettel et al., 2021). Zwischen November 2021 und Dezember 2022 wurden auf Grundlage von Artikel 1 des Vierten Corona-Steuerhilfegesetzes weitere, als „Pflegebonus“ bezeichnete steuerfreie Zahlungen für eine Höhe von bis zu 4.500 Euro gewährt. Auch hier ist von einem weitreichenden Einsatz in den Praxen auszugehen, nachdem sich die KBV und weitere Vertreter lange für die Ausweitung der Gesetzesregelung auf die medizinischen Fachangestellten im ambulanten Versorgungsbe- reich stark gemacht hatten. Die seit Oktober 2022 geltende Inflationsausgleichsprämie ermöglicht steuerfreie Sonderzahlungen in Höhe von bis zu 3.000 Euro (vgl. Deutsche Bundesregierung, 2024).

Tabelle 4 Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss in Tausend Euro je Inhaber/-in in Einzel- und Berufsausübungsgemeinschaften in den Jahren 2020 bis 2023						
Einzelpraxen		2020	2021	2022	2023	2023 zu 2020 Veränderung pro Jahr
Gesamteinnahmen		297,0	324,5	335,2	324,9	
Veränderung in Tsd. Euro			27,5	10,7	-10,3	27,9
Veränderung relativ			9,2%	3,3%	-3,1%	9,4%
davon aus:	GKV*	238,5	264,0	272,9	261,1	
	Veränderung in Tsd. Euro		25,6	8,8	-11,8	22,6
	Veränderung relativ		10,7%	3,3%	-4,3%	9,5%
Gesamtaufwendungen		140,8	151,1	158,6	162,4	
Veränderung in Tsd. Euro			10,2	7,6	3,8	21,6
Veränderung relativ			7,3%	5,0%	2,4%	15,3%
Jahresüberschuss		156,2	173,5	176,6	162,5	
Veränderung in Tsd. Euro			17,2	3,1	-14,0	6,3
Veränderung relativ			11,0%	1,8%	-7,9%	4,0%
Berufsausübungsgemeinschaften		2020	2021	2022	2023	2023 zu 2020 Veränderung pro Jahr
Gesamteinnahmen		387,0	433,9	449,3	442,8	
Veränderung in Tsd. Euro			46,9	15,4	-6,5	55,8
Veränderung relativ			12,1%	3,6%	-1,5%	14,4%
davon aus:	GKV*	298,3	340,6	355,9	341,1	
	Veränderung in Tsd. Euro		42,3	15,3	-14,7	42,9
	Veränderung relativ		14,2%	4,5%	-4,1%	14,4%
Gesamtaufwendungen		190,4	208,0	219,0	231,8	
Veränderung in Tsd. Euro			17,6	11,0	12,8	41,4
Veränderung relativ			9,2%	5,3%	5,9%	21,7%
Jahresüberschuss		196,6	225,9	230,3	211,0	
Veränderung in Tsd. Euro			29,3	4,4	-19,4	14,4
Veränderung relativ			14,9%	2,0%	-8,4%	7,3%
Hinweis: Vorläufige gewichtete Ergebnisse. „Tsd.“ steht für „Tausend“. Die Berechnung der Veränderungsrate erfolgte auf Basis ungerundeter Werte. Die durchschnittliche prozentuale Veränderungsrate entspricht dem geometrischen Mittel der Veränderungsrate zwischen den einzelnen Berichtsjahren. Rundungsbedingt kann es vorkommen, dass sich die Einzelwerte nicht zur ausgewiesenen Summe aufaddieren. Wenn der relative Standardfehler einer Kennzahl 15% übersteigt, erfolgt eine Graumarkierung der betreffenden Werte. * In den GKV-Einnahmen für die Jahre 2021 und 2022 sind auch Leistungen gemäß der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung, CoronaimpfV) verbucht. Es handelt sich hier um einen Effekt der Covid-Impfkampagne. Im Jahr 2023 wurden COVID-19-Impfungen nur noch in vergleichsweise geringem Umfang durchgeführt und seit dem 8. April 2023 gemäß dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) vergütet. Quelle: Zi-Praxis-Panel 2024.						

der Aufwendungen für Miete und Nebenkosten für Praxisräume in den Jahren 2022 und 2023 lässt sich damit auch auf die Auswirkungen der Energiekrise im Jahr 2022 zurückführen.⁶

