



Zi-Praxis-Panel

Jahresbericht 2011

Wirtschaftliche Situation und Rahmenbedingungen
in der vertragsärztlichen Versorgung der Jahre 2007 bis 2009

Impressum

■ Herausgeber

Zentralinstitut für die kassenärztliche
Versorgung in Deutschland
Herbert-Lewin-Platz 3
10623 Berlin
Tel. (030) 4005 2450
E-Mail: zi@zi.de

■ Vorstand

Dr. med. Andreas Köhler (Vorsitzender)
Dipl.-Volksw. Dieter Bollmann
Dipl.-Med. Regina Feldmann
Dr. med. Peter Potthoff
Dr. med. Angelika Prehn
Kooptiertes Vorstandsmitglied:
Dr. med. Wolfgang Krombholz

■ Geschäftsführer

Dr. rer. pol. Dominik Graf von Stillfried

■ Projektteam

Markus Leibner (Leitung)
Wolfgang Bogumil
Julia Folle
Stefan Gensler
Clarissa Gerber
Dr. rer. pol. Dominik Hanglberger
Martin Kohler
Adelheid Lang
Mirko Meschenmoser
Karol Unterharnscheidt
Annelene Wengler (bis 10/2012)

■ Kontakt

E-Mail: mleibner@zi.de

2. Jahrgang • Berlin • Mai 2013 (korrigierte Fassung vom 27. Mai 2013)

ISSN 2193-9586

Schutzgebühr für Einzelbestellungen: 5 Euro

Die Urheberrechte an allen Inhalten dieser Publikation liegen beim Zentralinstitut. Der Nachdruck von Textteilen, Tabellen, Abbildungen und Diagrammen ist nur nach schriftlicher Genehmigung des Zentralinstituts zulässig. Bei Interesse richten Sie bitte eine E-Mail an zi@zi.de.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	4
Abbildungsverzeichnis	4
Tabellenverzeichnis	5
Vorwort	6
Zusammenfassung	7
1. Einleitung	11
2. Wirtschaftliche Situation der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten.....	13
3. Rahmenbedingungen für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten	18
4. ZI-Praxis-Panel im Jahr 2011 - Material und Methode	27
5. Tabellarische Darstellungen	35
6. Literatur	66

Abkürzungsverzeichnis

BA	Bewertungsausschuss
BAR	Bundesarztregister
BG	Berufsgenossenschaft
EW	Erhebungswelle
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Kfz	Kraftfahrzeug
KJPP	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
KV, KVen	Kassenärztliche Vereinigung, Kassenärztliche Vereinigungen
MW	Mittelwert (arithmetisches Mittel)
n	absolute Häufigkeit im ZI-Praxis-Panel
N	absolute Häufigkeit in der Grundgesamtheit
Nk.	Nebenkosten
SD	Standardabweichung, standard deviation
Tsd.	Tausend
ZI	Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland
ZiPP	ZI-Praxis-Panel

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Durchschnittliche jährliche Veränderungsrate von 2007 bis 2009; Angaben im Mittel je Praxisinhaber	14
Abbildung 2	Mittlere erforderliche Neuanschaffungen für 2010 im Vergleich zur tatsächlichen mittleren Investitionshöhe 2010 in Tausend Euro je Praxis – 2003 oder früher gegründete Praxen	21
Abbildung 3	Persönliche Bewertung der Situation in der Praxis	25
Abbildung 4	Persönliche Bewertung der Situation als Vertragsarzt insgesamt differenziert nach Fachgebieten	26
Abbildung 5	Gewichtungsverfahren nach Besetzung einer Fachgruppe im ZI-Praxis-Panel.....	29
Abbildung 6	Datenschutzkonzept im ZI-Praxis-Panel – Schematische Darstellung.....	31

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss je Praxisinhaber in Tsd. Euro.....	7
Tabelle 2	Aufwendungen und ausgewählte Aufwandsarten je Praxisinhaber in Tsd. Euro	8
Tabelle 3	Einnahmen und Einnahmearten je Praxisinhaber in Tausend Euro	9
Tabelle 4	Aufwendungen und ausgewählte Aufwandsarten je Praxisinhaber in Einzel- und Gemeinschaftspraxen in Tsd. Euro Gemeinschaftspraxen.....	15
Tabelle 5	Beispielrechnung – durchschnittlicher Jahresüberschuss und Nettoeinkommen im Jahr 2009	16
Tabelle 6	Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschuss je Inhaber in Einzel- und Gemeinschaftspraxen in Tsd. Euro	16
Tabelle 7	Investitionen je Jahr und Praxis nach Fachbereich in den Jahren 2006 bis 2010.....	20
Tabelle 8	Investitionen je Jahr und Praxis nach Fachbereich in den Jahren 2006 bis 2010 – für 2003 oder früher gegründete Praxen	20
Tabelle 9	Patientenzahlen nach Patientengruppen im 4. Quartal 2009	22
Tabelle 10	Teilnahmequoten der Praxen an besonderen Versorgungsformen 2007 bis 2009	22
Tabelle 11	Teilnahme an besonderen Versorgungsformen der Fachgebiete mit der höchsten Beteiligung im Jahr 2009.....	24
Tabelle 12	Teilnehmerzahl, gewichtete Teilnehmerzahl und Grundgesamtheit nach Organisationsform, Regionstyp und KV-Bereich im Berichtsjahr 2009.....	27
Tabelle 13	Fachgruppen mit ausreichender bzw. nicht ausreichender Besetzung.....	30
Tabelle 14	Approximierter Jahresüberschuss inklusive nicht ausreichend besetzter Fachgruppen	30
Tabelle 15	ZiPP-Teilnehmer 2010 und 2011 nach Regionstyp, Organisationsform und Fachgebieten.....	32
Tabelle 16	Berichtsfachgruppen, Fachbereiche und ausgeschlossene Fachgruppen	37
Tabelle 17	Praxen, Praxisinhaber und Praxiseinnahmen im Jahr 2009.....	38
Tabelle 18	Praxisaufwendungen (Teil I) im Jahr 2009.....	40
Tabelle 19	Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss im Jahr 2009	42
Tabelle 20	Praxen, Praxisinhaber und Praxiseinnahmen im Jahr 2008.....	44
Tabelle 21	Praxisaufwendungen (Teil I) im Jahr 2008.....	46
Tabelle 22	Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss im Jahr 2008	48
Tabelle 23	Praxen, Praxisinhaber und Praxiseinnahmen im Jahr 2007.....	50
Tabelle 24	Praxisaufwendungen (Teil I) im Jahr 2007.....	52
Tabelle 25	Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss im Jahr 2007	54
Tabelle 26	Wöchentliche Arbeitszeit in Stunden je Praxisinhaber und Aufteilung der ärztlichen Arbeitszeit nach Tätigkeiten im Jahr 2009	56
Tabelle 27	Abwesenheiten durch Urlaub, Krankheit, Fortbildung in Tagen im Jahr 2009.....	57
Tabelle 28	Nicht-standardisierte Einnahmen und Jahresüberschuss je Praxisinhaber für das Jahr 2009 ...	58
Tabelle 29	Standardisierte Einnahmen und Jahresüberschuss je Praxisinhaber für das Jahr 2009	59
Tabelle 30	Vergleichsdarstellungen der standardisierten Einnahmen und Jahresüberschüsse je Praxisinhaber für das Jahr 2009	60
Tabelle 31	Verteilung von Praxen nach Honorarklassen der Fachgebiete Psychiatrie/Psychotherapie.....	60
Tabelle 32	Standardabweichung und relativer Standardfehler der Einnahmen, Aufwendungen und des Jahresüberschusses je Praxis 2009.....	61
Tabelle 33	Verteilung der Praxen nach Honorarklassen 2009 in der Grundgesamtheit und in den ZiPP-Analysefällen (Teil I)	62
Tabelle 33	Verteilung der Praxen nach Honorarklassen 2009 in der Grundgesamtheit und in den ZiPP-Analysefällen (Teil II)	64

Vorwort

Im Jahr 2013 unterliegt die Weiterentwicklung der vertragsärztlichen Gesamtvergütung erstmals wieder der Kompetenz der Gesamtvertragspartner, also der Krankenkassen und ihrer Verbände auf Ebene der Bundesländer sowie der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen. Dabei gilt die einfache Formel „Gesamtvergütung = Preis x Leistungsmenge“. Die Vertragspartner auf Landesebene müssen hierbei auf empirischer Datengrundlage wichtige Entscheidungen treffen. Sie bewerten, welche Leistungsmenge angesichts der Bevölkerungsstruktur für die ärztliche Versorgung notwendig ist; diese notwendige Leistungsmenge ist von den Krankenkassen mit dem vereinbarten Punktwert zu vergüten. Auch beim Preis besteht regionaler Entscheidungsspielraum. Der vereinbarte Punktwert kann vom Orientierungswert, den der Bewertungsausschuss vorzugeben hat, abweichen, wenn dies aufgrund regionaler Besonderheiten der Kostenstruktur und ihrer Entwicklung angezeigt ist.

Die Entwicklung der wirtschaftlichen Situation in den Arztpraxen ist ein wichtiger Prüfstein bei der Berechnung des Orientierungswerts sowie für die Vereinbarung der regionalen Punktwerte. Durch den Gesetzgeber sind der Bewertungsausschuss und die Gesamtvertragspartner aufgefordert, insbesondere die Entwicklung der Investitions- und Betriebskosten in Arztpraxen bei der jährlichen Anpassung der vertragsärztlichen Vergütung zu berücksichtigen. Um hierfür eine verlässliche Datenbasis zu liefern, wurde das ZI-Praxis-Panel (ZiPP) eingerichtet. Mit dem ZiPP legt die Ärzteschaft erstmals eine Datenbasis vor, die eine längsschnittliche Darstellung der Kosten, Umsätze und Überschüsse von Arztpraxen ermöglicht. Die Ergebnisse werden regelmäßig publiziert. Im März 2012 wurde der erste Jahresbericht zur Erhebung des Jahres 2010 vorgelegt. Der nun vorliegende Jahresbericht stellt die Ergebnisse der zweiten

Erhebungswelle des Jahres 2011 mit den Berichtsjahren 2007, 2008 und 2009 vor.

Im aktuellen Jahresbericht wird erkennbar, dass die Reformen der vergangenen Jahre wirken. Der Bericht zeigt eine greifbare Verbesserung der wirtschaftlichen Situation der Arztpraxen im Rahmen ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit. Nach wie vor bleibt die Vergütung in der gesetzlichen Krankenversicherung aber hinter wichtigen Referenzwerten zurück; die Besorgnis erregende Investitionsschwäche hält an. So lange die Niederlassung den Ärzten keine eindeutig bessere Alternative im Vergleich zur Anstellung im Krankenhaus bieten kann, werden die Nachwuchsprobleme in der vertragsärztlichen Versorgung anhalten.

Somit gibt das ZiPP wichtige Hinweise für eine sachgerechte Weiterentwicklung der Vergütung. Diese Aufgabe kann es nur dank der breiten Beteiligung der im Stichprobenverfahren ausgewählten Praxen leisten. Mit diesem Bericht ist daher unser herzlicher Dank an alle Ärzte und Psychotherapeuten verbunden, die den Fragebogen in ihrer Freizeit ausgefüllt und teilweise Rechnungen ihrer Steuerberater aus eigener Tasche beglichen haben. Ebenso danken wir den Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirats und des Fachbeirats, die unsere Arbeit mit zahlreichen hilfreichen Ratschlägen unterstützt haben.

Berlin, Mai 2013



Dr. Andreas Köhler
Vorstandsvorsitzender des ZI

Zusammenfassung

Auftraggeber des ZI-Praxis-Panels sind die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Sie schaffen damit Transparenz über die wirtschaftliche Lage der Praxen der vertragsärztlichen Versorgung. Hierzu erhebt das Zentralinstitut für eine Stichprobe von Praxen seit 2010 fortlaufend jährlich Angaben zu den Kosten sowie zu Einnahmen und Überschuss. Die Ergebnisse werden in Jahresberichten zu den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der vertragsärztlichen Tätigkeit veröffentlicht. Zudem dient das ZI-Praxis-Panel als Grundlage für vertiefende wissenschaftliche Analysen des Zentralinstituts und des wissenschaftlichen Beirats des ZI-Praxis-Panels.

Dieser Bericht beruht auf den Angaben der Teilnehmer aus der Erhebungswelle des Jahres 2011 und gibt ein Gesamtbild der Wirtschaftslage in den Praxen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Berichtet wird zu den Jahren 2007, 2008 und 2009. Die Ergebnisse zur Wirtschaftslage in den Praxen und zu Rahmenbedingungen der vertragsärztlichen Tätigkeit sind in den Kapiteln 2 und 3 sowie im Tabellenteil (Kapitel 5) dargestellt. Die berichteten Mittelwerte sind gewichtet nach Fachgruppen, Honorarklassen und Regionstypen. Eine eingehende Erläuterung des Gewichtungsverfahrens und weiterer methodischer Aspekte findet sich in Kapitel 4.

1. Die Betriebskosten (Gesamtaufwendungen) sind zwischen 2007 und 2009 im Mittel um 2,4% je Praxisinhaber (2,8% je Praxis) gestiegen

(vgl. Tabelle 1). Der Kostenanstieg in den teilnehmenden Praxen entspricht somit ungefähr der Inflationsrate, die im gleichen Zeitraum im Bundesdurchschnitt 2,9% betrug (Verbraucherpreisindex; Statistisches Bundesamt 2013). Die Entwicklung der einzelnen Aufwandsarten (vgl. Tabelle 2, Seite 8) verlief dabei sehr unterschiedlich. So sind die Aufwendungen für Personal von 2007 bis 2009 mit 9,0%, die Aufwendungen für Versicherungen, Beiträge und Gebühren mit 7,9% sowie die Aufwendungen für Miete und Nebenkosten mit 5,1% weit überdurchschnittlich angestiegen. Die dennoch insgesamt moderate Entwicklung der Aufwendungen ist auf rückläufige Aufwendungen in den Bereichen Material und Labor (-8,2%), Abschreibungen (-19,1%), Leasing und Mieten für Geräte (-9,4%) sowie Fremdkapitalzinsen (-20,3%) zurückzuführen.

2. Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten halten sich in den betrachteten Jahren mit Investitionen zurück. Dies ist einer der Gründe für den vergleichsweise geringen Kostenanstieg. Während für die Jahre 2006 bis 2008 ein starker Rückgang der Investitionstätigkeit zu verzeichnen ist, der sich auch in deutlich sinkenden Aufwendungen für Fremdkapitalzinsen und Abschreibungen abzeichnet, verharrt die Investitionstätigkeit in den Jahren 2009 und 2010 auf einem nahezu konstanten Niveau von rund 11.700 Euro (vgl. Tabelle 7, Seite 20). Vergleicht man die von Ärzten und Psychotherapeuten im Rahmen der ZiPP-Erhebungswelle

Alle Praxen	2007	2008	2009	2009 zu 2007
Gesamteinnahmen	243,9 €	256,1 €	266,3 €	
		12,2 €	10,2 €	22,4 €
		5,0%	4,0%	9,2%
Gesamtaufwendungen	122,9 €	125,1 €	125,8 €	
		2,2 €	0,7 €	2,9 €
		1,8%	0,6%	2,4%
Jahresüberschuss	121,0 €	131,0 €	140,5 €	
nominal		10,0 €	9,5 €	19,5 €
Verbraucherpreisindex	100	102,6	102,9	
real		5,5%	6,9%	12,8%

Hinweise: Angaben in 1.000 Euro sowie Veränderung zum Vorjahr in 1.000 Euro und in Prozent. Aufgrund der Differenz bei der Zunahme der Einnahmen und Aufwendungen liegt die Wachstumsrate des Jahresüberschusses deutlich über der relativen Zunahme der Gesamteinnahmen.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011; Verbraucherpreisindex vgl. Statistisches Bundesamt (2013).

2010 abgegebene Einschätzung zum erforderlichen Investitionsbedarf für das Jahr 2010 mit den in 2010 tatsächlich getätigten Investitionen, so offenbart sich eine Investitionslücke von durchschnittlich knapp 9.500 Euro je Praxis (vgl. Abbildung 2, Seite 21). Hochgerechnet für die im ZI-Praxis-Panel berücksichtigten Fachgruppen der vertragsärztlichen Versorgung (rund 91 Tausend Praxen, vgl. Tabelle 13, Seite 30) ergibt sich eine Investitionslücke in Höhe von rund 870 Millionen Euro. Die Differenz aus Investitionsbedarf und tatsächlichen Investitionen fällt über die Fachbereiche sehr unterschiedlich aus. In Fachgruppen mit einem insgesamt hohen Investitionsvolumen (Chirurgie, Orthopädie, Radiologie, Urologie) liegt die Differenz zwischen offenem Investitionsbedarf und tatsächlichen Investitionen bei rund 56 Tausend Euro.

3. Der Effekt der Praxisform (Einzel-/Gemeinschaftspraxis) auf Höhe und Struktur der Kosten ist nicht eindeutig. Im Mittel sind die Gesamtaufwendungen in Gemeinschaftspraxen deutlich höher als in Einzelpraxen (vgl. Tabelle 4, Seite 15). Die höheren Gesamtaufwendungen in Gemeinschaftspraxen reflektieren aber vor allem die Tatsache, dass Gemeinschaftspraxen häufiger von Ärzten aus technik-intensiven Fachgruppen betrieben werden. Je nach Fachgruppe sind die Kosten je Praxisinhaber in Gemeinschaftspraxen teils höher, teils niedriger als in Einzelpraxen der gleichen Fachgruppe (vgl. Tabelle 18, Seite 40/43). Die Veränderungsrate der Praxiskosten wird jedoch maßgeblich durch die Gemeinschaftspraxen beeinflusst. Deren Aufwendungen stiegen von 2007 auf 2009 um 3,0%, in Einzelpraxen betrug der Anstieg nur 1,8%.
4. Die Gesamteinnahmen je Praxisinhaber sind von 2007 bis 2009 um durchschnittlich 22.400 Euro angestiegen (vgl. Tabelle 3, Seite 9). Dies entspricht einer Zunahme um 9,2%. Getragen wird dieser Anstieg durch die Entwicklung der Einnahmen aus kassenärztlicher Tätigkeit. Hier ist ein Anstieg der Einnahmen um 11,3% zu verzeichnen, während die Zuwachsrate bei den Privateinnahmen mit 7,1% deutlich geringer ausfällt. Damit werden die Auswirkungen

der Vergütungsreform des GKV-WSG sichtbar, mit der eine politisch gewünschte Verbesserung der wirtschaftlichen Situation der Arztpraxen erreicht werden sollte.

5. Im Mittelpunkt der Versorgung stehen GKV-Patienten, die über alle Fachgruppen hinweg einen Anteil von 88,4% ausmachen (vgl. Tabelle 9, Seite 22). Der Anteil der GKV-Einnahmen aus ärztlicher und psychotherapeutischer Tätigkeit hat von 73,3% im Jahr 2007 auf 74,7% im Jahr 2009 zugenommen (vgl. Tabelle 3, Seite 9).
6. Die teilnehmenden Praxen erwirtschafteten im Jahr 2009 je Praxisinhaber einen Jahresüberschuss von rund 140.500 Euro (vgl. Tabelle 1, Seite 7). Nach Abzug der Altersvorsorge, Kranken- und Pflegeversicherung und Einkommenssteuer verbleibt ein monatlich verfügbares Nettoeinkommen von rund 5.900 Euro, was bei einer durchschnittlichen Arbeitszeit von 50

Tabelle 2 Aufwendungen und ausgewählte Aufwandsarten je Praxisinhaber in Tsd. Euro

	2007	2008	2009	2009 zu 2007
Gesamtaufwendungen	122,9 €	125,1 €	125,8 €	
		2,2 €	0,7 €	2,9 €
		1,8%	0,6%	2,4%
Personal	53,8 €	56,3 €	58,6 €	
		2,5 €	2,3 €	4,8 €
		4,7%	4,1%	9,0%
Material und Labor	7,4 €	7,5 €	6,8 €	
		0,0 €	-0,7 €	-0,6 €
		0,7%	-8,8%	-8,2%
Miete und Nebenkosten Praxisräume	15,5 €	16,0 €	16,3 €	
		0,5 €	0,3 €	0,8 €
		3,0%	2,0%	5,1%
Versicherungen, Beiträge und Gebühren	5,9 €	6,1 €	6,4 €	
		0,2 €	0,2 €	0,5 €
		3,7%	4,0%	7,9%
Abschreibungen	10,7 €	9,3 €	8,6 €	
		-1,4 €	-0,6 €	-2,0 €
		-13,1%	-6,9%	-19,1%
Leasing/Miete Geräte	2,6 €	2,5 €	2,3 €	
		-0,1 €	-0,2 €	-0,2 €
		-3,0%	-6,6%	-9,4%
Fremdkapitalzinsen	4,8 €	4,5 €	3,9 €	
		-0,3 €	-0,7 €	-1,0 €
		-6,5%	-14,8%	-20,3%
Wartung und Instandhaltung	2,9 €	3,1 €	3,2 €	
		0,2 €	0,1 €	0,3 €
		5,7%	3,6%	9,5%

Hinweis: Angaben in 1.000 Euro sowie Veränderung zum Vorjahr in 1.000 Euro und in Prozent. Die Berechnung der Veränderungsdaten erfolgte auf Basis der ungerundeten Angaben in Kapitel 5.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011.

Wochenstunden einem Nettostundensatz von 31 Euro entspricht (vgl. Tabelle 5, Seite 16).

7. Insgesamt nahm der Jahresüberschuss – im Mittel über alle Fachgruppen und Organisationsformen – je Praxisinhaber im Jahr 2008 nominal um 8,3% und im Jahr 2009 nominal um 7,2% zu (vgl. Tabelle 1, Seite 7). Real, d. h. nach Bereinigung um den Anstieg des Verbraucherpreisindex, betrug der Anstieg des Jahresüberschusses je Praxisinhaber 5,5% (2008) und 6,9% (2009).
8. Ärzte und Psychotherapeuten arbeiten durchschnittlich 50 Stunden in der Woche (vgl. Tabelle 26, Seite 56). Auf die Patientenversorgung entfallen insgesamt 46,2 Wochenstunden. Der mit Abstand größte Zeitanteil entfällt auf Zeiten mit direktem Patientenkontakt innerhalb der Praxis oder in Notfalldiensten (74,1%). Aber auch patientenbezogene Aufgaben in Abwesenheit des Patienten (Gutachten, Dokumentation, Fallkonferenzen) fallen im Umfang von 8 Wochenstunden in den Praxen an. Ärzte und Psychotherapeuten haben neben der Patientenversorgung auch unternehmerische Aufgaben wahrzunehmen (Führung und Organisation sowie Qualitätsmanagement), die mit einem Zeitumfang von 3,8 Wochenstunden zu Gunsten der Patientenversorgung vergleichs-

weise gering gehalten werden können.

9. Über das Jahr 2009 hinweg standen Ärzte und Psychotherapeuten durchschnittlich an rund 38 Tagen nicht für die Praxisaufgaben zur Verfügung (vgl. Tabelle 27, Seite 57). Im Rahmen der ärztlichen Verpflichtung zur Fortbildung fielen 7 Abwesenheitstage an. Krankheitsbedingte Abwesenheiten fielen – typisch für freiberuflich Tätige – mit einem kaum mehr zu unterbietenden Zeitumfang von 1,7 Tagen an. Ärzte und Psychotherapeuten nahmen durchschnittlich 29 Urlaubstage in Anspruch.
10. Für die Bewertung des in den Praxen erzielten Jahresüberschusses bleibt die Tatsache von großer Bedeutung, dass eine ausgeprägte Quersubventionierung des GKV-Bereichs durch den Nicht-GKV-Bereich mit einem wesentlich höheren Vergütungsniveau stattfindet. Der Jahresüberschuss bei vollzeitiger Tätigkeit im GKV-Bereich fällt deutlich geringer aus als der beobachtete Jahresüberschuss unter Berücksichtigung der Überschüsse aus Privateinnahmen. Würden alle Vertragsärzte ausschließlich GKV-Leistungen erbringen, läge der Jahresüberschuss in einer solchen kalkulatorischen Betrachtung für das Jahr 2009 bei 98.292 Euro (Tabelle 29, Seite 59). Dieser Wert liegt für das Jahr 2009 rund 7.000 Euro unter dem vom

Tabelle 3 Einnahmen und Einnahmearten je Praxisinhaber in Tausend Euro

	2007	2008	2009	2009 zu 2007
Gesamteinnahmen	243,9 €	256,1 €	266,3 €	
		12,2 €	10,2 €	22,4 €
		5,0%	4,0%	9,2%
GKV-Praxis	178,9 €	189,0 €	199,0 €	
- Anteil an Gesamteinnahmen	73,3%	73,8%	74,7%	
- Veränderung zum Vorjahr in 1.000 €		10,1 €	10,1 €	20,1 €
- Veränderung zum Vorjahr in %		5,6%	5,3%	11,3%
Privat-Praxis	51,2 €	53,5 €	54,9 €	
- Anteil an Gesamteinnahmen	21,0%	20,9%	20,6%	
- Veränderung zum Vorjahr in 1.000 €		2,3 €	1,4 €	3,7 €
- Veränderung zum Vorjahr in %		4,5%	2,5%	7,1%
BG und Unfallversicherung	2,3 €	2,4 €	2,3 €	
- Anteil an Gesamteinnahmen	0,9%	0,9%	0,9%	
- Veränderung zum Vorjahr in 1.000 €		0,1 €	-0,1 €	0,1 €
- Veränderung zum Vorjahr in %		6,0%	-2,1%	3,7%
Sonstige	11,5 €	11,2 €	10,0 €	
- Anteil an Gesamteinnahmen	4,7%	4,4%	3,8%	
- Veränderung zum Vorjahr in 1.000 €		-0,3 €	-1,2 €	-1,5 €
- Veränderung zum Vorjahr in %		-2,9%	-10,4%	-13,0%

davon aus . . .

Hinweis: Angaben in 1.000 Euro sowie Veränderung zum Vorjahr in 1.000 Euro und in Prozent. Die Berechnung der Veränderungsdaten erfolgte auf Basis der ungerundeten Angaben in Kapitel 5.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011.

Bewertungsausschuss im Jahr 2007 festgelegte Referenzwert in Höhe von 105.572 Euro.

11. Der Referenzwert von 105.572 Euro wurde im Jahr 2007 anhand von Referenzgehältern für die in Krankenhäusern tätigen Ärzte ermittelt und seither nicht weiterentwickelt. In den Jahren 2007 bis 2009 gab es tariflich allerdings eine Steigerung der Referenzgehälter um 8,4%, so dass als weiterentwickelter Zielwert eher ein Betrag von 114.440 Euro herangezogen werden müsste. Diesen Referenzwert sollte ein Inhaber einer Vertragsarztpraxis mit ausschließlich GKV-Tätigkeit erreichen, um im Vergleich zu angestellten Kollegen im Krankenhaus nicht schlechter gestellt zu sein. Nach Angaben der KBV weist das Bundesarztregister im Jahr 2009 rund 135.000 Praxisinhaber aus. Überträgt man das durchschnittliche Honorardefizit in Höhe von 16.148 Euro (114.440 Euro minus 98.292 Euro) auf alle Praxisinhaber in der vertragsärztlichen Versorgung, so ergibt sich für das Jahr 2009 insgesamt ein Nachholbedarf in der Vergütung in Höhe von rund 2,2 Mrd. Euro (135.000 mal 16.148 Euro).

