

Personalsituation in Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung

Jessica Oettel, Rebecca Wolf, Dr. Michael Zschille, Markus Leibner



www.zi.de

**Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland**

Salzufer 8
10587 Berlin

E-Mail: mleibner@zi.de
Tel. +49 30 4005 2411

ISSN 2199-1480 (online)

Berlin, den 03.08.2021

Kurzfassung

Im Rahmen der Erhebungswelle 2020 des Zi-Praxis-Panels (ZiPP) hat das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) eine Sondererhebung zum Thema „Personalsituation in Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung“ durchgeführt.

Die Verfügbarkeit geeigneten Personals hat für die Praxen und für die vertragsärztliche Patientenversorgung eine erhebliche Bedeutung. Die Studie verdeutlicht einen Fachkräftemangel in der ambulanten Versorgung, wie auch bereits durch die „Fachkräfteengpassanalyse“ der Bundesagentur für Arbeit für die Jahre 2019 und 2020 beschrieben.

Um die Situation zu verbessern, investieren Praxen erheblich in die Ausbildung des eigenen nicht-ärztlichen Personals. Deutlich mehr als die Hälfte der befragten vertragsärztlichen Praxen bildet aus. Allerdings sind auch etwa ein Viertel dieser Praxen von einer Abwanderung ihres selbst ausgebildeten Praxispersonals betroffen. Ein Anteil von etwa 42% des abwandernden selbst ausgebildeten nicht-ärztlichen Personals wechselte in andere Praxen oder in MVZ und steht der vertragsärztlichen Versorgung somit weiterhin zur Verfügung. Der weit überwiegende Teil (54%) der fertig ausgebildeten Arbeitskräfte verlässt den Versorgungsbereich allerdings komplett, indem sie den Beruf oder in den stationären Versorgungsbereich wechseln.

Durch Maßnahmen zur Personalanwerbung und -bindung versuchen die Praxen, der beschriebenen Abwanderung von Praxispersonal entgegenzuwirken. Fast drei Viertel der vertragsärztlichen Praxen gewähren ihrem Personal Sonderzahlungen und Zuschläge, die sich auf jährlich durchschnittlich fast 4.400 Euro pro Praxis belaufen. Auch während der SARS-CoV-2-Pandemie, in der sich die Praxen mit großen organisatorischen und teils auch finanziellen Herausforderungen konfrontiert sahen, sich sogar ein Teil der Praxen in Kurzarbeit befand, wurden Personalkosten in Form steuerfreier „Corona-Sonderzahlungen“ gewährt. Über zwei Drittel der Vertragsarztpraxen haben durchschnittlich 856 Euro je nicht-ärztliche/n Mitarbeiter/-in pro Praxis gezahlt.

Der Mangel an qualifiziertem nicht-ärztlichem Personal wirkt sich bereits auf die Versorgungstätigkeit aus. Vertragsarztpraxen reagieren mit einer Reduktion des Leistungsumfangs und berichten über eine eingeschränkte Delegationsfähigkeit an nicht-ärztliches Praxispersonal aufgrund des Mangels entsprechend qualifizierten Personals.

Mit der hohen Bedeutung des Personals in den Praxen machen die Studienergebnisse auf Handlungsnotwendigkeiten aufmerksam. Die Vertragsarztpraxen stehen im Wettbewerb mit dem Krankenhausbereich und weiteren Wirtschaftsbereichen. Das Engagement der Vertragsärzteschaft bei der Ausbildung und bei Sonderzahlungen zeigt, dass sie bereits aktiv sind. Allerdings ist es notwendig, die Attraktivität des Berufs zu steigern und Abwanderungstendenzen entgegenzuwirken.

Hier sind die Praxen auf monetäre und nicht-monetäre Unterstützung angewiesen. Bestehende Wettbewerbsnachteile in der Refinanzierung der Personalausgaben in der vertragsärztlichen Versorgung, die bspw. eine Entlohnung gemäß dem jüngst erhöhten Tarifgehalt erschweren bzw. unmöglich machen, müssen demnach zwingend abgebaut werden.

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1 Einleitung	6
2 Angaben zur Erhebung.....	6
3 Wichtigste Ergebnisse zur Personalsituation in Vertragsarztpraxen	7
3.1 Aktivität der Personalsuche in Vertragsarztpraxen	7
3.2 Anstellung und Ausbildung von nicht-ärztlichem Personal.....	10
3.3 Abwanderung von nicht-ärztlichem Personal	11
3.4 Anreize zur Personalbindung und Personalanwerbung	13
3.5 Reaktionen auf Personalprobleme.....	14
3.6 Erwartete Personalprobleme	15
3.7 Pandemiebedingte Aspekte	17
4 Zusammenfassung und Fazit.....	19
Literatur.....	21
Anlagenverzeichnis.....	21
Anlage 1: Fragebogen.....	22
Anlage 2: Tabellenband	32

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Häufigkeit der Personalsuche in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020	8
Abbildung 2	Hauptgründe für die Suche nach Praxispersonal in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020	9
Abbildung 3	Schwierigkeiten bei der Suche nach Praxispersonal in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020	9
Abbildung 4	Beurteilung der Verfügbarkeit von geeignetem Personal auf dem regionalen Arbeitsmarkt in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020	10
Abbildung 5	Hauptgründe für die Ausbildung von nicht-ärztlichem Personal in vertragsärztlichen Praxen	11
Abbildung 6	Gewählte Alternativen der Auszubildenden, die in den Jahren 2019 bis 2020 trotz Übernahmeangebot die vertragsärztliche Praxis verlassen haben.....	12
Abbildung 7	Beschäftigungsdauer des nicht-ärztlichen Personals, das auf eigenen Wunsch in den Jahren 2019 bis 2020 die vertragsärztliche Praxis verlassen hat	12
Abbildung 8	Gewählte Alternativen des nicht-ärztlichen Personals, das auf eigenen Wunsch die vertragsärztliche Praxis in den Jahren 2019 bis 2020 verlassen hat	13
Abbildung 9	Nutzung monetärer Anreize in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020	14
Abbildung 10	Geplante Veränderung der Ausbildungstätigkeit aufgrund der Abwanderung von selbst ausgebildetem Personal in vertragsärztlichen Praxen	15
Abbildung 11	Einschränkungen in der Delegationsfähigkeit an nicht-ärztliches Personal aufgrund von Personalmangel in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020	16
Abbildung 12	Reduktion des Leistungsumfangs für die Patientenversorgung in vertragsärztlichen Praxen aufgrund des Fehlens von qualifiziertem nicht-ärztlichem Personal in den Jahren 2019 bis 2020	16
Abbildung 13	Erwartete Personalprobleme hinsichtlich des nicht-ärztlichen Personals in vertragsärztlichen Praxen in den kommenden beiden Jahren 2021/2022	17
Abbildung 14	Durchschnittliche Höhe der steuerfreien „Corona-Sonderzahlungen“ in vertragsärztlichen Praxen	18

1 Einleitung

Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung stehen im Praxisalltag zunehmend verschiedenen, sich gegenseitig bedingenden Personalproblemen, wie z.B. kontinuierlich steigenden Personalkosten, dem zunehmenden Mangel an Fachkräften und drohender Abwanderung von Praxispersonal in andere Bereiche gegenüber.¹ Um die aktuelle Personalsituation in den Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung abzubilden, hat das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) im Rahmen der Erhebungswelle 2020 des Zi-Praxis-Panels (ZiPP) diese Praxen in einem gesonderten Teil zum Thema „Personalsituation in Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung“ befragt.

Während die jährlich stattfindende Erhebung des Zi-Praxis-Panels auf die Betrachtung der wirtschaftlichen Situation und der Rahmenbedingungen von Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung abzielt, umfasst der Sonderteil Fragen zur Aktivität der Personalsuche, zur Ausbildungstätigkeit von nicht-ärztlichem Personal, zum Weggang von Praxispersonal sowie zur Personalbindung in den Praxen. Auf Basis dessen können das Ausmaß und die Art des Personalmangels sowie die Reaktionen auf den Personalmangel und mögliche Ursachen von Personalfluktuationen in den Praxen dargestellt werden. Weiterhin soll ein Überblick über die bisherige und geplante Ausbildungstätigkeit in den Praxen gegeben und Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Praxen aufgezeigt werden.

In den nachfolgenden Abschnitten werden die Methodik der Erhebung sowie wichtige Ergebnisse der Erhebung zusammengefasst. Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse findet sich im Tabellenband, s. Anlage 2. Anlage 1 enthält den zugrundeliegenden Fragebogen.

2 Angaben zur Erhebung

Im Rahmen der Erhebungswelle 2020 des Zi-Praxis-Panels wurden insgesamt 53.745 Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung per postalischem Einladungsverfahren um Teilnahme an der Erhebung gebeten. Die Grundgesamtheit bildet das Bundesarztregister zum Stand 31. Dezember 2019. Die angeschriebenen Praxen wurden auf Basis einer Stichprobe aus der Grundgesamtheit ausgewählt. Während die Stichprobe 100% aller Facharztpraxen umfasst, wurden 40% der hausärztlichen Praxen und 30% der Praxen der ärztlichen und psychologischen Psychotherapie ausgewählt. Diese stellen die Stichprobengesamtheit dar. Um eine möglichst repräsentative Stichprobe zu erhalten, wurden hausärztliche und psychotherapeutische Praxen zufällig unter Berücksichtigung der Bevölkerungsdichte des jeweiligen Praxisstandortes ausgewählt. Zur Wahrung der Anonymität der Teilnehmenden wird über die Zi-Treuhandstelle, eine räumlich und personell vom Zi getrennte Einrichtung, eine Teilnehmernummer vergeben, sodass die Erhebung und die Weiterverarbeitung der Daten pseudonymisiert erfolgt und ein Rückschluss auf personenbezogene Daten durch das Zi nicht möglich ist.

Die Erhebung erfolgte per Online-Fragebogen im Rahmen der jährlichen Erhebung des Zi-Praxis-Panels und fand zwischen dem 15. Januar und dem 17. Mai 2021 statt. Von den 53.745 angeschriebenen Praxen haben zum Stand 17. Mai 2021 5.242 Praxen Angaben zur Sonderbefragung „Personalsituation in Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung“ gemacht. Somit beteiligten sich etwa 9,8% der angeschriebenen Praxen. Diese Praxen werden in der vorliegenden Analyse zum Sonderthema berücksichtigt.

Die Plausibilisierung der Daten erfolgte innerhalb einzelner Themenbereiche bzw. anhand einzelner Variab-

¹ Eigene Berechnungen basierend auf der Erhebungswelle 2019 des Zi-Praxis-Panels zeigen, dass die jährlichen Aufwendungen für Praxispersonal in den Jahren 2015 bis 2018 je nach Fachgebiet um 2,3% bis 12,5% pro Jahr anstiegen. Während laut der „Fachkräfteengpassanalyse“ der Bundesagentur für Arbeit unter Verwendung von Daten bis April 2019 kein Fachkräfteengpass in Bezug auf Medizinische Fachangestellte festgestellt werden konnte (vgl. Deutscher Bundestag, 2020, S. 2-3), werden in den nachfolgenden beiden Analysen die medizinischen Berufe unter den besonders von Fachkräfteengpässen in den Jahren 2019 und 2020 betroffenen Berufen aufgeführt (Bundesagentur für Arbeit, 2020 und 2021, S. 4). Die drohende Abwanderung Medizinischer Fachangestellter (MFA) in den stationären Bereich zu stoppen war eines der Hauptziele beider am Tarifabschluss für MFA Ende 2020 beteiligten Tarifparteien. Es wurden deutliche Gehaltssteigerungen für MFA ab 1. Januar 2021 vereinbart (vgl. Verband medizinischer Fachberufe e.V., 2020).

len, für die als unplausibel erachtete Angaben bestimmter Teilnehmender ausgeschlossen wurden. Zur Plausibilisierung der Daten wurden externe Quellen, zum Beispiel zur Bestimmung der maximalen steuerfreien „Corona-Sonderzahlung“, herangezogen.

Zwecks Differenzierung der Analysen nach verschiedenen Merkmalen wurden vorliegende Angaben zur Organisationsform und zum Fachgebiet der Praxen aus den Praxisdaten des Zi-Praxis-Panels herangezogen. Die Organisationsform konnte dabei allen 5.242 Praxen zugeordnet werden. 4.210 Praxen sind als Einzelpraxis und 1.032 Praxen als Berufsausübungsgemeinschaft (örtlich und überörtlich) tätig. Anhand der Angaben zu den bis zu drei Zulassungsfachgebieten des ersten Inhabers konnte für 4.946 der 5.242 Praxen ein Fachgebiet zugeordnet werden. Darauf basierend befinden sich 3.567 der befragten Praxen in der vertragsärztlichen und 1.379 Praxen in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung. Zur vertragsärztlichen Versorgung gehören Vertragspraxen hausärztlicher, zweier fachärztlicher, internistischer und neurologisch-psychiatrischer Fachbereiche sowie übergreifend tätige Praxen. Zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung gehören Vertragspraxen im psychotherapeutischen und psychosomatischen Fachbereich.²

Zur Differenzierung der Analysen nach Regionstyp wurden Angaben der Praxen in pseudonymisierter Form von der Zi-Treuhandstelle an das Zi übergeben. Die Einteilung basiert auf den Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), welche auf Grundlage der jeweiligen Bevölkerungsdichte zusammengefasst werden: Regionstyp 1: Stadt – Kernstädte in Agglomerationsräumen und verstädterten Räumen, Regionstyp 2: Land – Ländliche Kreise in Agglomerationsräumen und verstädterten Räumen sowie ländliche Kreise geringerer Dichte, Regionstyp 3: Umland – Hochverdichtete Kreise, verdichtete Kreise in Agglomerationsräumen und in verstädterten Räumen, ländliche Kreise höherer Dichte. Der Regionstyp lag zum Zeitpunkt des 17. Mai 2021 für 4.479 der 5.242 Praxen vor. Hiervon sind 1.659 Praxen in Städten, 2.066 Praxen im Umland und 754 Praxen auf dem Land tätig.

Insgesamt wurden für die hier vorgestellte Analyse 4.946 der befragten 5.242 Praxen berücksichtigt, für welche Informationen zum Fachgebiet vorlagen und damit die Zuordnung zur vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Versorgung und die Unterteilung in Fachbereiche innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung möglich war. Nur die Ergebnisse zu übergeordneten Fragestellungen werden über alle 4.946 vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen hinweg dargestellt. Detailliertere Ergebnisse werden in der Regel nur für die vertragsärztlichen Praxen dargestellt. Dies sind die Praxen, die überwiegend von Personalfragen und -problemen betroffen sind, wohingegen vertragspsychotherapeutische Praxen einen deutlich geringeren Anteil von Praxen mit Personal aufweisen und somit in deutlich geringerem Umfang von Personalsuche betroffen sind (vgl. Abschnitt 3.1). Für die betroffenen Praxen der vertragsärztlichen Versorgung erfolgt eine detaillierte Darstellung der Ergebnisse differenziert nach Regionstyp, Fachbereich und Organisationsform. Die Fallzahl variiert über die einzelnen Fragen hinweg, abhängig davon, welcher Anteil von Praxen jeweils plausible Angaben gemacht hat. Eine Gewichtung der Ergebnisse erfolgte nicht.

3 Wichtigste Ergebnisse zur Personalsituation in Vertragsarztpraxen

3.1 Aktivität der Personalsuche in Vertragsarztpraxen

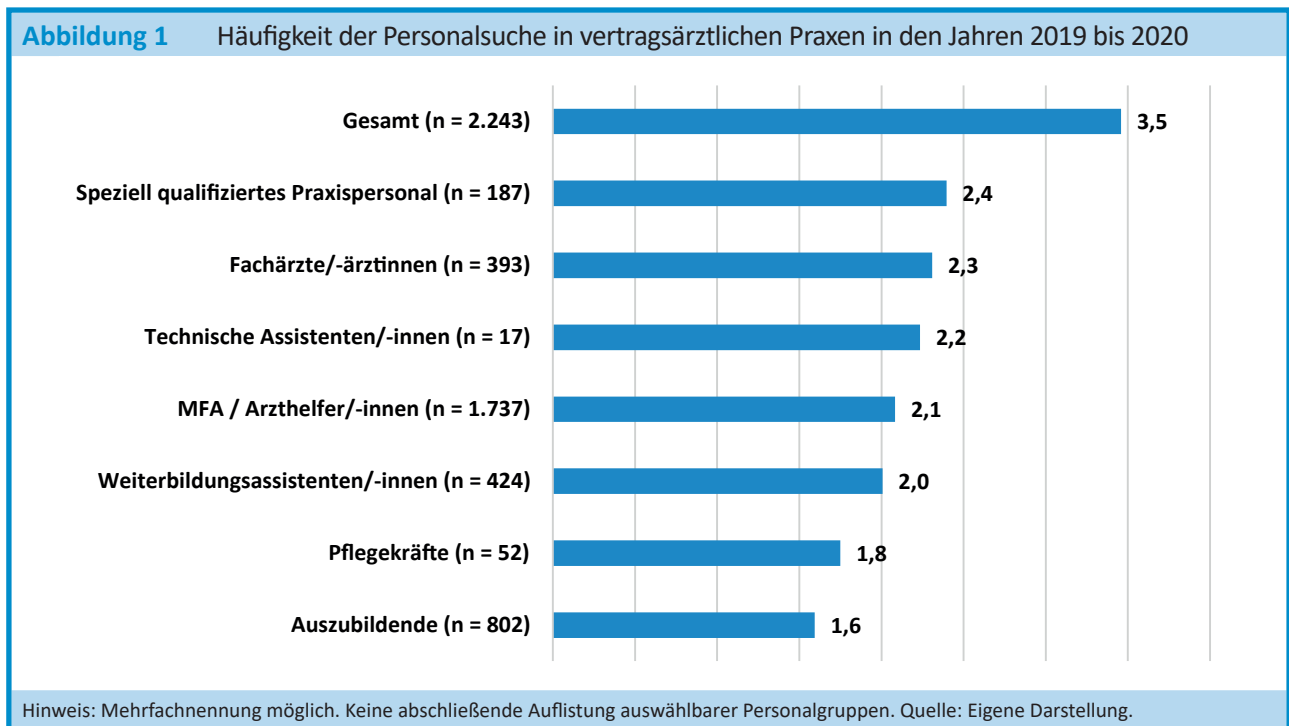
In den Jahren 2019 bis 2020 suchten etwas mehr als die Hälfte aller befragten Praxen (2.417 bzw. 50,2%) nach Personal (s. Tabellenblatt A1 Personalsuche, Tabellenband Anlage 2). Während dieser Anteil unter den vertragsärztlichen Praxen mit 63,5% deutlich über dem Gesamtdurchschnitt lag, suchten lediglich 15,9% der vertragspsychotherapeutischen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020 nach Personal. Damit ist die Suche nach Praxispersonal in den vertragsärztlichen Praxen stark ausgeprägt, spielt in den vertragspsychotherapeutischen Praxen hingegen eine deutlich geringere Rolle.