- Die **Aufwendungen für Material und Labor** stiegen im Zeitraum von 2020 bis 2023 um 2,7% bzw. um jährlich 0,9%. Auf einen deutlichen Anstieg der Aufwendungen für Material und Labor im Jahr 2021 (10,2%) folgte in den beiden Jahren danach ein Rückgang um 4,4% (2022) bzw. 2,6% (2023). Hier spiegeln sich die notwendigen Aufwendungen der Praxen im Rahmen der Corona-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 wider, beispielsweise für die Beschaffung von Hygiene- und Schutzausrüstung bzw. -materialien. Ab 2022 hat dieser Bedarf mit dem Ausklingen der Corona-Pandemie deutlich nachgelassen.
- Bei den **Abschreibungen** ist im Jahr 2023 ein erneut deutlicher Rückgang um 12,9% zu beobachten, nachdem diese bereits im Vorjahr um 12,3% sanken. Dies ist unter anderem durch eine rückläufige Investitionstätigkeit der Praxen in den Jahren 2020 und 2021 zu erklären (vgl. Zentral-

⁶ Die Entwicklung der Energiepreise und -kosten in den Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung sowie in MVZ wurde im Rahmen des Zi-Energiekosten-Monitorings beleuchtet, vgl. Zschille et al. (2023).

institut für die Kassenärztliche Versorgung, 2024, Seite 45 bis 46), welche zeitversetzt zu verringerten Abschreibungen in den Jahren 2022 und 2023 im Vergleich zu den Vorjahren führte.⁷ Des Weiteren spielten steuerrechtliche Besonderheiten eine Rolle für die Entwicklung der Abschreibungen.⁸ Ein in der Folge geändertes Abschreibungsverhalten wirkte sich insbesondere auf das Jahr 2021 mit um 2,2% gestiegenen Abschreibungen im Vergleich zum Jahr 2020 aus.

9. Auf der Einnahmenseite gingen die **GKV-Einnahmen**, welche einen Anteil von rund 80% an den Gesamteinnahmen ausmachten, im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr um 4,4% zurück (vgl. Tabelle 3, Seite 7). Neben den ebenfalls rückläufigen sonstigen Einnahmen (-2,7% in 2023), welche aber nur rund 4% der Gesamteinnahmen ausmachen, kann der Rückgang der Einnahmen aus kassenärztlicher Tätigkeit somit als Hauptgrund für die rückläufigen Einnahmen im Jahr 2023 identifiziert werden. In den Jahren 2021 und 2022 waren Zuwächse der GKV-Einnahmen zu verzeichnen (+12,0% bzw. +3,8%). Allerdings sind in den für die Jahre 2021 und 2022 berichteten GKV-Einnahmen auch Leistungen gemäß der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung, CoronaimpfV) verbucht, welche seit dem Jahr 2023 nur noch eine untergeordnete Rolle spielen. Wie bereits oben beschrieben sind die Einnahmen der Praxen im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr aber auch unter Herausrechnung der Einnahmen aus der Covid-Impfkampagne rückläufig. Über den gesamten Beobachtungszeitraum stiegen die Einnahmen aus kassenärztlicher Tätigkeit in gleichem Maße wie die Gesamteinnahmen um insgesamt 11,1% bzw. um jährlich 3,6%. Grundsätzlich werden als GKV-Einnahmen sowohl über die KVen abgerechnete kollektivvertragliche Leistungen als auch selektivvertragliche Leistungen abgebildet.
10. Bei den **Privateinnahmen** kam es im Jahr 2023 hingegen zu einer deutlichen Steigerung von 6,7% im Vergleich zum Vorjahr. Aufgrund der moderaten Steigerungen der Privateinnahmen von 2,0% bzw. 1,0% in den Jahren 2021 und 2022 lag der Anstieg über den gesamten Beobachtungszeitraum hinweg mit 9,9% zwischen den Jahren 2020 und 2023 bzw. 3,2% jährlich unter der durchschnittlichen Steigerung der Gesamteinnahmen (+11,1% bzw. 3,6% jährlich).
11. Bei den **Einnahmen aus BG/Unfall** war im Jahr 2023 ein Anstieg um 7,5% zu verzeichnen, nachdem bereits in den Vorjahren 2021 und 2022 Zuwächse von 5,9% bzw. 0,9% erzielt worden waren. Das Gesamtwachstum der Einnahmen in diesem Bereich lag im Zeitraum von 2020 bis 2023 mit durchschnittlich 4,7% pro Jahr leicht über der durchschnittlichen Steigerung der Gesamteinnahmen (+11,1% bzw. 3,2% jährlich).
12. Die zuvor beschriebenen Tendenzen der Entwicklung der Gesamteinnahmen, Gesamtaufwendungen und der Jahresüberschüsse decken sich mit den Ergebnissen der vom Statistischen Bundesamt (Destatis) durchgeführten Kostenstrukturerhebung im medizinischen Bereich (vgl. Statistisches Bundesamt, 2025). Die Ergebnisse von Destatis zeigen für Arztpraxen ohne fachübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften und ohne Medizinische Versorgungszentren