1. Einleitung

Ziel des ZI-Praxis-Panels (ZiPP) ist es, ein Gesamtbild der Wirtschaftslage in den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten¹ zu geben. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf der Darstellung der Entwicklung der Investitions- und Betriebskosten über die Zeit hinweg – für die ambulante vertragsärztliche Versorgung insgesamt, aber auch differenziert nach Fachgruppen.

Das ZI-Praxis-Panel eignet sich besonders für die Analyse der Kostenentwicklung, da in jährlichen Abständen Angaben einer möglichst gleichbleibenden Menge von Teilnehmerpraxen erhoben werden. Zum Ausgleich für Änderungen im Bestand der Panelteilnehmer werden in jeder Erhebungswelle neue Praxen akquiriert. Zudem werden in jeder Erhebungswelle Angaben zur wirtschaftlichen Lage für vier aufeinander folgende Berichtsjahre erfragt. Dadurch wird die Darstellung der Kostenentwicklung über mehrere Jahre möglich. Die Wirtschaftsdaten im ZiPP beruhen auf der steuerlichen Jahresüberschussrechnung. Eine hohe Datenqualität im Hinblick auf die Kostenentwicklung ist dadurch gewährleistet, dass die Daten zu Aufwendungen und Einnahmen in der Regel durch den Steuerberater der Teilnehmer testiert und bereitgestellt werden. In der Erhebung 2011 betrug der Anteil der durch den Steuerberater testierten Einsendungen 96%.

Darüber hinaus werden im ZI-Praxis-Panel Daten zu Umfang und Aufteilung der ärztlichen Arbeitszeit, zur Patientenstruktur der Praxen und zur Praxisstruktur erhoben. Durch die Möglichkeit, die Erhebungsdaten um Informationen aus Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen zu ergänzen, stellt das ZI-Praxis-Panel eine einzigartige Datenbasis zur Analyse der Wirtschaftslage unter Berücksichtigung zentraler Aspekte der für Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten relevanten Rahmenbedingungen dar.

Die Anreicherung des ZI-Praxis-Panels mit den praxispezifischen Abrechnungsdaten erlaubt auch die differenzierte Gliederung nach Fachgruppen

und Leistungsschwerpunkten der teilnehmenden Praxen und die präzise Hochrechnung der Ergebnisse auf die Gesamtheit aller Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten in Deutschland.

Der vorliegende Bericht enthält Angaben über Praxisumsätze (Einnahmen), durchschnittliche Betriebskosten (Aufwendungen) und Jahresüberschüsse der Praxen für die Jahre 2007, 2008 und 2009. Dabei werden 26 Fachgruppen unterschieden und die Ergebnisse in jeder Fachgruppe getrennt nach Organisationsform der Praxis (Einzelpraxis, Gemeinschaftspraxis) ausgewiesen. Er schafft damit Transparenz über den aktuellen Stand und die Entwicklung der Wirtschaftslage in der vertragsärztlichen Versorgung.

Eine zusammenfassende, fachgruppenübergreifende Beschreibung der wirtschaftlichen Entwicklung findet sich in Kapitel 2. Fachgebietsspezifische Ergebnisse sind im Tabellenteil des Berichts (Kapitel 5) dargestellt.

Die in der ärztlichen und psychotherapeutischen vertragsärztlichen Versorgung bedeutsamen Rahmenbedingungen werden in Kapitel 3 beschrieben. Dabei werden die Arbeitszeiten, die Patientenstruktur nach Versichertenstatus, die Investitionstätigkeit der Praxen sowie die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen analysiert.

Der Fragenbogen im ZI-Praxis-Panel bezieht sich in Teilen auf einen Zeitraum von 2006 bis 2010. Daraus ergibt sich, dass z. B. neu gegründete Praxen nicht zum gesamten Berichtszeitraum Angaben machen können. Aus diesem und vergleichbaren Gründen sowie aufgrund von nicht beantworteten Fragen variiert die Anzahl auswertbarer Praxen von Fragestellung zu Fragestellung. In Kapitel 2 sowie bei der Teilnahme an besonderen Versorgungsformen stehen Veränderungsdaten im Fokus. Hier werden 3.163 Praxen ausgewertet, für die 2007 bis 2009 vollständige Angaben zur wirtschaftlichen Lage vorliegen. In den detaillierten Tabellen in Kapitel 5 kann es durch Organisationsformwechsel zu Änderungen der Praxisanzahl auf Organisati-

¹ Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wird im Weiteren auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung verzichtet.

onsformebene kommen.

In Kapitel 3 werden 3.185 Praxen hinsichtlich der ärztlichen Arbeits- und Abwesenheitszeiten ausgewertet. Für die Bestimmung eines standardisierten Jahresüberschusses zur Prüfung des angemessenen vertragsärztlichen Vergütungsniveaus können Angaben von 2.496 Praxen genutzt werden. Zur Beschreibung der Patientenstruktur (GKV, Privat, BG/UV) werden Angaben von 3.352 Praxen für das 4. Quartal 2009 herangezogen. Bezüglich der in den Praxen von 2006 bis 2010 getätigten Investitionen werden 2.610 Praxen ausgewertet, die in allen Jahren Angaben zur Höhe der Investitionstätigkeit gemacht haben. Zur Analyse der persönlichen Bewertung der Praxissituation durch die ZiPP-Teilnehmer werden Angaben von 3.032 Praxen genutzt.

2. Wirtschaftliche Situation der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten

Die wirtschaftliche Situation der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten ist durch Höhe und Entwicklung der Aufwendungen, Einnahmen und des Jahresüberschusses aus ärztlicher Tätigkeit gekennzeichnet.

Diese Kennzahlen werden vom Statistischen Bundesamt in 4-Jahresabständen berichtet, wobei dort der Vergleich zwischen zwei Berichtsjahren aufgrund von Veränderungen in der Stichprobe kaum aussagefähig ist. Das ZI-Praxis-Panel ermöglicht hingegen eine fortlaufende Beobachtung der Kennzahlen. Die nachfolgende Darstellung für den Zeitraum 2007, 2008 und 2009 basiert auf den Angaben aus 3.163 Praxen. Für diese Praxen liegen in der Erhebung 2011 für jedes der drei Jahre Angaben zu Praxiseinnahmen und Praxisaufwendungen vor. Nicht einbezogen sind Praxen, die nach 2007 gegründet oder vor Jahresende 2009 geschlossen wurden.

Aus den Kennzahlen des Statistischen Bundesamts kann auch nicht ohne Weiteres auf die wirtschaftliche Situation aus vertragsärztlicher Tätigkeit geschlossen werden. Die Praxiseinnahmen umfassen in der Regel Einnahmen aus der Behandlung der gesetzlich Versicherten, die gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung abgerechnet wird (vertragsärztliche Tätigkeit), sowie Einnahmen aus privatärztlicher Tätigkeit (alle übrigen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit). Die Vergütung der vertragsärztlichen Leistung sollte so kalkuliert sein, dass eine Quersubventionierung aus privatärztlicher Tätigkeit zum wirtschaftlichen Betrieb einer Vertragsarztpraxis nicht notwendig ist. Um den Überschuss allein aus vertragsärztlicher Tätigkeit zu ermitteln, bedarf es daher einer rechnerischen Bereinigung der Überschussanteile aus privatärztlicher Tätigkeit. Deshalb widmet sich das folgende Kapitel der vertragsärztlichen Versorgung. Das Verfahren zur Ermittlung des Überschusses aus vertragsärztlicher Tätigkeit ist auf Seite 16 dargestellt.

Aufgrund der Zielsetzung, verlässliche Aussagen über die Entwicklung der Wirtschaftslage in möglichst allen Fachgruppen mit vertretbarem

Aufwand machen zu können, wird im ZiPP eine geschichtete Stichprobe gezogen. Kleine Fachgruppen sind deshalb über einen höheren Auswahlatz bei der Stichprobe in der Regel überproportional im ZiPP vertreten, große Fachgruppen hingegen unterproportional. Um auf Basis dieser Daten Aussagen über die Entwicklung der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland insgesamt machen zu können, werden die Angaben aus der Erhebung mithilfe bundesweiter Abrechnungsdaten nach Fachgruppenzugehörigkeit, GKV-Umsatzklassen und Regionstypen gewichtet (vgl. Kapitel 4).

Im Tabellenteil ab Seite 35 (Kapitel 5) können sämtliche Ergebnisse im Detail nachvollzogen werden. Die Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschüsse werden sowohl je Praxis als auch je Praxisinhaber ausgewiesen. Dadurch sind die Angaben über mehrere Organisationsformen vergleichbar. Da die Organisationsform im Beobachtungszeitraum (2007 bis 2009) wechseln kann, ist die Zahl der Einzel- und Gemeinschaftspraxen – trotz konstanter Praxiszahl insgesamt – im Zeitverlauf nicht gleich.

Entwicklung und Höhe des Praxisumsatzes

Der Praxisumsatz (Gesamteinnahmen) umfasst die Vergütung der Behandlung von gesetzlich und privat versicherten Patienten sowie für berufsgenossenschaftliche Behandlungsfälle (z. B. Chirurgie und Orthopädie), aber auch Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) und Einnahmen aus Leistungen für Krankenhäuser (z. B. Radiologie) oder gutachterliche Tätigkeiten. Darüber hinaus enthalten die Gesamteinnahmen in geringerem Umfang auch Einnahmen aus nichtärztlicher Tätigkeit, die durch Überlassung von Personal, Geräten oder Räumen an Dritte entstehen.

Im Jahr 2009 erzielten die Ärzte und Psychotherapeuten durchschnittliche Gesamteinnahmen in Höhe von 266.300 Euro je Inhaber. Dies entspricht einem Anstieg in Höhe von 4,0% im Vergleich zum Vorjahr (256.100 Euro) und 9,2% im Vergleich zum Jahr 2007 (243.900 Euro je Inhaber; vgl. Tabelle 3, Seite 9).

Abbildung 1 zeigt die durchschnittliche jährliche Veränderungsrate der Einnahmen, Aufwendungen und Jahresüberschüsse je Inhaber im Zeitraum von 2007 bis 2009 getrennt nach Fachgebieten. Dabei werden teils deutliche Unterschiede erkennbar: Die höchsten Zuwachsraten im ZI-Praxis-Panel weisen die Fachgebiete Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (durchschnittlich 8,8% je Jahr von 2007 bis 2009), Dermatologie (8,3%) und Psychotherapie (6,5%) auf. Gering war das Wachstum hingegen in den Fachgebieten Orthopädie (1,8%) und Radiologie (0,4%) (vgl. Abbildung 1).

Die insgesamt positive Entwicklung der Praxiserinnahmen wird zum größten Teil durch die Zunahme der GKV-Einnahmen getragen. Die Wachstumsrate betrug hier durchschnittlich 5,5% pro Jahr. Die Einnahmen aus Privat-Praxis entwickelten sich ebenfalls positiv aber mit durchschnittlich 3,5% Wachstum pro Jahr deutlich langsamer.

Die Gesamteinnahmen der Praxis sind nicht mit dem Einkommen der Praxisinhaber zu verwechseln. Das „Brutto-Einkommen“ der Ärzte und Psychotherapeuten – vor Abzug von Steuern, Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie zu Versorgungswerken etc. – entspricht den Gesamteinnahmen abzüglich der Betriebskosten der Praxis (Personal, Miete etc.) und wird im Folgenden als Jahresüberschuss bezeichnet. Die Entwicklung des Jahresüberschusses wird im Anschluss an die Darstellung der Betriebskostensituation erläutert.

Entwicklung und Höhe der Betriebskosten

Die Betriebskosten der Praxen (Aufwendungen)

umfassen Aufwendungen für Personal, Material und Labor, Miete und Nebenkosten der Praxisräume, Beiträge für Versicherungen und Gebühren, Kosten für Kraftfahrzeughaltung, Abschreibungen, Ausgaben für Leasing und Mieten von Geräten, Kosten für Wartung und Instandhaltung, Fremdkapitalzinsen, Aufwendungen für Fortbildungen sowie für die Nutzung externer Infrastruktur und sonstige betriebliche Aufwendungen.

Im Jahr 2009 sind in den Praxen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten durchschnittliche Aufwendungen in Höhe von 155.600 Euro je Praxis bzw. 125.800 Euro je Inhaber angefallen. Im Jahr 2008 lagen diese bei 154.400 Euro bzw. 125.100 Euro, im Jahr 2007 bei 151.300 Euro bzw. 122.900 Euro (vgl. Tabelle 2, Seite 8).

Damit ist für die Jahre 2007 bis 2009 insgesamt ein Anstieg der Betriebskosten je Praxisinhaber um 2,4% zu verzeichnen. Je Praxis liegt der Anstieg bei 2,8%. Zum Vergleich: Der Verbraucherpreisindex in Deutschland stieg im gleichen Zeitraum um 2,9% (Statistisches Bundesamt 2013).

Mit durchschnittlich 58.600 Euro je Praxisinhaber stellen die Personalaufwendungen im Jahr 2009 den größten Kostenblock dar und machen mit knapp 47% fast die Hälfte der Gesamtaufwendungen aus. Die höchste Steigerungsrate in den Jahren 2007 bis 2009 weisen Personalaufwendungen mit einer Zunahme um 9,0% aus. In vergleichbarem Umfang haben nur die Aufwendungen für Wartung und Instandhaltung (9,5%) und für Versicherungen, Beiträge und Gebühren (7,9%) zugenom-

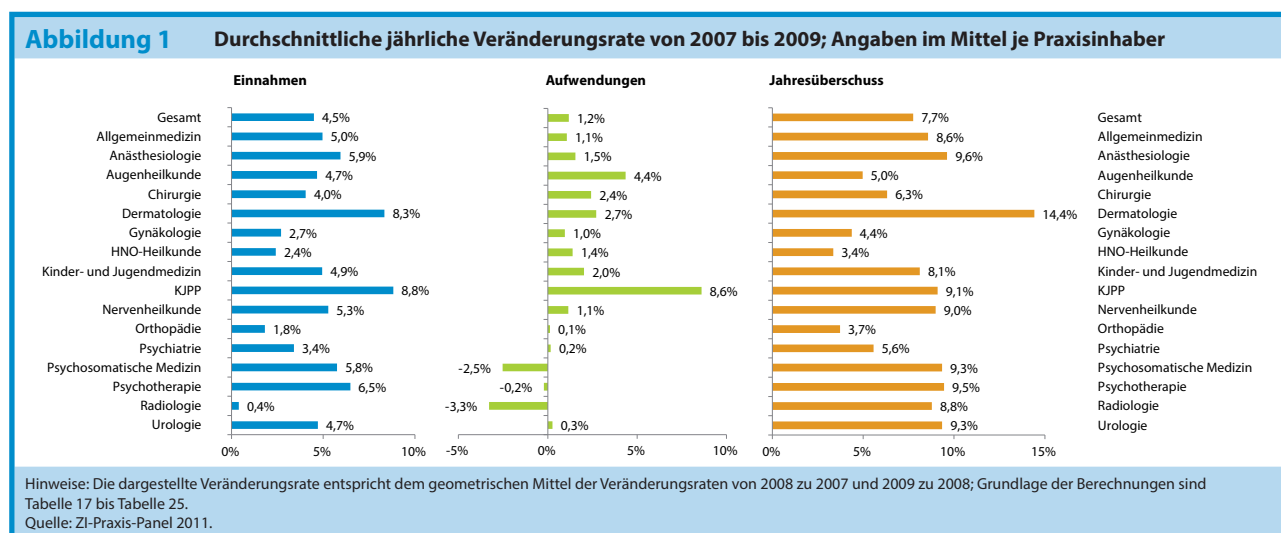


Tabelle 4 Aufwendungen und ausgewählte Aufwandsarten je Praxisinhaber in Einzel- und Gemeinschaftspraxen in Tsd. Euro

	Einzelpraxen			Gemeinschaftspraxen		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Gesamtaufwendungen	112,8 €	114,3 €	114,8 €	142,1 €	145,4 €	146,3 €
		1,5 €	0,5 €		3,3 €	1,0 €
		1,4%	0,4%		2,3%	0,7%
Personal	47,9 €	50,0 €	51,7 €	64,8 €	67,9 €	71,4 €
		2,1 €	1,7 €		3,1 €	3,5 €
		4,5%	3,3%		4,8%	5,1%
Material und Labor	6,2 €	5,9 €	5,3 €	9,8 €	10,4 €	9,6 €
		-0,2 €	-0,6 €		0,6 €	-0,8 €
		-3,9%	-10,4%		5,7%	-7,3%
Miete und Nebenkosten Praxisräume	14,9 €	15,3 €	15,8 €	16,7 €	17,2 €	17,2 €
		0,4 €	0,5 €		0,6 €	0,0 €
		2,8%	3,2%		3,3%	0,0%
Versicherungen, Beiträge und Gebühren	5,6 €	5,7 €	6,0 €	6,5 €	6,8 €	7,0 €
		0,2 €	0,2 €		0,3 €	0,2 €
		3,4%	4,3%		4,0%	3,5%
Abschreibungen	10,2 €	8,9 €	8,1 €	11,5 €	10,0 €	9,6 €
		-1,3 €	-0,8 €		-1,5 €	-0,4 €
		-13,0%	-8,7%		-13,2%	-3,9%
Leasing/Miete Geräte	1,3 €	1,4 €	1,6 €	5,0 €	4,7 €	3,8 €
		0,0 €	0,2 €		-0,3 €	-0,8 €
		3,2%	14,4%		-6,5%	-18,2%
Fremdkapitalzinsen	5,0 €	4,8 €	4,1 €	4,4 €	4,0 €	3,4 €
		-0,2 €	-0,7 €		-0,5 €	-0,5 €
		-4,5%	-15,4%		-10,6%	-13,3%
Wartung und Instandhaltung	2,3 €	2,4 €	2,5 €	4,2 €	4,3 €	4,5 €
		0,2 €	0,1 €		0,2 €	0,1 €
		7,4%	4,3%		3,6%	2,8%

darunter für ...

Hinweis: Angaben in 1.000 Euro sowie Veränderung zum Vorjahr in 1.000 Euro und in Prozent. Die Berechnung der Veränderungsdaten erfolgte auf Basis der ungerundeten Angaben in Kapitel 5.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011.

men (für einen Überblick vgl. Tabelle 2, Seite 8 sowie detailliert Tabelle 18 bis Tabelle 25, Seite 40 bis Seite 54).

Die insgesamt moderate Entwicklung der Betriebskosten ist auf deutlich rückläufige Aufwendungen in anderen Bereichen zurückzuführen (vgl. Tabelle 2, Seite 8). Dies betrifft insbesondere die Bereiche Fremdkapitalzinsen (-20,3%), Abschreibungen (-19,1%), Leasing und Mieten von Geräten (-9,4%) sowie Material und Labor (-8,2%).

In der Entwicklung der Aufwendungen je Praxis oder je Praxisinhaber kommen sowohl Mengen- als auch Preiseffekte zum Ausdruck. Rückläufige Aufwendungen für Fremdkapitalzinsen können demnach neben einer rückläufigen Investitionstätigkeit auch andere Ursachen haben. So können z. B. sinkende Kosten für praxisspezifische Investitionsgüter oder eine verstärkte Nutzung von Miet- und Leasingverträgen für medizinische Geräte

dazu beitragen. Eine weitere Ursache kann in dem mit der Finanzkrise einhergehenden sinkenden Zinsniveau gesehen werden.

Die gleichzeitig rückläufigen Aufwendungen für Leasing und Miete von Geräten sowie für Abschreibungen legen jedoch den Schluss nahe, dass Investitionen unterbleiben, mit der drohenden Folge eines Substanzverlusts in der technischen und räumlichen Ausstattung der Praxen.

Wie bereits in der Erhebung 2010 zeichnet sich auch in der Erhebung 2011 ein stärkeres Wachstum der Aufwendungen in Gemeinschaftspraxen ab. Hier lag die Zunahme von 2007 bis 2009 bei 3,0% im Vergleich zu 1,8% in Einzelpraxen. Die sinkenden Aufwendungen für Fremdkapitalzinsen und Abschreibungen sind in Praxen beider Organisationsformen zu beobachten (vgl. Tabelle 4, Seite 15).

Abbildung 1 (Seite 14) verdeutlicht, dass auch

bei der Entwicklung der Betriebskosten beachtliche Fachgruppenunterschiede bestehen. Die stärksten Steigerungen der Aufwendungen sind in den Fachgebieten Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (8,6%) und Augenheilkunde (4,4%) zu beobachten. Im Bereich der Fachgruppe Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) ist mit 1,1% eine nahe am Durchschnitt (1,2% je Jahr) liegende Entwicklung zu verzeichnen. In den Fachgruppen Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (-2,5%) und Radiologie (-3,3%) haben die Aufwendungen je Inhaber im Durchschnitt sogar abgenommen.

Jahresüberschuss

Der Jahresüberschuss ergibt sich aus dem Praxisumsatz (Einnahmen) abzüglich der Betriebskosten (Aufwendungen). Als mittlerer Jahresüberschuss resultiert im Jahr 2007 ein Betrag von 121.000 Euro je Praxisinhaber (148.900 Euro je Praxis), im Jahr 2008 von 131.000 Euro (161.600 Euro je Praxis) und in 2009 von 140.500 Euro (173.700 Euro je Praxis). Der durchschnittliche Jahresüberschuss je Praxisinhaber ist demnach von 2007 bis 2008 nominal um 8,3% und von 2008 bis 2009 um 7,2% gestiegen. Real, d. h. bereinigt um den Anstieg des Verbraucherpreisindex (2008: 2,6%; 2009: 0,3%; vgl. Statistisches Bundesamt 2013) im gleichen Zeitraum, liegt die Veränderungsrate des Praxisüberschusses je Inhaber bei 5,5% im Jahr 2008 und 6,9% im Jahr 2009 (vgl. Tabelle 1, Seite 7)

Die folgende Beispielrechnung verdeutlicht, wie hoch das verfügbare Nettoeinkommen eines Praxisinhabers ausfällt, der mit 140.500 Euro genau den durchschnittlichen Jahresüberschuss erzielt.

Jahresüberschuss	140.500 €
- Ärztliche Altersvorsorge*	17.940 €
- Kranken- und Pflegeversicherung**	7.734 €
- Einkommenssteuer***	44.226 €
Verfügbares Nettoeinkommen im Jahr	70.600 €
Monatlich verfügbares Nettoeinkommen	5.883 €
Nettostundensatz****	31 €

* Allgemeine Versorgungsabgabe eines voll zahlenden Mitglieds; 17.940 Euro/Jahr, Informationsdienst der Ärzteversorgung Niedersachsen, Ausgabe 2009, S. 6
 ** Beiträge zu Kranken- und Pflegeversicherung als freiwillig gesetzlich Versicherter
 *** Steuerklasse 1, abzugsfähige Vorsorgeaufwendungen in Höhe von 13.600 Euro + 2.400 Euro
 **** Für 46 Wochen pro Jahr und eine Wochenarbeitszeit von 50 Stunden (siehe Tabelle 26)
 Quelle: Eigene Berechnung basierend auf ZIPP 2011.

Zieht man vom Jahresüberschuss die Beiträge zur ärztlichen Altersvorsorge, zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Einkommenssteuer ab, so verbleibt ein Nettoeinkommen von 70.600 Euro. Bei Arbeitszeiten, die dem Durchschnitt der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten entsprechen, ergibt sich daraus ein Netto-Stundensatz von 31 Euro (vgl. Tabelle 5).

Unterschiede zwischen Einzel- und Gemeinschaftspraxen

Vielfach werden Gemeinschaftspraxen per se als effizienter erachtet. Man unterstellt, dass die Aufwendungen in Gemeinschaftspraxen durch mehrere Ärzte geteilt und die Leistungsmenge dabei vervielfacht werden kann. Die empirischen Befunde sind jedoch uneinheitlich. Zum einen steigen die Aufwendungen in Gemeinschaftspraxen stärker, zum anderen konnten die Einzelpraxen im Berichtszeitraum ihre Einnahmen im Schnitt stärker steigern als Gemeinschaftspraxen. Im Ergebnis

Einzelpraxen	2007	2008	2009	2009 zu 2007
Gesamteinnahmen	223,1 €	234,7 €	245,5 €	
		11,6 €	10,8 €	22,4 €
		5,2%	4,6%	10,0%
darunter... GKV-Praxis	163,6 €	174,2 €	185,2 €	
		10,6 €	10,9 €	21,5 €
		6,5%	6,3%	13,2%
Gesamtaufwendungen	112,8 €	114,3 €	114,8 €	
		1,5 €	0,5 €	2,0 €
		1,4%	0,4%	1,8%
Jahresüberschuss	110,4 €	120,4 €	130,8 €	
		10,1 €	10,3 €	20,4 €
		9,1%	8,6%	18,5%
Gemeinschaftspraxen	2007	2008	2009	2009 zu 2007
Gesamteinnahmen	283,1 €	296,0 €	304,8 €	
		12,9 €	8,8 €	21,7 €
		4,6%	3,0%	7,7%
darunter... GKV-Praxis	207,7 €	216,5 €	224,8 €	
		8,8 €	8,2 €	17,1 €
		4,2%	3,8%	8,2%
Gesamtaufwendungen	142,1 €	145,4 €	146,3 €	
		3,3 €	1,0 €	4,3 €
		2,3%	0,7%	3,0%
Jahresüberschuss	141,0 €	150,6 €	158,4 €	
		9,6 €	7,8 €	17,4 €
		6,8%	5,2%	12,4%

Hinweis: Angaben in 1.000 Euro sowie Veränderung zum Vorjahr in 1.000 Euro und in Prozent. Die Berechnung der Veränderungsdaten erfolgte auf Basis der ungerundeten Angaben in Kapitel 5.
 Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011

resultiert für Einzelpraxen im Schnitt ein stärkerer Anstieg des Jahresüberschusses (vgl. Tabelle 6, Seite 16). Zudem gelten bezüglich der Kennzahlen zur Wirtschaftlichkeit fachgruppenspezifische Besonderheiten im Verhältnis von Einzelpraxen zu Gemeinschaftspraxen (vgl. Tabelle 17, 18 und 19, Seite 40), die darauf schließen lassen, dass es im Einzelnen auf das jeweilige Leistungsspektrum ankommt, das Einzelpraxen und Gemeinschaftspraxen in einer Fachrichtung auszeichnet.

3. Rahmenbedingungen für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten

Die wirtschaftliche Situation der Praxen in der vertragsärztlichen Versorgung wird ganz wesentlich durch den Umfang der investierten Arbeitszeit, die Vergütungssystematik, die technisch-apparative Ausstattung und durch die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen beeinflusst. Diese Parameter der vertragsärztlichen Versorgung werden im Weiteren näher beleuchtet.

50 Stunden pro Woche im Einsatz für die Patienten

Niedergelassene Vertragsärzte und -psychotherapeuten arbeiteten nach eigenen Angaben im Jahr 2009 durchschnittlich 50 Stunden pro Woche. Von den 50 Wochenstunden entfielen 36 Stunden (72%) auf den direkten Patientenkontakt (Beratung, Untersuchung und Behandlung), 8 Stunden (16%) auf ärztliche Tätigkeit ohne Anwesenheit von Patienten (Dokumentation, Gutachtenerstellung, Fallkonferenzen, Fachlektüre) und 2 Stunden auf Notfalldienste (4%). Neben ihrer ärztlichen Aufgabe widmen sich die Praxisinhaber auch unternehmerischen Aufgaben im Rahmen des Praxismanagements (Führungsaufgaben und Praxisorganisation); hierfür fielen rund 4 Stunden (8%) an.