Unter den vertragsärztlichen Praxen suchten solche im städtischen Raum etwas häufiger nach Praxispersonal

² Ein Überblick über die den Fachbereichen zugeordneten Fachgebiete findet sich im Jahresbericht zum Zi-Praxis-Panel der Erhebungswelle 2019, Tabelle 21, s. Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (2021), S. 92.

(65,1%) als Praxen im Umland und auf dem Land (63,3% und 61,2%). Eine vermehrte Personalsuche fand zudem im internistischen und fachärztlichen Bereich II statt (für eine Definition der Fachbereiche vgl. Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland, 2021, S. 92). In den Jahren 2019 bis 2020 suchten rund 68% der befragten Praxen in diesen Fachbereichen nach Praxispersonal. In den vertragsärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften wurde im Vergleich zu Einzelpraxen ebenfalls häufiger nach Praxispersonal gesucht (75,6% und 59,3%).

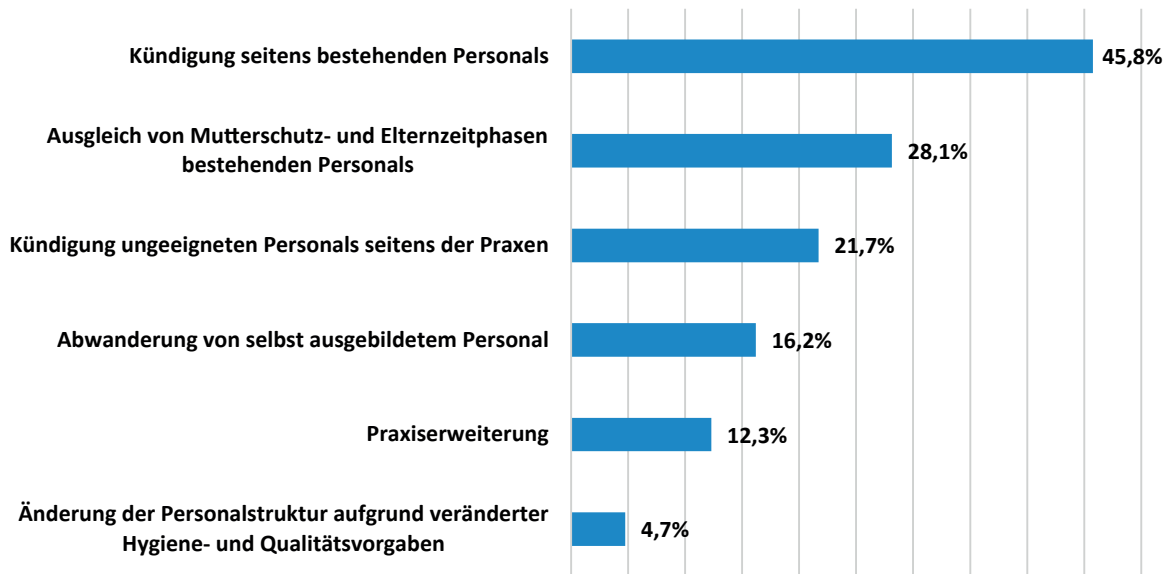
Praxen der vertragsärztlichen Versorgung, die in den Jahren 2019 bis 2020 Personal suchten, taten dies in beiden Jahren durchschnittlich 3,5-mal pro Praxis (s. Abbildung 1, Tabellenblatt A1 Personalgruppe_MW). Der größte Anteil dieser Praxen suchte nach Medizinischen Fachangestellten und Arzthelfern/-helferinnen. Diese Suche erfolgte durch 1.737 Praxen durchschnittlich 2,1-mal in den Jahren 2019 bis 2020. Von deutlich weniger Praxen (187 bzw. 393), aber durchschnittlich etwas häufiger (2,4 bzw. 2,3-mal) wurde nach speziell qualifiziertem Praxispersonal und Fachärzten/-ärztinnen gesucht. Auszubildende wurden im Schnitt relativ selten gesucht (1,6-mal pro Praxis), aber von vergleichsweise vielen Praxen (802).



Die meisten vertragsärztlichen Praxen, die in den Jahren 2019 bis 2020 Personal suchten, gaben mehrere Gründe für ihre Suche an (s. Abbildung 2, Tabellenblatt A1 Grund). Am häufigsten wurde neues Praxispersonal aufgrund von Personalabgängen und Änderungen in der Verfügbarkeit von bestehendem Personal gesucht: Etwas weniger als die Hälfte aller befragten vertragsärztlich Praxen suchte in Folge von Kündigungen seitens des bestehenden Personals (45,8%). Rund 28% der Praxen suchten nach Personal, um Engpässe durch Mutterschutz- und Elternzeitphasen des bestehenden Personals auszugleichen, rund 22% aufgrund der Kündigung ungeeigneten Personals seitens der Praxen. Auch die Abwanderung selbst ausgebildeten Personals wurde von 16,2% der Praxen als einer der Hauptgründe für die Personalsuche genannt. Änderungen der Personalstruktur aufgrund veränderter Hygiene- und Qualitätsvorgaben spielen bei 4,7% der Praxen eine Rolle bei der Suche nach Praxispersonal.

Bei der Suche nach geeignetem Personal sehen sich die befragten vertragsärztlichen Praxen mehreren Schwierigkeiten ausgesetzt. Eine der größten Schwierigkeiten geeignetes Personal zu finden sahen die Praxen, die in den Jahren 2019 bis 2020 Personal suchten, darin, dass keine Bewerbungen auf die Stellenanzeigen eingingen. 46,1% der betreffenden Praxen nennen dies als eine der größten Schwierigkeiten bei der Personalsuche (s. Abbildung 3, Tabellenblatt A1 Schwierigkeiten). Wenn Bewerbungen eingingen, reichten die Qualifikationen der Bewerber/innen sehr oft nicht aus (von 52,3% der Praxen als eine der größten Schwierigkeiten genannt)

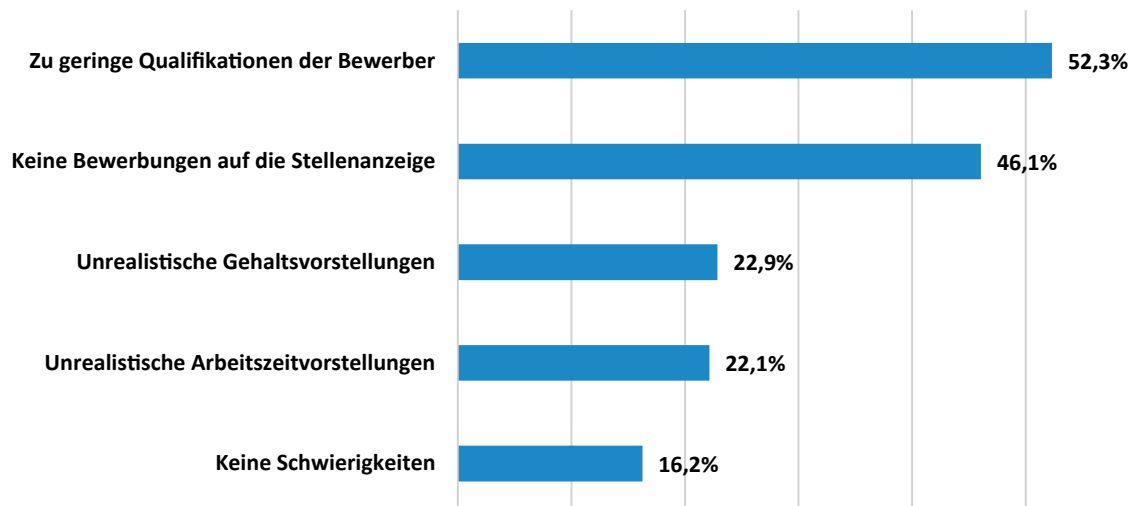
Abbildung 2 Hauptgründe für die Suche nach Praxispersonal in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020



Hinweis: n = 2.253. Mehrfachnennungen möglich. Keine abschließende Auflistung auswählbarer Gründe. Quelle: Eigene Darstellung.

oder die Bewerber/innen brachten durch die Praxen als unrealistisch eingestufte Gehalts- oder Arbeitszeitleistungen mit (22,9% bzw. 22,1%). Lediglich 16,2% der Praxen gaben an, in den Jahren 2019 bis 2020 keine Schwierigkeiten bei der Suche nach passendem Praxispersonal gehabt zu haben.

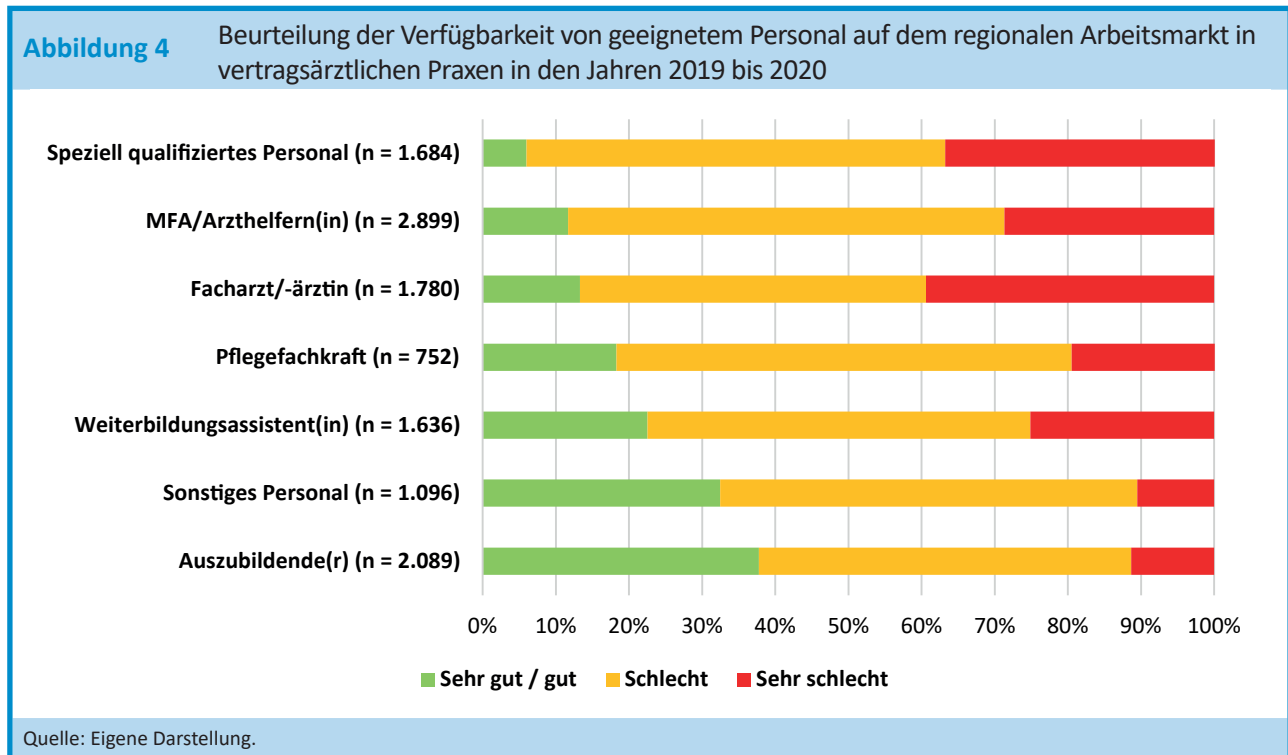
Abbildung 3 Schwierigkeiten bei der Suche nach Praxispersonal in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020



Hinweis: n = 2.253. Mehrfachnennungen möglich. Keine abschließende Auflistung auswählbarer Schwierigkeiten. Quelle: Eigene Darstellung.

Die aktuelle Verfügbarkeit der verschiedenen Personalgruppen auf dem regionalen Arbeitsmarkt wurde insgesamt als eher schlecht beurteilt (s. Abbildung 4, Tabellenblatt A2 Verfügbarkeit). Besonders schlecht wurde die Verfügbarkeit von speziell qualifiziertem Personal und Medizinischen Fachangestellten und Arzthelfern/-helferinnen beurteilt (94,1% bzw. 88,3% der Praxen gaben schlecht oder sehr schlecht an). Die Verfügbarkeit von fachärztlichem Personal wird nur geringfügig besser eingeschätzt (86,7% der vertragsärztlichen Praxen gaben schlecht oder sehr schlecht an). Im Vergleich wird die Verfügbarkeit von Auszubildenden noch am bes-

ten, in der Mehrheit aber trotzdem als schlecht, bewertet (62,2% der Praxen gaben schlecht oder sehr schlecht an).



3.2 Anstellung und Ausbildung von nicht-ärztlichem Personal

Fast drei Viertel aller befragten Praxen (73,4%) hatten in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal angestellt (s. Tabellenblatt C1 NICHT-ÄRZTLICHES PERSONAL). Unter den vertragsärztlichen Praxen liegt der Anteil der Praxen mit nicht-ärztlichem Personal mit 88,7% noch höher und ist im Vergleich zu den vertragspsychotherapeutischen Praxen mehr als doppelt so hoch (33,9%).

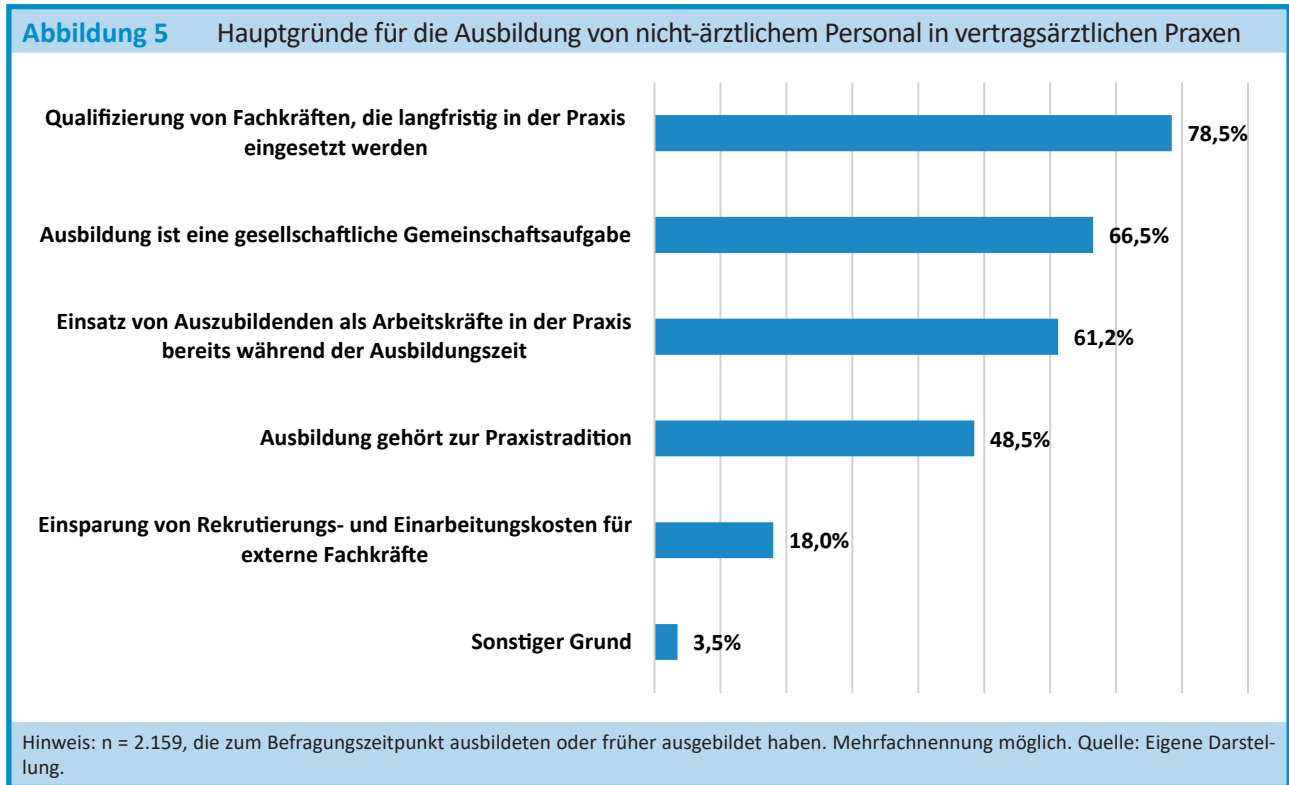
Unter den vertragsärztlichen Praxen war der Anteil an Praxen mit nicht-ärztlichem Personal im Umland im Vergleich zu städtischen und ländlichen Praxen etwas höher (90,5% vs. 87,5% bzw. 88,0%). Vor allem Praxen im hausärztlichen und internistischen Versorgungsbereich haben im Vergleich zum neurologisch-psychiatrischen Bereich vermehrt nicht-ärztliches Praxispersonal angestellt (90,3% bzw. 90,4% vs. 83,7%). Auch in vertragsärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften sind etwas häufiger nicht-ärztliche Mitarbeiter/innen beschäftigt als in den entsprechenden Einzelpraxen (93,1% vs. 87,1%).