Tabelle 5**Beispielrechnung – Jahresüberschuss und Nettoeinkommen je Inhaber/-in in Euro im Jahr 2023**

	Mittelwert	Median
Jahresüberschuss	177.076	150.878
- Ärztliche Altersvorsorge*	24.791	21.123
- Kranken- und Pflegeversicherung**	11.132	11.132
- Einkommensteuer***	52.463	42.415
Verfügbares Nettoeinkommen im Jahr	88.690	76.208
Monatlich verfügbares Nettoeinkommen	7.391	6.351
Nettostundensatz****	42	36

Hinweis:

* Allgemeine Versorgungsabgabe eines voll zahlenden Mitglieds; 14% bzw. Höchstbetrag 28.134 Euro/Jahr; vgl. Ärztersorgung Niedersachsen (2023), S. 4-5.

** Beiträge zu Kranken- und Pflegeversicherung als freiwillig gesetzlich Versicherte/-r (kinderlos).

*** Steuerklasse 1; abzugsfähige Vorsorgeaufwendungen 96% der Versorgungswerkbeiträge plus Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (inkl. Solidaritätszuschlag).

**** Bei 46 Arbeitswochen pro Jahr und einer Wochenarbeitszeit von 46 Stunden.

Quelle: Eigene Berechnung basierend auf Zi-Praxis-Panel 2024.

7 Rückläufige Investitionen waren im Beobachtungszeitraum auch gesamtwirtschaftlich zu verzeichnen und lassen sich unter anderem auf die wirtschaftliche und gesamtgesellschaftliche Verunsicherung während der Corona-Pandemie zurückführen.

8 Mit Artikel 1 des Zweiten Corona-Steuerhilfegesetzes vom 29.6.2020 wurden unter anderem die Möglichkeiten der Anwendung degressiver Abschreibungsmethoden ausgeweitet (vgl. Bundesgesetzblatt, 2020).

zwischen den Berichtsjahren 2022 und 2023 einen leichten Rückgang der Gesamteinnahmen je Praxis (-0,4%) und verbunden mit einem Anstieg der Gesamtaufwendungen je Praxis (+2,5%) einen deutlichen Rückgang der Jahresüberschüsse je Praxis (Reinertrag, -3,8%). Der Anstieg der Aufwendungen lässt sich insbesondere auf steigende Personalaufwendungen (+3,3%) sowie auf einen moderaten Anstieg der Sachaufwendungen (+1,4%) zurückführen. Der Rückgang der Praxiseinnahmen lässt sich laut der Ergebnisse von Destatis auf einen deutlichen Rückgang der GKV-Einnahmen (Einnahmen aus Kassenabrechnung, -4,6%) zurückführen, während die Einnahmen aus Privatabrechnung und sonstige Einnahmen gestiegen sind (+9,9% bzw. +11,5%).