Über das gesamte Jahr 2009 waren Ärzte und Psychotherapeuten durchschnittlich an 38 Tagen aufgrund von Fortbildung, Krankheit und Urlaub abwesend (vgl. Tabelle 27, Seite 57). Neben den 29 Urlaubstagen nimmt die gesetzliche Fortbildungspflicht rund 7 Tage in Anspruch. Der Krankenstand mit durchschnittlich 1,7 Tagen ist außerordentlich gering. Dies ist einerseits darauf zurückzuführen, dass Praxisinhaber als Freiberufler nicht gegen finanzielle Ausfälle geschützt sind. Andererseits wollen Ärzte und Psychotherapeuten in Verantwortung für ihre Patienten eine kontinuierliche Versorgung gewährleisten. Nach ihrer persönlichen Einschätzung befragt, bewerten 65% der Teilnehmer die geleistete ärztliche Arbeitszeit als angemessen, 35% bewerten diese als zu hoch.

Tabelle 26 (Seite 56) berichtet die durchschnittlichen Wochenarbeitszeiten und die Zeitaufteilung der Praxen im ZI-Praxis-Panel nach beteiligten

Fachgruppen. Es zeigen sich Unterschiede zwischen einzelnen Fachgruppen insbesondere hinsichtlich des Anteils der Kontaktzeit mit Patienten, was unter anderem durch die unterschiedlichen Dokumentationsanforderungen erklärbar ist. Während in der Augenheilkunde 76% der Arbeitszeit für den Kontakt mit Patienten zur Verfügung stehen, verwenden Psychotherapeuten hierfür 67% ihrer Arbeitszeit.

Entwicklungsbedarf bei der vertragsärztlichen Vergütung

Die Kalkulation des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) ist so angelegt, dass die Tätigkeit als Vertragsarzt auch dann ausreichende Einnahmen zum wirtschaftlichen Betrieb einer Praxis ermöglichen soll, wenn hierfür ausschließlich GKV-Einnahmen zur Verfügung stehen. Für die Bewertung der Leistungen im EBM geht der Bewertungsausschuss der Ärzte und Krankenkassen davon aus, dass Vertragsarztpraxen mit einer Jahresarbeitszeit von 2.335,80 Stunden (ca. 51 Wochenstunden) nach Abzug der Betriebskosten einen Jahresüberschuss von 105.572 Euro erreichen.

Im Mittel erreichen die Praxen auf Basis der Kalkulationskriterien des EBM lediglich einen standardisierten Jahresüberschuss in Höhe von 98.292 Euro. Das Referenzeinkommen in Höhe von 105.572 Euro galt allerdings für das Jahr 2007 (Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 11./12. Oktober 2007); der Bewertungsausschuss hat diesen Referenzwert nicht durch Beschluss weiterentwickelt. Da dem Referenzwert die Gehälter qualifizierter Fachärzte an Krankenhäusern zugrunde liegen, ist es sachgerecht, den Referenzwert unter Berücksichtigung der tariflichen Entwicklung bei Klinikärzten für 2009 anzupassen. Zwischen 2007 und 2009 stiegen die Oberarztgehälter tariflich um 8,4 Prozent. Danach ergibt sich für 2009 ein weiterentwickeltes Referenzeinkommen von 114.440 Euro. Somit erwirtschaften die Praxen in der vertragsärztlichen Versorgung zu EBM-Kriterien, d.h. bei einer Vollzeittätigkeit von 51 Wochenstunden für die ausschließliche Behandlung von gesetzlich Versicherten, im Vergleich zum Oberarztgehalt

2009 im Mittel einen Verlust von rund 16.148 Euro pro Jahr (114.440 Euro minus 98.292 Euro). In den Abrechnungsdaten der KBV werden im Jahr 2009 rund 135.000 Praxisinhaber geführt. Wenn man annehmen kann, dass dieses Honorardefizit für alle ärztlichen Fachgruppen gleichermaßen gilt, dann ergibt sich für das Jahr 2009 insgesamt ein Nachholbedarf in der Vergütung in Höhe von knapp 2,2 Mrd. Euro (135.000 mal 16.148 Euro).

Angesichts dieser Opportunitätskosten überrascht es nicht, wenn die jüngere Generation von Ärzten sich unter finanziellen Gesichtspunkten, aber auch unter dem Gesichtspunkt der „Work-Life-Balance“, eher für eine Anstellung umwerben lässt als eine Niederlassung anzustreben. In diesem Zusammenhang ist mit Blick auf die künftige Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Besorgnis festzustellen, dass sich für die Praxisinhaber unter den gegebenen Bedingungen eine Anstellung von Ärzten in der vertragsärztlichen Versorgung nicht lohnt. Aus dem ZI-Praxis-Panel geht hervor, dass Praxen ohne angestellte Ärzte im Jahr 2009 einen standardisierten Jahresüberschuss Höhe von rund 104.500 Euro erwirtschafteten. Die Anstellung von Ärzten führt demnach in der vertragsärztlichen Versorgung bei einer standardisierten Arbeitszeit von 51 Wochenstunden zu Einbußen beim Jahresüberschuss. Ökonomisch können sich demnach nur diejenigen Praxisinhaber eine Anstellung leisten, die entsprechende Einbußen beim Überschuss in der frei werdenden Zeit durch andere Einkunftsarten ausgleichen oder mit geringeren Überschüssen leben können.

Exkurs: Methodik zur Überprüfung der Leistungsbewertung im EBM

Um zu prüfen, ob die Kalkulationskriterien (angemessener Jahresüberschuss bei Normarbeitszeit) realiter erfüllt sind, muss der Jahresüberschuss ermittelt werden, der bei gegebenen Kosten im Rahmen der Normarbeitszeit erzielt würde, wenn anstelle der für Privaterträge aufgewendeten Zeit, GKV-Einnahmen vorgelegen hätten.

Die Überprüfung der Leistungsbewertung im EBM erfolgt durch Standardisierung der Einnahmen mittels zweier Komponenten:

Komponente A: Der Standardisierungsfaktor Kappa κ_i zeigt für eine Praxis i an, inwieweit die insgesamt von Ärzten in der Praxis geleistete Arbeitszeit h_i pro Praxisinhaber unter bzw. über der im EBM (genauer im zugrundeliegenden Kalkulationssystem, dem sogenannten Standardbewertungssystem) veranschlagten Jahresarbeitszeit in Höhe von 2.335,80 Stunden liegt.

In einem ersten Schritt wird die Arbeitszeit h_i als Summe der Arbeitszeiten aller Praxisinhaber und angestellten Ärzte in Praxis i gebildet. I_i steht für die Anzahl der Praxisinhaber.

$$\kappa_i = \frac{h_i}{2.335,80} * \frac{1}{I_i}$$

Die Komponente Kappa bewirkt daher für Praxen deren ärztliche Gesamtarbeitszeit je Inhaber über der Jahresnorm liegen sinkende Gesamteinnahmen. Praxen mit einem Kappa-Wert kleiner oder gleich 0,5 werden nicht in das Standardisierungsverfahren einbezogen.

Komponente B: Die Standardisierungszahl Lambda λ_i zeigt für eine Praxis i an, inwieweit mit Privatpatienten höhere Einnahmen als mit GKV-Patienten erwirtschaftet werden. Um λ_i zu bestimmen, wird in einem ersten Schritt das Verhältnis von Privateinnahmen je Privatpatient (F_i^P) zu den GKV-Einnahmen je GKV-Patient (F_i^G) gebildet. In einem zweiten Schritt wird dieses Verhältnis mit dem Anteil der Privatpatienten A_i gewichtet.

$$\lambda_i = 1 + \left(\frac{F_i^P}{F_i^G} - 1 \right) * A_i$$

Ist Lambda größer als 1, werden die Einnahmen entsprechend gesenkt. Dies ist der Fall, wenn $F_i^P > F_i^G$ und $A_i > 0$ ist. In die Analyse werden nur Praxen einbezogen, die überwiegend GKV-Patienten behandeln (GKV-Patientenanteil $> 0,5$).

Mithilfe der beiden Komponenten A und B werden abschließend die standardisierten Einnahmen \tilde{E}_i ermittelt, die durch Abzug der Betriebskosten den standardisierten Jahresüberschuss ergeben.

$$\tilde{E}_i = \frac{E_i}{\kappa_i * \lambda_i}$$

Tabelle 29 (Seite 59) stellt die Ergebnisse der Standardisierung für die 2.496 Kalkulationspraxen dar, für die neben den steuerlich relevanten Daten zu Umsatzerlösen auch vollständige Angaben über

Tabelle 7 Investitionen je Jahr und Praxis nach Fachbereich in den Jahren 2006 bis 2010						
Fachbereiche	Praxen	Mittlere Investitionen im Jahr...				
		2006	2007	2008	2009	2010
Gesamt	2.610	14.855 (52.651)	12.004 (31.280)	10.408 (43.540)	11.720 (71.226)	11.694 (60.687)
Hausärztlicher Bereich	450	10.469 (22.120)	9.630 (20.422)	7.123 (13.594)	7.288 (15.182)	8.881 (28.601)
Fachärztlicher Bereich I	764	17.469 (43.975)	13.868 (26.979)	12.781 (26.749)	13.637 (38.910)	13.355 (27.874)
Fachärztlicher Bereich II	439	43.768 (144.091)	25.084 (59.198)	33.008 (135.645)	43.509 (232.423)	34.663 (183.590)
Internistischer Bereich	217	40.977 (91.806)	32.930 (73.704)	20.998 (30.154)	22.823 (35.002)	30.352 (83.300)
Neurologisch-psychiatrischer Bereich	309	12.257 (24.505)	7.471 (21.683)	7.603 (17.159)	7.705 (23.868)	7.724 (17.403)
Übergreifend tätige Praxen	58	25.548 (35.825)	20.836 (33.673)	27.024 (48.896)	31.409 (50.965)	21.900 (44.343)
Psychotherapeutischer und psychosomatischer Bereich	373	4.769 (10.756)	6.448 (22.818)	3.004 (6.970)	3.321 (7.183)	3.237 (14.662)

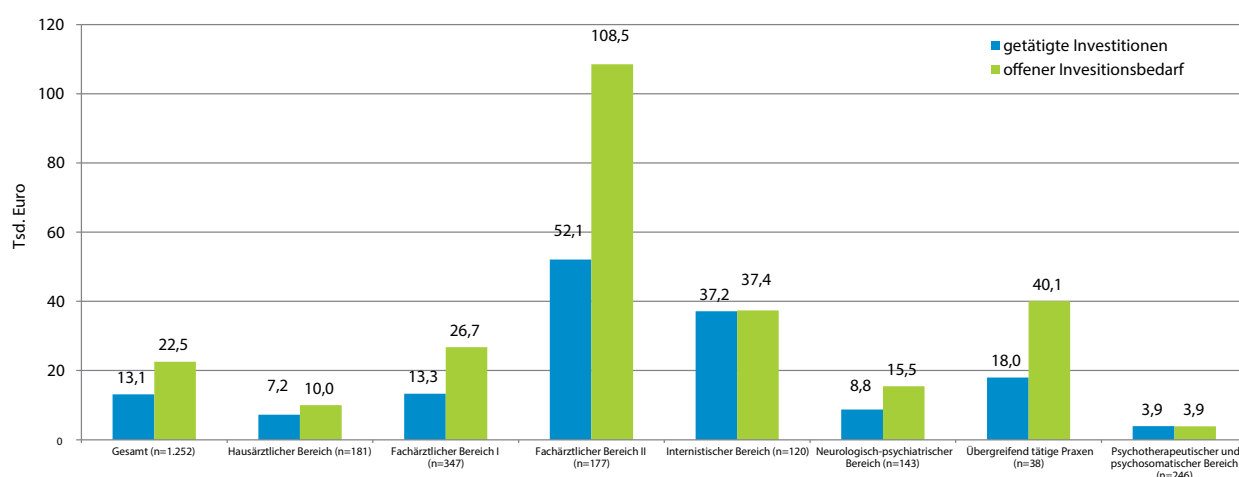
Hinweise: gewichtete Daten; zur Definition der Fachbereiche siehe Tabelle 16. Standardabweichungen auf Praxisebene in Klammern.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011.

Tabelle 8 Investitionen je Jahr und Praxis nach Fachbereich in den Jahren 2006 bis 2010 – für 2003 oder früher gegründete Praxen						
Fachbereiche	Praxen	Mittlere Investitionen im Jahr...				
		2006	2007	2008	2009	2010
Gesamt	2.187	11.976 (36.654)	10.404 (27.434)	10.294 (45.650)	11.806 (75.502)	10.647 (62.349)
Hausärztlicher Bereich	377	8.457 (16.067)	6.989 (11.926)	6.949 (12.752)	7.545 (15.797)	5.997 (9.881)
Fachärztlicher Bereich I	648	12.776 (30.726)	12.787 (24.863)	11.499 (20.911)	11.586 (28.830)	12.218 (26.401)
Fachärztlicher Bereich II	375	33.668 (86.092)	21.373 (47.034)	34.331 (145.311)	46.871 (249.996)	37.424 (197.482)
Internistischer Bereich	193	36.949 (92.081)	33.149 (75.996)	21.276 (30.803)	22.737 (33.466)	31.398 (87.243)
Neurologisch-psychiatrischer Bereich	232	9.168 (16.346)	6.245 (10.268)	6.969 (14.346)	6.157 (12.839)	8.170 (19.161)
Übergreifend tätige Praxen	55	24.313 (32.582)	21.424 (34.034)	27.177 (49.436)	31.653 (51.488)	22.190 (44.929)
Psychotherapeutischer und psychosomatischer Bereich	307	4.354 (9.814)	6.597 (24.428)	3.125 (7.312)	3.491 (7.468)	3.545 (15.874)

Hinweise: gewichtete Daten; zur Definition der Fachbereiche siehe Tabelle 16. Standardabweichungen auf Praxisebene in Klammern.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011.

die Arbeits- und Abwesenheitszeiten der in der Praxis tätigen Ärzte sowie vollständige Angaben zur Zahl der GKV- bzw. Privatpatienten vorliegen. Die Fachgruppe Radiologie muss aufgrund dieser Datenanforderungen ausgeschlossen werden. Wendet man diese Methodik auf die ausreichend besetzten Fachgebiete an, so resultiert ein Jahresüberschuss in Höhe von lediglich rund 98.000 Euro und nicht 133.000 Euro (vgl. Tabelle 28 und 29, Seite 58 und Seite 59).

Abbildung 2 Mittlere erforderliche Neuanschaffungen für 2010 im Vergleich zur tatsächlichen mittleren Investitionshöhe 2010 in Tausend Euro je Praxis – 2003 oder früher gegründete Praxen



Hinweis: Gewichtete Berechnung; n = 1.252; zur Definition der Fachbereiche siehe Tabelle 16.
 Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011 (getätigte Investitionen im Jahr 2010); ZI-Praxis-Panel 2010 (offener Investitionsbedarf für das Jahr 2010).

Investitionstätigkeit stagniert – bestehender Investitionsbedarf nur teilweise abgebaut

Für die Analyse der Investitionstätigkeit werden nur Praxen einbezogen, für die in den Jahren 2006 bis 2010 Angaben zur Investitionstätigkeit vorliegen. Die Plausibilitätskontrolle erfolgt anhand von Einzelfallprüfungen bei fachgruppenspezifischen Extremwerten. Die Investitionstätigkeit ist bei Praxisneugründungen naturgemäß besonders hoch. Daher werden die Ergebnisse zur Investitionstätigkeit zusätzlich getrennt für Praxen ausgewiesen, die vor 2003 (Bestandspraxen) und für solche, die nach 2003 (Neupraxen) gegründet wurden. Die Grenzsetzung erfolgt über die Dauer der Inhaberschaft der im Jahr 2009 in einer Praxis tätigen Ärzte².

Die Ergebnisse zur Entwicklung der Investitionstätigkeit aller Praxen zeigen für die Jahre 2006 bis 2008 einen sinkenden Verlauf (vgl. Tabelle 7, Seite 20). Werden im Jahr 2006 im Durchschnitt noch insgesamt 14.855 Euro je Praxis investiert, sinkt diese Summe bis 2008 auf 10.408 Euro je Praxis. Der Rückgang wird 2009 gebremst. In allen Bereichen werden im Jahr 2009 höhere Investitionen getätigt als im Vorjahr. Die mittlere Investitionssumme beträgt im Jahr 2009 11.720 Euro je Praxis. Das entspricht einem Anstieg von 13%. Diese Entwicklung setzt sich allerdings im Jahr 2010 nicht fort. Über alle Fachgruppen hinweg zeigt sich 2010 eine stagnierende oder sinkende Investitionstätigkeit.

Dieser Trend wird auch bestätigt, wenn Neupraxen, die durch ein in den ersten Jahren besonders hohes Investitionsvolumen gekennzeichnet sind, nicht in die Analyse mit einbezogen werden. Tabelle 8 (Seite 20) zeigt die Entwicklung der Investitionen bei insgesamt 2.187 Bestandspraxen, die 2003 oder früher gegründet wurden. Auch bei diesen sinkt die Investitionstätigkeit bis 2008 und steigt im Jahr 2009 moderat (+15%) mit abnehmender Tendenz im Jahr 2010 (-10%). Bei differenzierter Betrachtung auf Fachbereichsebene ist zu erkennen, dass im Jahr 2010 vor allem im hausärztlichen Bereich ein Investitionsrückgang von 21% zu konstatieren ist (2009: 7.545 Euro/Praxis; 2010: 5.997 Euro/Praxis).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass im Zeitraum von 2006 bis 2010 ein Rückgang der Investitionstätigkeit in den Praxen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zu beobachten ist.

Inwieweit mit den tatsächlich getätigten Investitionen das aus Sicht der Praxisinhaber erforderliche Investitionsvolumen realisiert werden konnte, kann durch einen Vergleich der ZiPP-Erhebungswellen 2010 und 2011 überprüft werden. In der Erhebungswelle 2010 wurde eine Einschätzung des erforderlichen Investitionsbedarfs für das Jahr 2010 erhoben. Für Praxen, die in beiden Erhebungswellen des ZI-Praxis-Panels teilgenommen haben, liegen nun aus der Erhebungswelle 2011

² Eine Beschreibung der angeführten Fachbereiche findet sich in Tabelle 16, Seite 37.

Tabelle 9 Patientenzahlen nach Patientengruppen im 4. Quartal 2009

	Praxen	Patientenanteil gesamt			Patientenanteile			
		MW je Praxis	MW je Arzt	MW je Inhaber	GKV	BG/Unfall	Privat	Sonstige
Gesamt	3.352	1.325	1.004	1.060	88,4%	1,3%	9,7%	0,6%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	266	1.447	1.085	1.128	90,6%	1,0%	7,9%	0,6%
Anästhesiologie	77	592	381	426	86,8%	1,2%	11,1%	0,8%
Augenheilkunde	188	2.463	1.855	1.998	84,7%	1,5%	13,6%	0,2%
Chirurgie	156	1.597	1.163	1.218	79,0%	12,4%	8,2%	0,4%
Dermatologie	169	2.464	1.905	2.025	84,5%	0,6%	14,3%	0,5%
Gynäkologie	243	1.509	1.231	1.313	86,8%	0,0%	12,9%	0,3%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	232	2.017	1.482	1.558	88,3%	0,5%	10,1%	1,0%
Innere Medizin - Gastroenterologie	43	1.374	844	963	85,4%	0,1%	14,3%	0,1%
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	31	1.102	536	614	88,6%	0,5%	10,6%	0,3%
Innere Medizin - Kardiologie	76	1.703	1.204	1.291	91,9%	0,1%	7,9%	0,1%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	54	1.613	989	1.044	89,1%	0,1%	9,4%	1,4%
Innere Medizin - Pneumologie	50	1.726	1.203	1.267	89,0%	1,6%	8,9%	0,4%
Innere Medizin - Rheumatologie	22	1.529	1.147	1.147	90,8%	0,0%	9,0%	0,2%
Kinder- und Jugendmedizin	301	1.671	1.245	1.333	89,2%	1,2%	9,3%	0,3%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	86	451	353	374	92,0%	0,0%	7,8%	0,2%
Nervenheilkunde	121	1.199	1.051	1.061	93,2%	0,7%	5,4%	0,7%
Neurologie	38	1.282	946	1.028	88,7%	0,8%	9,0%	1,5%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	63	2.121	1.055	1.227	88,8%	1,9%	7,7%	1,6%
Orthopädie	208	2.059	1.518	1.611	87,2%	1,7%	10,7%	0,4%
Physikalische und rehabilitative Medizin	20	891	851	891	85,5%	0,1%	7,9%	6,5%
Psychiatrie	90	472	440	444	93,2%	0,2%	6,1%	0,4%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	234	62	61	62	82,3%	0,0%	16,1%	1,6%
Psychotherapie	333	63	61	62	88,9%	0,0%	9,5%	1,6%
Radiologie	33	5.598	1.966	2.524	85,4%	1,6%	10,9%	2,1%
Übergreifend tätige Praxen	70	1.924	774	939	89,6%	1,6%	8,6%	0,2%
Urologie	148	1.773	1.268	1.324	84,8%	0,2%	14,2%	0,9%

Hinweise: MW bezeichnet das arithmetische Mittel; gewichtete Berechnung.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011.

Angaben vor, wie hoch die Investitionen im Jahr 2010 tatsächlich sind.

Abbildung 2 stellt diese Angaben gegenüber und zeigt, dass der Investitionsbedarf für das Jahr 2010 nur teilweise realisiert werden konnte. In die Darstellung wurden nur die 1.252 Bestandspraxen ein-

bezogen, die 2003 oder früher gegründet wurden und in beiden Erhebungen vollständige Angaben sowohl zum Investitionsbedarf als auch zur Investitionstätigkeit gemacht haben. Dabei zeigt sich, dass lediglich Praxen des internistischen bzw. psychotherapeutischen und psychosomatischen Fachbereichs ihren Investitionsbedarf realisieren

Tabelle 10 Teilnahmequoten der Praxen an besonderen Versorgungsformen 2007 bis 2009

Versorgungsform	2007	2008	2009
Mindestens eine Versorgungsform	48,1%	51,8%	53,7%
Strukturverträge gem. § 73a SGB V	18,6%	19,1%	19,2%
Modellvorhaben gem. §§ 63-65 SGB V	2,6%	2,1%	2,0%
hausarztzentrierte Versorgung gem. § 73b SGB V	16,8%	19,4%	23,4%
ambulante ärztliche Versorgung gem. § 73c SGB V	3,1%	3,8%	4,3%
integrierte Versorgung gem. § 140a - d SGB V	9,0%	11,2%	12,0%
DMP gem. § 137f SGB V	39,5%	42,4%	43,4%
Sozialpsychiatrie-Vereinbarung gem. § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43a SGB V	1,6%	1,6%	1,5%
andere	4,4%	4,7%	5,0%

Hinweis: Gewichtete Berechnung über alle Fachgruppen; n = 3.163 (entspricht der Fallauswahl der Längsschnittdaten zur wirtschaftlichen Entwicklung in Kapitel 5).
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011.

konnten. Bis auf den hausärztlichen Bereich konnten alle anderen Bereiche den Investitionsbedarf nur etwa zur Hälfte realisieren.

GKV-Patienten stehen im Mittelpunkt und bilden die zentrale Säule der Praxistätigkeit

Insgesamt sind 88,4% der behandelten Patienten der Gruppe GKV-Patienten zuzuordnen. Die GKV-Patientenzahl bezeichnet im ZI-Praxis-Panel die Zahl der behandelten Patienten, die gesetzlich versichert sind und deren Behandlung durch die Gesetzliche Krankenversicherung getragen wird (nicht enthalten: IGeL-Patienten). Patienten mit privater Krankenversicherung einschließlich Beihilfeberechtigter und IGeL-Patienten machen durchschnittlich einen Anteil von 9,7% des gesamten Patientenstammes aus. 1,3% der Patienten lassen sich in die Gruppe der BG/Unfall-Patienten einordnen. Es verbleiben 0,6%, die in der Gruppe sonstige Patienten zusammengefasst sind. Die tatsächliche Verteilung der behandelten Patienten auf die genannten Patientengruppen im vierten Quartal 2009 kann Tabelle 9 (Seite 22) entnommen werden.

Die Anteile der vier Patientengruppen variieren über die betrachteten Fachgruppen hinweg. Einen Anteil von mehr als 90% an GKV-Patienten behandeln die Fachgebiete Allgemeinmedizin (90,6%), Psychiatrie (93,2%), Nervenheilkunde (93,2%) sowie verschiedene Fächer der Inneren Medizin. Eher geringere Anteile an GKV-Patienten werden in den Fächern Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (82,3%), Gastroenterologie (85,4%), Dermatologie (84,5%) und Urologie (84,8%) behandelt.

Erwartungsgemäß werden BG/Unfall-Patienten am häufigsten von Chirurgen behandelt. Der Anteil von BG/Unfall-Patienten an allen Patienten beträgt in dieser Fachgruppe 12,4%. Keine andere Fachgruppe berichtet vergleichbar hohe Anteile dieser Patientengruppe. Der zweithöchste Anteil BG/Unfall-Patienten liegt mit 1,9% in Praxen der Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie vor, gefolgt von Orthopäden mit 1,7%. Trotz der relativ hohen Zahl an BG/Unfall-Patienten sind auch in Praxen der Fachgruppe Chirurgie annähernd vier von fünf Patienten (79,0%) dem GKV-Bereich zuzuordnen (vgl. Tabelle 9).

Wachsende Teilnahmebereitschaft an besonderen Versorgungsformen

Grundlage der Auswertungen zur Teilnahme an besonderen Versorgungsformen ist die Fallauswahl, die auch für die Analyse der wirtschaftlichen Entwicklung (vgl. Kapitel 2) herangezogen wird.

Der Tabelle 10 (Seite 22) sind die Anteile der Praxen zu entnehmen, die 2007, 2008 und 2009 an besonderen Versorgungsformen teilgenommen haben. Fachgruppenübergreifend nehmen im Jahr 2009 mit insgesamt 53,7% über die Hälfte der Praxen an mindestens einer besonderen Versorgungsform teil. In den vorhergehenden Jahren wurden im Jahr 2007 mit 48,1% und im Jahr 2008 mit 51,8% geringere Teilnahmequoten berichtet.

Der Anteil, der im Jahr 2009 an strukturierten Behandlungsprogrammen gemäß § 137f SGB V (DMP) teilnehmenden Praxen liegt bei 43,4%. Damit besitzen strukturierte Behandlungsprogramme (DMP) die größte Verbreitung unter den besonderen Versorgungsformen. Weitere Versorgungsformen mit Beteiligungsraten im mittleren Bereich stellen die hausarztzentrierte Versorgung gemäß § 73b SGB V mit 23,4%, Strukturverträge gemäß § 73a SGB V mit 19,2% sowie Vereinbarungen zur Integrierten Versorgung gemäß § 140a-d SGB V mit 12,0% im Jahr 2009 dar. Geringere Bedeutung haben dagegen die Versorgungsformen besondere ambulante ärztliche Versorgung gemäß § 73c SGB V mit 4,3%, Modellvorhaben gemäß §§ 63-65 SGB V mit einer Teilnehmerate von 2,0% sowie die Teilnahme an Sozialpsychiatrie-Vereinbarungen gemäß § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43a SGB V mit 1,5%.