Etwas weniger als die Hälfte aller befragten Vertragspraxen (44,6%) bildeten früher aus oder planen in Zukunft auszubilden (s. Tabellenblatt B1 AUSBILDUNG). In der vertragsärztlichen Versorgung liegt die Ausbildungstätigkeit mit 60,8% aller befragten Praxen deutlich höher, wohingegen in vertragspsychotherapeutischen Praxen mit 2,5% kaum ausgebildet wird.

Vertragsärztliche Praxen im Umland bilden etwas häufiger Personal aus als entsprechende Praxen auf dem Land bzw. im städtischen Raum (62,2% vs. 57,8% bzw. 59,1%). Zudem wird am relativ häufigsten im hausärztlichen Bereich ausgebildet (67,7%), während Praxen im neurologisch-psychiatrischen Bereich am seltensten Praxispersonal ausbilden (26,6%). Die Ausbildungstätigkeit in den vertragsärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften liegt im Vergleich zur Ausbildungstätigkeit der entsprechenden Einzelpraxen deutlich höher (82% vs. 53,3%).

Der am häufigsten genannte Grund für die Ausbildungstätigkeit der vertragsärztlichen Praxen war die „Qualifizierung von Fachkräften, die langfristig in der Praxis eingesetzt werden können“ (s. Abbildung 5, Tabellen-

blatt B1 Grund_ja). Dies wurde von 78,5% dieser Praxen als einer der Hauptgründe genannt. Aber auch Gründe wie die „Ausbildungstätigkeit als gesellschaftliche Gemeinschaftsaufgabe“ und der „Einsatz von Auszubildenden als Arbeitskräfte in der Praxis während der Ausbildungszeit“ waren den befragten vertragsärztlichen Praxen sehr wichtig (66,5% und 61,2%). Für etwa die Hälfte der Praxen (48,5%) "gehört die Ausbildungstätigkeit zur Praxistradition". Lediglich für ca. ein Fünftel der Praxen (18,0%) spielte die „Einsparung von Rekrutierungs- und Einarbeitungskosten für externe Fachkräfte“ bei ihrer Ausbildungstätigkeit eine Rolle.



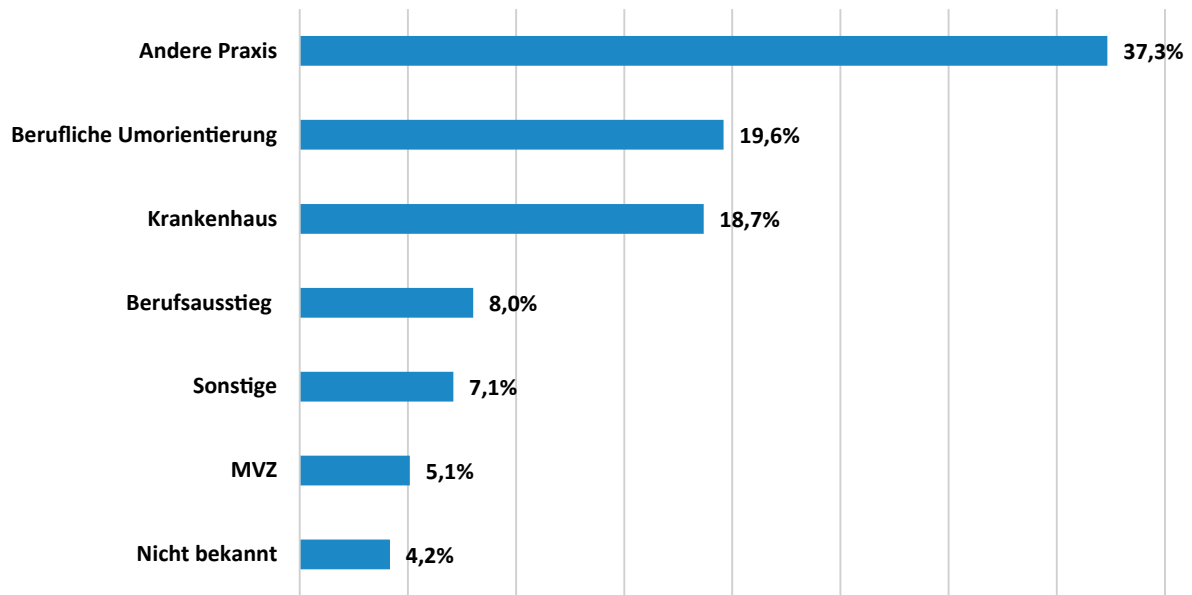
3.3 Abwanderung von nicht-ärztlichem Personal

In etwa einem Viertel (25,1%) der befragten vertragsärztlichen Praxen, die ausgebildet haben oder ausbilden, verließen in den Jahren 2019 und 2020 Auszubildende trotz Übernahmeangebot die Praxis (s. Tabellenblatt B2 Weggang Azubis). Auszubildende verließen die Praxis in der Stadt und im Umland etwas häufiger als auf dem Land (27,7% bzw. 25,7% vs. 21,5%). Am häufigsten verließen Auszubildende trotz Übernahmeangebot die fachärztlichen (rund 28%) und am seltensten die internistischen Praxen (rund 19%). Ebenso war der Anteil der vertragsärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften, in denen Auszubildende trotz Übernahmeangebot die Praxis verließen, im Vergleich zu den entsprechenden Einzelpraxen etwas höher (29,6% vs. 22,7%).

Der größte Anteil und mehr als ein Drittel (37,3%) der insgesamt 648 Auszubildenden, die trotz Übernahmeangebot die Praxen verließen, wechselten in eine andere Praxis (s. Abbildung 6, Tabellenblatt B2 Alternative). Rund ein Fünftel (19,6%) der betreffenden Auszubildenden orientierten sich beruflich um. Fast genauso viele wechselten in ein Krankenhaus (18,7%). Ein deutlich geringerer Anteil stieg komplett aus dem Beruf aus (8,0%) oder hatte sonstige Gründe (7,1%) dafür, das Übernahmeangebot der Ausbildungspraxis auszuschlagen. In ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) wechselten lediglich 4,2% der betreffenden Auszubildenden.

In 39,9% der vertragsärztlichen Praxen, die in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal angestellt hatten, hat in diesem Zeitraum nicht-ärztliches Personal (ohne Auszubildende) die Praxis auf eigenen Wunsch verlassen (s. Tabellenblatt C1 WEGGANG). Die Personalabwanderung, mit der sich die Praxen konfrontiert sehen, ist also hinsichtlich dieses Personals noch einmal höher als hinsichtlich der Auszubildenden bei Ausbildungsende. Im Umland und in der Stadt verließ nicht-ärztliches Personal häufiger die vertragsärztlichen Praxen als auf dem Land (42,0% bzw. 40,6% vs. 34,6%). Im Vergleich der Fachbereiche war der Weggang in

Abbildung 6 Gewählte Alternativen der Auszubildenden, die in den Jahren 2019 bis 2020 trotz Übernahmeangebot die vertragsärztliche Praxis verlassen haben

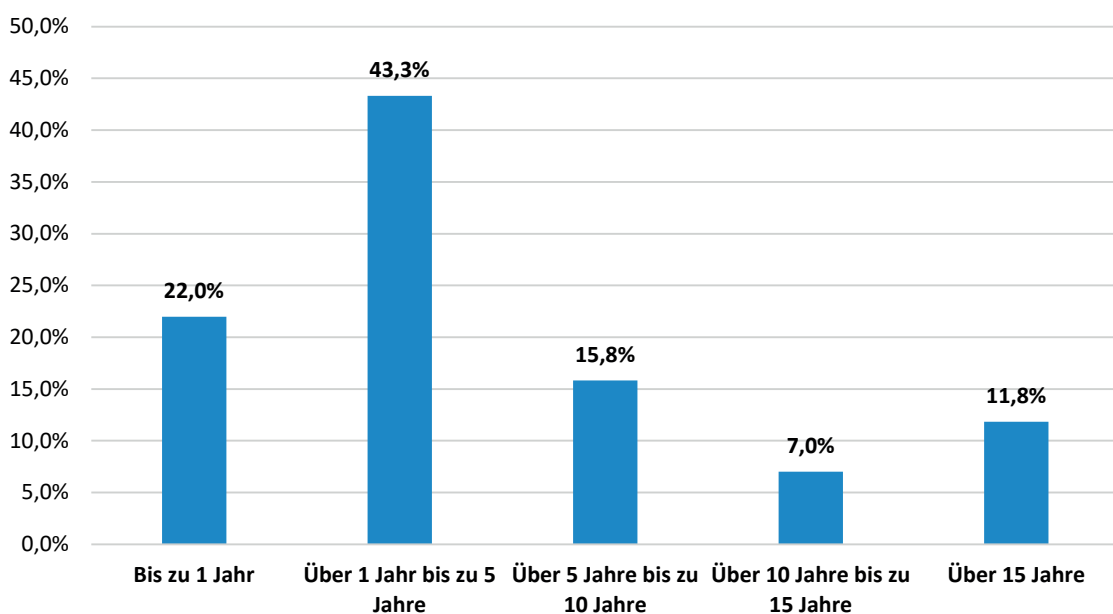


Hinweis: n = 648 Auszubildende. Quelle: Eigene Darstellung.

den Praxen des fachärztlichen Bereichs II mit rund 46% am häufigsten, im neurologisch-psychiatrischen sowie im hausärztlichen Bereich (jeweils rund 38%) am seltensten. In den vertragsärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften war der Anteil an Praxen, in denen Mitarbeiter/innen auf eigenen Wunsch die Praxis verließen, höher als in den entsprechenden Einzelpraxen (46,9% vs. 37,4%).

Von dem nicht-ärztlichen Personal, das auf eigenen Wunsch die betreffende Praxis verließ, waren die meisten Mitarbeiter/innen nur kurz- bis mittelfristig beschäftigt. Fast zwei Drittel von ihnen (insgesamt 65,3%) waren maximal fünf Jahre in der Praxis beschäftigt (s. Abbildung 7, Tabellenblatt C1 Beschäftigungsdauer). Lediglich

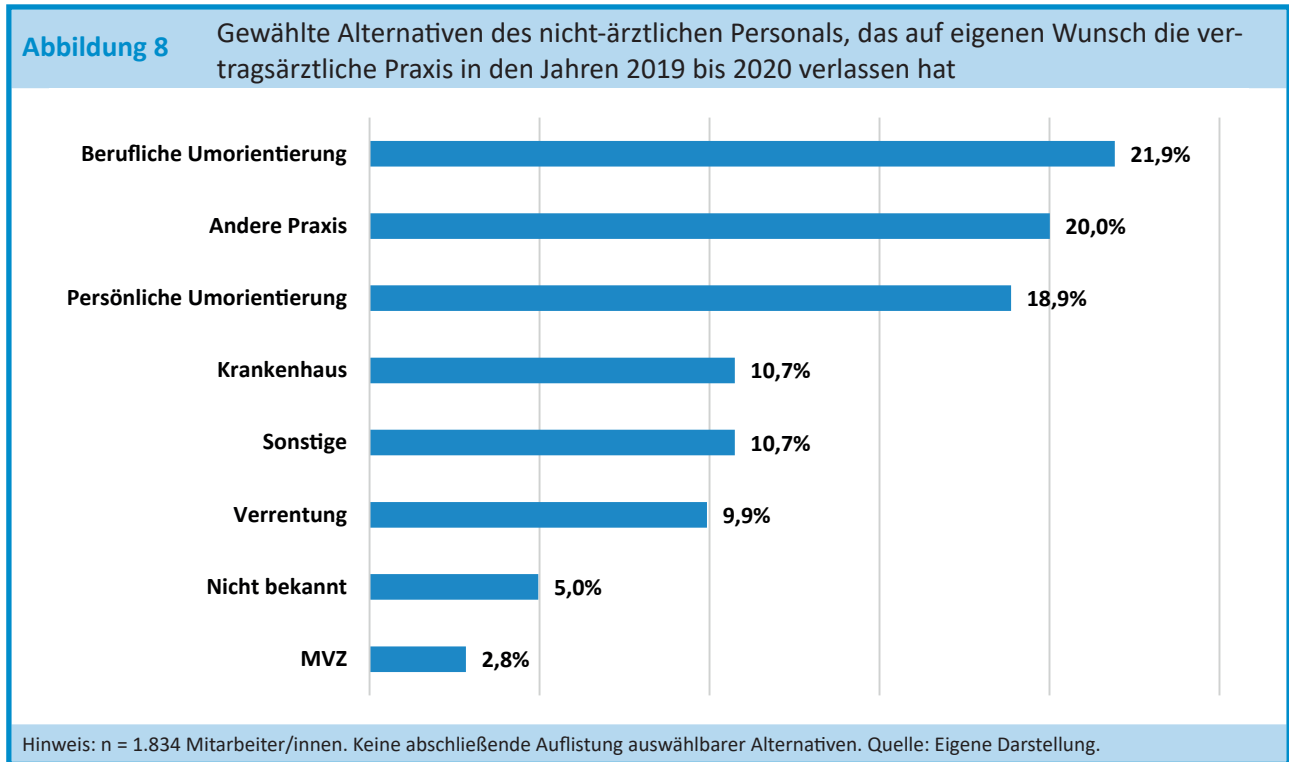
Abbildung 7 Beschäftigungsdauer des nicht-ärztlichen Personals, das auf eigenen Wunsch in den Jahren 2019 bis 2020 die vertragsärztliche Praxis verlassen hat



Hinweis: n = 1.865 Mitarbeiter/innen. Quelle: Eigene Darstellung.

11,8% des nicht-ärztlichen Personals, welches in den Jahren 2019 bis 2020 auf eigenen Wunsch hin die vertragsärztlichen Praxen verließ, wechselte nach einer Beschäftigung von über 15 Jahren.

Das abwandernde nicht-ärztliche Praxispersonal der befragten vertragsärztlichen Praxen orientierte sich überwiegend beruflich oder persönlich um (21,9% bzw. 18,9%) oder wechselte in eine andere Praxis (20,0%, s. Abbildung 8, Tabellenblatt C1 Alternative). In nur 10,7% der Fälle fand eine Abwanderung in ein Krankenhaus statt und in 9,9% der Fälle beendete das nicht-ärztliche Personal altersbedingt die Berufstätigkeit.

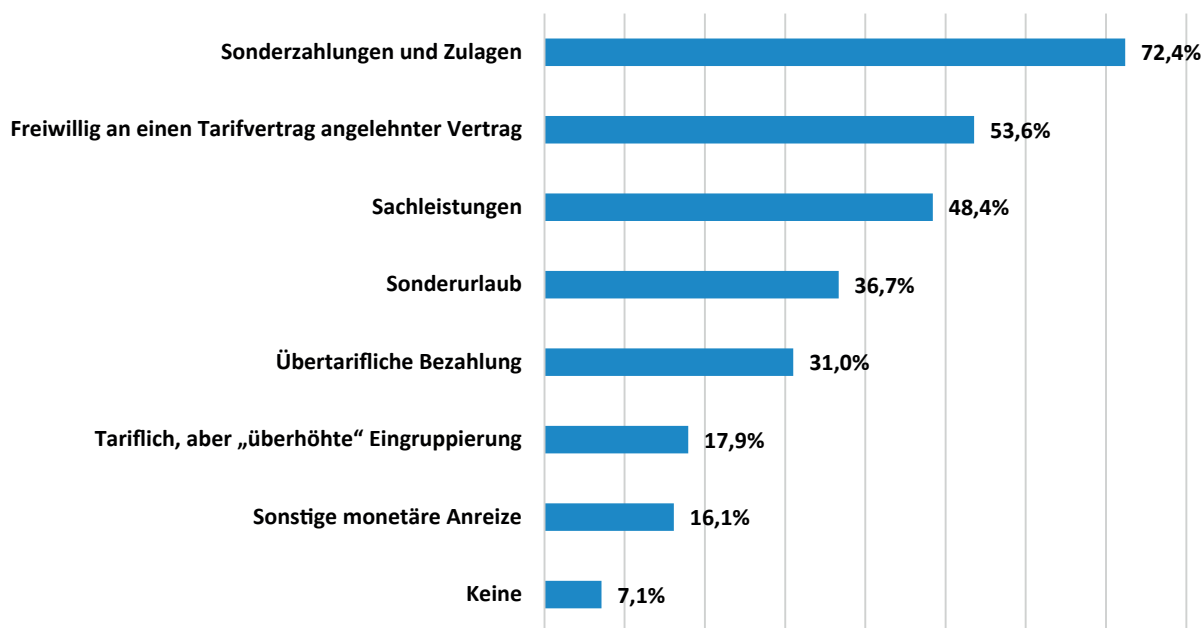


3.4 Anreize zur Personalbindung und Personalanwerbung

Die meisten vertragsärztlichen Praxen, die in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal angestellt hatten oder suchten, setzten mehrere und verschiedene sowohl monetäre als auch nicht-monetäre Anreize zur Mitarbeiterbindung ein (s. Tabellenblätter D1 ANREIZE monetär und D2 ANREIZE nicht-monetär).

Bezüglich monetärer Anreize gaben fast drei Viertel dieser Praxen (72,4%) an, in den Jahren 2019 bis 2020 Sonderzahlungen und Zuschläge gezahlt zu haben (s. Abbildung 9, Tabellenblatt D1 Anreize). Rund 54% gewährten Ihrem Personal einen an einen Tarifvertrag angelehnten Vertrag, obwohl sie nicht daran gebunden sind. Fast die Hälfte der betreffenden Praxen (48,4%) gewähren zudem Sachleistungen (z.B. private Nutzung des Praxiswagens, Fahrkostenerstattung oder Erstattung von Kinderbetreuungskosten). Lediglich 7,1% der vertragsärztlichen Praxen, die in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal angestellt hatten oder suchten, gaben an, in diesem Zeitraum keine monetären Anreize zur Mitarbeiterbindung und -anwerbung genutzt zu haben.