13. In Berufsausübungsgemeinschaften lagen die Jahresüberschüsse je Praxisinhaber/-in im Jahr 2023 mit rund 211.000 Euro rund 30% über denen der Einzelpraxen (rund 162.500 Euro). Mit Ausnahme des Jahres 2023 fiel zudem das Wachstum der Jahresüberschüsse gegenüber dem Vorjahr in Einzelpraxen geringer aus als in Berufsausübungsgemeinschaften (vgl. Tabelle 4, Seite 8).
14. Die hier dargestellten Gesamteinnahmen je Praxisinhaber/-in sind nicht mit dem Einkommen der Ärztinnen bzw. Ärzte und Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten zu verwechseln. Das „Nettoeinkommen“ der Ärztinnen bzw. Ärzte und Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten ergibt sich erst nach Abzug von Steuern, Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie zu Versorgungswerken und ggf. weitere Vorsorgeaufwendungen. Eine Beispielrechnung (vgl. Tabelle 5, Seite 9) verdeutlicht, wie hoch im Jahr 2023 das verfügbare Nettoeinkommen einer Praxisinhaberin bzw. eines Praxisinhabers ausfällt, die bzw. der mit 177.076 Euro genau den durchschnittlichen Jahresüberschuss bzw. einen Überschuss in Höhe des Medians (150.878 Euro) erzielt. Werden vom Jahresüberschuss die Beiträge zur ärztlichen Altersvorsorge, zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Einkommenssteuer abgezogen, verbleibt ein Nettoeinkommen in Höhe von 88.690 bzw. 76.208 Euro im Jahr 2023. Dies entspricht einem monatlich verfügbaren Einkommen in Höhe von 7.391 bzw. 6.351 Euro. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeiten der niedergelassenen Ärztinnen bzw. Ärzte und Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten im Jahr 2023 ergibt sich daraus ein Nettostundensatz von 42 bzw. 36 Euro.
15. Über das Prinzip des kalkulatorischen Arztlohns ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) gemäß dem Grundsatz angelegt, dass eine Inhaberin bzw. ein Inhaber bei vollzeitiger GKV-Tätigkeit einen Überschuss erzielen sollte, der den wirtschaftlichen Betrieb der betreffenden Praxis ermöglicht. Als Referenz für die Wirtschaftlichkeit wird das Bruttogehalt herangezogen, das eine Oberärztin bzw. ein Oberarzt erhalten würde. Um den ausgewiesenen Jahresüberschuss mit diesem Referenzwert vergleichen zu können, werden unter Anwendung der Methode nach Walendzik et al. (2008) die Privateinnahmen unter der Annahme, dass diese um den Faktor 2,3 höher liegen als die GKV-Einnahmen, in vergleichbare GKV-Einnahmen umgerechnet. Daraus ergibt sich für das Jahr 2023 im Schnitt über alle Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten ein rechnerischer GKV-Überschuss in Höhe von 144.363 Euro bzw. im Median von 123.877 Euro.
16. Gemäß des Tarifvertrages des Marburger Bundes für kommunale Krankenhäuser (TV-Ärzte/VKA)⁹ erhielt ein Oberarzt mit mindestens sieben Jahren Berufserfahrung im Jahr 2023 ein Bruttogehalt in Höhe von 115.286 Euro bei einer Regelarbeitszeit von 40 Wochenstunden.¹⁰ Wird das Bruttogehalt zum Vergleich auf eine Wochenarbeitszeit von 45,8 Stunden, wie sie im Median für Praxisinhaberrinnen und -inhaber im Zi-Praxis-Panel gemessen wird, hochgerechnet, ergibt sich ein jährliches Bruttogehalt in Höhe von 132.003 Euro. Anders als Oberärztinnen und -ärzte müssen Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten aus ihrem Jahresüberschuss noch Steuern, Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie zu Versorgungswerken und ggf. weitere Vorsorgeaufwendungen abführen. Zur besseren Vergleichbarkeit sind zusätzlich zum Bruttogehalt einer Oberärztin bzw. eines Oberarztes kalkulatorisch

⁹ Vgl. <https://www.marburger-bund.de/sites/default/files/tarifvertraege/2023-08/Entgelttabellen.pdf>, letzter Zugriff: 20.03.2026.

¹⁰ Vgl. <https://www.marburger-bund.de/sites/default/files/tarifvertraege/2023-10/TV-%C3%84rzte%20VKA%20i.d.F%209.%20%C3%84nderungsTV.pdf>, letzter Zugriff: 24.03.2026.

rische Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung in Höhe von 14.567 Euro zu berücksichtigen, somit in Summe 146.570 Euro. Dieses Einkommen liegt – ohne die damit verbunden unternehmerischen Risiken – 22.693 Euro bzw. 18% über dem um Privateinnahmen korrigierten Median-Jahresüberschuss laut Zi-Praxis-Panel.