Den größten Zuwachs im 3-Jahresverlauf verzeichnet die hausarztzentrierte Versorgung. Seit 2007 ist die Beteiligungsquote um 6,6%-Punkte gestiegen. Auch die bisher anteilsmäßig bedeutsamsten strukturierten Behandlungsprogramme haben seit 2007 weiter an Bedeutung gewonnen. Im Jahr 2007 gaben noch 39,5% der am ZI-Praxis-Panel teilnehmenden Praxen an, an solchen Versorgungsformen teilzunehmen, wohingegen 2009 schon 43,4% die gleiche Aussage treffen (+3,9%-Punkte). Ähnlich hohe Steigerungswerte zeigen Vereinbarungen zur Integrierten Versorgung. Waren im Jahr 2007 noch 9,0% aller Praxen daran beteiligt, steigt

Tabelle 11 Teilnahme an besonderen Versorgungsformen der Fachgebiete mit der höchsten Beteiligung im Jahr 2009		
Teilnahme an mindestens einer Versorgungsform	Anteil	Praxen gesamt
Innere Medizin - Pneumologie	96,6%	46
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	91,0%	257
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	81,1%	77
Gynäkologie	79,2%	244
Strukturverträge gem. § 73a SGB V	Anteil	Praxen gesamt
Augenheilkunde	35,2%	179
Chirurgie	31,5%	148
Anästhesiologie	28,5%	70
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	25,4%	29
Modellvorhaben gem. §§ 63-65 SGB V	Anteil	Praxen gesamt
Physikalische und rehabilitative Medizin	4,8%	18
Orthopädie	4,6%	191
Gynäkologie	3,8%	244
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	3,2%	61
Hausarztzentrierte Versorgung gem. § 73b SGB V	Anteil	Praxen gesamt
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	53,1%	257
Kinder- und Jugendmedizin	43,7%	279
Übergreifend tätige Praxen	23,4%	65
Ambulante ärztliche Versorgung gem. § 73c SGB V	Anteil	Praxen gesamt
Kinder- und Jugendmedizin	19,8%	279
Anästhesiologie	13,4%	70
Dermatologie	10,6%	155
Chirurgie	10,1%	148
Integrierte Versorgung gem. § 140a - d SGB V	Anteil	Praxen gesamt
Innere Medizin - Kardiologie	35,3%	66
Anästhesiologie	28,4%	70
Orthopädie	27,3%	191
Neurologie	25,6%	32
DMP gem. § 137f SGB V	Anteil	Praxen gesamt
Innere Medizin - Pneumologie	94,6%	46
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	82,0%	257
Innere Medizin - Kardiologie	66,5%	66
Gynäkologie	64,4%	244
Sozialpsychiatrie-Vereinbarung gem. § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43a SGB V	Anteil	Praxen gesamt
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	66,1%	77
Übergreifend tätige Praxen	10,7%	65
Nervenheilkunde	6,7%	123
Psychiatrie	6,4%	87

Hinweise: Gewichtete Berechnung; n = 3.163; Anteil = Prozent der teilnehmenden Praxen der Fachgruppe; Praxen gesamt = Gesamtzahl der Praxen der Fachgruppe.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011.

deren Bedeutung um 3,0%-Punkte auf eine Teilnahmequote von 12,0% im Jahr 2009.

Die Differenzierung nach Fachgruppen zeigt die unterschiedliche Bedeutung spezifischer Versorgungsformen für den jeweiligen Versorgungsbereich. Tabelle 11 (Seite 24) ordnet die Fachgruppen entlang dem Verbreitungsgrad der jeweiligen Versorgungsform im Jahr 2009.

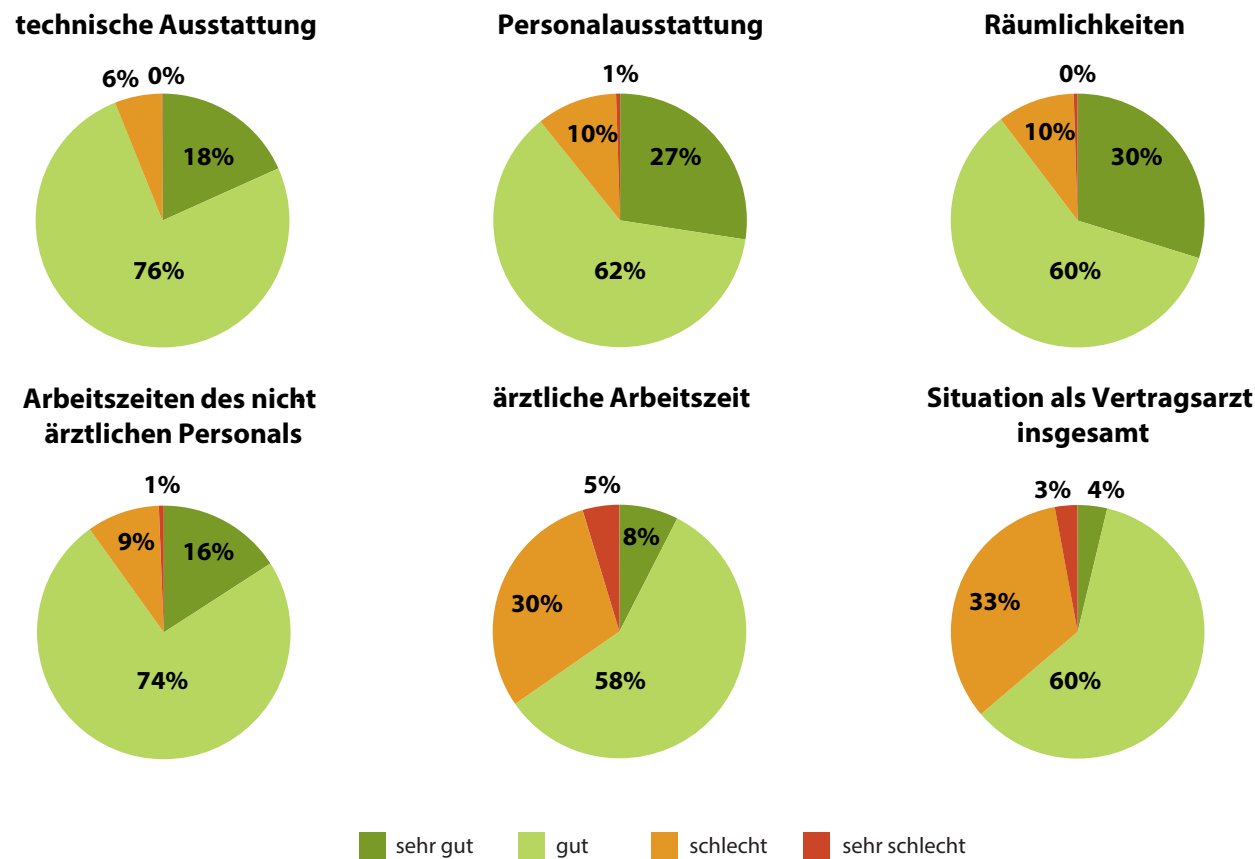
96,6% der Praxen aus dem Fachgebiet der Pneumologie nehmen an mindestens einer besonderen Versorgungsform teil. Ebenfalls berichten 91% der Allgemeinmediziner an mindestens einer beson-

deren Versorgungsform im Jahr 2009 teilgenommen zu haben. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie die Fachgebiete der Gynäkologie weisen Anteile von 81,1% bzw. 79,2% auf.

Die Teilnahme an Strukturverträgen gemäß § 73a SGB V wird nach fachgruppenspezifischer Betrachtung zum größten Teil von Praxen des Fachgebietes der Augenheilkunde in Anspruch genommen (35,2%). Mit insgesamt 31,5% stellt die Chirurgie die zweitgrößte Teilnehmergruppe dar.

Die Versorgungsform mit der geringsten Teilnehmerate sind Modellvorhaben gemäß §§ 63-65 SGB

Abbildung 3 Persönliche Bewertung der Situation in der Praxis



Hinweise: Gewichtete Berechnung; n = 3.032.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011.

V. Lediglich die Fachgruppen physikalische und rehabilitative Medizin sowie Orthopädie nahmen zu einem Anteil von knapp 5% daran teil.

Erwartungsgemäß besitzt die hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V die höchste Bedeutung für die Fachgruppe Allgemeinmedizin und Innere Medizin hausärztlich (53,1%) sowie für Praxen des Fachgebiets Kinder- und Jugendmedizin (43,7%).

Die Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen gemäß § 137f SGB V (DMP) hat für die Fachgebiete Pneumologie sowie hausärztlich-Innere Medizin und Allgemeinmedizin mit Beteiligungsquoten von knapp 95% bzw. 82,0% eine große Bedeutung. Aber auch in den Bereichen Gynäkologie und Kardiologie nehmen mit 64,4% bzw. 66,5% fast 2/3 der Praxen an DMP teil.

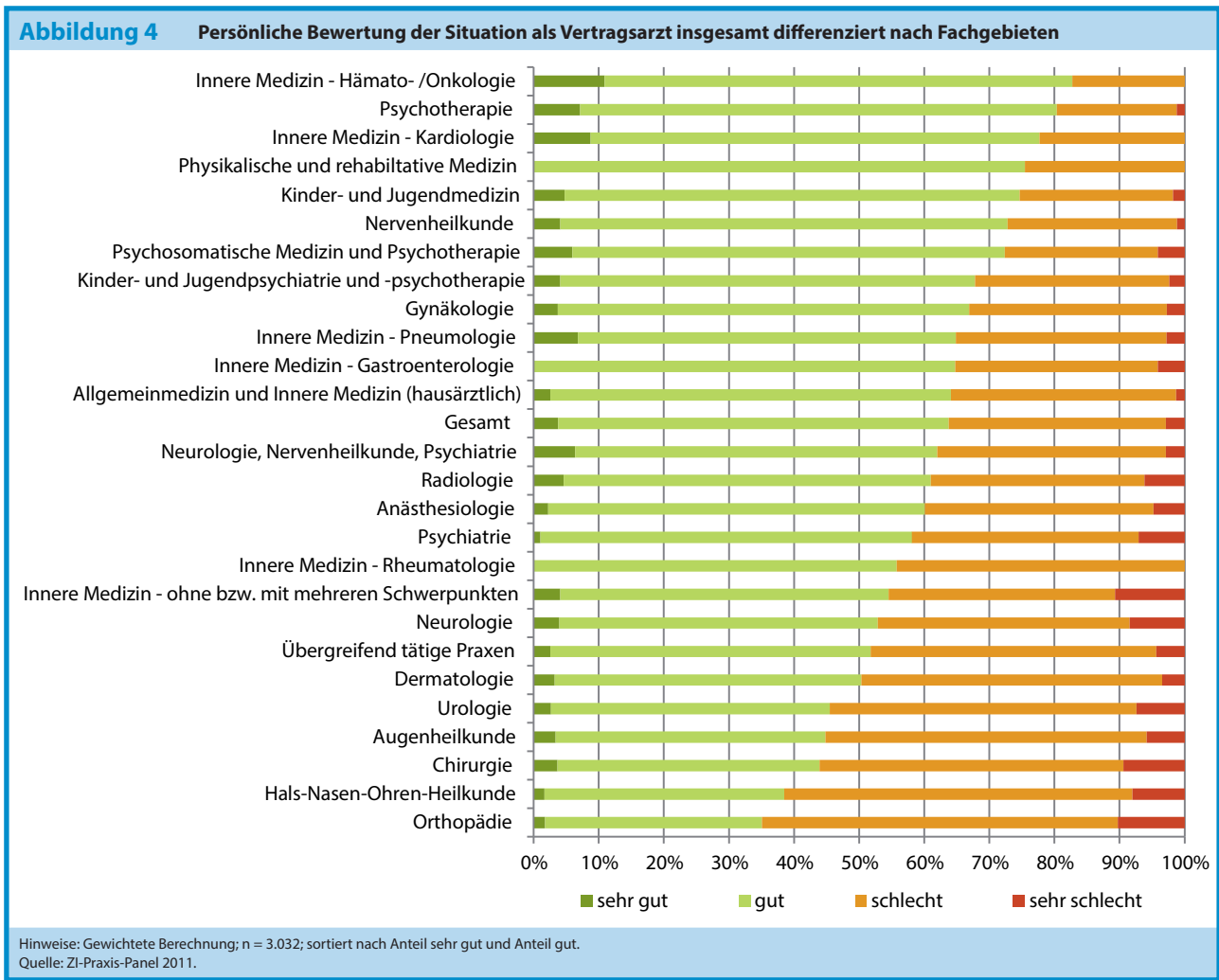
Nahezu 2/3 aller Praxen des Fachgebiets Kinder- und Jugendpsychiatrie (66,1%) berichten über eine Teilnahme an Sozialpsychiatrie-Vereinbarungen

gemäß § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43a SGB V. Geringer ist die Bedeutung der integrierten Versorgung gemäß § 140a-d SGB V. Schwerpunkte in der Verbreitung liegen bei kardiologischen Praxen (35,3%) sowie bei Anästhesisten (28,4%) und Orthopäden (27,3%). Aber auch neurologische Praxen beteiligen sich zu einem Viertel (25,6%) an dieser Versorgungsform.

Gemischtes Bild bei der Bewertung der Praxis-situation durch die Praxisinhaber

Im Erhebungsjahr 2011 zeigt sich bei der Bewertung der Praxissituation ein uneinheitliches Bild. Positiv beurteilen Ärzte und Psychotherapeuten die Personalausstattung ihrer Praxis (sehr gut, gut = 89%), die zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten sowie die technische Ausstattung (Zustimmung mit 90% bzw. 94%, vgl. Abbildung 3, Seite 25).

Deutlich negativer fällt das Urteil zur ärztlichen Arbeitszeit aus. 35% der Ärzte und Psychotherapeuten bewerten die Lage hinsichtlich ihrer



Arbeitszeiten als schlecht oder sehr schlecht. Ähnlich negativ fällt die Bewertung der Tätigkeit als Vertragsarzt aus: 36% der Ärzte und Psychotherapeuten kommen insgesamt zu einer negativen Bewertung.

Die Einschätzung der Gesamtsituation variiert dabei stark zwischen den Fachgebieten (vgl. Abbildung 4, Seite 26). Während der Anteil positiver Bewertungen in den Fachgebieten Hämato-/Onkologie und Psychotherapie über 80% liegt, liegt sie in den Fachgebieten Orthopädie und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde bei unter 40%.

4. ZI-Praxis-Panel im Jahr 2011 - Material und Methode

Erhebungsform und -zweck

Das ZI-Praxis-Panel ist eine schriftliche Befragung niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten. Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig und vollständig anonym. Die Erhebung ist in zweierlei Hinsicht so angelegt, dass die wirtschaftliche Entwicklung in den Praxen im Zeitverlauf nachvollzogen werden kann. Zum einen werden in der Erhebungswelle 2011 Informationen zu Einnahmen und Aufwendungen in den Jahren 2006 bis 2009 erfasst, wodurch die wirtschaftliche Entwicklung über einen Zeitraum von bis zu vier Jahren beschrieben werden kann; zum anderen werden die Praxen im ZI-Praxis-Panel über mehrere Jahre hinweg wiederholt befragt. Dies ermöglicht mittelfristig auch Analysen mit einem darüber hinausgehenden Zeithorizont.

Durchgeführt wird das ZI-Praxis-Panel vom Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in

Deutschland (ZI). Das ZI ist die Forschungseinrichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und eine rechtsfähige Stiftung. Das ZI führt die Erhebung im Rahmen seiner satzungsgemäßen Aufgaben aus eigenen Mitteln durch. Die Träger des ZI benötigen die im ZI-Praxis-Panel erhobenen Informationen für ihre gesetzlichen Aufgaben auf Bundesebene zur Kalkulation von Gebührenordnungspositionen und Weiterentwicklung des Orientierungswerts gemäß § 87 SGB V sowie auf Landesebene bei der Vereinbarung des Punktwerts sowie ggf. von Fördermaßnahmen im Rahmen der Gesamtverträge gemäß § 87a SGB V. Hierbei ist jeweils die Entwicklung der für Vertragsarztpraxen relevanten Investitions- und Betriebskosten zu berücksichtigen.

Erhebungsinhalte und -instrumente

Erhoben werden Informationen zur Praxisstruktur,

Tabelle 12 Teilnehmerzahl, gewichtete Teilnehmerzahl und Grundgesamtheit nach Organisationsform, Regionstyp und KV-Bereich im Berichtsjahr 2009

	Stichprobe						Grundgesamtheit	
	ZiPP erhoben		ZiPP Analysefälle		Analysefälle gew.			
Gesamt	3.632	100,0%	3.163	100,0%	3.163	100,0%	93.311	100,0%
Organisationsform	ZiPP erhoben		ZiPP Analysefälle		Analysefälle gew.		Grundgesamtheit	
Einzelpraxis	2.952	81,3%	2.602	82,3%	2.542	80,4%	73.951	79,3%
Gemeinschaftspraxis	680	18,7%	561	17,7%	621	19,6%	19.360	20,7%
Regionstyp	ZiPP erhoben		ZiPP Analysefälle		Analysefälle gew.		Grundgesamtheit	
Kernstadt	1.362	37,5%	1.168	37%	1.204	38%	37.310	40%
Ländliche Region	798	22,0%	711	22%	553	17%	13.190	14%
Verdichteter Kreis	1.473	40,5%	1.284	41%	1.406	44%	42.811	46%
KV-Bereiche	ZiPP erhoben		ZiPP Analysefälle		Analysefälle gew.		Grundgesamtheit	
Baden-Württemberg	501	13,8%	439	13,9%	432	13,7%	12.466	13,4%
Bayerns	436	12,0%	385	12,2%	429	13,6%	14.598	15,6%
Berlin	190	5,2%	160	5,1%	166	5,2%	5.660	6,1%
Brandenburg	155	4,3%	136	4,3%	82	2,6%	2.417	2,6%
Bremen	38	1,0%	28	0,9%	37	1,2%	1.025	1,1%
Hamburg	109	3,0%	99	3,1%	107	3,4%	2.530	2,7%
Hessen	253	7,0%	227	7,2%	272	8,6%	7.177	7,7%
Mecklenburg-Vorpommern	106	2,9%	97	3,1%	67	2,1%	1.828	2,0%
Niedersachsen	345	9,5%	306	9,7%	313	9,9%	7.731	8,3%
Nordrhein	385	10,6%	338	10,7%	351	11,1%	11.386	12,2%
Rheinland-Pfalz	181	5,0%	152	4,8%	178	5,6%	4.259	4,6%
Saarland	38	1,0%	29	0,9%	21	0,7%	1.204	1,3%
Sachsen	185	5,1%	158	5,0%	145	4,6%	4.688	5,0%
Sachsen-Anhalt	123	3,4%	104	3,3%	81	2,6%	2.464	2,6%
Schleswig-Holstein	158	4,4%	140	4,4%	107	3,4%	3.013	3,2%
Thüringen	133	3,7%	113	3,6%	99	3,1%	2.492	2,7%
Westfalen-Lippe	296	8,1%	252	8,0%	276	8,7%	8.373	9,0%

Hinweise: Für eine Praxis konnte keine KV-Zuordnung vorgenommen werden. Die Angaben zu ZiPP-Analysefälle gewichtet beziehen sich auf die Fallauswahl der Längsschnittanalysen zur wirtschaftlichen Entwicklung in den Jahren 2007, 2008 und 2009.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011 und KV-Abrechnungsdaten/BAR.

zur Personalausstattung sowie zur steuerlichen Überschussrechnung. Der Fragebogen ist in zwei Teile gegliedert. Teil A umfasst Fragen zur Praxisstruktur und Personalausstattung und wird durch den teilnehmenden Arzt oder Psychotherapeuten ausgefüllt. Der vom Steuerberater auszufüllende Teil B des Fragebogens beinhaltet Fragen zur steuerlichen Überschussrechnung (2006 bis 2009) und zur Investitionstätigkeit in den Jahren 2006 bis 2010. Steuerberatern, die DATEV- oder ADDISON-Software nutzen, wurden Zusatzmodule bereitgestellt, die eine weitgehend automatisierte Erfassung der Finanzdaten ermöglichen.

Die Teilnehmerangaben werden unter Wahrung der Anonymität (vgl. Abbildung 6, Seite 31) durch das ZI um Informationen aus Abrechnungsdaten ergänzt, die bei den Kassenärztlichen Vereinigungen bereits vorliegen. Dies betrifft unter anderem Informationen zu Abrechnungsgebieten, zu Gebührenordnungspositionen, zu Behandlungsfällen, zum Leistungsbedarf sowie zum Honorar.

Stichprobenumfang und Erhebungszeitraum

In der Zeit vom 3. bis 8. August 2011 wurden 4.661 Teilnehmer aus der Erhebungswelle 2010 sowie weitere 24.568 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten als Zufallsstichprobe aus dem Bundesarztregister angeschrieben und um Beantwortung des Fragebogens gebeten. Eine Einreichung des ausgefüllten Fragebogens war bis zum 31. März 2012 möglich.

Stichprobenverfahren

Die statistische Grundgesamtheit bildeten alle im Bundesarztregister (BAR) bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung geführten Praxen zugelassener Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten mit Vollzulassung, die zum 31.03.2011 und auch bereits zum 31.12.2008 tätig waren und die den im ZI-Praxis-Panel relevanten Fachgruppen zugeordnet sind. Die Zuordnung der Praxen zu diesen Fachgruppen erfolgt jeweils nach dem ersten im Bundesarztregister eingetragenen Zulassungsfachgebiet des Inhabers bzw. eines Inhabers der Praxis.

Nicht zu dieser Grundgesamtheit gehörten ange-

stellte Ärzte in freier Praxis und in Einrichtungen nach § 311 SGB V (MVZ bzw. Polikliniken), ermächtigte Ärzte, sowie fachärztlich tätige Allgemeinmediziner, Praktische Ärzte, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen und Laborärzte.

Um eine im Hinblick auf die Fachgruppenszusammensetzung und die räumliche Verteilung repräsentative Erhebung zu ermöglichen, wurde die Stichprobe nach Zulassungsfachgebieten und Regionstypen geschichtet. Die Regionstypen basieren auf den Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), die entsprechend der jeweiligen Bevölkerungsdichte zusammengefasst wurden:

Regionstyp 1: Kernstädte in Agglomerationsräumen und verstädterte Räumen

Regionstyp 2: Ländliche Kreise in Agglomerationsräumen und verstädterten Räumen sowie ländliche Kreise geringerer Dichte

Regionstyp 3: Hochverdichtete Kreise, verdichtete Kreise in Agglomerationsräumen und in verstädterten Räumen, ländliche Kreise höherer Dichte

Aus der Kombination von 34 Fachgebieten und 3 Regionstypen entstanden 102 Gruppen. Für diese 102 Gruppen wurde eine einfache Zufallsstichprobe gezogen. Nach dem Vorsichtsprinzip wurde der Stichprobenumfang für ein qualitatives Merkmal mit zwei möglichen Ausprägungen geschätzt und hierbei die größtmögliche Streubreite angenommen (von der Lippe, P. (2011b)). Es wurde ein Stichprobenfehler (halbe Breite des 95%-Konfidenzintervalls) von unter 8% je Gruppe angenommen.

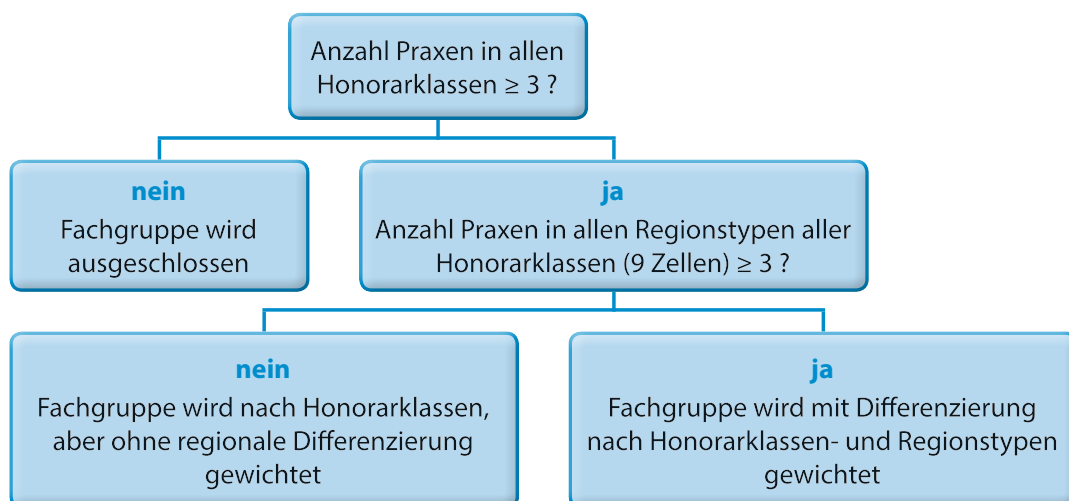
Der minimal benötigte Stichprobenumfang n_k in der Gruppe k ermittelt sich folgendermaßen:

$$n_k = \frac{N_k}{1 + e^2 N_k}$$

wobei N_k die Grundgesamtheit in der Gruppe k und e den Stichprobenfehler (hier 0,08) darstellt.

Insgesamt wurden so über alle Fachgruppen und Regionstypen 8.873 Praxen als erforderlich ermittelt. Bei der Festlegung der erwarteten Rücklaufquote wurde für Praxen, die in der Erhebungswelle 2010 teilgenommen haben, eine Rücklaufquote von 70% angesetzt. Für Praxen, die in

Abbildung 5 Gewichtungsverfahren nach Besetzung einer Fachgruppe im ZI-Praxis-Panel



Quelle: Eigene Darstellung.

der Erhebungswelle 2010 angeschrieben wurden, aber nicht teilgenommen haben, wurde eine Rücklaufquote von 9% und für bislang noch nicht angeschriebene Praxen wurde eine Rücklaufquote von 15% angenommen.

Erhobenes Datenmaterial

Insgesamt haben im Jahr 2011 3.646 Praxen an der Erhebung teilgenommen. Zwei Praxen wurden bei der Plausibilisierung der Fragebögen und Datenblätter ausgeschlossen. Zudem wurden elf am ZiPP beteiligte Medizinische Versorgungszentren, aufgrund der vorhandenen Heterogenität noch nicht in die Analysen einbezogen. Von den verbleibenden 3.633 Praxen sind 81,3% Einzelpraxen. Auf Gemeinschaftspraxen (Berufsausübungsgemeinschaften) entfallen dementsprechend 18,7%. In der Grundgesamtheit (KV-Abrechnungsdaten/BAR) sind 79,3% der Praxen als Einzel- und 20,7% als Gemeinschaftspraxen registriert. Damit nahmen am ZI-Praxis-Panel 2011 anteilig etwas mehr Einzelpraxen teil.

Hinsichtlich der regionalen Verteilung ergeben sich aufgrund der Schichtung der Stichprobe nach Fachgruppen und Regionstypen deutliche Unterschiede zwischen dem ZI-Praxis-Panel und dem Bundesarztregister. 37,5% der Praxen von Ärzten und Psychotherapeuten im ZI-Praxis-Panel und 40% der Praxen im Bundesarztregister befinden sich in Kernstädten. Auch Praxen in verdichteten

Kreisen sind im ZI-Praxis-Panel unterproportional vertreten (ZI-Praxis-Panel: 40,5%, Bundesarztregister: 45,9%). Folglich sind Praxen aus ländlichen Regionen anteilig häufiger im ZI-Praxis-Panel (22%) vertreten als im Bundesarztregister (14,1%). Durch das Gewichtungsverfahren werden die beschriebenen Unterschiede weitgehend ausgeglichen. Einen Überblick zur Verteilung der Praxen über die KV-Regionen liefert Tabelle 12 (Seite 27).