Für monetäre Anreize zur Personalbindung und -anwerbung sind in den Jahren 2019 bis 2020 Aufwendungen von durchschnittlich 8.797 Euro pro vertragsärztlich tätiger Praxis angefallen (s. Tabellenblatt D1 Anreizhöhe). Im Umland waren die durchschnittlichen Kosten für monetäre Anreize etwas höher als in der Stadt oder auf dem Land (rund 9.400 Euro vs. jeweils rund 8.400 Euro). Im Vergleich der Fachbereiche waren die Aufwendungen für monetäre Anreize im internistischen und fachärztlichen Bereich II besonders hoch (rund 10.700 Euro bzw. 10.500 Euro pro Praxis). Die durchschnittlichen Kosten für monetäre Anreize betragen in vertragsärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften mit rund 12.200 Euro deutlich mehr als in vertragsärztlichen Einzelpraxen (rund 7.500 Euro pro Praxis).

Abbildung 9 Nutzung monetärer Anreize in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020


Hinweis: n = 3.298. Mehrfachnennungen möglich. Quelle: Eigene Darstellung.

Bezüglich nicht-monetärer Anreize nannten die meisten vertragsärztlichen Praxen, die in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal angestellt hatten oder suchten, „Mitarbeitergespräche / Zielvereinbarungen / regelmäßiges Feedback“ (65,5%) und „Gemeinsam entwickeltes und gelebtes Praxisleitbild und Wertekanon“ (58,9%, s. Tabellenblatt D2 nicht-monetäre Anreize). Lediglich 3,6% der betreffenden Praxen gaben an, in den Jahren 2019 bis 2020 keine nicht-monetären Anreize genutzt zu haben.

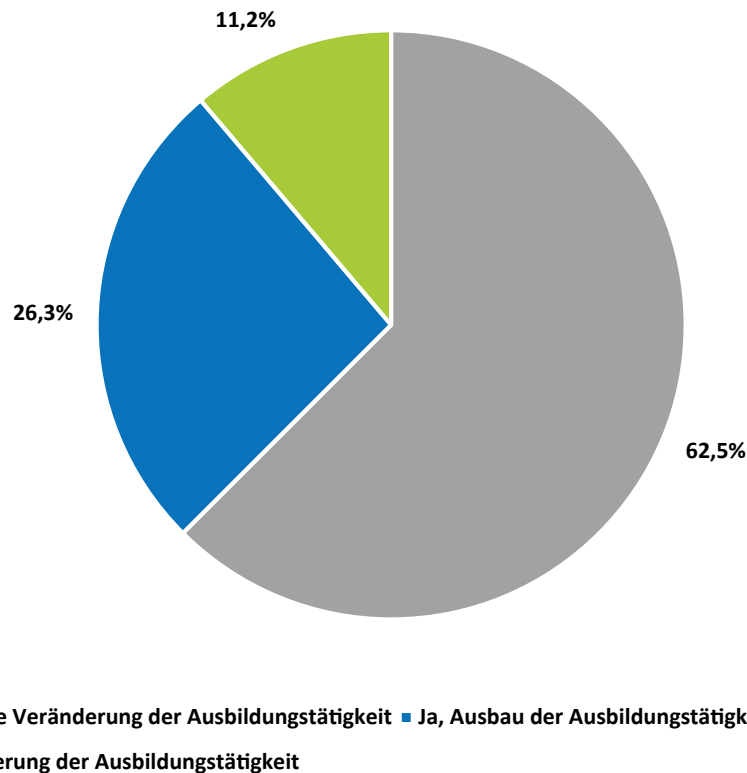
3.5 Reaktionen auf Personalprobleme

In Folge des Weggangs von Auszubildenden trotz Übernahmeangebot ihrer Ausbildungspraxis in den Jahren 2019 bis 2020 planen insgesamt 37,5% der betroffenen vertragsärztlichen Praxen ihre Ausbildungstätigkeit zukünftig zu verändern (s. Abbildung 10, Tabellenblatt B2 Anpassung Ausbildung). Etwa ein Viertel der betroffenen Praxen (26,3%) möchte ihre Ausbildungstätigkeit aufgrund des Weggangs der Auszubildenden ausbauen, 11,2% der Praxen möchten sie reduzieren. Für den größten Anteil der betroffenen Praxen (62,5%), kommt eine Veränderung der Ausbildungstätigkeit aufgrund der Abwanderung selbst ausgebildeten Personals nicht in Frage.

Rund 30% aller befragten Praxen, die nicht-ärztliches Personal angestellt hatten oder suchten, gaben an, in ihrer Delegationsfähigkeit an nicht-ärztliches Personal in den Jahren 2019 bis 2020 eingeschränkt gewesen zu sein (s. Abbildung 11, Tabellenblatt D3 DELEGATION). Sie hätten in diesen Jahren zu einem oder mehreren Zeitpunkten Tätigkeiten an nicht-ärztliches Personal delegiert, taten es aber nicht, weil kein entsprechend qualifiziertes Personal zur Verfügung stand. In den vertragsärztlichen Praxen waren sogar 31,5%, in den vertragspsychotherapeutischen Praxen nur 18,7% der Praxen von den Einschränkungen ihrer Delegationsfähigkeit betroffen.

Im städtischen Raum sind Einschränkungen der Delegationsfähigkeit der vertragsärztlichen Praxen häufiger als auf dem Land bzw. im Umland (rund 35% vs. jeweils rund 30%). Internistische und fachärztliche Vertragsarztpraxen (32,8% und 32,4%) wiesen im Vergleich zu den hausärztlichen Praxen (30,3%) etwas häufiger Schwierigkeiten bei der Delegation von Tätigkeiten aufgrund des Personalmangels auf. Ähnlich wie nach Fachbereichen sind auch nach Organisationform keine starken Unterschiede hinsichtlich der Einschränkungen der Delegationsfähigkeit der vertragsärztlichen Praxen festzustellen (Einzelpraxen 68,9% vs. Berufsausübungsgemeinschaften 67,4%).

Abbildung 10 Geplante Veränderung der Ausbildungstätigkeit aufgrund der Abwanderung von selbst ausgebildetem Personal in vertragsärztlichen Praxen



Hinweis: n = 536. Quelle: Eigene Darstellung.

Den Leistungsumfang für die Patientenversorgung zu reduzieren ist eine weitere Reaktion, die aufgrund des Mangels an geeignetem Praxispersonal hervorgerufen werden kann. Rund 13% aller befragten Praxen, die in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal angestellt hatten oder suchten, gaben an, dass sie zu einem oder mehreren Zeitpunkten in diesem Zeitraum den Leistungsumfang für die Patientenversorgung reduzieren mussten, weil sie kein entsprechend qualifiziertes Personal finden konnten (s. Abbildung 12, D4 LEISTUNGSUMFANG). In den vertragsärztlichen Praxen war dieser Anteil etwas höher als über alle befragten Praxen hinweg (rund 15%), in den vertragspsychotherapeutischen Praxen deutlich geringer (rund 4%).

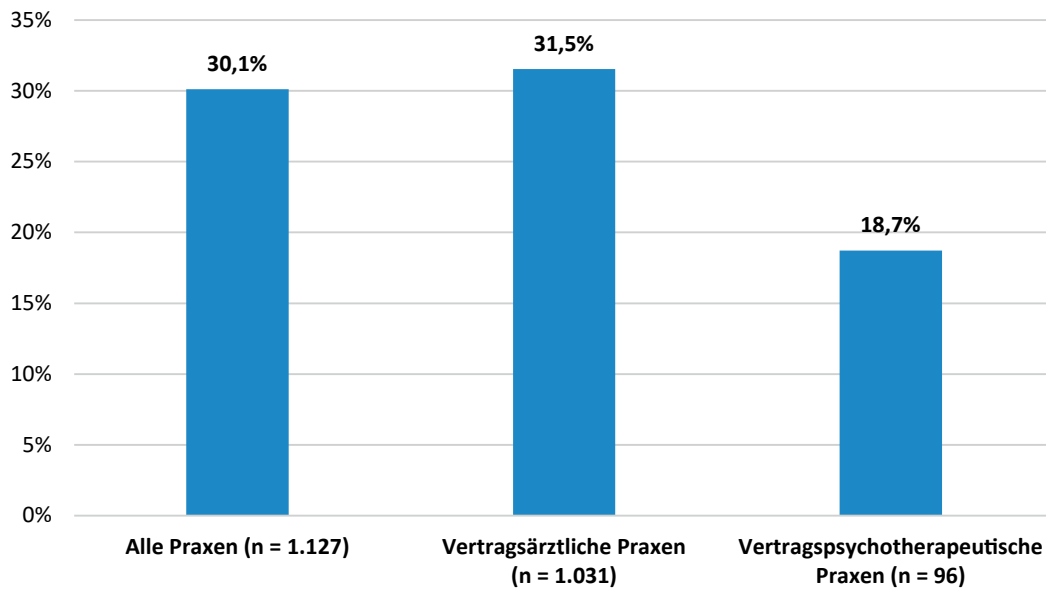
Analog zu den Einschränkungen der Delegationsfähigkeit haben besonders vertragsärztliche Praxen in der Stadt aufgrund fehlenden qualifizierten nicht-ärztlichen Personals in den Jahren 2019 bis 2020 den Leistungsumfang für die Patientenversorgung reduzieren müssen (rund 16,1% vs. 12,5% auf dem Land bzw. 13,8% im Umland) und Praxen in den fachärztlichen Bereichen haben vergleichsweise häufiger mit einer Reduktion des Leistungsumfangs reagiert als im hausärztlichen Bereich (20,3% bzw. 16,2% vs. 12,9%). Vertragsärztliche Praxen im internistischen Bereich haben, trotz der relativ starken Einschränkungen der Delegationsfähigkeit, am vergleichsweise wenigsten von einer Reduktion des Leistungsumfangs in Folge des Personalmangels Gebrauch gemacht (11,2%). Nach Organisationsform gab es auch hier nur geringfügige Unterschiede (Einzelpraxen 15,1% vs. Berufsausübungsgemeinschaften 13,4%).

Die durchschnittliche Reduktionsdauer des Leistungsumfangs für die Patientenversorgung aufgrund fehlenden qualifizierten nicht-ärztlichen Personals betrug in den Jahren 2019 bis 2020 durchschnittlich 14,1 Wochen pro vertragsärztliche Praxis (s. Tabellenblatt D4 Reduktionsdauer).

3.6 Erwartete Personalprobleme

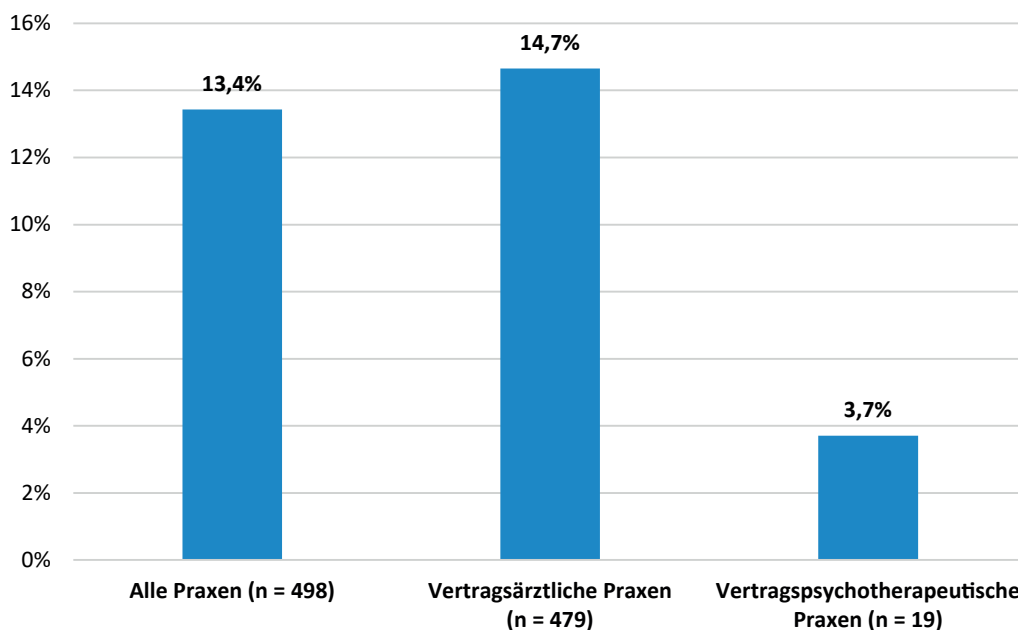
Fast drei Viertel der befragten Praxen (71,5%), die nicht-ärztliches Personal angestellt hatten oder suchten,

Abbildung 11 Einschränkungen in der Delegationsfähigkeit an nicht-ärztliches Personal aufgrund von Personalmangel in vertragsärztlichen Praxen in den Jahren 2019 bis 2020



Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 12 Reduktion des Leistungsumfangs für die Patientenversorgung in vertragsärztlichen Praxen aufgrund des Fehlens von qualifiziertem nicht-ärztlichen Personal in den Jahren 2019 bis 2020



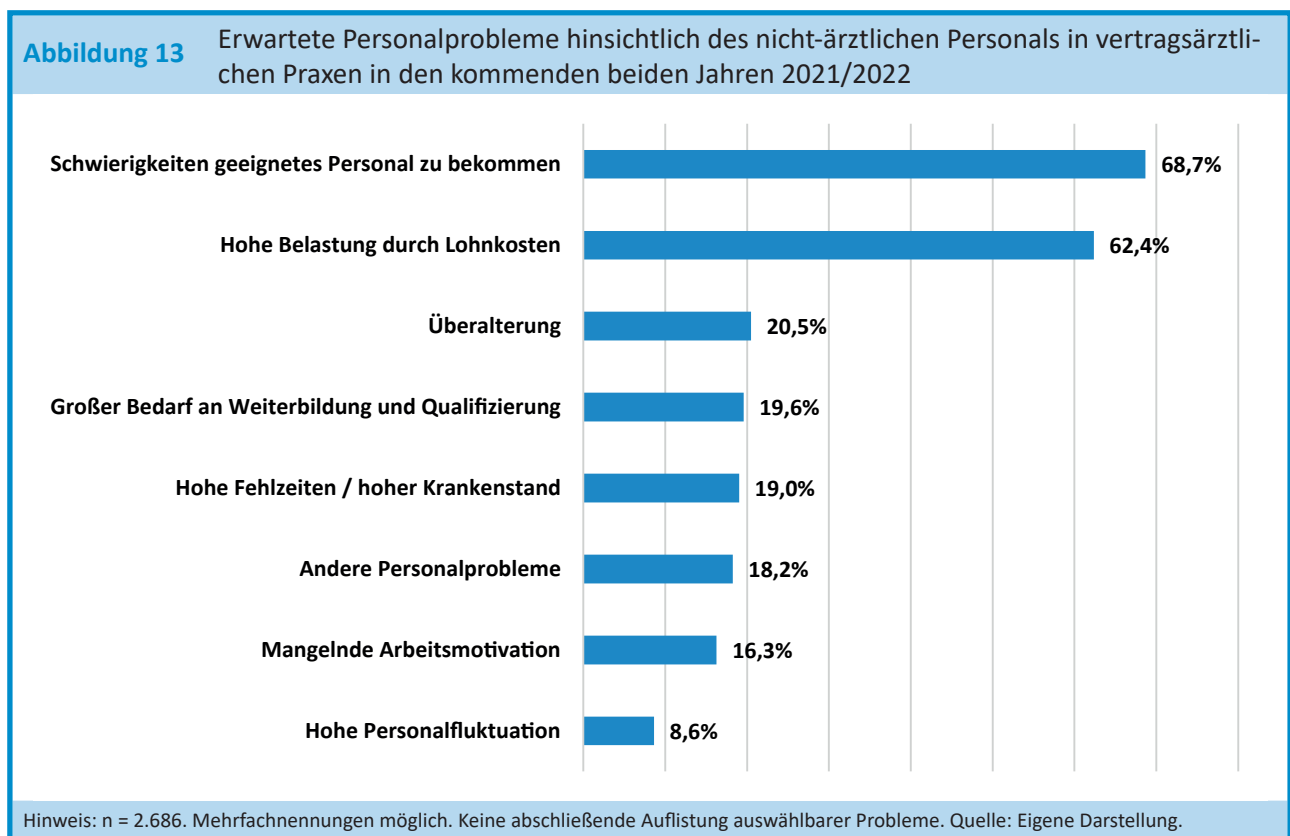
Hinweis: n = 4.012. Quelle: Eigene Darstellung.

erwarten in den kommenden beiden Jahren 2021/2022 Probleme hinsichtlich der Verfügbarkeit nicht-ärztlichen Praxispersonals (Tabellenblatt E1 ERWARTUNG PROBLEME). In den vertragsärztlichen Praxen antizipieren sogar 77,5% der Praxen derartige Personalprobleme, in den vertragspsychotherapeutischen Praxen hingegen nur etwa ein Drittel der Praxen (31,9%).

Probleme hinsichtlich der Verfügbarkeit nicht-ärztlichen Praxispersonals werden unter den vertragsärztlichen Praxen vermehrt in Städten (80,7%) und etwas seltener auf dem Land (72,8%) oder im Umland (76,7%) er-

wartet. Im Vergleich der Fachbereiche werden derartige Personalprobleme hinsichtlich des nicht-ärztlichen Personals am häufigsten im fachärztlichen Bereich II und im internistischen Bereich antizipiert (83,9% bzw. 83,0%), am seltensten im hausärztlichen Bereich (76,7%). In vertragsärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften ist der Anteil von Praxen, die Personalprobleme erwarten, höher als in den entsprechenden Einzelpraxen (84,0% vs. 75,1%).