Quellen

Ärzteversorgung Niedersachsen (2023): Mitgliedermagazin 2023. Verfügbar unter: https://www.aevn.de/wp-content/uploads/2023/01/RZ_AeVN-2023-low.pdf, letzter Zugriff: 20.01.2026.

Bundesfinanzministerium (2020): Sonderzahlungen jetzt steuerfrei, 03.04.2020. Verfügbar unter https://www.agv-vers.de/fileadmin/doc/covid19/AR_2020_20_Anhang_Steuerfreiheit_Sonderleistung_BMF_PM_01.pdf, letzter Zugriff 07.08.2024.

Bundesgesetzblatt (2020): Zweites Gesetz zur Umsetzung steuerlicher Hilfsmaßnahmen zur Bewältigung der Corona-Krise (Zweites Corona-Steuerhilfegesetz), 30.06.2020. Verfügbar unter http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl120s1512.pdf, letzter Zugriff 25.03.2026.

Deutsche Bundesregierung (2024): Inflationsausgleichsprämie: Bis zu 3.000 Euro steuerfrei, 14.03.2024. Verfügbar unter <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/inflationsausgleichspraemie-2130190>, letzter Zugriff: 08.08.2024.

Kassenärztliche Bundesvereinigung (2022): Honorarbericht Quartal 4/2021. Verfügbar unter https://www.kbv.de/media/sp/KBV-Honorarbericht_Q4-2021.pdf, letzter Zugriff 29.08.2023.

Kassenärztliche Bundesvereinigung (2023): Honorarbericht Quartal 4/2022. Verfügbar unter https://www.kbv.de/media/sp/KBV_Honorarbericht_Q4-2022.pdf, letzter Zugriff 30.07.2024.

Oettel, J., Wolf, R., Zschille, M. und Leibner, M. (2021): Personalsituation in Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung, Zi-Paper 17/2021, Hrsg.: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin. Verfügbar unter https://www.zi.de/fileadmin/Downloads/Service/Publikationen/Zi-Paper_17-2021_Personalsituation.pdf, letzter Zugriff am 08.08.2024.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2025): Statistischer Bericht – Kostenstrukturstatistik im medizinischen Bereich – 2023. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Branchen-Unternehmen/Dienstleistungen/Publikationen/Downloads-Dienstleistungen-Kostenstruktur/statistischer-bericht-kostenstruktur-med-bereich-2020161237005.html?templateQueryString=88+d+deutschland&templateQueryString=88+deutschland>, letzter Zugriff: 26.03.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Verbraucherpreisindex für Deutschland. 6111-0001 Verbraucherpreisindex: Deutschland, Jahre. Verfügbar unter: <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?sequenz=statistikTabellen&selectionname=61111#abreadcrumb>, letzter Zugriff: 19.01.2026.

Steiger, E., Rass, S., Seidel, A., Kroll, L. und Czihal, T. (2021): COVID-19 vaccination in medical practices in Germany, Deutsches Ärzteblatt International 118 (online first), 05.11.2021. Verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article/221622/COVID-19-vaccination-in-medical-practices-in-Germany>, letzter Zugriff 30.08.2023.

Walendzik, A., Greß, S., Manouguian, M. und Wasem, J. (2008): Vergütungsunterschiede im ärztlichen Bereich zwischen PKV und GKV auf Basis des standardisierten Leistungsniveaus der GKV und Modelle der Vergütungsangleichung, Diskussionsbeitrag, No. 165, Universität Duisburg-Essen, Fachbereich Wirtschaftswissenschaften, Essen.

Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (2024): Zi-Praxis-Panel Jahresbericht 2022, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin. Verfügbar unter: https://www.zi.de/fileadmin/Downloads/Themen/Praxis-Befragungen/Veroeffentlichungen/Jahresberichte/ZiPP_Jahresbericht_2022.pdf, letzter Zugriff: 02.08.2024.

Zschille, M., Oettel, J., Baer, C. und Leibner, M. (2023): Zi-Energiekosten-Monitoring: Entwicklung der Energiepreise und -kosten in den Praxen der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung und in Medizinischen Versorgungszentren, Zi-Paper 27/2023, Hrsg.: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin. Verfügbar unter https://www.zi.de/fileadmin/Downloads/Service/Publikationen/Zi-Paper_27-2023_Energiekosten-Monitoring.pdf, letzter Zugriff am 07.08.2024.