Im Rahmen des im folgenden Abschnitt beschriebenen Gewichtungsverfahrens findet je Fachgruppe eine Gewichtung nach drei fachgruppenspezifischen Honorarklassen statt. Einen detaillierteren Überblick über die GKV-Honorare (in zehn Klassen) der Praxen des ZI-Praxis-Panels vor Gewichtung und in der Grundgesamtheit geben Tabelle 33, (Seite 62) für Haus- und Fachärzte sowie Tabelle 31 (Seite 60) für die Fachgebiete Psychiatrie, Psychotherapie und psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Hochrechnung und Gewichtung

Zielsetzung des ZI-Praxis-Panels ist, für die Gesamtheit aller vertretenen Fachgruppen zuverlässige Aussagen zu Einnahmen, Aufwendungen und Überschüssen zu treffen und deren Veränderungen im zeitlichen Verlauf abzubilden. Aufgrund der Stichprobenplanung und über die Fachgruppen differierende Rücklaufquoten kommt es zu

Tabelle 13 Fachgruppen mit ausreichender bzw. nicht ausreichender Besetzung

Fachgruppen	Anzahl Praxen	Anteil
Ausreichend besetzte Fachgruppen	91.348	98,6%
Nicht ausreichend besetzte Fachgruppen	1.286	1,4%
davon aus ...		
- Humangenetik	40	
- Innere Medizin - Schwerpunkt Angiologie	98	
- Innere Medizin - Schwerpunkt Endokrinologie	58	
- Innere Medizin - Schwerpunkt Nephrologie	430	
- Neurochirurgie	134	
- Nuklearmedizin	149	
- Pathologie	289	
- Phoniatrie und Pädaudiologie	27	
- Strahlentherapie	61	
Praxen insgesamt	92.634	100,0%

Quelle: KV-Abrechnungsdaten.

Tabelle 14 Approximierter Jahresüberschuss inklusive nicht ausreichend besetzter Fachgruppen

	Jahresüberschuss je Inhaber	Anteil
Jahresüberschuss für ausreichend besetzte Fachgruppen	140.451	98,6%
Jahresüberschuss als Schätzwert für nicht ausreichend besetzte Fachgruppen (80% - Perzentil bei Fachärzten ohne Psychotherapie)	227.506	1,4%
Alle Fachgruppen nach Aproximation	141.670	100,0%

Quelle: ZI-Praxis-Panel 2011 und KV-Abrechnungsdaten.

Abweichungen in der Verteilung zentraler Strukturmerkmale (Fachgruppenzusammensetzung, Praxisgröße, regionale Aspekte) zwischen den Praxen des ZI-Praxis-Panels und den Praxen in der Grundgesamtheit. Um diese Abweichungen auszugleichen wird bei allen Analysen eine Gewichtung der teilnehmenden Praxen vorgenommen. Im ZI-Praxis-Panel unterrepräsentierte Gruppen erhalten ein höheres Gewicht, überrepräsentierte Gruppen erhalten hingegen ein geringeres Gewicht.

Als Strukturmerkmale für die Gewichtung werden die Fachgruppe *i* der Praxis, die Honorarklasse *j* der Praxis sowie der Regionstyp *k* des Praxisstandorts herangezogen. Der Gewichtungsfaktor w_{ijk} einer Praxis bestimmt sich wie folgt:

$$w_{ijk} = \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} \cdot \frac{n}{N}$$

Dabei entsprechen n_{ijk} bzw. N_{ijk} der Anzahl der Praxen mit gleichen Strukturmerkmalen in der Stichprobe bzw. der Grundgesamtheit. *n* steht für die Gesamtzahl der Praxen in der für die Gewichtung herangezogenen Stichprobe. *N* bezeichnet die Gesamtzahl der Praxen in Deutschland.

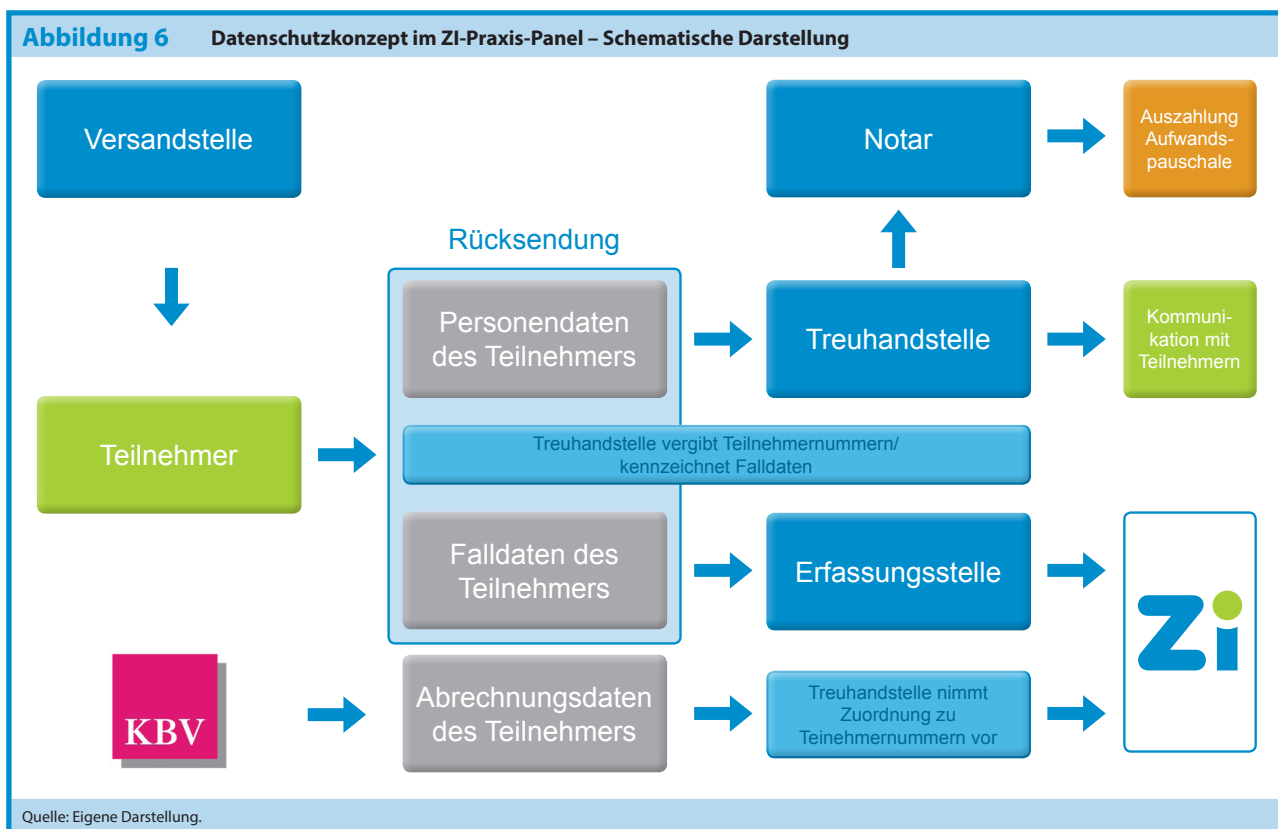
$$n = \sum_i \sum_j \sum_k n_{ijk} \quad N = \sum_i \sum_j \sum_k N_{ijk}$$

Zur Umsetzung des Gewichtungsverfahrens ist eine Datenbasis erforderlich, die vergleichbare

Informationen über die Strukturmerkmale sowohl für die Grundgesamtheit (alle Praxen in Deutschland) als auch für die im ZI-Praxis-Panel vertretenen Praxen umfasst. Aufgrund dieser Anforderungen werden die Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen aus dem Jahr 2009 als Gewichtungsrahmen herangezogen³. Die Gewichtungsfachgruppen werden somit nach den Abrechnungsfachgruppen der Praxen gebildet.

Die Zuordnung zu einer Honorarklasse erfolgt ebenfalls auf Basis der Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen aus dem Jahr 2009. Auf Grundlage von Honorarklassen mit einer Klassenbreite von 10.000 Euro werden für jede Fachgruppe drei Honorargrößenklassen gebildet, die die Grundgesamtheit der Fachgruppe in drei annähernd gleich große Gruppen teilen. Die Honorarklassengewichtung bezieht sich allein auf den GKV-Umsatz der Praxen. Privateinnahmen können nicht berücksichtigt werden, da keine Informationen über die Verteilung der Privateinnahmen in der Grundgesamtheit vorliegen. In den Abrechnungsdaten sind keine Leistungen erfasst, die im Rahmen von Selektivverträgen (z. B. hausarztzentrierte Versorgung) ohne KV-Beteiligung direkt zwi-

³ Eine Zusammenführung von Abrechnungsdaten und Daten des Bundesarztregisters war nicht möglich, so dass für die Gewichtung eine andere Datenbasis herangezogen werden musste als bei der Stichprobenziehung.



schen Ärzten und Krankenkassen vergütet werden. Besonders betrifft dies die Kassenärztlichen Vereinigungen Bayerns und Baden-Württembergs (siehe Kassenärztliche Bundesvereinigung 2012, S. 71ff.). Um diesem Umstand Rechnung zu tragen werden in der Fachgruppe Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) für Bayern und Baden-Württemberg eigene Honorarklassen gebildet.

Die Zuordnung zu den Regionstypen Kernstadt, ländlicher Raum und verdichteter Kreis erfolgt anhand der im Abschnitt Stichprobenverfahren bereits erläuterten Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung.

Eine Gewichtung wird nur dann vorgenommen, wenn jede Honorarklasse einer Fachgruppe im ZI-Praxis-Panel mit mindestens drei Praxen besetzt ist. Fachgruppen mit geringeren Besetzungszahlen werden aus dem Gewichtungsverfahren ausgeschlossen und keine Berichtsergebnisse ausgewiesen. Die Gewichtung nach Regionstypen erfolgt abhängig von der Anzahl teilnehmender Praxen in einer Fachgruppe. Fachgruppen, in denen nicht jeder Regionstyp in jeder Honorarklasse mit mindestens drei Praxen besetzt ist, werden ohne Differenzierung von Regionstypen gewichtet. Eine regionale Differenzierung ist für folgende Fachgruppen

möglich: Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) ohne Bayern und Baden-Württemberg, Augenheilkunde, Chirurgie, Dermatologie Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Nervenheilkunde, Orthopädie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychotherapie, Urologie. Einen Überblick über das Gewichtungsverfahren gibt die nachfolgende Abbildung 5.

Ersetzung fehlender Werte für gering besetzte Fachgruppen

Das ZI-Praxis-Panel soll ein vollständiges Bild der wirtschaftlichen Situation der Niedergelassenen insgesamt geben. Dies setzt voraus, dass alle ärztlichen und psychotherapeutischen Fachgruppen in ausreichender Weise am ZiPP teilnehmen und die erforderlichen Angaben leisten. Dies ist in der Erhebungswelle 2011, die durch einen im Vergleich zur Erhebung 2010 (4.636 Praxen) und 2012 (4.973 Praxen) schwächeren Rücklauf gekennzeichnet ist, bei verschiedenen Fachgruppen nicht gegeben (vgl. Tabelle 13, Seite 30). Die nicht ausreichend besetzten Fachgruppen bilden einen Anteil von 1,4% an der Grundgesamtheit; 98,6% der Grundgesamtheit werden durch das ZI-Praxis-Panel gut bis ausreichend erfasst.

Tabelle 15 ZIPP-Teilnehmer 2010 und 2011 nach Regionstyp, Organisationsform und Fachgebieten

Teilnehmende Praxen ZI-Praxis-Panel 2010	insgesamt		darunter 2011 erneut teilgenommen	
	abs.	in %	abs.	Zeilen-%
Gesamt	4.636	100%	2.145	46,3%
Ländliche Region	1.133	24,4%	538	47,5%
Verdichteter Kreis	1.809	39,0%	838	46,3%
Kernstadt	1.694	36,5%	769	45,4%
Einzelpraxis	3.730	80,5%	1.757	47,1%
Gemeinschaftspraxis	885	19,1%	388	43,8%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	111	2,4%	71	64,0%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	344	7,4%	189	54,9%
Innere Medizin - Schwerpunkt Rheumatologie	28	0,6%	15	53,6%
Physikalische und Rehabilitative Medizin	34	0,7%	18	52,9%
Innere Medizin - Schwerpunkt Hämato-/Onkologie	33	0,7%	17	51,5%
Psychotherapie	501	10,8%	258	51,5%
Kinder- und Jugendmedizin	293	6,3%	147	50,2%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	347	7,5%	171	49,3%
Neurologie	61	1,3%	30	49,2%
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)	134	2,9%	65	48,5%
Innere Medizin - Schwerpunkt Pneumologie	71	1,5%	34	47,9%
Dermatologie	175	3,8%	82	46,9%
Gynäkologie	437	9,4%	198	45,3%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	128	2,8%	57	44,5%
Urologie	181	3,9%	80	44,2%
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	272	5,9%	120	44,1%
Augenheilkunde	192	4,1%	84	43,8%
Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie	118	2,5%	51	43,2%
Orthopädie	249	5,4%	107	43,0%
Psychiatrie	186	4,0%	79	42,5%
Innere Medizin - Schwerpunkt Angiologie	22	0,5%	9	40,9%
Radiologie	49	1,1%	19	38,8%
Chirurgie	204	4,4%	78	38,2%
Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie	59	1,3%	22	37,3%
Anästhesiologie	123	2,7%	45	36,6%

Hinweis: Ohne separate Ausweisung von Fachgruppen die in der Erhebungswelle 2010 mit weniger als 20 Praxen besetzt waren.
Quelle: ZI-Praxis-Panel 2010 und 2011.

Für diese im ZI-Praxis-Panel fehlenden Fachgruppen sollen Abschätzungen hinsichtlich des Jahresüberschusses vorgenommen werden. Als Schätzwert wird hierzu das 80% Perzentil der vorliegenden Jahresüberschüsse der fachärztlichen Gruppen (ohne Psychotherapie) im Jahr 2009 herangezogen. Unter Zugrundelegung dieses Werts (227.506 Euro je Inhaber) als durchschnittlichen Jahresüberschuss für alle nicht ausreichend besetzten Fachgruppen und bei einem durchschnittlichen Überschuss in den ausreichend besetzten Fachgruppen von 140.451 Euro ergibt sich ein approximierter Jahresüberschuss von 141.670 Euro (vgl. Tabelle 14, Seite 30).

Ablauf und Datenschutz

Die Wahrung der Anonymität der ZIPP-Teilnehmer hat höchste Priorität. Sie wird durch eine organisatorische, räumliche und personelle Trennung der Verarbeitung von Personendaten und Falldaten

gewährleistet. Personendaten werden in einer vom ZI räumlich getrennten Treuhandstelle und Falldaten in einer gesicherten Datenstelle des ZI bearbeitet. Um diese Daten entsprechend zu erheben, erhielten die Teilnehmer separat vom Fragebogen ein Datenblatt. Zur Rücksendung an die Treuhandstelle kuvertierten die Teilnehmer zunächst den Fragebogen in einen extra dafür vorgesehenen Umschlag, auf dem das Datenblatt aufgeklebt war (Fragebogenumschlag). Anschließend wurde der verschlossene Fragebogenumschlag mit dem Datenblatt in einen Rückantwortumschlag gesteckt und an die Treuhandstelle gesendet. Der Rückantwortumschlag wurde daraufhin in der Treuhandstelle geöffnet, das Datenblatt vom Fragebogenumschlag abgetrennt, die Personendaten erfasst und ein eindeutiges Teilnehmer-Pseudonym generiert. Der immer noch verschlossene Fragebogenumschlag wurde von der Treuhandstelle mit einem Teilnehmerpseudonym

versehen und an die organisatorisch, räumlich und personell getrennte Erfassungsstelle weitergeleitet, dort ausgewertet und die Ergebnisse unter Angabe des Teilnehmerpseudonyms an das ZI übergeben. Das ZI erhielt auf separatem Wege die mit dem Teilnehmerpseudonym versehenen Auszüge aus den Abrechnungsdaten der Praxen. Diese wurden unter notarieller Aufsicht an einem dritten Ort anhand der in der Treuhandstelle verfügbaren Information pseudonymisiert.

Die Datenstelle des Zentralinstituts erhält die digitalisierten Angaben und die Fragebögen von der Erfassungsstelle; die Pseudonyme von der Treuhandstelle. Die Datenstelle ist von Inter- und Intranet getrennt. Im Rahmen der Pseudonymisierung werden für jeden Teilnehmer die Betriebsstättennummer der Praxis (BSNR) und die Lebenslangen Arztnummern (LANR) der Praxisärzte in jeweils eine Zahlenfolge (Pseudonyme) umgerechnet und nur diese weitergegeben. Das Verfahren der Pseudonymisierung findet unter notarieller Aufsicht statt. In der Datenstelle des Zentralinstituts werden die Pseudonyme mit den Angaben aus dem Fragebogen verknüpft und mit den von der KV bereitgestellten und nach dem gleichen Verfahren pseudonymisierten Abrechnungsdaten zusammengeführt. Eine Rückrechnung auf die Betriebsstättennummer und die Lebenslangen Arztnummern ist im ZI nicht möglich. Das Zentralinstitut kann die Teilnehmer nicht identifizieren.

Die Daten werden in der ZI-Datenstelle nach strengen Regeln nur von ausgewählten, dem Datenschutz streng verpflichteten Mitarbeitern bearbeitet. Soweit Informationen z. B. an die KVen oder an die KBV für Honorarverhandlungen oder zur Weiterentwicklung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) weitergegeben werden, handelt es sich um Auswertungen, in denen Datensätze mehrerer Praxen zusammengefasst sind. Datensätze einzelner Praxen werden nicht zugänglich gemacht.

Panelmortalität

Ein Ziel des ZI-Praxis-Panels ist es durch die jährlich wiederholte Befragung derselben Praxen eine Datenbasis zu schaffen, die zur Längsschnittanalyse der wirtschaftlichen Entwicklung in der kassenärztlichen Versorgung geeignet ist. Aus diesem Grund

wurden alle 4.636 Teilnehmer der ersten Erhebungswelle auch im Jahr 2011 angeschrieben. Von den Teilnehmern aus dem Jahr 2010 haben sich 2.145 auch im Jahr 2011 am ZiPP beteiligt. Dies entspricht einem Anteil von 46,3%. Die Teilnehmerquote von Einzelpraxen (47,1%) und Praxen im ländlichen Raum (47,5%) lag dabei etwas über dem Durchschnitt (vgl. Tabelle 15, Seite 32). Prägnanter fallen die Unterschiede im Fachgruppenvergleich aus. Die mit Abstand höchste Wiederteilnahmequote von 64% weisen Praxen des Fachgebiets Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie auf. Eine ebenfalls hohe Quote ist im Bereich der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie (55%) zu konstatieren. In den Fachgebieten Radiologie, Chirurgie, Gastroenterologie und Anästhesiologie lag die Quote jeweils unter 40%.

Vergleich mit dem Jahresbericht 2010

Weiterentwicklungen im Fragebogen (z. B. ein weitgehender Verzicht auf die Erhebung von Zwischensummen zu Finanzdaten) sowie methodische Änderungen bei der Datenauswertung führen dazu, dass die Vergleichbarkeit der Ergebnisse in den Jahresberichten 2010 und 2011 nur eingeschränkt gegeben ist. Unterschiede in den Ergebnissen können dabei mehrere Gründe haben. So unterscheidet sich die Zusammensetzung der Praxen, die in den beiden Berichten zur Analyse herangezogen werden konnte, da ein Teil der Teilnehmer aus dem Jahr 2010 im Jahr 2011 nicht mehr teilgenommen hat und neue Praxen für die Teilnahme am ZiPP gewonnen werden konnten. Zudem wurde das Gewichtungsverfahren im Jahr 2011 erweitert. Während bei der Erhebungswelle 2010 alle Fachgebiete mit mindestens einer teilnehmenden Praxis in die Gewichtung nach Fachgruppen und Regionstypen einbezogen wurden, wurde im ZiPP 2011 zusätzlich nach Honorarklassen gewichtet. Fachgruppen, in denen nicht alle Honorarklassen ausreichend besetzt waren, wurden aus der Analyse ausgeschlossen. In der Folge stützen sich die Ergebnisse der beiden Berichte auf eine unterschiedliche Auswahl an Fachgebieten.

Wissenschaftlicher Beirat

Zur wissenschaftlichen Unterstützung der Entwicklung und Weiterentwicklung des ZI-Praxis-Panels hat das ZI einen wissenschaftlichen Beirat berufen. Er trägt dazu bei, dass Erkenntnisse der Wissenschaft

in die fachliche Arbeit einfließen, wodurch auch die Akzeptanz des ZI-Praxis-Panels erhöht wird. Über ihre beratende Tätigkeit hinaus nutzen die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats die Datengrundlagen des ZIPP für Forschungsvorhaben sowie für Publikationen des gesamten Beirats und einzelner Mitglieder. Der Beirat besteht aus 5 Mitgliedern:

Prof. Dr. Jörg Schlüchtermann (Vorsitzender), Lehrstuhl für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Produktionswirtschaft und Industriebetriebslehre, Studiengangmoderator der Studiengänge für Gesundheitsökonomie an der Universität Bayreuth

Prof. Dr. Volker Amelung, Schwerpunktprofessur für internationale Gesundheitssystemforschung, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Peter von der Lippe, Emeritus, Fachgebiet Statistik, Schwerpunkte: Wirtschafts- und Sozialstatistik, deskriptive Statistik (insbesondere Preisindextheorie) und Stichprobentheorie, Universität Duisburg-Essen

Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Lehrstuhl für Management im Gesundheitswesen, Hamburg Center for Health Economics, Universität Hamburg, Research Associate an der Stanford University

Prof. Dr. Eberhard Wille, Fachgebietsschwerpunkte Gesundheitsökonomie und Struktur öffentlicher Haushalte, Universität Mannheim, Vorsitzender des Sachverständigenrats im Gesundheitswesen, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie; Vorsitzender des Ausschusses „Ökonomische Orientierung im Gesundheitswesen“; Schiedsamtsvorsitzender im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung

Fachbeirat

Das ZI lässt sich im Rahmen des ZI-Praxis-Panels von einem Fachbeirat beraten. Er trägt dazu bei, dass die Erhebungsinstrumente vollständig und praktikabel und die Analyseergebnisse geeignet sind, die erwünschte Transparenz herbeizuführen und zur Weiterentwicklung der vertragsärztlichen Vergütung beizutragen. Die Mitwirkenden im Fachbeirat sind Vertreter der Versorgungsbereiche, Vertreter

der Kassenärztlichen Vereinigungen sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung:

Dr. Helmut Anderten, Facharzt für Allgemeinmedizin, Hildesheim

Dr. Frank Bergmann, Vorsitzender des Berufsverbands Deutscher Nervenärzte e.V., Aachen

Dipl.-Psych. Dieter Best, Vorsitzender der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung, Ludwigshafen

Dr. Markus Beier, Vorsitzender des Vereins der Hausärzte Erlangen und Umgebung e.V., Erlangen

Norbert Bowe, Mitglied im Bundesvorstand des BVVP, Kirchzarten

Dr. Ulrich Casser, Leitung des Dezernats Vergütung, Gebührenordnung und Morbiditätsorientierung in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin

Dipl.-Psych. Jürgen Doeberl, Vorstand des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten, Reutlingen

Dipl. oec. Cornel-Andreas Güss, Leiter des Geschäftsbereichs Abrechnung und der Bezirksdirektion der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Reutlingen

Dr. Dieter Haack, Vorsitzender des Berufsverbandes der niedergelassenen Chirurgen in Deutschland e.V., Hamburg

Dr. Klaus Hamm, zweiter stellvertretender Vorsitzender des Berufsverbands der Deutschen Radiologen e.V., Chemnitz

Dr. Patricia Klein, (Mitglied bis Dezember 2012), Leitung des Dezernats Vergütung, Gebührenordnung und Morbiditätsorientierung in Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin

Dr. Thomas Reuhl, Leitung der Abteilung EBM-Gebührenordnung/Vergütung in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin

Dipl.-Betriebsw. (FH) Franz Riedl, Leiter Informationsmanagement im Kompetenzzentrum Mitgliederservice und Beratung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Regensburg

Dipl. Ges.-Oec. Andrea Ritz, Geschäftsführerin GMG Gesundheitsmanagementgesellschaft mbH, Düsseldorf

Dr. Stefan Windau, Vorsitzender des Bundesverbands Hausärztlicher Internisten e.V., Leipzig

5. Tabellarische Darstellungen

Dieses Kapitel enthält die Ergebnisse der Erhebung 2011 in tabellarischer Form. Vorweg werden die gewählten Auswertungs- und Darstellungsregeln und anschließend die in den Tabellen ausgewiesenen Kennzahlen und Variablen beschrieben.

Auswertungs- und Darstellungsregeln

Die nachfolgenden Tabellen weisen mittlere gewichtete Einnahmen, Aufwendungen und den Jahresüberschuss für die Jahre 2007, 2008 und 2009 aus. Die Ergebnisse werden differenziert nach Fachgruppen und Organisationsformen dargestellt.

Es wurden nur Praxen (ohne MVZ) in die Analysen einbezogen, für die in jedem der drei Untersuchungsjahre (balanced panel) folgende Merkmale vorlagen: Fachgebiet, Organisationsform und Anzahl der Praxisinhaber. Als weiteres Kriterium wurde festgelegt, dass in jedem Jahr GKV-Einnahmen, Gesamteinnahmen und Gesamtaufwendungen > 0 sein müssen.

Zum Schutz der Anonymität der Teilnehmer werden in allen nachfolgenden Tabellen nur Werte ausgewiesen, wenn die Anzahl der ausgewerteten Praxen in einer Analysegruppe mindestens 6 beträgt. Als Indikator für die Genauigkeit, mit der ein Mittelwert geschätzt werden kann, wird der relative Standardfehler auf Praxisebene verwendet. Übersteigt der relative Standardfehler 15%, werden die Maßzahlen aufgrund der eingeschränkten statistischen Aussagefähigkeit grau markiert. Die relativen Standardfehler der Einnahmen, Aufwendungen und des Jahresüberschusses je Praxis im Jahr 2009 finden sich in Tabelle 32 (Seite 61).

Erläuterungen

Einnahmen umfassen die Einnahmen aus GKV-Praxis, aus Privatabrechnungen, aus BG/Unfallversicherung und sonstige Einnahmen. Einnahmen aus GKV-Praxis enthalten die zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechneten Leistungen vor Abzug der Verwaltungskosten.

Einnahmen aus Privatabrechnungen enthalten die zu Lasten der privaten Krankenversicherungen und der Selbstzahler abgerechneten Leistungen

sowie Abrechnungen gegenüber Krankenhäusern und IGeL.

Einnahmen aus BG/Unfallversicherung enthalten die zu Lasten der Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungen abgerechneten Leistungen.

Sonstige Einnahmen enthalten Einnahmen aus betriebsärztlicher Tätigkeit, durch Gutachtertätigkeit, aus nebenamtlicher Krankhaustätigkeit sowie Einnahmen aus dem Betrieb eines ambulanten OP-Zentrums sowie aus der Überlassung von Infrastruktur, Geräten und Flächen sowie sonstige ordentliche und außerordentliche Einnahmen.