Vertragsärztliche Praxen, die Personalprobleme erwarten, sehen diese vor allem in Form von Schwierigkeiten geeignetes Personal zu finden und in Form einer hohen finanziellen Belastung durch steigende Lohnkosten. 68,7% bzw. 62,4% der betreffenden Praxen nannten diese Aspekte als eine Art der Personalprobleme, die sie in den Jahren 2021/2022 erwarten (s. Abbildung 13, E1 Personalprobleme). Auch demografische Veränderungen, die dazu führen, dass das nicht-ärztliche Praxispersonal überaltert und in den Ruhestand kehrt, wurden von ca. einem Fünftel (20,5%) der vertragsärztlichen Praxen, die in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal angestellt hatten oder suchten, als zu erwartendes Problem gewertet. Ebenso erwarten ca. 20% der Vertragsarztpraxen in Zukunft einen großen Weiterbildungs- und Qualifizierungsbedarf sowie zunehmende Fehlzeiten und Krankenstände des nicht-ärztlichen Personals. Eine mangelnde Arbeitsmotivation oder eine hohe Personalfluktuations wurde hingegen nur von 16,3% bzw. 8,6% der betreffenden Praxen als zu erwartendes Personalproblem genannt.



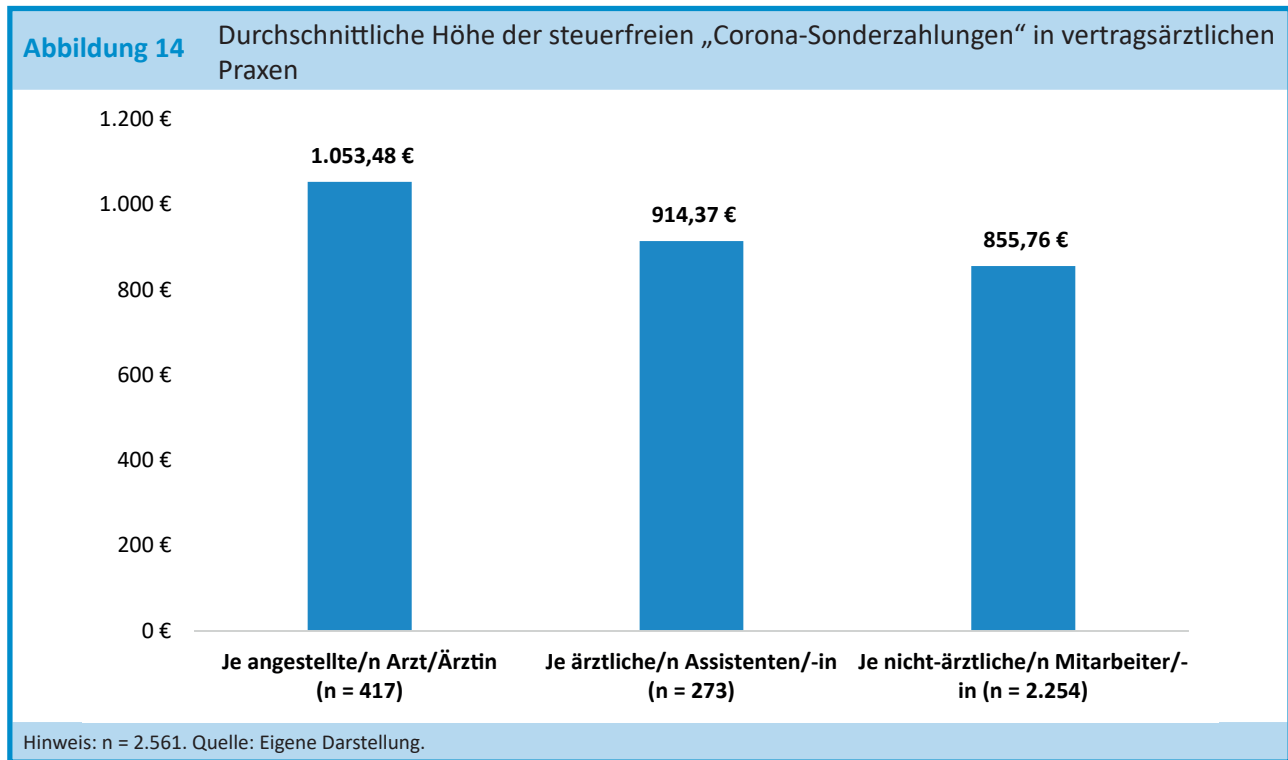
3.7 Pandemiebedingte Aspekte

Im Jahr 2020 haben etwa die Hälfte aller befragten Praxen (50,8%) ihren Angestellten steuerfreie „Corona-Sonderzahlungen“ gewährt (s. Tabellenblatt F1 CORONA-SONDERZAHLUNGEN). In den vertragsärztlichen Praxen gewährten sogar rund zwei Drittel der Praxen steuerfreie „Corona-Sonderzahlungen“ (64,6%). In den vertragspsychotherapeutischen Praxen, die vergleichsweise seltener Personal angestellt haben (vgl. Kapitel 3.2 hinsichtlich des nicht-ärztlichen Personals), haben nur etwa 10% der Praxen solche Zahlungen getätigt.

In vertragsärztlichen Praxen auf dem Land wurden etwas häufiger steuerfreie „Corona-Sonderzahlungen“ gewährt als es in der Stadt oder im Umland der Fall war (68,2% vs. 63,5% bzw. 64,2%). Im Vergleich der Fachbereiche zahlten hausärztlich tätige Praxen am häufigsten steuerfreie „Corona-Sonderzahlungen“ (71,4%), in

den beiden fachärztlichen Bereichen waren sie am seltensten (rund 59%). Unter den vertragsärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften war der Anteil der Praxen, die diese Sonderzahlung gewährten, etwas höher als in den entsprechenden Einzelpraxen (67,8% vs. 63,5%).

Die durchschnittliche Höhe der steuerfreien „Corona-Sonderzahlungen“ belief sich in den befragten vertragsärztlichen Praxen auf rund 1.053 Euro je angestellte/n Arzt/ Ärztin, rund 915 Euro je ärztliche/n Assistenten/-in und rund 856 Euro je nicht-ärztliche/n Mitarbeiter/-in pro Praxis (s. Abbildung 14, Tabellenblatt F1 Sonderzahlungshöhe).



Im Jahr 2020 waren etwa 14% aller befragten Praxen aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie in Kurzarbeit (s. Tabellenblatt F2 KURZARBEITERGELD). Im vertragsärztlichen Versorgungsbereich war der Anteil mit 18,3% aller Praxen höher als der genannte Durchschnittswert. Im psychotherapeutischen Versorgungsbereich kam pandemiebedingte Kurzarbeit kaum vor (1% der Praxen).

Vertragsärztliche Praxen in der Stadt oder auf dem Umland waren geringfügig häufiger von der pandemiebedingten Kurzarbeit betroffen waren als auf dem Land (18,9% bzw. 18,4% vs. 16,8%). Hinsichtlich der Fachbereiche waren besonders häufig Praxen in den beiden fachärztlichen Bereichen von der Kurzarbeit betroffen (30,3% bzw. 24,1%), während Praxen im internistischen und hausärztlichen Bereich deutlich seltener Kurzarbeit anmeldeten (11,4% und 13,4%). Der pandemiebedingte Arbeitsausfall war zudem in den vertragsärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften höher als in den entsprechenden Einzelpraxen (25,1% vs. 16,0%).

Durchschnittlich waren in den von Kurzarbeit betroffenen vertragsärztlichen Praxen im Jahr 2020 4,1 Personen über durchschnittlich 2,8 Monate pro Praxis in Kurzarbeit (s. Tabellenblatt F2 Anzahl Monate) und die Praxen waren am häufigsten in den Monaten April und Mai (81,6% bzw. 55,2%) in Kurzarbeit (s. Tabellenblatt F2 Monate). In den Monaten Oktober bis Dezember 2020 befand sich der geringste Anteil der vertragsärztlichen Praxen in Kurzarbeit (jeweils unter 10%).

4 Zusammenfassung und Fazit

Nahezu 90% der vertragsärztlichen Praxen und etwa ein Drittel der psychotherapeutischen Praxen haben nicht-ärztliches Personal angestellt. Die Verfügbarkeit geeigneten Personals hat somit eine erhebliche Bedeutung für die Praxen und schließlich für die vertragsärztliche Patientenversorgung. Die für die Personalsuche angegebenen Hauptgründe zeigen, dass die Praxen bei ihrer Suche nach geeignetem Personal mit einer starken Personalfluktuierung und der Abwanderung selbst ausgebildeten Personals zu kämpfen haben.

Die Schwierigkeiten, mit denen sich die vertragsärztlichen Praxen bei der Personalsuche in den Jahren 2019/2020 hauptsächlich konfrontiert sahen, verdeutlichen, dass von einer Knappheit qualifizierten nicht-ärztlichen Praxispersonals gesprochen werden kann und somit schon jetzt ein Fachkräftemangel in der ambulanten Versorgung besteht. Passend dazu wurde die aktuelle Verfügbarkeit der verschiedenen Personalgruppen auf dem regionalen Arbeitsmarkt als äußerst schlecht eingestuft. Diese Einschätzungen decken sich mit der „Fachkräfteengpassanalyse“ der Bundesagentur für Arbeit: Während unter Verwendung von Daten bis April 2019 kein Fachkräfteengpass in Bezug auf medizinische Fachangestellte festgestellt werden konnte (vgl. Deutscher Bundestag, 2020, S. 2-3), werden in den nachfolgenden beiden Analysen die medizinischen Berufe unter den besonders von Fachkräfteengpässen in den Jahren 2019 und 2020 betroffenen Berufen aufgeführt (Bundesagentur für Arbeit, 2020 und 2021. S. 4).

Die Ausbildung des eigenen nicht-ärztlichen Personals in Vertragsarztpraxen stellt eine Möglichkeit dar, den Problemen, die mit der Suche nach geeignetem nicht-ärztlichem Praxispersonal verbunden sind, entgegenzuwirken und leistet einen Beitrag dazu, nicht-ärztliche Fachkräfte wie Medizinische Fachangestellte zu qualifizieren und für den Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stellen und somit die allgemeine Patientenversorgung sicherzustellen. Die Ergebnisse der Zi-Sonderbefragung zur „Personalsituation in Vertragspraxen“ zeigen bezogen auf die Jahre 2019/2020, dass deutlich mehr als die Hälfte der befragten vertragsärztlichen Praxen ausgebildet und so einen Beitrag dazu geleistet hat, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Allerdings sind auch etwa ein Viertel dieser Praxen von einer Abwanderung ihres selbst ausgebildeten Praxispersonals betroffen.

Ein Anteil von etwa 42% des abwandernden selbst ausgebildeten nicht-ärztlichen Personals wechselte in andere Praxen oder in MVZ und steht der vertragsärztlichen Versorgung somit weiterhin zur Verfügung. Der weit überwiegende Teil (54%) der fertig ausgebildeten Arbeitskräfte allerdings verlässt den Versorgungsbereich komplett, indem sie den Beruf oder in den stationären Versorgungsbereich wechseln. Bei 4% des abwandernden selbst ausgebildeten nicht-ärztlichen Personals ist die gewählte Alternative nicht bekannt. Dieses Problem der Fachkräfteabwanderung besteht über die Ausbildung hinaus auch hinsichtlich des Weiteren nicht-ärztlichen Personals. Hier wird die Abwanderung aus der vertragsärztlichen Versorgung durch die berufliche sowie durch die persönliche Umorientierung motiviert, so dass die Abwanderung in Krankenhäuser eine vergleichsweise geringe Rolle spielt. Die Praxen stellt hier das Älterwerden der Mitarbeitenden und die zunehmende Verrentung vor große personelle Herausforderungen.

Durch Maßnahmen zur Personalanwerbung und -bindung sehen Praxen die Möglichkeit, der beschriebenen Abwanderung von Praxispersonal entgegen zu wirken und angesichts des allgemeinen Fachkräftemangels die praxiseigene Wettbewerbsposition auf dem Arbeitsmarkt zu stärken. So ist es nicht verwunderlich, dass laut den Ergebnissen der Zi-Sonderbefragung bezogen auf die Jahre 2019/2020 fast drei Viertel der vertragsärztlichen Praxen ihrem angestellten oder anzustellenden Personal Sonderzahlungen und Zuschläge gezahlt oder angeboten haben und/oder andere monetäre Anreize genutzt haben und Kosten in Höhe von jährlich durchschnittlich fast 4.400€ pro Praxis in Kauf genommen haben. Auch während der SARS-CoV-2-Pandemie, in der sich die Praxen mit großen organisatorischen und teils auch finanziellen Herausforderungen konfrontiert sahen, sich sogar ein Teil der Praxen in Kurzarbeit befand, wurden Personalkosten in Form steuerfreier „Corona-Sonderzahlungen“ als notwendig erachtet. Über zwei Drittel der Vertragsarztpraxen haben durchschnittlich 856 Euro je nicht-ärztliche/n Mitarbeiter/-in pro Praxis gezahlt.

Die oben beschriebenen Ergebnisse machen deutlich, dass die Praxen bereits Anstrengungen unternehmen, Personalengpässen durch finanzielle Anreize entgegenzuwirken. Dennoch erwarten über zwei Drittel der Ver-

tragsarztpraxen auch für die kommenden Jahre 2021/2022 Probleme, geeignetes Personal zu bekommen und ein vergleichbarer Anteil sieht die – auch aus den Gegenmaßnahmen selbst resultierende – auf die Praxen zukommende hohe Belastung durch Lohnkosten als problematisch.

Anhand der Ergebnisse der Zi-Sonderbefragung „Personalsituation in Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung“ wird deutlich, dass sich der Mangel an qualifiziertem nicht-ärztlichem Personal bereits jetzt schon (bezogen auf die Jahre 2019/2020) auf die Versorgungstätigkeit auswirkt: 15% der Vertragsarztpraxen gab an, durch eine Reduktion des Leistungsumfangs reagiert zu haben. Diese dauerte jährlich durchschnittlich rund eineinhalb Monate. Fast zwei Drittel der vertragsärztlichen berichteten, in der Delegationsfähigkeit an nicht-ärztliches Praxispersonal aufgrund des Mangels qualifizierter Mitarbeiter/innen eingeschränkt gewesen zu sein. In vielen Fällen ist dies vermutlich durch eine Mehrbelastung des ärztlichen Personals aufgefangen worden. Aber auch dies kann indirekte bzw. qualitative Auswirkungen auf die vertragsärztliche Patientenversorgung haben. Die Absicht einiger Praxen, ihre Ausbildungstätigkeit in Reaktion auf die Abwanderung des selbst ausgebildeten Praxispersonals zu verringern, könnte das Personalproblem noch verschärfen.

Die Ergebnisse der Befragung zeigen die Probleme der Arztpraxen für die derzeitigen Aufgaben im Praxisbetrieb qualifiziertes Personal zu finden. So gibt über die Hälfte der Praxen an, dass eine zu geringe Qualifikation der Bewerber/innen eine wesentliche Schwierigkeit in der Personalakquise darstellt. Dies spricht nicht für eine weitergehende Akademisierung der Ausbildung, sondern für eine Stärkung der gegebenen Ausbildungsinhalte, um bei einem gegebenen Fachkräftepotenzial möglichst viele Personen für eine Tätigkeit in den vertragsärztlichen Praxen gewinnen zu können.

Mit der hohen Bedeutung des Personals in den Praxen machen die Studienergebnisse auf Handlungsnotwendigkeiten aufmerksam. Die Vertragsarztpraxen stehen im Wettbewerb mit dem Krankenhausbereich und weiteren Wirtschaftsbereichen. Das Engagement von Vertragsarzt/-innen bei der Ausbildung und bei Sonderzahlungen zeigt, dass sie bereits aktiv sind. Durch Verbesserungen in der Qualifikation und höhere Löhne sollten die Attraktivität des Berufs gesteigert und Abwanderungstendenzen entgegengewirkt werden. Hier sind die Praxen auf monetäre und nicht-monetäre Unterstützung angewiesen. Bestehende Wettbewerbsnachteile in der Refinanzierung der Personalausgaben in der vertragsärztlichen Versorgung, die bspw. eine Entlohnung gemäß dem jüngst erhöhten Tarifgehalt, erschweren bzw. unmöglich machen, müssen demnach zwingend und zügig abgebaut werden. Praxen müssen mehr finanziellen Gestaltungsspielraum bei der Entwicklung der Personalkosten erhalten. Erreicht werden kann dies insbesondere durch eine adäquate Abbildung der Personalkosten in der Weiterentwicklung des für die vertragsärztlichen Leistungen maßgeblichen Orientierungswertes.

Literatur

- Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (2021): Zi-Praxis-Panel Jahresbericht 2019, Berlin (verfügbar unter https://www.zi-pp.de/pdf/ZiPP_Jahresbericht_2019.pdf, aufgerufen am 19.07.2021).
- Bundesagentur für Arbeit (2020), Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung, Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Fachkräfteengpassanalyse 2019, Nürnberg, Oktober 2020 (verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?topic_f=fachkraefte-engpassanalyse, abgerufen am 19.07.2021).
- Bundesagentur für Arbeit (2021), Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung, Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Fachkräfteengpassanalyse 2020, Nürnberg, Mai 2021 (verfügbar unter https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?topic_f=fachkraefte-engpassanalyse, abgerufen am 19.07.2021).
- Deutscher Bundestag (2020), Drucksache 19/16303, 19. Wahlperiode 03.01.2020, Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Christine Aschenberg-Dugnus, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/15835 – „Fachkraft-Präsenz in Arztpraxen“, Berlin.
- Verband medizinischer Fachberufe e.V. (2020), Tarifergebnis für MFA: 6 Prozent plus ab 1. Januar 2021, Pressemitteilung 16.12.2020, <https://www.vmf-online.de/verband/presse-news/2020-12-16-tarif-mfa> (abgerufen am 26.07.2021).