Aufwendungen umfassen Aufwendungen für das Personal, für Material und Laborarbeiten, sowie für gemietete Räume einschließlich ihrer Nebenkosten, Abschreibungen auf Praxiseinrichtungen, Abschreibungen für den immateriellen Praxiswert und auf geringwertige Wirtschaftsgüter. Weiterhin sind Aufwendungen für Versicherungen, Beiträge und Gebühren, für Kraftfahrzeughaltung, für Leasing und Miete von Geräten, für Fortbildungen, für Wartung und Instandhaltung, für Nutzung externer Infrastruktur, für Beratung sowie Fremdkapitalzinsen und sonstige Aufwendungen enthalten.

Aufwendungen für das Personal umfassen alle Personalaufwendungen. Dies beinhaltet sowohl ärztliches als auch nicht-ärztliches Personal sowie angestelltes und nicht-angestelltes Personal.

Aufwendungen für Material und Laborarbeiten enthalten Materialaufwendungen in eigener Praxis und im eigenen Labor, Medikamente, Verbandsmaterial, Röntgenbedarf, Chemikalien, Desinfektions- und Reinigungsmittel soweit nicht von anderer Seite getragen (wie z. B. beim Sprechstundenbedarf) sowie Aufwendungen für fremde Laborarbeiten. Berücksichtigt werden auch Verlustbeteiligungen aus Laborgemeinschaft.

Mieten für Praxisräume einschließlich Nebenkosten setzen sich aus Mieten für Praxisräume, Garagen und Parkplätze einschließlich ihrer Reinigung und sonstigen Nebenkosten zusammen. Pra-

xisbedingte Aufwendungen für Heizung, Strom, Gas und Wasser werden als Nebenkosten zusammengefasst.

Aufwendungen für Versicherungen, Beiträge und Gebühren sind Versicherungen für die Berufshaftpflicht, Praxisversicherung, Feuer- und Diebstahlversicherung (ohne Kfz-Versicherung), Beiträge zu Berufsorganisationen sowie KV-Verwaltungskosten und Kammer-Beiträge.

Aufwendungen für Kraftfahrzeughaltung beinhalten Abschreibungen, Reparatur-, Kraftstoff- und Versicherungskosten, Kfz-Steuer und evtl. Leasingkosten. Es werden nur Kosten berücksichtigt, die vom Finanzamt als praxisbedingt anerkannt wurden.

Abschreibungen beinhalten Abschreibungen auf die Praxiseinrichtung (ohne KFZ), auf den entgeltlich erworbenen immateriellen Praxiswert, auf geringwertige Wirtschaftsgüter sowie auf sonstige Abschreibungen.

Aufwendungen für Leasing und Miete von Geräten umfassen Mieten für Apparate, EDV-Einrichtungen, Telefonanlage usw. sowie Kosten für Leasing; ausgenommen für Kraftfahrzeuge.

Die erfragten **Fremdkapitalzinsen** stellen alle praxisbedingten Schuldzinsen, einschließlich Diskont und Provisionen für Bankkredite, d. h. auch Darlehenszinsen für praxisbedingte, bauliche Maßnahmen sowie Zinsen für Lieferantenkredite dar.

Aufwendungen für Fortbildung beinhalten z. B. Aufwendungen für Kongresse, Fachliteratur, eigene Supervision, Fort- und Weiterbildung usw. (einschließlich Reise- und Übernachtungskosten).

Aufwendungen für Wartung und Instandhaltung beinhalten die Kosten aus Wartungsverträgen, Qualitätsprüfungen, Zertifizierungs-/Rezertifizierungsverfahren, Reparaturen und Ähnliches.

Aufwendungen für die Nutzung externer Infrastruktur beinhalten die Zahlungen für die Nutzung von Infrastruktur in ambulanten OP-Zentren, Belegkrankenhäusern u.ä. Zahlungen im Rahmen der praxisbedingten Leistungserbringung.

Unter **sonstige betriebliche Aufwendungen** fallen Aufwendungen für Rechts- und Steuerberatung sowie sonstige Beratung. Des Weiteren Abgaben an Dritte mit Aufwandscharakter sowie alle übrigen Aufwendungen aller nicht bereits oben angeführten steuerlich absetzbaren Aufwendungen für die Praxis (wie z. B. Büromaterial, Portogebühren, Wartezimmerlektüre, Werbungskosten, Telefonkosten usw.).

Statistische Kenngrößen

Die **Standardabweichung** beschreibt wie stark die Ausprägungen eines Merkmals um den Mittelwert streuen. Mit Hilfe des **Standardfehlers** wird verdeutlicht, wie präzise der Mittelwert eines Merkmals mit den vorliegenden Daten geschätzt werden kann. Je kleiner der Standardfehler umso genauer ist die Schätzung des Mittelwerts. Der **relative Standardfehler** setzt den Standardfehler in Relation zum geschätzten Mittelwert des Merkmals. Bei der Berechnung des Standardfehlers wird eine Endlichkeitskorrektur vorgenommen.

Glossar

Bewertungsausschuss – Der Bewertungsausschuss ist ein Gremium in der Gesetzlichen Krankenversicherung, besetzt von Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, das ein Gebührenverzeichnis erstellt, nach dem die Vertragsärzte Leistungen zulasten der Krankenkassen abrechnen können.

Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM) – Dem Gesetz nach bestimmt der einheitliche Bewertungsmaßstab den Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen und ihr wertmäßiges, in Punkten ausgedrücktes Verhältnis zueinander; soweit dies möglich ist, sind die Leistungen mit Angaben für den zur Leistungserbringung erforderlichen Zeitaufwand des Vertragsarztes zu versehen.

Fallwert – Der Fallwert ist der durchschnittliche Wert eines Behandlungsfalls eines GKV-Patienten für den Vertragsarzt in Euro.

Punktwert – Grundlage des Arzthonorars sind Punkte, mit denen die ärztlichen Leistungen bewertet werden. Das Punktwertsystem ist im sogenannten Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

festgelegt, der auf Bundesebene zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den Spitzenverbänden der Krankenkassen vereinbart wird. Der Punktwert ist ein realer Eurobetrag, der jedoch nicht fix ist. Er ist abhängig vom Gesamtvolumen und der Menge der Leistungen, die alle Vertragsärzte einer Region bei ihrer KV in einem Quartal abrechnen. Vereinfacht gesagt: Die Größe des Kuchenstücks hängt davon ab, wie viele sich den Kuchen teilen. Das Honorar des Vertragsarztes errechnet sich also aus der Summe der Punkte, die

er in einem Quartal durch erbrachte Leistungen am Patienten gesammelt hat, und die mit dem von der KV nach Ablauf des Quartals festgelegten Punktwert multipliziert werden. Ab 2009 ist die Euro-Gebührenordnung die Grundlage für das Arzthonorar. Durch Gegenüberstellung von abgerechneten Leistungen gemäß Euro-Gebührenordnung und dem ausbezahlten Honorar ergibt sich die Auszahlungsquote.

Table 16 Berichts-fachgruppen, Fachbereiche und ausgeschlossene Fachgruppen	
Berichts-fachgruppen	Fachbereiche
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Kinder- und Jugendmedizin	Hausärztlicher Bereich
Anästhesiologie Augenheilkunde Dermatologie Gynäkologie Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Physikalische und rehabilitative Medizin	Fachärztlicher Bereich I
Chirurgie Orthopädie Radiologie Urologie	Fachärztlicher Bereich II
Innere Medizin - Gastroenterologie Innere Medizin - Hämato- /Onkologie Innere Medizin - Kardiologie Innere Medizin - Pneumologie Innere Medizin - Rheumatologie Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	Internistischer Bereich
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Neurologie Nervenheilkunde Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie Psychiatrie	Neurologisch-psychiatrischer Bereich
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Psychotherapie	Psychotherapeutischer und psychosomatischer Bereich
Übergreifend tätige Praxen	Übergreifend tätige Praxen
Aufgrund geringer Teilnehmerzahl bei allen Analysen ausgeschlossener Fachgruppen	
Humangenetik Innere Medizin - Angiologie Innere Medizin - Endokrinologie Innere Medizin - Nephrologie Neurochirurgie Nuklearmedizin Pathologie Phoniatrie und Pädaudiologie Strahlentherapie	

Tabelle 17 Praxen, Praxisinhaber und Praxiseinnahmen im Jahr 2009							
2009 Fachgruppen und Organisationsformen	Praxen	Mittlere Einnahmen je Praxis in Euro	Mittlere Ein- nahmen je Praxisinhaber in Euro	davon ...			
				GKV-Praxis	Privat-Praxis	BG/Un- fallversi- cherung	Sonstige
Alle Praxen	3.163	329.270	266.286	74,7%	20,6%	0,9%	3,8%
Einzelpraxis	2.602	245.528	245.528	75,4%	19,7%	0,9%	4,0%
Gemeinschaftspraxis	561	671.454	304.787	73,7%	22,0%	0,8%	3,4%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin(hausärztlich)	257	319.160	252.249	83,2%	13,8%	0,5%	2,6%
Einzelpraxis	201	262.675	262.675	82,1%	14,2%	0,6%	3,1%
Gemeinschaftspraxis	56	498.646	236.534	84,9%	13,1%	0,3%	1,8%
Anästhesiologie	70	380.234	275.146	70,1%	22,5%	0,6%	6,8%
Einzelpraxis	52	238.567	238.567	69,1%	22,6%	0,9%	7,4%
Gemeinschaftspraxis	18	935.234	324.934	71,1%	22,3%	0,3%	6,3%
Augenheilkunde	179	424.127	331.351	59,6%	34,6%	1,0%	4,9%
Einzelpraxis	154	285.851	285.851	59,6%	32,2%	1,1%	7,1%
Gemeinschaftspraxis	25	831.367	395.023	59,6%	37,0%	0,8%	2,6%
Chirurgie	148	461.849	356.850	64,6%	18,9%	10,3%	6,2%
Einzelpraxis	107	361.175	361.175	65,2%	17,8%	11,0%	6,1%
Gemeinschaftspraxis	41	721.052	351.422	63,8%	20,4%	9,5%	6,3%
Dermatologie	155	396.836	317.169	61,9%	33,4%	0,6%	4,0%
Einzelpraxis	129	320.346	320.346	67,4%	28,1%	0,8%	3,7%
Gemeinschaftspraxis	26	739.705	311.179	51,2%	43,8%	0,3%	4,6%
Gynäkologie	244	331.288	293.149	70,4%	26,5%	0,2%	2,8%
Einzelpraxis	218	302.009	302.009	70,0%	27,1%	0,3%	2,7%
Gemeinschaftspraxis	26	547.747	261.837	72,3%	24,4%	0,1%	3,2%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	223	364.565	282.548	67,3%	27,6%	0,6%	4,4%
Einzelpraxis	174	263.142	263.142	65,7%	28,7%	0,7%	4,8%
Gemeinschaftspraxis	49	652.714	308.616	69,2%	26,3%	0,5%	4,0%
Innere Medizin - Gastroenterologie	37	732.744	500.741	69,4%	27,8%	0,1%	2,8%
Einzelpraxis	25	549.795	549.795	69,8%	25,0%	0,0%	5,1%
Gemeinschaftspraxis	12	1.041.440	463.874	69,0%	30,2%	0,1%	0,8%
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	29	755.386	426.623	79,0%	14,7%	0,1%	6,2%
Einzelpraxis	14	512.178	512.178	77,7%	16,5%	0,2%	5,6%
Gemeinschaftspraxis	15	1.016.924	391.228	79,7%	13,7%	0,1%	6,5%
Innere Medizin - Kardiologie	66	590.826	456.551	73,5%	23,4%	0,2%	2,8%
Einzelpraxis	53	427.275	427.275	72,8%	23,1%	0,4%	3,7%
Gemeinschaftspraxis	13	1.154.651	500.281	74,5%	23,9%	0,0%	1,6%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	54	643.489	431.270	76,8%	20,7%	0,1%	2,3%
Einzelpraxis	42	410.115	410.115	77,5%	19,7%	0,1%	2,7%
Gemeinschaftspraxis	12	1.093.869	447.990	76,4%	21,5%	0,1%	2,0%
Innere Medizin - Pneumologie	46	590.847	425.147	75,0%	18,8%	1,7%	4,5%
Einzelpraxis	32	436.925	436.925	75,3%	17,1%	2,6%	5,0%
Gemeinschaftspraxis	14	1.040.370	411.541	74,6%	20,9%	0,6%	3,8%
Innere Medizin - Rheumatologie	19	536.178	426.845	74,4%	19,0%	0,2%	6,4%
Einzelpraxis	.	458.784	458.784	73,1%	20,8%	0,3%	5,8%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.

2009 Fachgruppen und Organisationsformen	Praxen	Mittlere Einnahmen je Praxis in Euro	Mittlere Ein- nahmen je Praxisinhaber in Euro	davon ...			
				GKV-Praxis	Privat-Praxis	BG/Un- fallversi- cherung	Sonstige
Kinder- und Jugendmedizin	279	332.293	265.982	80,0%	17,4%	0,2%	2,3%
Einzelpraxis	218	285.678	285.678	78,7%	19,0%	0,3%	2,0%
Gemeinschaftspraxis	61	501.211	232.827	82,8%	14,1%	0,2%	2,9%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	77	349.159	301.030	88,6%	9,4%	0,1%	1,9%
Einzelpraxis	70	302.549	302.549	87,7%	9,9%	0,1%	2,3%
Gemeinschaftspraxis	7	802.314	295.589	92,2%	7,5%	0,0%	0,3%
Nervenheilkunde	123	291.336	254.816	74,9%	15,2%	1,8%	8,1%
Einzelpraxis	108	262.778	262.778	74,1%	14,9%	1,6%	9,3%
Gemeinschaftspraxis	15	474.893	230.030	77,7%	16,3%	2,4%	3,6%
Neurologie	32	296.049	249.855	70,1%	23,2%	0,7%	6,0%
Einzelpraxis	26	257.141	257.141	70,2%	21,3%	0,7%	7,7%
Gemeinschaftspraxis	6	467.587	233.794	69,8%	27,8%	0,6%	1,8%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	61	436.930	256.912	67,5%	17,2%	1,3%	14,0%
Einzelpraxis	34	276.775	276.775	74,0%	17,1%	1,9%	7,0%
Gemeinschaftspraxis	27	560.659	250.068	65,0%	17,2%	1,1%	16,7%
Orthopädie	191	496.089	388.709	64,0%	30,4%	1,2%	4,3%
Einzelpraxis	151	390.565	390.565	63,7%	30,0%	1,3%	5,0%
Gemeinschaftspraxis	40	860.437	385.835	64,5%	31,1%	1,1%	3,3%
Physikalische und rehabilitative Medizin	18	262.050	262.050	73,4%	23,3%	0,2%	3,1%
Einzelpraxis	18	262.050	262.050	73,4%	23,3%	0,2%	3,1%
Gemeinschaftspraxis	0	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	87	169.873	160.331	75,4%	15,2%	1,2%	8,2%
Einzelpraxis	.	163.592	163.592	73,9%	16,1%	1,3%	8,6%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	216	111.132	110.821	71,9%	21,4%	0,5%	6,2%
Einzelpraxis	.	111.029	111.029	71,8%	21,4%	0,5%	6,2%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	321	98.489	97.502	81,4%	14,0%	0,1%	4,6%
Einzelpraxis	.	98.262	98.262	81,6%	13,7%	0,1%	4,6%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Radiologie	30	1.752.907	842.446	56,7%	37,2%	0,9%	5,2%
Einzelpraxis	17	789.270	789.270	61,6%	28,5%	1,6%	8,2%
Gemeinschaftspraxis	13	2.572.211	857.518	55,5%	39,5%	0,7%	4,4%
Übergreifend tätige Praxen	65	729.048	364.054	78,0%	16,5%	1,3%	4,2%
Einzelpraxis	25	385.698	385.698	79,5%	16,7%	0,0%	3,7%
Gemeinschaftspraxis	40	884.297	360.069	77,8%	16,4%	1,5%	4,3%
Urologie	136	495.680	370.357	61,5%	35,5%	0,2%	2,8%
Einzelpraxis	102	368.257	368.257	61,8%	35,0%	0,2%	3,0%
Gemeinschaftspraxis	34	857.583	372.949	61,2%	36,0%	0,3%	2,5%

Tabelle 18 Praxisaufwendungen (Teil I) im Jahr 2009									
2009 Fachgruppen und Organisations- formen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. Nk. für Praxisräu- me	Versiche- rungen, Beiträge und Ge- bühren	Kfz	Abschrei- bungen	Leasing und Mien- ten von Geräten
Alle Praxen	155.598	125.835	46,6%	5,4%	12,9%	5,1%	3,3%	6,9%	1,9%
Einzelpraxis	114.778	114.778	45,0%	4,6%	13,7%	5,2%	4,1%	7,1%	1,4%
Gemeinschaftspraxis	322.397	146.343	48,8%	6,6%	11,8%	4,8%	2,1%	6,6%	2,6%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	144.884	114.509	52,4%	3,8%	11,7%	5,1%	4,6%	5,6%	0,9%
Einzelpraxis	123.386	123.386	50,3%	3,5%	12,4%	4,9%	5,0%	6,3%	0,9%
Gemeinschaftspraxis	213.196	101.130	56,3%	4,4%	10,6%	5,4%	4,0%	4,3%	0,8%
Anästhesiologie	162.622	117.677	40,9%	6,3%	12,9%	6,2%	4,0%	7,5%	1,1%
Einzelpraxis	94.054	94.054	32,3%	6,1%	14,0%	7,5%	6,2%	6,6%	1,4%
Gemeinschaftspraxis	431.249	149.832	48,3%	6,5%	11,9%	5,1%	2,1%	8,3%	0,9%
Augenheilkunde	213.088	166.476	42,5%	9,6%	14,5%	4,5%	1,7%	6,7%	2,1%
Einzelpraxis	139.012	139.012	48,8%	3,4%	12,8%	4,3%	2,4%	6,7%	2,1%
Gemeinschaftspraxis	431.252	204.909	36,5%	15,4%	16,2%	4,6%	1,0%	6,6%	2,1%
Chirurgie	263.072	203.263	43,0%	6,8%	14,9%	5,5%	2,5%	6,7%	1,1%
Einzelpraxis	208.426	208.426	42,6%	5,8%	14,8%	5,3%	3,0%	6,9%	1,2%
Gemeinschaftspraxis	403.766	196.785	43,5%	8,0%	15,2%	5,7%	1,8%	6,4%	1,1%
Dermatologie	190.010	151.864	47,4%	8,3%	13,3%	4,3%	2,1%	5,9%	1,6%
Einzelpraxis	160.143	160.143	46,1%	7,0%	13,6%	4,8%	2,7%	6,5%	1,5%
Gemeinschaftspraxis	323.886	136.252	50,2%	11,0%	12,5%	3,2%	0,8%	4,3%	1,8%
Gynäkologie	157.942	139.759	44,6%	5,8%	13,3%	6,3%	2,6%	9,0%	1,1%
Einzelpraxis	146.735	146.735	43,8%	5,9%	13,4%	6,1%	2,8%	9,2%	1,1%
Gemeinschaftspraxis	240.794	115.105	48,3%	5,8%	12,4%	6,8%	1,4%	8,1%	1,0%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	172.789	133.916	49,0%	2,3%	14,1%	5,0%	2,5%	7,3%	1,0%
Einzelpraxis	133.887	133.887	45,4%	2,1%	15,6%	5,1%	3,5%	7,1%	0,9%
Gemeinschaftspraxis	283.312	133.956	53,8%	2,5%	12,1%	4,8%	1,2%	7,6%	1,0%
Innere Medizin - Gastroentero- logie	367.580	251.196	44,5%	9,0%	10,6%	3,3%	1,6%	9,3%	1,1%
Einzelpraxis	288.923	288.923	44,6%	8,2%	9,9%	3,3%	2,4%	9,9%	1,4%
Gemeinschaftspraxis	500.301	222.842	44,5%	9,7%	11,3%	3,3%	0,9%	8,8%	0,7%
Innere Medizin - Hämato- / Onkologie	362.742	204.867	53,1%	6,6%	11,9%	4,9%	2,0%	6,3%	0,6%
Einzelpraxis	246.162	246.162	48,8%	8,0%	11,6%	4,8%	3,1%	6,7%	0,9%
Gemeinschaftspraxis	488.109	187.784	55,5%	5,9%	12,0%	5,0%	1,5%	6,1%	0,3%
Innere Medizin - Kardiologie	296.485	229.104	43,0%	8,5%	11,2%	4,5%	1,5%	9,3%	1,4%
Einzelpraxis	200.359	200.359	47,2%	3,9%	12,3%	5,3%	2,0%	10,0%	1,5%
Gemeinschaftspraxis	627.869	272.040	38,3%	13,6%	9,9%	3,6%	1,0%	8,4%	1,2%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	338.252	226.698	47,6%	9,0%	9,2%	4,9%	1,7%	8,0%	2,3%
Einzelpraxis	235.628	235.628	45,4%	11,7%	10,8%	4,3%	2,5%	6,2%	1,4%
Gemeinschaftspraxis	536.302	219.641	49,4%	6,7%	7,8%	5,3%	1,1%	9,5%	3,1%
Innere Medizin - Pneumologie	320.838	230.861	47,3%	9,0%	10,4%	4,0%	1,3%	7,6%	0,7%
Einzelpraxis	228.341	228.341	47,8%	7,2%	11,3%	4,4%	2,1%	7,1%	0,9%
Gemeinschaftspraxis	590.974	233.772	46,7%	11,1%	9,2%	3,6%	0,4%	8,2%	0,5%
Innere Medizin - Rheumatologie	277.303	220.758	41,9%	18,9%	10,6%	4,2%	1,1%	5,1%	0,5%
Einzelpraxis	225.815	225.815	42,0%	17,2%	11,6%	4,5%	1,3%	5,3%	0,3%
Gemeinschaftspraxis	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2009 Fachgruppen und Organisations- formen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. Nk. für Praxisräu- me	Versiche- rungen, Beiträge und Ge- bühren	Kfz	Abschrei- bungen	Leasing und Mien- ten von Geräten
Kinder- und Jugendmedizin	166.050	132.913	53,5%	6,2%	12,6%	4,6%	2,4%	6,0%	0,7%
Einzelpraxis	144.547	144.547	51,7%	6,4%	12,9%	4,8%	2,8%	6,0%	0,6%
Gemeinschaftspraxis	243.970	113.331	57,4%	5,6%	12,1%	4,2%	1,4%	6,0%	0,9%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	193.979	167.241	62,5%	1,5%	12,7%	4,6%	1,7%	3,7%	0,4%
Einzelpraxis	168.015	168.015	60,9%	1,2%	13,6%	4,6%	2,0%	3,7%	0,4%
Gemeinschaftspraxis	446.413	164.468	68,1%	2,5%	9,3%	4,4%	0,5%	3,9%	0,4%
Nervenheilkunde	129.842	113.566	48,4%	1,5%	15,1%	6,0%	3,2%	5,4%	0,5%
Einzelpraxis	119.264	119.264	47,7%	1,5%	15,3%	5,5%	3,4%	5,7%	0,5%
Gemeinschaftspraxis	197.830	95.825	51,5%	1,6%	14,4%	7,5%	2,6%	4,1%	0,5%
Neurologie	139.444	117.686	48,8%	1,7%	15,1%	5,1%	2,2%	8,0%	0,9%
Einzelpraxis	125.655	125.655	47,6%	1,5%	14,4%	5,2%	2,9%	9,4%	1,1%
Gemeinschaftspraxis	200.239	100.119	52,0%	2,0%	17,3%	4,8%	0,3%	4,2%	0,4%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	189.698	111.541	50,2%	1,4%	14,4%	5,9%	2,1%	9,3%	0,8%
Einzelpraxis	122.770	122.770	47,2%	1,7%	14,9%	5,6%	3,5%	7,0%	0,7%
Gemeinschaftspraxis	241.404	107.672	51,3%	1,4%	14,2%	6,1%	1,6%	10,2%	0,9%
Orthopädie	255.049	199.843	44,6%	7,4%	13,8%	5,1%	2,5%	6,5%	1,7%
Einzelpraxis	205.028	205.028	42,6%	7,0%	14,7%	5,1%	3,2%	6,4%	1,7%
Gemeinschaftspraxis	427.760	191.815	47,8%	8,1%	12,3%	5,1%	1,3%	6,9%	1,6%
Physikalische und rehabilitative Medizin	131.383	131.383	45,5%	3,6%	14,5%	5,8%	2,3%	6,9%	1,0%
Einzelpraxis	131.383	131.383	45,5%	3,6%	14,5%	5,8%	2,3%	6,9%	1,0%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	65.060	61.406	35,3%	0,9%	18,4%	6,1%	6,0%	6,7%	0,4%
Einzelpraxis	63.016	63.016	34,7%	0,8%	18,5%	6,2%	6,3%	6,8%	0,5%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	29.674	29.591	13,6%	1,1%	23,9%	10,1%	7,7%	7,9%	0,1%
Einzelpraxis	29.703	29.703	13,6%	1,1%	23,9%	10,1%	7,7%	7,9%	0,1%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	27.445	27.170	10,7%	0,7%	26,9%	8,7%	9,5%	7,8%	0,2%
Einzelpraxis	27.231	27.231	10,6%	0,7%	27,0%	8,7%	9,6%	7,8%	0,2%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Radiologie	1.151.495	553.408	34,7%	6,3%	10,4%	3,0%	0,6%	10,6%	12,9%
Einzelpraxis	490.936	490.936	30,9%	6,5%	7,9%	2,9%	1,2%	15,4%	13,1%
Gemeinschaftspraxis	1.713.116	571.115	35,7%	6,3%	11,0%	3,1%	0,5%	9,4%	12,9%
Übergreifend tätige Praxen	355.902	177.722	51,0%	4,6%	13,0%	4,3%	2,0%	6,0%	2,0%
Einzelpraxis	185.317	185.317	52,1%	2,2%	14,7%	3,5%	2,3%	4,5%	6,0%
Gemeinschaftspraxis	433.034	176.323	50,7%	5,0%	12,7%	4,5%	1,9%	6,3%	1,2%
Urologie	236.767	176.905	41,1%	12,3%	12,0%	4,5%	2,7%	8,3%	1,8%
Einzelpraxis	188.697	188.697	40,1%	12,8%	12,6%	4,1%	3,6%	7,7%	1,9%
Gemeinschaftspraxis	373.294	162.340	42,5%	11,6%	11,2%	5,0%	1,4%	9,2%	1,6%

Tabelle 19 Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss im Jahr 2009									
2009 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...					Jahres- über- schuss je Praxis	Jahres- über- schuss je Praxis- inhaber
			Fremd- kapital- zinsen	Fortbil- dungen	Wartung und Instand- haltung	Nutzung externer Infra- struktur	Sonstige		
Alle Praxen	155.598	125.835	3,1%	1,0%	2,5%	0,7%	10,6%	173.672	140.451
Einzelpraxis	114.778	114.778	3,5%	1,3%	2,2%	0,5%	11,3%	130.750	130.750
Gemeinschaftspraxis	322.397	146.343	2,4%	0,7%	3,1%	1,0%	9,7%	349.057	158.444
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	144.884	114.509	2,6%	0,8%	1,8%	0,3%	10,4%	174.276	137.740
Einzelpraxis	123.386	123.386	3,3%	0,8%	1,9%	0,3%	10,5%	139.289	139.289
Gemeinschaftspraxis	213.196	101.130	1,4%	0,7%	1,8%	0,2%	10,2%	285.451	135.404
Anästhesiologie	162.622	117.677	2,3%	1,4%	2,5%	3,0%	11,8%	217.612	157.469
Einzelpraxis	94.054	94.054	2,7%	1,8%	2,6%	4,0%	14,7%	144.513	144.513
Gemeinschaftspraxis	431.249	149.832	2,0%	1,1%	2,4%	2,1%	9,3%	503.985	175.103
Augenheilkunde	213.088	166.476	3,4%	0,8%	2,0%	1,2%	11,1%	211.039	164.875
Einzelpraxis	139.012	139.012	3,8%	0,8%	2,3%	0,5%	12,0%	146.839	146.839
Gemeinschaftspraxis	431.252	204.909	2,9%	0,8%	1,7%	1,8%	10,3%	400.114	190.114
Chirurgie	263.072	203.263	4,3%	0,6%	3,2%	1,2%	10,1%	198.778	153.586
Einzelpraxis	208.426	208.426	5,1%	0,7%	3,3%	1,2%	10,1%	152.749	152.749
Gemeinschaftspraxis	403.766	196.785	3,2%	0,5%	3,1%	1,3%	10,1%	317.286	154.637
Dermatologie	190.010	151.864	2,5%	0,7%	2,1%	0,1%	11,7%	206.827	165.305
Einzelpraxis	160.143	160.143	2,7%	0,9%	2,1%	0,1%	11,9%	160.202	160.202
Gemeinschaftspraxis	323.886	136.252	2,0%	0,4%	2,0%	0,3%	11,2%	415.819	174.927
Gynäkologie	157.942	139.759	3,4%	1,1%	2,1%	0,5%	10,3%	173.347	153.390
Einzelpraxis	146.735	146.735	3,8%	1,0%	2,2%	0,4%	10,2%	155.275	155.275
Gemeinschaftspraxis	240.794	115.105	1,8%	1,3%	1,6%	0,9%	10,7%	306.954	146.731
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	172.789	133.916	4,0%	0,8%	2,5%	0,5%	11,1%	191.776	148.632
Einzelpraxis	133.887	133.887	5,1%	0,9%	2,6%	0,3%	11,5%	129.255	129.255
Gemeinschaftspraxis	283.312	133.956	2,6%	0,7%	2,3%	0,8%	10,6%	369.402	174.661
Innere Medizin - Gastroenterologie	367.580	251.196	2,8%	0,6%	5,6%	1,5%	10,1%	365.164	249.545
Einzelpraxis	288.923	288.923	3,8%	0,9%	5,9%	0,7%	8,9%	260.872	260.872
Gemeinschaftspraxis	500.301	222.842	1,7%	0,3%	5,3%	2,3%	11,2%	541.139	241.032
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	362.742	204.867	2,3%	0,9%	1,3%	0,0%	10,1%	392.644	221.755
Einzelpraxis	246.162	246.162	3,3%	0,6%	1,6%	0,0%	10,6%	266.016	266.016
Gemeinschaftspraxis	488.109	187.784	1,7%	1,0%	1,2%	0,0%	9,8%	528.815	203.444
Innere Medizin - Kardiologie	296.485	229.104	4,0%	1,0%	3,0%	3,6%	9,2%	294.341	227.447
Einzelpraxis	200.359	200.359	4,1%	0,8%	2,9%	0,8%	9,1%	226.916	226.916
Gemeinschaftspraxis	627.869	272.040	3,8%	1,2%	3,1%	6,6%	9,2%	526.782	228.241
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	338.252	226.698	3,4%	0,7%	3,8%	1,3%	8,3%	305.237	204.572
Einzelpraxis	235.628	235.628	3,4%	0,7%	4,1%	0,7%	8,9%	174.488	174.488
Gemeinschaftspraxis	536.302	219.641	3,3%	0,7%	3,5%	1,8%	7,8%	557.567	228.350
Innere Medizin - Pneumologie	320.838	230.861	2,2%	0,9%	2,6%	3,6%	10,5%	270.009	194.286
Einzelpraxis	228.341	228.341	2,9%	1,0%	3,0%	0,6%	11,7%	208.584	208.584
Gemeinschaftspraxis	590.974	233.772	1,3%	0,7%	2,2%	6,9%	9,2%	449.396	177.768
Innere Medizin - Rheumatologie	277.303	220.758	2,6%	0,8%	1,9%	0,6%	11,6%	258.875	206.088
Einzelpraxis	225.815	225.815	2,1%	0,9%	1,2%	1,0%	12,6%	232.969	232.969
Gemeinschaftspraxis	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2009 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...					Jahres- über- schuss je Praxis	Jahres- über- schuss je Praxis- inhaber
			Fremd- kapital- zinsen	Fortbil- dungen	Wartung und Instand- haltung	Nutzung externer Infra- struktur	Sonstige		
Kinder- und Jugendmedizin	166.050	132.913	2,6%	0,9%	1,5%	0,1%	9,0%	166.243	133.068
Einzelpraxis	144.547	144.547	3,1%	0,8%	1,6%	0,1%	9,2%	141.131	141.131
Gemeinschaftspraxis	243.970	113.331	1,5%	0,9%	1,5%	0,1%	8,5%	257.241	119.496
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	193.979	167.241	1,3%	1,9%	0,8%	0,2%	8,7%	155.180	133.789
Einzelpraxis	168.015	168.015	1,5%	1,9%	0,9%	0,3%	8,9%	134.534	134.534
Gemeinschaftspraxis	446.413	164.468	0,6%	1,8%	0,5%	0,0%	8,1%	355.902	131.122
Nervenheilkunde	129.842	113.566	3,3%	1,0%	1,9%	0,6%	13,0%	161.494	141.250
Einzelpraxis	119.264	119.264	3,4%	1,1%	1,9%	0,8%	13,2%	143.513	143.513
Gemeinschaftspraxis	197.830	95.825	3,1%	0,8%	1,7%	0,0%	12,3%	277.063	134.204
Neurologie	139.444	117.686	3,0%	0,7%	1,5%	1,0%	11,9%	156.604	132.169
Einzelpraxis	125.655	125.655	3,6%	0,7%	1,7%	1,4%	10,5%	131.486	131.486
Gemeinschaftspraxis	200.239	100.119	1,3%	0,6%	1,1%	0,2%	15,9%	267.348	133.674
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	189.698	111.541	2,8%	0,6%	1,4%	0,2%	10,8%	247.232	145.371
Einzelpraxis	122.770	122.770	4,0%	0,6%	1,9%	0,2%	12,9%	154.005	154.005
Gemeinschaftspraxis	241.404	107.672	2,4%	0,6%	1,2%	0,2%	10,0%	319.255	142.396
Orthopädie	255.049	199.843	4,1%	0,9%	3,0%	1,0%	9,4%	241.040	188.866
Einzelpraxis	205.028	205.028	5,0%	1,0%	2,3%	0,9%	10,3%	185.537	185.537
Gemeinschaftspraxis	427.760	191.815	2,7%	0,7%	4,3%	1,2%	8,0%	432.677	194.020
Physikalische und rehabilitative Medizin	131.383	131.383	6,3%	2,0%	1,4%	0,0%	10,8%	130.667	130.667
Einzelpraxis	131.383	131.383	6,3%	2,0%	1,4%	0,0%	10,8%	130.667	130.667
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	65.060	61.406	4,1%	2,1%	1,9%	0,0%	18,1%	104.812	98.925
Einzelpraxis	63.016	63.016	3,9%	2,2%	1,9%	0,0%	18,0%	100.576	100.576
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	29.674	29.591	2,9%	9,1%	1,9%	0,3%	21,4%	81.458	81.230
Einzelpraxis	29.703	29.703	2,9%	9,1%	1,8%	0,3%	21,4%	81.326	81.326
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	27.445	27.170	3,2%	7,0%	1,6%	0,3%	23,5%	71.044	70.332
Einzelpraxis	27.231	27.231	3,1%	7,0%	1,7%	0,3%	23,4%	71.031	71.031
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Radiologie	1.151.495	553.408	3,3%	0,4%	8,6%	2,3%	6,8%	601.411	289.038
Einzelpraxis	490.936	490.936	3,8%	0,5%	6,6%	5,4%	5,8%	298.334	298.334
Gemeinschaftspraxis	1.713.116	571.115	3,2%	0,4%	9,1%	1,5%	7,0%	859.094	286.403
Übergreifend tätige Praxen	355.902	177.722	3,1%	0,9%	1,7%	0,4%	11,1%	373.146	186.332
Einzelpraxis	185.317	185.317	1,4%	0,8%	0,6%	0,0%	11,9%	200.380	200.380
Gemeinschaftspraxis	433.034	176.323	3,4%	0,9%	1,9%	0,5%	10,9%	451.263	183.746
Urologie	236.767	176.905	3,6%	0,8%	2,1%	0,4%	10,4%	258.913	193.452
Einzelpraxis	188.697	188.697	4,2%	0,8%	2,1%	0,2%	9,9%	179.561	179.561
Gemeinschaftspraxis	373.294	162.340	2,8%	0,8%	2,0%	0,8%	11,1%	484.289	210.610

Tabelle 20 Praxen, Praxisinhaber und Praxiseinnahmen im Jahr 2008							
2008 Fachgruppen und Organisationsformen	Praxen	Mittl. Einnahmen je Praxis in Euro	Mittl. Ein- nahmen je Praxisinhaber in Euro	davon ...			
				GKV-Praxis	Privat- Praxis	BG/Unfall- versiche- rung	Sonstige
Alle Praxen	3.163	315.976	256.095	73,80%	20,90%	0,90%	4,40%
Einzelpraxis	2.606	234.717	234.717	74,20%	20,20%	0,90%	4,70%
Gemeinschaftspraxis	557	648.025	295.994	73,20%	22,00%	1,00%	3,80%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	257	305.466	241.426	82,00%	14,20%	0,60%	3,20%
Einzelpraxis	201	251.859	251.859	81,00%	14,80%	0,50%	3,70%
Gemeinschaftspraxis	56	475.810	225.701	83,80%	13,30%	0,60%	2,40%
Anästhesiologie	70	354.839	258.860	70,60%	21,90%	0,80%	6,70%
Einzelpraxis	53	216.941	216.941	68,10%	23,10%	1,20%	7,60%
Gemeinschaftspraxis	17	934.456	319.011	73,00%	20,70%	0,30%	5,90%
Augenheilkunde	179	411.834	321.747	57,90%	35,70%	1,00%	5,40%
Einzelpraxis	154	274.704	274.704	58,80%	31,90%	1,30%	8,00%
Gemeinschaftspraxis	25	815.698	387.578	57,10%	39,40%	0,70%	2,80%
Chirurgie	148	450.810	348.320	64,10%	18,30%	10,70%	6,80%
Einzelpraxis	107	350.853	350.853	64,10%	17,80%	11,00%	7,20%
Gemeinschaftspraxis	41	708.167	345.142	64,20%	19,10%	10,40%	6,30%
Dermatologie	155	362.587	289.796	60,60%	34,70%	0,60%	4,20%
Einzelpraxis	128	293.658	293.658	64,70%	30,40%	0,70%	4,20%
Gemeinschaftspraxis	27	647.097	282.829	52,70%	42,70%	0,50%	4,10%
Gynäkologie	244	325.554	288.075	69,00%	26,50%	0,10%	4,30%
Einzelpraxis	218	293.669	293.669	68,30%	27,20%	0,20%	4,40%
Gemeinschaftspraxis	26	561.278	268.304	72,00%	24,10%	0,10%	3,90%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	223	357.397	276.992	67,40%	27,10%	0,60%	4,80%
Einzelpraxis	175	259.732	259.732	65,40%	28,00%	0,70%	6,00%
Gemeinschaftspraxis	48	641.720	300.524	69,80%	26,10%	0,60%	3,50%
Innere Medizin - Gastroenterologie	37	711.018	485.894	69,60%	27,40%	0,00%	3,10%
Einzelpraxis	25	532.978	532.978	70,30%	24,50%	0,00%	5,30%
Gemeinschaftspraxis	12	1.011.431	450.507	68,90%	30,00%	0,00%	1,10%
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	29	716.958	413.346	77,70%	14,60%	0,10%	7,50%
Einzelpraxis	14	487.173	487.173	78,70%	16,70%	0,20%	4,40%
Gemeinschaftspraxis	15	964.061	381.897	77,20%	13,50%	0,10%	9,20%
Innere Medizin - Kardiologie	66	545.202	432.880	73,20%	23,80%	0,30%	2,70%
Einzelpraxis	54	390.507	390.507	72,90%	23,70%	0,50%	3,00%
Gemeinschaftspraxis	12	1.135.897	504.781	73,60%	24,00%	0,00%	2,40%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	54	618.297	414.386	76,80%	20,20%	0,20%	2,80%
Einzelpraxis	42	394.838	394.838	77,60%	19,40%	0,10%	2,90%
Gemeinschaftspraxis	12	1.049.543	429.837	76,20%	20,90%	0,20%	2,70%
Innere Medizin - Pneumologie	46	546.956	393.566	74,70%	18,70%	1,60%	5,00%
Einzelpraxis	32	409.593	409.593	74,80%	17,50%	2,50%	5,20%
Gemeinschaftspraxis	14	948.120	375.049	74,50%	20,10%	0,50%	4,80%
Innere Medizin - Rheumatologie	19	507.389	403.927	78,80%	16,30%	0,30%	4,60%
Einzelpraxis	.	423.083	423.083	79,50%	17,30%	0,30%	2,90%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.

2008 Fachgruppen und Organisationsformen	Praxen	Mittl. Einnahmen je Praxis in Euro	Mittl. Ein- nahmen je Praxisinhaber in Euro	davon ...			
				GKV-Praxis	Privat- Praxis	BG/Unfall- versicherung	Sonstige
Kinder- und Jugendmedizin	279	320.678	259.090	79,20%	17,80%	0,30%	2,60%
Einzelpraxis	220	277.491	277.491	77,70%	19,70%	0,30%	2,30%
Gemeinschaftspraxis	59	484.258	226.491	82,50%	13,90%	0,20%	3,40%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	77	325.419	280.563	89,10%	9,10%	0,20%	1,60%
Einzelpraxis	70	282.073	282.073	88,50%	9,40%	0,20%	1,90%
Gemeinschaftspraxis	7	746.853	275.156	91,30%	8,30%	0,00%	0,40%
Nervenheilkunde	123	273.924	239.587	73,70%	15,80%	1,70%	8,80%
Einzelpraxis	108	247.035	247.035	73,20%	15,20%	1,60%	10,00%
Gemeinschaftspraxis	15	446.753	216.400	75,40%	17,80%	2,20%	4,60%
Neurologie	32	281.062	237.207	68,70%	24,60%	0,80%	5,90%
Einzelpraxis	26	250.299	250.299	69,30%	22,30%	0,90%	7,50%
Gemeinschaftspraxis	6	416.691	208.346	67,10%	30,70%	0,70%	1,50%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	61	416.785	245.067	67,30%	16,80%	1,60%	14,30%
Einzelpraxis	34	266.512	266.512	73,20%	15,90%	2,70%	8,30%
Gemeinschaftspraxis	27	532.880	237.677	65,00%	17,10%	1,30%	16,60%
Orthopädie	191	494.694	391.233	65,30%	28,80%	1,10%	4,80%
Einzelpraxis	150	394.705	394.705	64,40%	28,60%	1,20%	5,70%
Gemeinschaftspraxis	41	829.218	385.829	66,60%	29,20%	0,90%	3,40%
Physikalische und rehabilitative Medizin	18	263.139	263.139	74,60%	23,10%	0,30%	2,10%
Einzelpraxis	18	263.139	263.139	74,60%	23,10%	0,30%	2,10%
Gemeinschaftspraxis	0	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	87	165.127	154.121	75,00%	15,60%	0,80%	8,60%
Einzelpraxis	.	159.389	159.389	73,20%	16,70%	0,90%	9,20%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	216	103.314	103.024	68,20%	24,30%	0,50%	7,00%
Einzelpraxis	.	103.278	103.278	68,10%	24,30%	0,50%	7,00%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	321	91.134	90.220	79,70%	14,90%	0,10%	5,30%
Einzelpraxis	.	90.485	90.485	79,70%	14,80%	0,10%	5,40%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Radiologie	30	1.732.550	832.662	55,80%	37,30%	0,90%	6,00%
Einzelpraxis	17	792.582	792.582	59,90%	29,80%	1,20%	9,00%
Gemeinschaftspraxis	13	2.531.730	844.023	54,70%	39,30%	0,80%	5,10%
Übergreifend tätige Praxen	65	688.725	352.331	76,90%	16,90%	1,50%	4,80%
Einzelpraxis	24	273.512	273.512	77,10%	18,70%	0,10%	4,10%
Gemeinschaftspraxis	41	854.633	365.812	76,90%	16,60%	1,60%	4,80%
Urologie	136	473.683	359.934	60,80%	35,60%	0,20%	3,40%
Einzelpraxis	105	357.023	357.023	60,70%	35,40%	0,20%	3,60%
Gemeinschaftspraxis	31	847.096	363.937	60,80%	35,80%	0,20%	3,20%

Tabelle 21 Praxisaufwendungen (Teil I) im Jahr 2008									
2008 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. Nk. für Praxis- räume	Versiche- rungen, Beiträge und Ge- bühren	Kfz	Abschrei- bungen	Leasing und Mie- ten von Geräten
Alle Praxen	154.390	125.131	45,0%	6,0%	12,8%	4,9%	3,5%	7,4%	2,0%
Einzelpraxis	114.290	114.290	43,8%	5,2%	13,4%	5,0%	4,4%	7,8%	1,2%
Gemeinschaftspraxis	318.253	145.366	46,7%	7,1%	11,9%	4,7%	2,2%	6,9%	3,2%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	144.924	114.541	50,1%	5,0%	11,8%	4,8%	4,9%	6,1%	0,8%
Einzelpraxis	124.473	124.473	48,5%	4,7%	12,1%	4,6%	5,2%	7,0%	0,7%
Gemeinschaftspraxis	209.909	99.571	53,3%	5,6%	11,3%	5,3%	4,2%	4,5%	0,8%
Anästhesiologie	158.307	115.487	38,5%	6,2%	13,0%	5,9%	4,7%	8,3%	1,4%
Einzelpraxis	88.981	88.981	32,0%	6,0%	13,8%	6,9%	7,0%	7,3%	1,8%
Gemeinschaftspraxis	449.701	153.522	43,9%	6,3%	12,4%	5,0%	2,7%	9,1%	1,1%
Augenheilkunde	208.091	162.572	41,7%	9,0%	14,1%	4,2%	1,7%	7,0%	2,8%
Einzelpraxis	135.792	135.792	47,6%	3,0%	12,7%	4,4%	2,6%	7,4%	1,4%
Gemeinschaftspraxis	421.019	200.047	36,0%	14,8%	15,5%	4,1%	0,9%	6,7%	4,3%
Chirurgie	256.141	197.909	42,3%	6,4%	14,9%	5,7%	2,4%	7,6%	1,2%
Einzelpraxis	206.628	206.628	41,8%	5,5%	14,5%	5,6%	3,0%	7,9%	1,3%
Gemeinschaftspraxis	383.621	186.967	43,0%	7,6%	15,3%	5,9%	1,7%	7,2%	1,0%
Dermatologie	185.269	148.075	46,5%	8,7%	12,8%	4,1%	2,5%	6,4%	1,7%
Einzelpraxis	156.353	156.353	44,6%	7,3%	13,3%	4,6%	3,2%	7,3%	1,7%
Gemeinschaftspraxis	304.617	133.140	50,4%	11,6%	11,8%	3,1%	1,0%	4,5%	1,7%
Gynäkologie	157.344	139.230	43,3%	6,0%	13,2%	6,1%	2,6%	9,8%	1,1%
Einzelpraxis	146.179	146.179	42,9%	6,0%	13,0%	5,9%	2,8%	10,0%	1,2%
Gemeinschaftspraxis	239.887	114.672	45,3%	5,7%	14,2%	6,7%	1,4%	9,2%	1,0%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	170.895	132.449	47,3%	2,1%	14,6%	5,0%	2,8%	7,2%	1,0%
Einzelpraxis	134.335	134.335	44,5%	2,0%	15,9%	5,2%	3,5%	7,3%	1,0%
Gemeinschaftspraxis	277.332	129.877	51,1%	2,3%	12,7%	4,8%	1,8%	7,0%	1,2%
Innere Medizin - Gastroente- rologie	367.066	250.844	42,1%	9,8%	10,1%	3,3%	1,8%	11,2%	1,3%
Einzelpraxis	288.639	288.639	42,6%	9,3%	9,1%	3,3%	2,6%	12,3%	1,5%
Gemeinschaftspraxis	499.398	222.440	41,6%	10,3%	11,1%	3,3%	1,0%	10,2%	1,1%
Innere Medizin - Hämato- / Onkologie	355.507	204.960	50,2%	7,5%	12,1%	5,0%	2,4%	6,7%	0,5%
Einzelpraxis	235.576	235.576	46,7%	8,0%	13,2%	4,9%	3,5%	6,9%	0,9%
Gemeinschaftspraxis	484.476	191.917	52,1%	7,2%	11,5%	5,0%	1,8%	6,5%	0,3%
Innere Medizin - Kardiologie	290.557	230.697	41,5%	9,1%	10,4%	4,2%	1,6%	10,5%	1,6%
Einzelpraxis	193.662	193.662	46,6%	3,9%	11,1%	4,7%	2,2%	11,6%	1,6%
Gemeinschaftspraxis	660.546	293.540	35,7%	14,9%	9,5%	3,6%	1,0%	9,3%	1,6%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	332.317	222.721	45,3%	9,8%	9,2%	4,7%	1,8%	8,6%	2,4%
Einzelpraxis	237.043	237.043	43,6%	11,8%	10,4%	4,1%	2,6%	6,2%	1,2%
Gemeinschaftspraxis	516.185	211.402	46,8%	8,1%	8,1%	5,2%	1,0%	10,8%	3,5%
Innere Medizin - Pneumologie	296.938	213.663	46,6%	8,4%	10,3%	4,3%	1,4%	7,6%	0,8%
Einzelpraxis	215.322	215.322	46,8%	7,4%	10,9%	4,6%	2,2%	7,8%	1,0%
Gemeinschaftspraxis	535.295	211.748	46,4%	9,6%	9,6%	3,9%	0,6%	7,3%	0,6%
Innere Medizin - Rheumatologie	284.404	226.411	40,9%	18,8%	9,8%	3,8%	0,9%	5,5%	0,9%
Einzelpraxis	230.370	230.370	41,3%	18,1%	10,2%	3,6%	1,1%	4,7%	0,8%
Gemeinschaftspraxis	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2008 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwendun- gen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwendun- gen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. Nk. für Praxis- räume	Versiche- rungen, Beiträge und Ge- bühren	Kfz	Abschrei- bungen	Leasing und Miete- ten von Geräten
Kinder- und Jugendmedizin	163.108	131.782	51,8%	6,5%	12,6%	4,6%	2,5%	6,6%	0,6%
Einzelpraxis	143.300	143.300	49,8%	6,8%	12,7%	4,7%	3,0%	6,7%	0,6%
Gemeinschaftspraxis	238.134	111.377	56,3%	5,9%	12,5%	4,3%	1,4%	6,4%	0,7%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	183.701	158.379	61,3%	1,5%	12,4%	4,4%	2,1%	4,3%	0,4%
Einzelpraxis	160.150	160.150	59,8%	1,4%	13,2%	4,6%	2,5%	4,3%	0,4%
Gemeinschaftspraxis	412.669	152.036	67,0%	2,1%	9,3%	3,7%	0,8%	4,5%	0,4%
Nervenheilkunde	129.852	113.574	47,0%	1,6%	14,7%	5,8%	3,6%	5,8%	0,5%
Einzelpraxis	119.731	119.731	45,9%	1,5%	14,7%	5,4%	3,7%	6,2%	0,5%
Gemeinschaftspraxis	194.902	94.407	51,1%	1,9%	14,5%	7,5%	3,4%	4,2%	0,4%
Neurologie	140.300	118.409	48,9%	1,8%	15,1%	4,7%	1,9%	8,9%	0,8%
Einzelpraxis	127.136	127.136	48,0%	1,7%	13,8%	4,9%	2,4%	10,3%	1,0%
Gemeinschaftspraxis	198.339	99.170	51,3%	2,2%	18,7%	4,1%	0,3%	4,9%	0,3%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	187.183	110.062	49,1%	1,4%	14,2%	5,6%	2,5%	10,0%	0,7%
Einzelpraxis	122.231	122.231	45,5%	1,5%	15,3%	5,2%	3,9%	8,6%	0,6%
Gemeinschaftspraxis	237.363	105.869	50,5%	1,4%	13,8%	5,7%	1,9%	10,6%	0,8%
Orthopädie	252.379	199.596	44,1%	7,3%	13,2%	5,3%	2,6%	6,6%	1,6%
Einzelpraxis	203.896	203.896	42,5%	6,8%	14,3%	5,3%	3,3%	6,3%	1,6%
Gemeinschaftspraxis	414.584	192.903	46,7%	8,1%	11,5%	5,3%	1,5%	7,1%	1,6%
Physikalische und rehabilitative Medizin	131.754	131.754	42,2%	3,3%	14,4%	6,3%	2,6%	6,2%	1,2%
Einzelpraxis	131.754	131.754	42,2%	3,3%	14,4%	6,3%	2,6%	6,2%	1,2%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	66.141	61.733	35,2%	0,8%	18,7%	5,9%	5,9%	6,8%	0,4%
Einzelpraxis	63.387	63.387	34,4%	0,7%	19,1%	6,1%	6,3%	7,1%	0,4%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30.232	30.148	15,4%	0,9%	24,1%	9,7%	7,8%	7,3%	0,1%
Einzelpraxis	30.269	30.269	15,4%	0,9%	24,1%	9,7%	7,9%	7,3%	0,1%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	27.766	27.487	11,1%	0,6%	25,4%	8,1%	10,3%	8,4%	0,1%
Einzelpraxis	27.435	27.435	11,0%	0,7%	25,6%	8,2%	10,5%	8,2%	0,1%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Radiologie	1.184.634	569.334	33,8%	7,2%	9,7%	2,9%	0,6%	11,3%	14,2%
Einzelpraxis	490.096	490.096	32,2%	6,9%	8,2%	3,0%	1,1%	18,0%	12,7%
Gemeinschaftspraxis	1.775.145	591.794	34,1%	7,3%	10,1%	2,8%	0,5%	9,7%	14,5%
Übergreifend tätige Praxen	337.444	172.626	49,7%	5,2%	12,7%	4,4%	2,1%	5,9%	2,3%
Einzelpraxis	138.179	138.179	50,2%	3,2%	12,6%	4,9%	3,3%	5,7%	0,3%
Gemeinschaftspraxis	417.065	178.518	49,6%	5,5%	12,7%	4,3%	2,0%	6,0%	2,6%
Urologie	235.927	179.272	39,9%	12,9%	11,4%	4,3%	3,0%	9,1%	1,7%
Einzelpraxis	190.257	190.257	39,2%	13,3%	11,8%	3,9%	3,8%	8,3%	1,8%
Gemeinschaftspraxis	382.112	164.166	40,9%	12,2%	10,7%	4,9%	1,7%	10,2%	1,5%