Anlagenverzeichnis

- Anlage 1: Fragebogen
Anlage 2: Tabellenband

Anlage 1: Fragebogen

PER A Suche nach Personal

PER A 1. Haben Sie in den Jahren 2019 bis 2020 Personal gesucht?

- Nein*
- Ja*

Falls ja: Wie oft haben Sie in den Jahren 2019 bis 2020 Personal in den nachfolgenden Personalgruppen gesucht?

Personalgruppe

<i>Facharzt/ -ärztin</i>	_____	<i>mal</i>
<i>Weiterbildungsassistent(in)</i>	_____	<i>mal</i>
<i>MFA/Arzthelfer(in)</i>	_____	<i>mal</i>
<i>Auszubildende(r)</i>	_____	<i>mal</i>
<i>Pflegefachkraft</i>	_____	<i>mal</i>
<i>Technische(r) Assistent(in)</i>	_____	<i>mal</i>
<i>Sonstiges Personal</i>	_____	<i>mal</i>

Falls ja: Was waren die Hauptgründe für Ihre Suche nach Praxispersonal in den Jahren 2019 bis 2020?

- Kündigung seitens bestehenden Personals*
- Ausgleich von Mutterschutz- und Elternzeitphasen bestehenden Personals*
- Verrentung bestehenden Personals*
- Ausgleich von Arbeitszeitreduzierung bestehenden Personals*
- Abwanderung von selbst ausgebildetem Personal*
- Kündigung ungeeigneten Personals seitens der Praxis*
- Praxiserweiterung*
- Änderung der Personalstruktur aufgrund veränderter Hygiene- und Qualitätsvorgaben*
- Änderung der Personalstruktur aufgrund anderer Faktoren*
- Andere Gründe: _____*

Falls ja: Was waren die größten Schwierigkeiten, mit denen Sie sich bei der Suche nach passendem Personal in den Jahren 2019 bis 2020 konfrontiert sahen?

- Es gab keine Bewerbungen auf die Stellenanzeige*
- Zu geringe Qualifikation der Bewerber*
- Zu hohe Qualifikation der Bewerber*
- Die Gehaltsvorstellungen der Bewerber ließen sich nicht realisieren*
- Die Arbeitszeitvorstellungen der Bewerber ließen sich nicht realisieren*
- Andere Schwierigkeiten: _____*
- Keine Schwierigkeiten*

PER A 2. Wie beurteilen Sie, bezogen auf die Jahre 2019 bis 2020, die Verfügbarkeit von geeignetem Personal auf dem Arbeitsmarkt in Ihrer Region?

	<i>sehr schlecht</i>	<i>schlecht</i>	<i>gut</i>	<i>sehr gut</i>	<i>Kann ich nicht beurteilen</i>
<i>Facharzt/ -ärztin</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Weiterbildungsassistent(in)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>MFA/Arzthelfer(in)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Speziell qualifiziertes Praxispersonal</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Auszubildende(r)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Pflegefachkraft</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Technische(r) Assistent(in)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Sonstiges Personal</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PER B Ausbildung in ihrer Praxis

PER B 1. Bildet Ihre Praxis aktuell nicht-ärztliches Personal aus, hat früher ausgebildet oder plant in Zukunft nicht-ärztliches Personal auszubilden?

- Ja, hat zuletzt ausgebildet in _____*
- Ja, will ausbilden ab _____*
- Nein*

Falls ja: Was sind die Hauptgründe dafür, dass Ihre Praxis ausgebildet hat oder auszubilden plant?

- Einsparung von Rekrutierungs- und Einarbeitungskosten für externe Fachkräfte*
- Qualifizierung von Fachkräften, die langfristig in der Praxis eingesetzt werden sollen*
- Einsatz von Auszubildenden als Arbeitskräfte in der Praxis bereits während der Ausbildungszeit*
- Ausbildung gehört zur Praxistradition*
- Ausbildung ist eine gesellschaftliche Gemeinschaftsaufgabe*
- Sonstiger Grund: _____*

Falls nein: Aus welchen Gründen bildet Ihre Praxis kein nicht-ärztliches Personal aus?

- Baldige Praxisübergabe oder -schließung geplant*
- Es gibt keine qualifizierten Bewerber*
- Es besteht absehbar kein Bedarf an entsprechenden Fachkräften*
- Auszubildende verlassen später zu oft die Praxis*
- Auszubildende sind während der Ausbildung zu wenig innerhalb der Praxis tätig*
- Es gab schlechte Erfahrungen mit Auszubildenden*
- Die Praxis ist zu spezialisiert und kann nicht alle Ausbildungsinhalte vermitteln*
- Sonstiger Grund: _____*

PER B 2. Gab es in den Jahren 2019 und 2020 in Ihrer Praxis Auszubildende, die trotz Übernahmeangebot nach Ausbildungsende oder kurz danach die Praxis verlassen haben?

- Nein*
- Ja*

Falls ja: Wohin sind die Auszubildenden gewechselt? Bitte machen Sie Angaben zu den letzten bis zu drei dieser Fälle:

Gewählte Alternative	1. Auszubildende/r	2. Auszubildende/r	3. Auszubildende/r
<i>Andere Einrichtung: Andere Praxis</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Andere Einrichtung: MVZ</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Andere Einrichtung: Krankenhaus</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Berufliche Umorientierung</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Berufsausstieg (auch vorübergehend, bspw. aus familiären oder persönlichen Gründen)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Sonstige</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Ist mir nicht bekannt</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls ja: Planen Sie aufgrund der Abwanderung von selbst ausgebildetem Personal Ihre Ausbildungstätigkeit zu verändern?

- Nein, keine Veränderung der Ausbildungstätigkeit*
- Ja, Ausbau der Ausbildungstätigkeit*
- Ja, Reduzierung der Ausbildungstätigkeit*

PER C Weggang von Personal

PER C 1. War in den Jahren 2019 und/oder 2020 nicht-ärztliches Personal in Ihrer Praxis angestellt?

- Nein*
- Ja*

Falls ja: Hat über die im vorigen Abschnitt (Ausbildung in Ihrer Praxis) genannten Fälle hinaus in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal Ihre Praxis auf eigenen Wunsch der Mitarbeitenden hin verlassen?

- Ja*
- Nein*

Falls ja: Machen Sie bitte Angaben zu den letzten drei dieser Fälle:

	<i>Personalgruppe*</i>	<i>Beschäftigungsdauer in der Praxis*</i>	<i>Gewählte Alternative*</i>
1. Mitarbeiter(in)			
2. Mitarbeiter(in)			
3. Mitarbeiter(in)			

*Personalgruppe:

- A *MFA/Arzthelfer(in)*
- B *Speziell qualifiziertes Praxispersonal*
- C *Pflegefachkraft*
- D *Technische(r) Assistent(in)*
- E *Sonstiges Personal*

*Beschäftigungsdauer in der Praxis:

- 1 *Bis zu 1 Jahr*
- 2 *Über 1 Jahr bis zu 5 Jahre*
- 3 *Über 5 Jahre bis zu 10 Jahre*
- 4 *Über 10 Jahre bis zu 15 Jahre*
- 5 *Über 15 Jahre*

*Gewählte Alternative:

- A *Berufliche Umorientierung*
- B *Persönliche Umorientierung*
- C *Verrentung*
- D *Andere Einrichtung: MVZ*
- E *Andere Einrichtung: Krankenhaus*
- F *Andere Einrichtung: Andere Praxis*
- G *Sonstige: _____*
- E *Ist mir nicht bekannt*

PER D Personalbindung

PER D 1. Welche der nachfolgenden (indirekt) monetären Anreize haben Sie zwecks Anwerbung oder Bindung von nicht-ärztlichem Praxispersonal über Ihren sonstigen Standard hinausgehend in den Jahren 2019 bis 2020 bei der Vertragsgestaltung gegenüber nicht-ärztlichem Personal genutzt?

- An einen Tarifvertrag angelehnter Vertrag, obwohl nicht daran gebunden*
- Übertarifliche Bezahlung*
- Tariflich, aber „überhöhte“ Eingruppierung (bspw. im ersten Jahr bereits höher als Stufe 1)*
- Sonderurlaub*
- Sonderzahlungen und Zulagen (z.B. Monatliche Zulagen, Sonderzahlung zum 1. Dezember, 13. Monatsgehalt, freiwillige Gratifikation wie Weihnachtsgeld, betriebliche Altersversorgung, Bonuszahlungen oder Erfolgsbeteiligungen)*
- Sachleistungen (z.B. private Nutzung des Praxiswagens, Fahrkostenerstattung, Tankgutscheine, Erstattung von Kinderbetreuungskosten, kostenlose Verpflegung, Gesundheitskurse)*
- Sonstige monetäre Anreize: _____*
- Keine*

Falls Anreize genutzt wurden: Wie hoch schätzen Sie die Kosten, die Ihnen durch die in der vorhergehenden Frage (PER D 1) genannten Maßnahmen im Jahr 2019 bis 2020 zusätzlich entstanden sind?

_____ Euro (gerundet)

PER D 2. Welche der nachfolgenden nicht-monetären Anreize haben Sie bei der Personalbindung von nicht-ärztlichem Personal zwischen 2019 und 2020 genutzt?

- Mitarbeitergespräche / Zielvereinbarungen / regelmäßiges Feedback*
- Aufstiegsmöglichkeiten*
- Unterstützung bei der Kinderbetreuung / beim Einstieg nach Elternzeit*
- Gutes Betriebsklima*
- Regelmäßige Teambesprechungen / Mitarbeiterbefragungen / Teamevents*
- Gemeinsam entwickeltes und gelebtes Praxisleitbild und Wertekanon*
- Angemessene Belegschaftsgröße, um Ausfallzeiten aufgrund von Urlaub oder Krankheit ohne Mehrbelastung verbleibenden nicht-ärztlichen Personals abzufangen*
- Sonstige nicht-monetäre Anreize: _____*
- Keine*

PER D 3. Gab es zu einem oder mehreren Zeitpunkten zwischen 2019 und 2020 Tätigkeiten, die Sie an nicht-ärztliches Praxispersonal delegiert hätten, es aber nicht taten, weil Sie kein entsprechend qualifiziertes Personal dafür finden konnten?

- Nein*
- Ja*

Falls ja: Tätigkeiten für welche nicht-ärztlichen Personalgruppen betraf dies hauptsächlich? Nennen sie eine bis drei Gruppen.

- MFA/Arzthelfer(in)*
- Speziell qualifiziertes Praxispersonal*
- Auszubildende(r)*
- Pflegefachkraft (Krankenschwester/-pfleger, OP-Schwester/OP-Pfleger, Lagerungspflege/-in Anästhesieschwester/-pfleger)*
- Technische(r) Assistent(in) (MTA/MTRA)*
- Sonstiges Personal (z. B. Schreibkraft, Hilfs- und Reinigungspersonal u. ä.)*

PER D 4. Mussten Sie zu einem oder mehreren Zeitpunkten zwischen 2019 und 2020 Ihren Leistungsumfang für Patienten reduzieren, weil Sie kein entsprechend qualifiziertes nicht-ärztliches Personal finden konnten?

- Nein*
- Ja*

Falls ja: Für wie lange?

_____ Wochen im Zeitraum von 2019 und 2020

PER D 5. Wie wird die betriebsärztliche Versorgung gewährleistet? Durch Betriebsarzt oder Inhaber?

- durch den/die Praxisinhaber(in) selbst*
- durch eine(n) externe(n) Betriebsarzt/-ärztin*

PER E Ausblick

PER E 1. Welche der nachfolgenden Personalprobleme hinsichtlich des nicht-ärztlichen Personals erwarten Sie in kommenden beiden Jahren (2021/2022) für Ihre Praxis?

- Zu hoher Personalbestand*
- Hohe Personalfluktuatation*
- Schwierigkeiten, geeignetes Personal zu bekommen*
- Überalterung*
- Großer Bedarf an Weiterbildung und Qualifizierung*
- Mangelnde Arbeitsmotivation*
- Hohe Fehlzeiten / hoher Krankenstand*
- Hohe Belastung durch Lohnkosten*
- Andere Personalprobleme: _____*
- Keine Personalprobleme*

PER F SARS-CoV-2-Pandemie

PER F 1. Das Bundesfinanzministerium hat Anfang April per Erlass bekannt gegeben, dass Sonderzahlungen in Form von Zuschüssen und Sachbezügen, die Arbeitgeber ihren Angestellten bis Jahresende zukommen lassen, in Höhe von bis zu 1.500 Euro steuerfrei gewährt werden. Diese Öffnungsklausel hat die Finanzverwaltung genutzt, um Angestellte, die von den Auswirkungen der Corona-Krise besonders betroffen sind, zu belohnen.

- Nein*
- Ja*

Falls ja: Bitte machen Sie Angaben zur Anzahl zur durchschnittlichen Höhe der Sonderzahlungen:

_____ *Euro je angestellten Arzt (gerundet)*
_____ *Euro je ärztlichen Assistenten (gerundet)*
_____ *Euro je nicht-ärztliche/n Mitarbeiter/in (gerundet)*

PER F 2. Ist wegen Arbeitsausfalls aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie im Jahr 2020 für Personal Ihrer Praxis Kurzarbeit angezeigt und bewilligt worden?

- Nein, für die Praxis ist keine Kurzarbeit angezeigt worden*
- Nein, für die Praxis ist Kurzarbeit angezeigt, aber nicht bewilligt worden*
- Ja, für die Praxis ist Kurzarbeit angezeigt und bewilligt worden*

Falls ja: Für welche Monate ist in Ihrer Praxis im Jahr 2020 Kurzarbeitergeld gezahlt worden?

- März
- April
- Mai
- Juni
- Juli
- August
- September
- Oktober
- November
- Dezember

Falls ja: Wie viele Personen waren durchschnittlich pro Monat von der Zahlung von Kurzarbeitergeld in Ihrer Praxis im Jahr 2020 betroffen?

_____ Person(en)

Anlage 2: Tabellenband

A 1. "Haben Sie in den Jahren 2019 bis 2020 Personal gesucht?"

	Gesamt		Vertragsärztlich		Vertragspsychotherapeutisch	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Personalsuche	4918	100,0%	3548	100,0%	1370	100,0%
Ja	2471	50,2%	2253	63,5%	218	15,9%
Nein	2447	49,8%	1295	36,5%	1152	84,1%

A 1.1 Vertragsärztliche Praxen: Personalsuche in den Jahren 2019 bis 2020 nach Regionstyp

	Gesamt		Stadt		Umland		Land	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Personalsuche	3063	100,0%	1027	100,0%	1471	100,0%	565	100,0%
Ja	1946	63,5%	669	65,1%	931	63,3%	346	61,2%
Nein	1117	36,5%	358	34,9%	540	36,7%	219	38,8%

A 1.2 Vertragsärztliche Praxen: Personalsuche in den Jahren 2019 bis 2020 nach Fachbereich

	Gesamt		Hausärztlicher Bereich		Fachärztlicher Bereich I		Fachärztlicher Bereich II		Internistischer Bereich		Neurologisch-psychiatrischer Bereich		Übergreifend tätige Praxen	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Personalsuche	3548	100,0%	1519	100,0%	1024	100,0%	453	100,0%	217	100,0%	318	100,0%	17	100,0%
Ja	2253	63,5%	970	63,9%	651	63,6%	308	68,0%	148	68,2%	165	51,9%	11	64,7%
Nein	1295	36,5%	549	36,1%	373	36,4%	145	32,0%	69	31,8%	153	48,1%	6	35,3%

A 1.3 Vertragsärztliche Praxen: Personalsuche in den Jahren 2019 bis 2020 nach Organisationsform

	Gesamt		Einzelpraxis		Berufsausübungsgemeinschaft	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Personalsuche	3548	100,0%	2637	100,0%	911	100,0%
Ja	2253	63,5%	1564	59,3%	689	75,6%
Nein	1295	36,5%	1073	40,7%	222	24,4%

A 1. Vertragsärztliche Praxen: "Wenn Personal gesucht wurde, wie oft haben Sie in den Jahren 2019 bis 2020 Personal in den nachfolgenden Personalgruppen gesucht?"

	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung
Gesuchtes Personal Gesamt	2234	3,5	2,0	4,4
Facharzt/-ärztin	393	2,3	1,0	2,9
Weiterbildungsassistent(in)	424	2,0	1,0	2,5
MFA/Arzthelfer(in)	1737	2,1	2,0	1,9
Speziell qualifiziertes Praxispersonal	187	2,4	1,0	2,8
Auszubildende(r)	802	1,6	1,0	1,6
Pflegekraft	52	1,8	1,0	1,6
Technische(r) Assistent(in)	17	2,2	2,0	2,3
Sonstiges Personal	342	1,4	1,0	1,1

Hinweis: Nicht alle Praxen, die Personal in den Jahren 2019 bis 2020 gesucht haben, haben hier Angaben gemacht. Mehrfachnennung möglich.

A1 Personalgruppe_MW

A 1. Vertragsärztliche Praxen: "Wenn Personal gesucht wurde, was waren die Hauptgründe für Ihre Suche nach Praxispersonal in den Jahren 2019 bis 2020?"

	Praxen	Anteil
Kündigung seitens bestehenden Personals	1222	54,2%
Ausgleich von Mutterschutz- und Elternzeitphasen bestehenden Personals	Ja	45,8%
	Nein	71,9%
Verrentung bestehenden Personals	Ja	28,1%
	Nein	86,9%
Ausgleich von Arbeitszeitreduzierung bestehenden Personals	Ja	13,1%
	Nein	91,6%
Abwanderung von selbst ausgebildetem Personal	Ja	8,4%
	Nein	83,8%
Kündigung ungeeigneten Personals seitens der Praxis	Ja	16,2%
	Nein	78,3%
Praxiserweiterung	Ja	21,7%
	Nein	87,7%
Änderung der Personalstruktur aufgrund veränderter Hygiene- und Qualitätsvorgaben	Ja	12,3%
	Nein	95,3%
Änderung der Personalstruktur aufgrund anderer Faktoren	Ja	4,7%
	Nein	87,3%
Andere Gründe	Ja	12,7%
	Nein	86,0%
	316	14,0%

Hinweis: Merkmalsnennung möglich

A1 Grund

A 1. Vertragsärztliche Praxen: "Wenn Personal gesucht wurde, was waren die größten Schwierigkeiten, mit denen Sie sich bei der Suche nach passendem Personal in den Jahren 2019 bis 2020 konfrontiert sahen?"

	Praxen	Anteil
Keine Bewerbungen auf die Stellenanzeige	Nein	53,9%
	Ja	46,1%
Zu geringe Qualifikationen der Bewerber	Nein	47,7%
	Ja	52,3%
Zu hohe Qualifikationen der Bewerber	Nein	99,1%
	Ja	0,9%
Unrealistische Gehaltsvorstellungen	Nein	77,1%
	Ja	22,9%
Unrealistische Arbeitszeitvorstellungen	Nein	77,9%
	Ja	22,1%
Andere Schwierigkeiten	Nein	82,5%
	Ja	17,5%
Keine Schwierigkeiten	Nein	83,8%
	Ja	16,2%

Hinweis: Merfnennnung möglich

A1 Schwierigkeiten

A 2. Vertragsärztliche Praxen: "Wie beurteilen Sie, bezogen auf die Jahre 2019 bis 2020, die Verfügbarkeit von geeignetem Personal auf dem Arbeitsmarkt in Ihrer Region?"

	Gesamt		Sehr gut		Gut		Schlecht		Sehr schlecht	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Facharzt/-ärztin	1780	1,4%	25	11,9%	212	11,9%	842	47,3%	701	39,4%
Weiterbildungsassistent(in)	1636	2,1%	35	20,4%	334	20,4%	856	52,3%	411	25,1%
MFA/Arzthelfern(in)	2899	0,4%	13	11,2%	326	11,2%	1729	59,6%	831	28,7%
Speziell qualifiziertes Personal	1684	.	.	.	.	.	964	57,2%	620	36,8%
Auszubildende(r)	2089	2,3%	48	35,5%	741	35,5%	1063	50,9%	237	11,3%
Pflegefachkraft	752	.	.	.	.	.	468	62,2%	147	19,5%
Technische(r) Assistent(in)	523	.	.	.	.	.	345	66,0%	106	20,3%
Sonstiges Personal	1096	1,8%	20	30,7%	336	30,7%	625	57,0%	115	10,5%

A2 Verfügbarkeit

B 1. Vertragsärztliche Praxen: "Bildet Ihre Praxis aktuell nicht-ärztliches Personal aus, hat früher ausgebildet oder plant in Zukunft nicht-ärztliches Personal auszubilden?"

	Gesamt		Praxen		Vertragsärztlich		Vertragspsychotherapeutisch	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Ausbildung	Gesamt	4919	100,0%	3552	100,0%	1367	100,00%	
	Ja	2193	44,6%	2159	60,8%	34	2,50%	
	Nein	2726	55,4%	1393	39,2%	1333	97,50%	

B 1.1 Vertragsärztliche Praxen: Ausbildung von nicht-ärztlichen Personal nach Regionstyp

	Alle Regionstypen		Stadt		Umland		Land	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Ausbildung	Gesamt	3066	100,0%	1028	100,0%	1472	100,0%	566
	Ja	1851	60,4%	608	59,1%	916	62,2%	327
	Nein	1215	39,6%	420	40,9%	556	37,8%	239

B 1.2 Vertragsärztliche Praxen: Ausbildung von nicht-ärztlichen Personal nach Fachbereich

	Alle Fachbereiche		Hausärztlicher Bereich		Fachärztlicher Bereich I		Fachärztlicher Bereich II		Internistischer Bereich		Neurologisch-psychiatrischer Bereich		Übergreifend tätige Praxen	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Ausbildung	Gesamt	3552	100,0%	1521	100,0%	1027	100,0%	452	100,0%	219	100,0%	316	100,0%	17
	Ja	2159	60,8%	1030	67,7%	599	58,3%	296	65,5%	140	63,9%	84	26,6%	10
	Nein	1393	39,2%	491	32,3%	428	41,7%	156	34,5%	79	36,1%	232	73,4%	7

B 1.3 Vertragsärztliche Praxen: Ausbildung von nicht-ärztlichen Personal nach Organisationsform

	Alle Organisationsformen		Einzelpraxis		Berufsausübungsgemeinschaft		
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	
Ausbildung	Gesamt	3552	100,0%	2642	100,0%	910	100,0%
	Ja	2159	60,8%	1413	53,5%	746	82,0%
	Nein	1393	39,2%	1229	46,5%	164	18,0%

B 1. Vertragsärztliche Praxen: "Wenn Ihre Praxis ausgebildet hat oder auszubilden plant, was sind die Hauptgründe dafür?"

	Praxen		Anteil
Einsparung von Rekrutierungs- und Einarbeitungskosten für externe Fachkräfte	Nein	1770	82,0%
	Ja	389	18,0%
Qualifizierung von Fachkräften, die langfristig in der Praxis eingesetzt werden sollen	Nein	465	21,5%
	Ja	1694	78,5%
Einsatz von Auszubildenden als Arbeitskräfte in der Praxis bereits während der Ausbildungszeit	Nein	838	38,8%
	Ja	1321	61,2%
Ausbildung gehört zur Praxistradition	Nein	1112	51,5%
	Ja	1047	48,5%
Ausbildung ist eine gesellschaftliche Gemeinschaftsaufgabe	Nein	723	33,5%
	Ja	1436	66,5%
Sonstiger Grund	Nein	2084	96,5%
	Ja	75	3,5%

Hinweis: Merfnennung möglich

B1 Grund_ja

B 2. Vertragsärztliche Praxen: "Wenn die Praxis ausgebildet, gab es in den Jahren 2019 und 2020 in Ihrer Praxis Auszubildende, die trotz Übernahmeangebot nach Ausbildungsende oder kurz danach die Praxis verlassen haben?"

	Praxen	Anteil
Weggang von Auszubildenden	2144	100,0%
Nein	1606	74,9%
Ja	538	25,1%

Hinweis: Nicht alle Praxen, die ausgebildet haben oder ausbilden, haben hier Angaben gemacht.

B 2.1 Vertragsärztliche Praxen: Weggang von Auszubildenden trotz Übernahmeangebot in Praxen nach Regionstyp

	Alle Regionstypen			Stadt			Umland			Land		
	Praxen	Anteil		Praxen	Anteil		Praxen	Anteil		Praxen	Anteil	
Weggang von Auszubildenden	1838	100,0%		600	100,0%	912	100,0%	326	100,0%			
Nein	1368	74,4%		434	72,3%	678	74,3%	256	78,5%			
Ja	470	25,6%		166	27,7%	234	25,7%	70	21,5%			

B 2.2 Vertragsärztliche Praxen: Weggang von Auszubildenden trotz Übernahmeangebot in Praxen nach Fachbereich

	Alle Fachbereiche			Hausärztlicher Bereich			Fachärztlicher Bereich I			Fachärztlicher Bereich II			Internistischer Bereich			Neurologisch-psychiatrischer Bereich			Übergreifend tätige Praxen			
	Praxen	Anteil		Praxen	Anteil		Praxen	Anteil		Praxen	Anteil		Praxen	Anteil		Praxen	Anteil		Praxen	Anteil		
Weggang von Auszubildenden	2144	100,0%		1024	100,0%	596	100,0%	293	100,0%	138	100,0%	83	100,0%	10	100,0%							
Nein	1606	74,9%		783	76,5%	429	72,0%	212	72,4%	112	81,2%	65	78,3%									
Ja	538	25,1%		241	23,5%	167	28,0%	81	27,6%	26	18,8%	18	21,7%									

B 2.3 Vertragsärztliche Praxen: Weggang von Auszubildenden trotz Übernahmeangebot in Praxen nach Organisationsform

	Alle Organisationsformen			Einzelpraxis			Berufsausübungsgemeinschaft		
	Praxen	Anteil		Praxen	Anteil		Praxen	Anteil	
Weggang von Auszubildenden	2144	100,0%		1400	100,0%	744	100,0%		
Nein	1606	74,9%		1082	77,3%	524	70,4%		
Ja	538	25,1%		318	22,7%	220	29,6%		

B 2. Vertragsärztliche Praxen: "Wohin sind die Auszubildenden gewechselt, die trotz Übernahmeangebot die Praxis verlassen haben?"

	Praxen	Anteil
Gewählte Alternative		
Gesamt	648	100,0%
Andere Einrichtung: Andere Praxis	242	37,3%
Andere Einrichtung: MVZ	33	5,1%
Andere Einrichtung: Krankenhaus	121	18,7%
Berufliche Umorientierung	127	19,6%
Berufsausstieg (auch vorübergehend, bspw. aus familiären oder persönlichen Gründen)	52	8,0%
Sonstige	46	7,1%
Nicht bekannt	27	4,2%

B2 Alternative

B 2. Vertragsärztliche Praxen: "Planen Sie aufgrund der Abwanderung von selbst ausgebildetem Personal Ihre Ausbildungstätigkeit zu verändern?"

Veränderung der Ausbildungstätigkeit	Praxen	Anteil
Gesamt	536	100,0%
Nein, keine Veränderung der Ausbildungstätigkeit	335	62,5%
Ja, Ausbau der Ausbildungstätigkeit	141	26,3%
Ja, Reduzierung der Ausbildungstätigkeit	60	11,2%

B2 Anpassung Ausbildung

C.1. "War in den Jahren 2019 und/oder 2020 nicht-ärztliches Personal in Ihrer Praxis angestellt?"

	Gesamt		Vertragsärztlich		Vertragspsychotherapeutisch	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Angestelltes nicht-ärztliches Personal	4887	100,0%	3526	100,0%	1361	100,0%
Ja	3588	73,4%	3126	88,7%	462	33,9%
Nein	1299	26,6%	400	11,3%	899	66,1%

C.1.1 Vertragsärztliche Praxen: Angestelltes nicht-ärztliches Personal nach Regionstyp

	Regionstyp							
	Alle Regionstypen		Stadt		Umland		Land	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Angestelltes nicht-ärztliches Personal	3041	100,0%	1020	100,0%	1462	100,0%	559	100,0%
Ja	2707	89,0%	892	87,5%	1323	90,5%	492	88,0%
Nein	334	11,0%	128	12,5%	139	9,5%	67	12,0%

C.1.2 Vertragsärztliche Praxen: Angestelltes nicht-ärztliches Personal nach Fachbereich

	Fachbereiche																					
	Alle Fachbereiche			Hausärztlicher Bereich			Fachärztlicher Bereich I			Fachärztlicher Bereich II			Internistischer Bereich			Neurologisch-psychiatrischer Bereich			Übergreifend tätige Praxen			
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Angestelltes nicht-ärztliches Personal	3526	100,0%	1507	100,0%	1020	100,0%	451	100,0%	218	100,0%	313	100,0%	262	100,0%	17	100,0%	313	100,0%	218	100,0%	313	100,0%
Ja	3126	88,7%	1361	90,3%	898	88,0%	391	86,7%	197	90,4%	262	83,7%	17	100,0%	0	0,0%	262	83,7%	197	83,7%	262	100,0%
Nein	400	11,3%	146	9,7%	122	12,0%	60	13,3%	21	9,6%	51	16,3%	0	0,0%	0	0,0%	51	16,3%	21	9,6%	51	16,3%

C.1.3 Vertragsärztliche Praxen: Angestelltes nicht-ärztliches Personal nach Organisationsform

	Alle Organisationsformen		Einzelpraxis		Berufsausübungsgemeinschaft	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Angestelltes nicht-ärztliches Personal	3526	100,0%	2626	100,0%	900	100,0%
Ja	3126	88,7%	2288	87,1%	838	93,1%
Nein	400	11,3%	338	12,9%	62	6,9%

C1 NICHT-ÄRZTLICHES PERSONAL

C.1. Vertragsärztliche Praxen: "Wenn nicht-ärztliches Personal angestellt war, hat über die genannten Fälle der Auszubildenden hinaus in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal Ihre Praxis auf eigenen Wunsch der Mitarbeitenden hin verlassen?"

		Praxen	Anteil
Weggang von nicht-ärztlichen Personal		3118	100,0%
Nein		1873	60,1%
Ja		1245	39,9%

C.1.1 Vertragsärztliche Praxen: Weggang von nicht-ärztlichen Personal auf eigenen Wunsch nach Regionstyp

		Regionstyp				Land	
		Alle Regionstypen	Stadt	Umland			
		Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Weggang von nicht-ärztlichen Personal		2701	100,0%	1320	100,0%	491	100,0%
Nein		1620	60,0%	533	59,9%	766	65,4%
Ja		1081	40,0%	357	42,0%	170	34,6%

C.1.2 Vertragsärztliche Praxen: Weggang von nicht-ärztlichen Personal auf eigenen Wunsch nach Fachbereich

		Fachbereiche															
		Hausärztlicher Bereich			Fachärztlicher Bereich I			Internistischer Bereich			Neurologisch-psychiatrischer			Übergreifend tätige Praxen			
		Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Weggang von nicht-ärztlichen Personal		3118	100,0%	1359	100,0%	895	100,0%	390	100,0%	197	100,0%	261	100,0%	16	100,0%	16	100,0%
Nein		1873	60,1%	843	62,0%	533	59,6%	212	54,4%	117	59,4%	162	62,1%	6	37,5%	6	37,5%
Ja		1245	39,9%	516	38,0%	362	40,4%	178	45,6%	80	40,6%	99	37,9%	10	62,5%	10	62,5%

C.1.3 Vertragsärztliche Praxen: Weggang von nicht-ärztlichen Personal auf eigenen Wunsch nach Organisationsform

		Organisationsform	
		Einzelpraxis	Berufsausübungsgemeinschaft
		Praxen	Anteil
Weggang von nicht-ärztlichen Personal		3118	100,0%
Nein		1873	60,1%
Ja		1245	39,9%

C 1. Vertragsärztliche Praxen: Beschäftigungsdauer des nicht-ärztlichen Personals, das auf eigenen Wunsch die Praxis in den Jahren 2019 bis 2020 verlassen hat

Beschäftigungsdauer	Mitarbeiter(innen)	Anteil
Gesamt	1865	100,0%
Bis zu 1 Jahr	410	22,0%
Über 1 Jahr bis zu 5 Jahre	808	43,3%
Über 5 Jahre bis zu 10 Jahre	295	15,8%
Über 10 Jahre bis zu 15 Jahre	131	7,0%
Über 15 Jahre	221	11,8%

C1 Beschäftigungsdauer

C.1. Vertragsärztliche Praxen: Gewählte Alternativen des nicht-ärztlichen Personals, das auf eigenen Wunsch die Praxis verlassen hat

	Mitarbeiter(innen)	Anteil
Gewählte Alternative	1834	100,0%
Gesamt	402	21,9%
Berufliche Umorientierung	346	18,9%
Persönliche Umorientierung	182	9,9%
Verrentung	52	2,8%
Andere Einrichtung: MVZ	197	10,7%
Andere Einrichtung: Krankenhaus	367	20,0%
Andere Einrichtung: Andere Praxis	197	10,7%
Sonstige	91	5,0%
Nicht bekannt		

C1 Alternative

D 1. Vertragsärztliche Praxen: Anzahl der genutzten monetären Anreize zur Anwerbung oder Bindung von nicht-ärztlichem Praxispersonal in den Jahren 2019 bis 2020, wenn nicht-ärztliches Personal angestellt war oder gesucht wurde

	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung
Anzahl der genutzten	3036	3,00	3,00	1,23

D1 ANREIZE monetär

D 1. Vertragsärztliche Praxen: "Wenn nicht-ärztliches Personal angestellt war oder gesucht wurde, welche monetären Anreize haben Sie zwecks Anwerbung oder Bindung von nicht-ärztlichem Praxispersonal über Ihren sonstigen Standard hinausgehend in den Jahren 2019 bis 2020 bei der Vertragsgestaltung gegenüber nicht-ärztlichem Personal genutzt?"

	Praxen	Anteil
An einen Tarifvertrag angelehnter Vertrag, obwohl nicht daran gebunden	1531	46,4%
Übertarifliche Bezahlung	1767	53,6%
Tariflich, aber „überhöhte“ Eingruppierung	2275	69,0%
	1023	31,0%
	2707	82,1%
Sonderurlaub	591	17,9%
	2089	63,3%
	1209	36,7%
Sonderzahlungen und Zulagen	911	27,6%
	2387	72,4%
Sachleistungen	1701	51,6%
	1597	48,4%
Sonstige monetäre Anreize	2766	83,9%
	532	16,1%
Keine	3064	92,9%
	234	7,1%

Hinweis: Merfnennung möglich

D1 Anreize

D 1. Vertragsärztliche Praxen: Durchschnittliche Kosten pro Praxis für die Verwendung von monetären Anreizen zur Anwerbung oder Bindung von nicht-ärztlichem Praxispersonal in den Jahren 2019 bis 2020, wenn nicht-ärztliches Personal angestellt war oder gesucht wurde

	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung
Kosten, die durch die Nutzung von monetären Anreizen	2646	8.797,49	6.000,00	9.017,82

D 1.1 Vertragsärztliche Praxen: Durchschnittliche Kosten pro Praxis für die Verwendung von monetären Anreizen nach Regionstyp

Regionstyp	Kosten, die durch die Nutzung von monetären Anreizen			
	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung
Gesamt	2302	8.881,6	6000,0	9096,3
Stadt	765	8.422,8	5000,0	8842,1
Umland	1109	9.378,3	6000,0	9565,6
Land	428	8.414,7	5000,0	8205,2

D 1.2 Vertragsärztliche Praxen: Durchschnittliche Kosten pro Praxis für die Verwendung von monetären Anreizen nach Fachbereich

Fachbereiche	Kosten, die durch die Nutzung von monetären Anreizen			
	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung
Alle Fachbereiche	2646	8.797,5	6000,0	9017,8
Hausärztlicher Bereich	1176	8.477,6	6000,0	8005,0
Fachärztlicher Bereich I	764	8.295,7	5000,0	8665,6
Fachärztlicher Bereich II	333	10.467,6	7500,0	10647,4
Internistischer Bereich	160	10.694,9	6000,0	11809,6
Neurologisch-psychiatrischer Bereich	201	8.273,3	5000,0	9878,2
Übergreifend tätige Praxen	12	9.233,3	5500,0	10872,3

D 1.3 Vertragsärztliche Praxen: Durchschnittliche Kosten pro Praxis für die Verwendung von monetären Anreizen nach Organisationsstyp

Organisationsform	Kosten, die durch die Nutzung von monetären Anreizen			
	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung
Alle Organisationsformen	2646	8.797,5	6000,0	9017,8
Einzelpraxis	1926	7.528,7	5000,0	7765,2
Berufsausübungsgemeinschaft	720	12.191,5	10000,0	11039,5

D1 Anreizhöhe

D 2. Vertragsärztliche Praxen: Anzahl der genutzten nicht-monetären Anreize zur Anwerbung oder Bindung von nicht-ärztlichem Praxispersonal in den Jahren 2019 bis 2020, wenn nicht-ärztliches Personal angestellt war oder gesucht wurde

	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweich
Nicht-monetären Anreize	3134	4,06	4,00	1,58

D2 ANREIZE nicht-monetär

D 2.1 Vertragsergänzliche Praxen: "Welche der nachfolgenden nicht-monetären Anreize haben Sie bei der Personalbindung von nicht-ärztlichem Personal zwischen 2019 und 2020 genutzt, wenn nicht-ärztliches Personal angestellt war oder gesucht wurde?"

	Praxen	Anteil
Mitarbeitergespräche / Zielvereinbarungen / regelmäßiges Feedback	1.138	34,5%
Aufstiegsmöglichkeiten	2.160	65,5%
Unterstützung bei der Kinderbetreuung / beim Einstieg nach Elternzeit	2.672	81,0%
Gutes Betriebsklima	626	19,0%
Regelmäßige Teambesprechungen / Mitarbeiterbefragungen / Teamevents	2.761	83,7%
Gemeinsam entwickeltes und gelebtes Praxisleitbild und Wertekanon	537	16,3%
Angemessene Belegschaftsgröße, um Ausfallzeiten ohne Mehrbelastung verbleibenden nicht-ärztlichen Personals abzufangen	446	13,5%
Sonstige nicht-monetäre Anreize	2.852	86,5%
Keine	798	24,2%
	2.500	75,8%
	1.944	58,9%
	1.354	41,1%
	1.473	44,7%
	1.825	55,3%
	2.416	73,3%
	882	26,7%
	3.179	96,4%
	119	3,6%

Hinweis: Merfnennung möglich

D2 nicht-monetäre Anreize

D 3. „Wenn nicht-ärztliches Personal angestellt war oder gesucht wurde, gab es zu einem oder mehreren Zeitpunkten zwischen 2019 und 2020 Tätigkeiten, die Sie an nicht-ärztliches Praxispersonal delegiert hätten, es aber nicht taten, weil Sie kein entsprechend qualifiziertes Personal dafür finden konnten?“

	Praxen			
	Gesamt	Vertragsärztlich	Vertragspsychotherapeutisch	Anteil
Einschränkung bei der Delegation von Tätigkeiten	Gesamt	3783	3270	100,0%
Ja		1127	1031	31,5%
Nein		2656	2239	70,2%
				513
				96
				18,7%
				417
				81,3%

D 3.1 Vertragsärztliche Praxen: Einschränkungen bei der Delegation von Tätigkeiten an nicht-ärztliches Praxispersonal nach Regionstyp

	Regionstyp					
	Alle Regionstypen		Stadt		Umland	
Einschränkung bei der Delegation von Tätigkeiten	Gesamt	2826	948	100,0%	1359	519
Ja		890	333	31,5%	406	151
Nein		1936	615	64,9%	953	368
				70,1%		
				70,9%		

D 3.2 Vertragsärztliche Praxen: Einschränkungen bei der Delegation von Tätigkeiten an nicht-ärztliches Praxispersonal nach Fachbereich

	Fachbereiche																			
	Alle Fachbereiche			Hausärztlicher Bereich			Fachärztlicher Bereich I			Fachärztlicher Bereich II			Internistischer Bereich			Neurologisch-psychiatrischer			Übergreifend tätige Praxen	
Einschränkung bei der Delegation von Tätigkeiten	Gesamt	3270	100,0%	1421	100,0%	948	100,0%	415	100,0%	204	100,0%	266	100,0%	16	100,0%					
Ja		1031	31,5%	431	30,3%	307	32,4%	136	32,8%	67	32,8%	·	·	·	·					
Nein		2239	68,5%	990	69,7%	641	67,6%	279	67,2%	137	67,2%	·	·	·	·					

D 3.3 Vertragsärztliche Praxen: Einschränkungen bei der Delegation von Tätigkeiten an nicht-ärztliches Praxispersonal nach Organisationsform

	Organisationsform			
	Alle Organisationsformen	Einzelpraxis	Berufsausübungsgemeinschaft	Anteil
Einschränkung bei der Delegation von Tätigkeiten	Gesamt	3270	2399	100,0%
Ja		1031	747	31,1%
Nein		2239	1652	68,9%
				871
				284
				32,6%
				587
				67,4%

D3 DELEGATION

D 4. Wenn nicht-ärztliches Personal angestellt oder gesucht wurde, mussten Sie zu einem oder mehreren Zeitpunkten zwischen 2019 und 2020 Ihren Leistungsumfang für Patienten reduzieren, weil Sie kein entsprechend qualifiziertes nicht-ärztliches Personal finden konnten?*

	Gesamt		Vertragsärztlich		Vertragspsychotherapeutisch	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Reduktion des Leistungsumfang	3782	100,0%	3269	100,0%	513	100,0%
Ja	498	13,2%	479	14,7%	19	3,7%
Nein	3284	86,8%	2790	85,3%	494	96,3%

D 4.1 Vertragsärztliche Praxen: Reduktion des Leistungsumfangs für Patienten nach Regionstyp

	Alle Regionstypen		Stadt		Umland		Land	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Reduktion des Leistungsumfang	2825	100,0%	949	100,0%	1358	100,0%	518	100,0%
Ja	406	14,4%	153	16,1%	188	13,8%	65	12,5%
Nein	2419	85,6%	796	83,9%	1170	86,2%	453	87,5%

D 4.2 Vertragsärztliche Praxen: Reduktion des Leistungsumfangs für Patienten nach Fachbereich

	Alle Fachbereiche		Hausärztlicher Bereich		Fachärztlicher Bereich I		Fachärztlicher Bereich II		Internistischer Bereich		Neurologisch-psychiatrischer Bereich		Übergreifend tätige Praxen	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Reduktion des Leistungsumfang	3269	100,0%	1418	100,0%	949	100,0%	414	100,0%	205	100,0%	267	100,0%	16	100,0%
Ja	479	14,7%	183	12,9%	154	16,2%	84	20,3%	23	11,2%	1	0,4%	1	6,3%
Nein	2790	85,3%	1235	87,1%	795	83,8%	330	79,7%	182	88,8%	266	99,6%	15	93,7%

D 4.3 Vertragsärztliche Praxen: Reduktion des Leistungsumfangs für Patienten nach Organisationsform

	Alle Organisationsformen		Einzelpraxis		Berufsausübungsgemeinschaft	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Reduktion des Leistungsumfang	3269	100,0%	2401	100,0%	868	100,0%
Ja	479	14,7%	363	15,1%	116	13,4%
Nein	2790	85,3%	2038	84,9%	752	86,6%

D 4. Vertragsärztliche Praxen: Durchschnittliche Reduktionsdauer des Leistungsumfangs für Patienten aufgrund von fehlendem qualifizierten nicht-ärztlichen Personal in den Jahren 2019 bis 2020

	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung
Wochenanzahl des reduzierten Leistungsumfangs	454	14,1	8,0	14,9

D4 Reduktionsdauer

E.1. Werden in kommenden beiden Jahren (2021/2022) Personalprobleme hinsichtlich des nicht-ärztlichen Personals erwartet, wenn in den Jahren 2019 bis 2020 nicht-ärztliches Personal angestellt war oder gesucht wurde?

	Praxen			
	Gesamt		Vertragspsychotherapeutisch	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Erwartete Personalprobleme	4016	100,0%	3289	100,0%
Ja	2873	71,5%	2548	77,5%
Nein	1143	28,5%	741	22,5%
			340	68,1%

E.1.1 Vertragsärztliche Praxen: Erwartung Personalprobleme in Praxen nach Regionstyp

	Regionstyp					
	Alle Regionstypen		Stadt		Umland	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Erwartung Personalprobleme	2843	100,0%	953	100,0%	1367	100,0%
Ja	2199	77,3%	769	80,7%	1049	76,7%
Nein	644	22,7%	184	19,3%	318	23,3%
					142	27,2%

E.1.2 Vertragsärztliche Praxen: Erwartung Personalprobleme in Praxen nach Fachbereich

	Fachbereiche																	
	Alle Fachbereiche				Hausärztlicher Bereich			Fachärztlicher Bereich I			Fachärztlicher Bereich II		Internistischer Bereich		Neurologisch-psychiatrischer Bereich		Übergreifend tätige Praxen	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Erwartung Personalprobleme	3289	100,0%	1428	100,0%	954	100,0%	416	100,0%	206	100,0%	269	100,0%	171	83,0%	16	100,0%	16	100,0%
Ja	2548	77,5%	1095	76,7%	741	77,7%	349	83,9%	171	83,0%	171	100,0%	171	83,0%	16	100,0%	16	100,0%
Nein	741	22,5%	333	23,3%	213	22,3%	67	16,1%	35	17,0%	35	100,0%	35	17,0%	16	100,0%	16	100,0%

E.1.3 Vertragsärztliche Praxen: Erwartung Personalprobleme in Praxen nach Organisationsform

	Organisationsform			
	Alle Organisationsformen		Berufsausübungsgemeinschaft	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Erwartung Personalprobleme	3289	100,0%	2416	100,0%
Ja	2548	77,5%	1815	75,1%
Nein	741	22,5%	601	24,9%
			140	16,0%

E1 ERWARTUNG PROBLEME

E 1. Vertragsärztliche Praxen: "Welche Personalprobleme hinsichtlich des nicht-ärztlichen Personals erwarten Sie in den kommenden beiden Jahren (2021/2022) für Ihre Praxis?"

	Praxen	Anteil
Zu hoher Personalbestand	Nein	90,9%
	Ja	9,1%
Hohe Personalfuktuation	Nein	91,4%
	Ja	8,6%
Schwierigkeiten, geeignetes Personal zu bekommen	Nein	31,3%
	Ja	68,7%
Überalterung	Nein	79,5%
	Ja	20,5%
Großer Bedarf an Weiterbildung und Qualifizierung	Nein	80,4%
	Ja	19,6%
Mangelnde Arbeitsmotivation	Nein	83,7%
	Ja	16,3%
Hohe Fehlzeiten / hoher Krankenstand	Nein	81,0%
	Ja	19,0%
Hohe Belastung durch Lohnkosten	Nein	37,6%
	Ja	62,4%
Andere Personalprobleme	Nein	81,8%
	Ja	18,2%

Hinweis: Mierfachnennung möglich

E1 Personalprobleme

F.1. "Sind Angestellten Ihrer Praxis im Jahr 2020 steuerfrei, Corona-Sonderzahlungen" gewährt worden?

	Gesamt		Vertragsärztlich		Vertragspsychotherapeutisch	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Gewährung von Corona-Sonderzahlungen	4752	100,0%	3549	100,0%	1203	100,0%
Ja	2416	50,8%	2291	64,6%	125	10,4%
Nein	2336	49,2%	1258	35,4%	1078	89,6%

F.1.1 Vertragsärztliche Praxen: Gewährung von steuerfreien, Corona-Sonderzahlungen nach Regionstyp

	Regionstyp							
	Alle Regionstypen		Stadt		Umland		Land	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Gewährung von Corona-Sonderzahlungen	3065	100,0%	1024	100,0%	1475	100,0%	566	100,0%
Ja	1983	64,7%	650	63,5%	947	64,2%	386	68,2%
Nein	1082	35,3%	374	36,5%	528	35,8%	180	31,8%

F.1.2 Vertragsärztliche Praxen: Gewährung von steuerfreien, Corona-Sonderzahlungen nach Fachbereich

	Fachbereiche													
	Alle Fachbereiche		Hausärztlicher Bereich		Fachärztlicher Bereich I		Fachärztlicher Bereich II		Internistischer Bereich		Neurologisch-psychiatrischer Bereich		Übergreifend tätige Praxen	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Gewährung von Corona-Sonderzahlungen	3549	100,0%	1522	100,0%	1024	100,0%	454	100,0%	219	100,0%	313	100,0%	17	100,0%
Ja	2291	64,6%	1087	71,4%	600	58,6%	269	59,3%	151	69,9%	68	31,1%	17	100,0%
Nein	1258	35,4%	435	28,6%	424	41,4%	185	40,7%	68	31,1%	17	100,0%	17	100,0%

F.1.3 Vertragsärztliche Praxen: Gewährung von steuerfreien, Corona-Sonderzahlungen nach Organisationsform

	Alle Organisationsformen		Einzelpraxis		Berufsausübungsgemeinschaft	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Gewährung von Corona-Sonderzahlungen	3549	100,0%	2643	100,0%	906	100,0%
Ja	2291	64,6%	1677	63,5%	614	67,8%
Nein	1258	35,4%	966	36,5%	292	32,2%

F. 1. Angaben zur durchschnittlichen Höhe der steuerfreien "Corona-Sonderzahlungen" in Praxen

	Praxen											
	Alle Praxen			Ärztliche Praxen			psychotherapeutische Praxen					
	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung
Euro je angestellte/n Arzt/Ärztin	417	1.053,48	1.000,00	477,84	382	1.054,15	1.000,00	478,78	35	1.046,17	1.200,00	474,23
Euro je ärztlichen Assistenten	273	914,37	1.000,00	502,82	257	899,98	1.000,00	502,83	16	1.145,63	1.500,00	457,06
Euro je nicht-ärztliche/n Mitarbeiter/in	2254	855,76	800,00	473,87	2161	852,52	800,00	468,80	93	931,08	1.000,00	577,32

F1 Sonderzahlungshöhe

F.2. "Ist wegen Arbeitsausfalls aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie im Jahr 2020 für Personal Ihrer Praxis Kurzarbeit angezeigt und bewilligt worden?"

	Praxen			
	Gesamt	Vertragsärztlich	Vertragspsychotherapeutisch	
	Praxen	Praxen	Praxen	Praxen
Kurzarbeitergeld	4685	3538	1147	100,0%
Ja	659	648	11	1,0%
Nein	4026	2890	1136	99,0%

F.2.1 Vertragsärztliche Praxen: Bewilligung von Kurzarbeit aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie nach Regionstyp

	Regionstyp					
	Stadt		Umland		Land	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Kurzarbeitergeld	3056	100,0%	1021	100,0%	1470	100,0%
Ja	558	18,3%	193	18,9%	270	18,4%
Nein	2498	81,7%	828	81,1%	1200	81,6%

F.2.2 Vertragsärztliche Praxen: Bewilligung von Kurzarbeit aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie nach Fachbereiche

	Fachbereiche																			
	Alle Fachbereiche			Hausärztlicher Bereich			Fachärztlicher Bereich I			Fachärztlicher Bereich II			Internistischer Bereich			Neurologisch-psychiatrischer Bereich			Übergreifend tätige Praxen	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Kurzarbeitergeld	3538	100,0%	1514	100,0%	1027	100,0%	452	100,0%	219	100,0%	309	100,0%	17	100,0%						
Ja	648	18,3%	211	13,9%	247	24,1%	137	30,3%	25	11,4%										
Nein	2890	81,7%	1303	86,1%	780	75,9%	315	69,7%	194	88,6%										

F.2.3 Vertragsärztliche Praxen: Bewilligung von Kurzarbeit aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie nach Organisationsform

	Organisationsform			
	Einzelpraxis		Berufsausübungsgemeinschaft	
	Praxen	Anteil	Praxen	Anteil
Kurzarbeitergeld	3538	100,0%	2629	100,0%
Ja	648	18,3%	420	16,0%
Nein	2890	81,7%	2209	84,0%

F2 KURZARBEITERGELD

F 2. Vertragsärztliche Praxen: "Wie viele Monate und wie viele Personen pro Monat waren durchschnittlich von der Zahlung von Kurzarbeitergeld in Ihrer Praxis im Jahr 2020 betroffen?"

	Praxen	Mittelwert	Median	Standardabweichung
Monate	634	2,8	2,0	2,1
Personen pro Monat	628	4,1	3,0	3,5

F2 Anzahl Monate

F 2. Vertragsärztliche Praxen: "Für welche Monate ist in Ihrer Praxis im Jahr 2020 Kurzarbeitergeld gezahlt worden?"

	Praxen	Anteil
März	440	67,9%
	Nein	
	Ja	32,1%
April	116	17,9%
	Nein	
	Ja	82,1%
Mai	288	44,4%
	Nein	
	Ja	55,6%
Juni	439	67,7%
	Nein	
	Ja	32,3%
Juli	528	81,5%
	Nein	
	Ja	18,5%
August	564	87,0%
	Nein	
	Ja	13,0%
September	577	89,0%
	Nein	
	Ja	11,0%
Oktober	598	92,3%
	Nein	
	Ja	7,7%
November	592	91,4%
	Nein	
	Ja	8,6%
Dezember	592	91,4%
	Nein	
	Ja	8,6%

Hinweis: Merkfachnennung möglich

F2 Monate