Tabelle 22 Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss im Jahr 2008									
2008 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...					Jahres- über- schuss je Praxis	Jahres- über- schuss je Praxisin- haber
			Fremd- kapital- zinsen	Fortbil- dungen	Wartung und Instand- haltung	Nutzung externer Infra- struktur	Sonstige		
Alle Praxen	154.390	125.131	3,6%	1,1%	2,5%	0,8%	10,6%	161.586	130.964
Einzelpraxis	114.290	114.290	4,2%	1,3%	2,1%	0,6%	11,1%	120.428	120.428
Gemeinschaftspraxis	318.253	145.366	2,7%	0,7%	3,0%	1,1%	9,8%	329.772	150.628
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	144.924	114.541	3,4%	0,8%	1,7%	0,3%	10,3%	160.542	126.885
Einzelpraxis	124.473	124.473	4,0%	0,8%	1,7%	0,4%	10,3%	127.385	127.385
Gemeinschaftspraxis	209.909	99.571	2,1%	0,8%	1,7%	0,2%	10,2%	265.901	126.131
Anästhesiologie	158.307	115.487	2,7%	1,4%	2,5%	3,1%	12,4%	196.531	143.373
Einzelpraxis	88.981	88.981	3,6%	2,0%	2,5%	3,9%	13,2%	127.960	127.960
Gemeinschaftspraxis	449.701	153.522	2,0%	0,9%	2,4%	2,3%	11,8%	484.756	165.489
Augenheilkunde	208.091	162.572	3,5%	0,8%	2,3%	1,7%	11,0%	203.743	159.175
Einzelpraxis	135.792	135.792	4,4%	0,9%	2,9%	0,7%	12,0%	138.911	138.911
Gemeinschaftspraxis	421.019	200.047	2,7%	0,6%	1,8%	2,6%	10,1%	394.679	187.531
Chirurgie	256.141	197.909	4,9%	0,6%	2,9%	1,1%	10,0%	194.669	150.412
Einzelpraxis	206.628	206.628	5,8%	0,7%	2,7%	1,1%	10,0%	144.225	144.225
Gemeinschaftspraxis	383.621	186.967	3,6%	0,5%	3,3%	1,1%	9,9%	324.546	158.175
Dermatologie	185.269	148.075	2,9%	0,8%	2,1%	0,1%	11,4%	177.319	141.721
Einzelpraxis	156.353	156.353	3,1%	0,9%	2,0%	0,1%	11,8%	137.304	137.304
Gemeinschaftspraxis	304.617	133.140	2,4%	0,6%	2,1%	0,2%	10,5%	342.479	149.689
Gynäkologie	157.344	139.230	4,0%	1,1%	2,1%	0,5%	10,2%	168.210	148.845
Einzelpraxis	146.179	146.179	4,4%	1,1%	2,1%	0,4%	10,2%	147.490	147.490
Gemeinschaftspraxis	239.887	114.672	2,3%	1,2%	2,0%	0,9%	10,0%	321.391	153.633
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	170.895	132.449	4,7%	0,8%	2,4%	0,5%	11,5%	186.501	144.544
Einzelpraxis	134.335	134.335	5,7%	0,9%	2,5%	0,3%	11,1%	125.398	125.398
Gemeinschaftspraxis	277.332	129.877	3,2%	0,7%	2,3%	0,9%	12,2%	364.388	170.647
Innere Medizin - Gastroentero- logie	367.066	250.844	3,2%	0,6%	4,9%	1,8%	9,9%	343.953	235.050
Einzelpraxis	288.639	288.639	4,6%	0,6%	5,5%	0,7%	8,1%	244.339	244.339
Gemeinschaftspraxis	499.398	222.440	1,9%	0,5%	4,3%	3,0%	11,7%	512.033	228.068
Innere Medizin - Hämato- / Onkologie	355.507	204.960	2,6%	0,9%	1,2%	0,1%	10,8%	361.451	208.387
Einzelpraxis	235.576	235.576	3,6%	0,7%	1,2%	0,4%	9,9%	251.597	251.597
Gemeinschaftspraxis	484.476	191.917	2,0%	1,0%	1,2%	0,0%	11,3%	479.584	189.979
Innere Medizin - Kardiologie	290.557	230.697	4,7%	0,9%	2,9%	3,8%	8,8%	254.645	202.183
Einzelpraxis	193.662	193.662	4,9%	0,8%	3,0%	0,7%	8,9%	196.845	196.845
Gemeinschaftspraxis	660.546	293.540	4,5%	1,0%	2,8%	7,3%	8,8%	475.351	211.241
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	332.317	222.721	3,8%	0,7%	3,9%	1,9%	7,8%	285.979	191.665
Einzelpraxis	237.043	237.043	3,8%	0,7%	5,2%	1,4%	9,0%	157.795	157.795
Gemeinschaftspraxis	516.185	211.402	3,9%	0,8%	2,8%	2,3%	6,7%	533.358	218.435
Innere Medizin - Pneumologie	296.938	213.663	2,5%	1,0%	2,9%	3,6%	10,5%	250.018	179.902
Einzelpraxis	215.322	215.322	3,4%	0,9%	3,3%	0,7%	10,9%	194.272	194.272
Gemeinschaftspraxis	535.295	211.748	1,5%	1,0%	2,4%	7,0%	10,1%	412.825	163.302
Innere Medizin - Rheumatologie	284.404	226.411	2,6%	0,9%	1,8%	0,5%	13,6%	222.985	177.516
Einzelpraxis	230.370	230.370	2,0%	0,8%	1,9%	0,9%	14,8%	192.713	192.713
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.

2008 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...					Jahres- über- schuss je Praxis	Jahres- über- schuss je Praxisin- haber
			Fremd- kapital- zinsen	Fortbil- dungen	Wartung und Instand- haltung	Nutzung externer Infra- struktur	Sonstige		
Kinder- und Jugendmedizin	163.108	131.782	3,0%	0,9%	1,6%	0,1%	9,0%	157.570	127.308
Einzelpraxis	143.300	143.300	3,5%	0,9%	1,8%	0,1%	9,4%	134.191	134.191
Gemeinschaftspraxis	238.134	111.377	1,9%	0,9%	1,3%	0,1%	8,3%	246.123	115.114
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	183.701	158.379	1,6%	2,1%	0,9%	0,2%	8,8%	141.719	122.184
Einzelpraxis	160.150	160.150	1,7%	2,1%	1,0%	0,3%	8,8%	121.923	121.923
Gemeinschaftspraxis	412.669	152.036	1,3%	1,8%	0,4%	0,0%	8,8%	334.184	123.121
Nervenheilkunde	129.852	113.574	3,6%	1,1%	1,9%	0,6%	13,8%	144.073	126.013
Einzelpraxis	119.731	119.731	3,9%	1,1%	2,0%	0,8%	14,2%	127.304	127.304
Gemeinschaftspraxis	194.902	94.407	2,7%	0,7%	1,5%	0,0%	12,1%	251.851	121.993
Neurologie	140.300	118.409	3,5%	0,7%	1,3%	1,1%	11,4%	140.761	118.798
Einzelpraxis	127.136	127.136	4,2%	0,7%	1,3%	1,5%	10,2%	123.163	123.163
Gemeinschaftspraxis	198.339	99.170	1,4%	0,7%	1,0%	0,2%	14,8%	218.352	109.176
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	187.183	110.062	3,3%	0,7%	1,3%	0,2%	10,9%	229.602	135.005
Einzelpraxis	122.231	122.231	4,4%	0,7%	1,3%	0,3%	12,7%	144.281	144.281
Gemeinschaftspraxis	237.363	105.869	2,9%	0,7%	1,3%	0,2%	10,2%	295.517	131.808
Orthopädie	252.379	199.596	4,8%	0,9%	3,2%	1,1%	9,3%	242.315	191.637
Einzelpraxis	203.896	203.896	5,8%	0,9%	2,5%	0,9%	9,9%	190.809	190.809
Gemeinschaftspraxis	414.584	192.903	3,2%	0,9%	4,4%	1,4%	8,5%	414.633	192.926
Physikalische und rehabilitative Medizin	131.754	131.754	6,1%	3,2%	2,1%	0,0%	12,5%	131.385	131.385
Einzelpraxis	131.754	131.754	6,1%	3,2%	2,1%	0,0%	12,5%	131.385	131.385
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	66.141	61.733	4,5%	2,8%	1,8%	0,0%	17,2%	98.986	92.388
Einzelpraxis	63.387	63.387	4,3%	3,0%	1,8%	0,0%	16,7%	96.002	96.002
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30.232	30.148	3,3%	9,0%	2,1%	0,3%	19,9%	73.081	72.877
Einzelpraxis	30.269	30.269	3,3%	9,0%	2,1%	0,3%	19,9%	73.009	73.009
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	27.766	27.487	3,7%	7,0%	1,7%	0,3%	23,2%	63.368	62.733
Einzelpraxis	27.435	27.435	3,7%	7,0%	1,7%	0,3%	23,2%	63.050	63.050
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Radiologie	1.184.634	569.334	3,3%	0,3%	7,9%	2,0%	6,8%	547.916	263.328
Einzelpraxis	490.096	490.096	4,4%	0,4%	5,3%	4,0%	3,9%	302.487	302.487
Gemeinschaftspraxis	1.775.145	591.794	3,1%	0,3%	8,5%	1,5%	7,5%	756.585	252.229
Übergreifend tätige Praxen	337.444	172.626	3,5%	0,9%	2,0%	0,4%	10,8%	351.280	179.705
Einzelpraxis	138.179	138.179	2,3%	1,4%	0,9%	0,0%	15,2%	135.333	135.333
Gemeinschaftspraxis	417.065	178.518	3,7%	0,9%	2,2%	0,4%	10,2%	437.567	187.294
Urologie	235.927	179.272	4,0%	0,8%	2,1%	0,6%	10,3%	237.756	180.662
Einzelpraxis	190.257	190.257	4,6%	0,8%	1,9%	0,2%	10,3%	166.766	166.766
Gemeinschaftspraxis	382.112	164.166	3,1%	0,8%	2,3%	1,2%	10,3%	464.984	199.771

Tabelle 23 Praxen, Praxisinhaber und Praxiseinnahmen im Jahr 2007							
2007 Fachgruppen und Organisationsformen	Praxen	Mittl. Einnahmen je Praxis in Euro	Mittl. Ein- nahmen je Praxisinhaber in Euro	davon ...			
				GKV-Praxis	Privat- Praxis	BG/Unfall- versicherung	Sonstige
Alle Praxen	3.163	300.183	243.896	73,3%	21,0%	0,9%	4,7%
Einzelpraxis	2.607	223.128	223.128	73,3%	20,5%	0,9%	5,3%
Gemeinschaftspraxis	556	617.210	283.086	73,4%	21,8%	1,0%	3,8%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	257	288.547	228.952	81,3%	14,3%	0,6%	3,9%
Einzelpraxis	201	238.899	238.899	79,6%	14,9%	0,6%	5,0%
Gemeinschaftspraxis	56	447.619	213.734	84,2%	13,2%	0,6%	2,0%
Anästhesiologie	70	333.325	245.162	69,5%	23,1%	0,9%	6,5%
Einzelpraxis	52	194.783	194.783	66,4%	25,0%	1,6%	7,1%
Gemeinschaftspraxis	18	876.082	316.453	72,2%	21,5%	0,4%	5,9%
Augenheilkunde	179	389.305	302.486	60,3%	34,0%	1,0%	4,7%
Einzelpraxis	154	259.952	259.952	60,5%	31,6%	1,1%	6,8%
Gemeinschaftspraxis	25	770.265	361.233	60,1%	36,4%	0,8%	2,7%
Chirurgie	148	428.627	329.632	63,4%	18,6%	10,7%	7,3%
Einzelpraxis	106	332.002	332.002	63,4%	18,0%	11,0%	7,6%
Gemeinschaftspraxis	42	670.055	326.743	63,3%	19,4%	10,3%	6,9%
Dermatologie	155	338.083	270.211	60,8%	34,5%	0,6%	4,1%
Einzelpraxis	128	274.527	274.527	64,3%	30,9%	0,7%	4,1%
Gemeinschaftspraxis	27	600.412	262.425	54,1%	41,2%	0,4%	4,3%
Gynäkologie	244	314.104	277.943	68,9%	26,9%	0,1%	4,1%
Einzelpraxis	218	282.576	282.576	68,2%	27,4%	0,2%	4,2%
Gemeinschaftspraxis	26	547.196	261.573	71,5%	24,8%	0,0%	3,7%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	223	345.565	269.405	66,8%	27,3%	0,7%	5,2%
Einzelpraxis	176	259.838	259.838	65,9%	27,4%	0,7%	6,0%
Gemeinschaftspraxis	47	605.378	282.957	67,9%	27,3%	0,7%	4,1%
Innere Medizin - Gastroenterologie	37	680.270	464.881	68,2%	26,9%	0,0%	4,9%
Einzelpraxis	25	513.579	513.579	71,0%	23,8%	0,0%	5,1%
Gemeinschaftspraxis	12	961.532	428.282	65,7%	29,6%	0,0%	4,7%
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	29	673.512	405.162	79,7%	14,4%	0,1%	5,8%
Einzelpraxis	14	437.961	437.961	79,5%	16,8%	0,2%	3,4%
Gemeinschaftspraxis	15	926.816	390.309	79,8%	13,1%	0,1%	7,0%
Innere Medizin - Kardiologie	66	510.399	405.247	71,5%	24,8%	0,2%	3,5%
Einzelpraxis	54	360.393	360.393	72,0%	24,2%	0,4%	3,4%
Gemeinschaftspraxis	12	1.083.189	481.358	70,9%	25,5%	0,0%	3,6%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	54	627.977	420.874	77,1%	20,2%	0,1%	2,7%
Einzelpraxis	42	368.074	368.074	76,4%	20,5%	0,1%	3,1%
Gemeinschaftspraxis	12	1.129.555	462.605	77,5%	20,0%	0,1%	2,4%
Innere Medizin - Pneumologie	46	502.573	366.064	72,2%	20,1%	1,6%	6,1%
Einzelpraxis	32	383.231	383.231	72,0%	18,8%	2,5%	6,7%
Gemeinschaftspraxis	14	851.107	345.699	72,4%	21,9%	0,5%	5,2%
Innere Medizin - Rheumatologie	19	478.566	380.981	78,0%	16,4%	0,2%	5,3%
Einzelpraxis	.	404.376	404.376	78,0%	17,3%	0,2%	4,5%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.

2007 Fachgruppen und Organisationsformen	Praxen	Mittl. Einnahmen je Praxis in Euro	Mittl. Ein- nahmen je Praxisinhaber in Euro	davon ...			
				GKV-Praxis	Privat- Praxis	BG/Unfall- versicherung	Sonstige
Kinder- und Jugendmedizin	279	299.768	241.512	78,5%	18,4%	0,3%	2,8%
Einzelpraxis	221	261.219	261.219	76,8%	20,2%	0,3%	2,7%
Gemeinschaftspraxis	58	448.416	206.514	82,4%	14,4%	0,2%	3,1%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	77	298.238	254.209	88,8%	9,3%	0,2%	1,7%
Einzelpraxis	69	241.417	241.417	87,8%	9,7%	0,2%	2,2%
Gemeinschaftspraxis	8	774.515	295.053	91,2%	8,2%	0,2%	0,4%
Nervenheilkunde	123	264.542	229.914	73,8%	15,8%	1,6%	8,8%
Einzelpraxis	107	239.365	239.365	73,5%	15,5%	1,5%	9,5%
Gemeinschaftspraxis	16	416.754	202.193	75,1%	16,7%	1,9%	6,3%
Neurologie	32	259.314	218.853	67,4%	25,9%	0,8%	5,9%
Einzelpraxis	26	224.883	224.883	68,1%	23,8%	0,8%	7,2%
Gemeinschaftspraxis	6	411.121	205.561	65,7%	30,9%	0,7%	2,7%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	61	378.449	225.147	68,2%	16,9%	1,5%	13,4%
Einzelpraxis	35	266.759	266.759	74,5%	16,0%	2,3%	7,2%
Gemeinschaftspraxis	26	471.938	209.672	65,3%	17,3%	1,1%	16,3%
Orthopädie	191	469.747	374.918	63,0%	30,7%	1,1%	5,2%
Einzelpraxis	151	379.576	379.576	61,8%	31,1%	1,1%	6,0%
Gemeinschaftspraxis	40	781.478	367.348	65,1%	29,9%	1,1%	3,9%
Physikalische und rehabilitative Medizin	18	240.350	220.536	70,2%	26,8%	0,2%	2,9%
Einzelpraxis	.	246.854	246.854	70,2%	27,1%	0,2%	2,5%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	87	160.668	149.959	73,4%	15,9%	0,6%	10,1%
Einzelpraxis	.	156.058	156.058	71,6%	17,0%	0,7%	10,8%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	216	99.366	99.088	68,1%	23,7%	0,4%	7,7%
Einzelpraxis	.	99.300	99.300	68,0%	23,8%	0,4%	7,8%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	321	86.869	85.998	78,7%	14,8%	0,1%	6,4%
Einzelpraxis	.	86.564	86.564	78,6%	14,8%	0,1%	6,5%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.
Radiologie	30	1.739.157	835.838	58,7%	35,3%	0,7%	5,3%
Einzelpraxis	17	749.581	749.581	63,4%	28,0%	1,0%	7,7%
Gemeinschaftspraxis	13	2.580.516	860.287	57,5%	37,1%	0,6%	4,8%
Übergreifend tätige Praxen	65	653.369	336.608	76,2%	16,9%	1,4%	5,5%
Einzelpraxis	24	253.649	253.649	75,1%	20,5%	0,0%	4,3%
Gemeinschaftspraxis	41	813.087	350.915	76,3%	16,4%	1,5%	5,7%
Urologie	136	436.042	337.780	60,7%	35,4%	0,2%	3,7%
Einzelpraxis	107	333.171	333.171	60,5%	35,0%	0,2%	4,3%
Gemeinschaftspraxis	29	798.052	344.787	60,9%	36,1%	0,2%	2,8%

Tabelle 24 Praxisaufwendungen (Teil I) im Jahr 2007									
2007 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. Nk. für Praxis- räume	Versiche- rungen, Beiträge und Ge- bühren	Kfz	Abschrei- bungen	Leasing und Mieten von Geräten
Alle Praxen	151.288	122.920	43,7%	6,0%	12,6%	4,8%	3,4%	8,7%	2,1%
Einzelpraxis	112.763	112.763	42,5%	5,5%	13,2%	4,9%	4,2%	9,1%	1,2%
Gemeinschaftspraxis	309.793	142.088	45,6%	6,9%	11,7%	4,6%	2,1%	8,1%	3,5%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	141.289	112.108	48,8%	5,4%	11,6%	4,6%	4,6%	7,1%	0,7%
Einzelpraxis	122.498	122.498	47,5%	5,3%	11,8%	4,4%	5,0%	7,9%	0,7%
Gemeinschaftspraxis	201.495	96.212	51,2%	5,6%	11,3%	5,1%	3,9%	5,7%	0,8%
Anästhesiologie	155.155	114.117	37,2%	6,0%	12,4%	5,7%	4,9%	9,8%	1,5%
Einzelpraxis	85.426	85.426	29,1%	5,7%	12,4%	6,6%	7,5%	10,0%	1,7%
Gemeinschaftspraxis	428.331	154.719	43,4%	6,2%	12,4%	5,0%	2,8%	9,5%	1,3%
Augenheilkunde	196.745	152.869	40,3%	8,2%	14,7%	4,4%	1,9%	8,0%	2,7%
Einzelpraxis	131.402	131.402	46,7%	3,2%	13,1%	4,5%	2,9%	7,9%	1,2%
Gemeinschaftspraxis	389.187	182.518	33,9%	13,2%	16,3%	4,3%	1,0%	8,1%	4,3%
Chirurgie	251.939	193.751	41,7%	5,9%	15,1%	5,5%	2,4%	9,0%	1,3%
Einzelpraxis	202.090	202.090	40,4%	5,3%	14,8%	5,3%	3,0%	9,6%	1,6%
Gemeinschaftspraxis	376.492	183.591	43,4%	6,7%	15,5%	5,8%	1,7%	8,2%	0,8%
Dermatologie	180.101	143.944	46,9%	8,1%	12,8%	4,1%	2,4%	7,3%	1,6%
Einzelpraxis	153.074	153.074	45,7%	6,8%	13,2%	4,5%	2,9%	8,2%	1,6%
Gemeinschaftspraxis	291.656	127.475	49,7%	11,0%	12,1%	3,1%	1,4%	5,2%	1,7%
Gynäkologie	154.969	137.128	41,6%	6,4%	12,5%	6,1%	2,7%	11,4%	1,1%
Einzelpraxis	145.718	145.718	40,6%	6,6%	12,8%	5,9%	3,0%	11,6%	1,1%
Gemeinschaftspraxis	223.360	106.771	46,4%	5,6%	11,4%	7,4%	1,3%	10,4%	0,8%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	167.095	130.268	46,3%	2,1%	14,1%	5,0%	2,9%	8,9%	0,9%
Einzelpraxis	136.515	136.515	43,5%	2,0%	15,3%	5,2%	3,6%	8,6%	0,9%
Gemeinschaftspraxis	259.772	121.419	50,9%	2,3%	12,2%	4,8%	1,7%	9,3%	1,1%
Innere Medizin - Gastro- enterologie	356.478	243.609	40,3%	8,2%	10,5%	3,1%	1,8%	13,9%	1,7%
Einzelpraxis	283.132	283.132	40,6%	8,3%	9,2%	3,1%	2,3%	13,8%	1,7%
Gemeinschaftspraxis	480.236	213.905	39,9%	8,0%	11,8%	3,1%	1,3%	14,0%	1,6%
Innere Medizin - Hämato- / Onkologie	329.527	198.232	49,6%	6,7%	12,4%	5,3%	2,3%	8,2%	0,5%
Einzelpraxis	218.914	218.914	45,7%	7,3%	14,4%	4,9%	3,2%	8,3%	1,1%
Gemeinschaftspraxis	448.476	188.866	51,7%	6,4%	11,4%	5,6%	1,8%	8,2%	0,2%
Innere Medizin - Kardiologie	287.790	228.499	39,3%	10,1%	9,2%	4,0%	1,7%	12,3%	1,8%
Einzelpraxis	189.179	189.179	44,2%	4,0%	10,7%	4,5%	2,3%	13,8%	1,4%
Gemeinschaftspraxis	664.328	295.221	34,1%	16,6%	7,6%	3,4%	1,1%	10,8%	2,3%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	321.938	215.765	43,7%	8,3%	9,2%	5,1%	1,8%	10,1%	2,7%
Einzelpraxis	226.875	226.875	43,1%	11,1%	10,6%	3,9%	2,6%	7,5%	1,7%
Gemeinschaftspraxis	505.396	206.983	44,3%	5,8%	8,1%	6,2%	1,1%	12,4%	3,6%
Innere Medizin - Pneumologie	275.604	200.744	44,4%	8,2%	10,5%	4,0%	1,4%	9,1%	0,8%
Einzelpraxis	207.269	207.269	44,3%	7,5%	10,9%	4,2%	2,1%	9,4%	1,1%
Gemeinschaftspraxis	475.173	193.004	44,6%	9,1%	10,0%	3,8%	0,6%	8,7%	0,4%
Innere Medizin - Rheumato- logie	273.492	217.724	40,0%	19,2%	9,9%	3,5%	1,0%	6,9%	0,9%
Einzelpraxis	222.194	222.194	40,7%	18,3%	10,5%	2,9%	1,1%	6,3%	0,7%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.

2007 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...						
			Personal	Material und Labor	Miete einschl. Nk. für Praxis- räume	Versiche- rungen, Beiträge und Ge- bühren	Kfz	Abschrei- bungen	Leasing und Mie- ten von Geräten
Kinder- und Jugendmedizin	158.475	127.678	50,2%	7,0%	12,5%	4,4%	2,7%	7,7%	0,6%
Einzelpraxis	140.035	140.035	48,0%	7,4%	12,6%	4,5%	3,2%	8,0%	0,6%
Gemeinschaftspraxis	229.583	105.732	55,3%	6,2%	12,2%	4,3%	1,5%	7,0%	0,7%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	166.362	141.802	60,9%	1,5%	12,5%	4,5%	2,0%	4,8%	0,3%
Einzelpraxis	135.346	135.346	57,8%	1,4%	13,6%	4,7%	2,5%	5,0%	0,4%
Gemeinschaftspraxis	426.346	162.418	69,1%	1,9%	9,5%	3,9%	0,6%	4,0%	0,3%
Nervenheilkunde	127.721	111.002	46,4%	1,8%	14,9%	5,8%	3,4%	6,9%	0,5%
Einzelpraxis	117.469	117.469	45,6%	1,7%	14,9%	5,4%	3,7%	7,4%	0,5%
Gemeinschaftspraxis	189.697	92.034	49,2%	1,9%	15,0%	7,4%	2,5%	5,2%	0,3%
Neurologie	129.867	109.604	47,2%	2,4%	14,5%	5,0%	1,9%	10,2%	0,8%
Einzelpraxis	119.630	119.630	46,6%	1,9%	14,0%	5,2%	2,4%	12,1%	0,7%
Gemeinschaftspraxis	175.001	87.500	49,1%	3,7%	16,0%	4,5%	0,4%	4,7%	1,0%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	181.789	108.150	48,0%	1,6%	14,4%	5,3%	2,1%	11,5%	0,5%
Einzelpraxis	128.375	128.375	45,9%	1,6%	14,5%	5,2%	3,5%	10,5%	0,6%
Gemeinschaftspraxis	226.498	100.629	48,9%	1,6%	14,4%	5,4%	1,5%	12,0%	0,4%
Orthopädie	249.794	199.367	42,9%	7,3%	13,2%	5,2%	2,4%	7,8%	1,5%
Einzelpraxis	209.135	209.135	40,7%	6,8%	14,1%	5,1%	3,1%	7,7%	1,7%
Gemeinschaftspraxis	390.353	183.493	47,0%	8,4%	11,5%	5,2%	1,2%	8,1%	1,2%
Physikalische und rehabilitative Medizin	123.417	113.243	40,5%	3,7%	14,6%	5,6%	2,9%	7,6%	1,8%
Einzelpraxis	126.161	126.161	41,0%	3,7%	13,9%	5,6%	2,8%	7,7%	1,8%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	65.577	61.206	33,9%	0,8%	17,2%	5,8%	5,7%	8,3%	0,6%
Einzelpraxis	63.488	63.488	32,9%	0,7%	17,3%	6,0%	6,0%	8,5%	0,5%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	31.230	31.143	15,7%	0,8%	22,7%	9,6%	7,3%	8,9%	0,1%
Einzelpraxis	31.280	31.280	15,8%	0,8%	22,8%	9,5%	7,3%	8,9%	0,1%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	27.564	27.287	10,8%	0,6%	25,3%	8,3%	9,6%	10,2%	0,1%
Einzelpraxis	27.259	27.259	10,6%	0,6%	25,5%	8,4%	9,8%	10,0%	0,1%
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Radiologie	1.230.946	591.592	35,3%	6,9%	9,1%	2,8%	0,6%	12,1%	15,0%
Einzelpraxis	494.178	494.178	29,7%	7,5%	7,6%	3,0%	1,3%	20,6%	12,7%
Gemeinschaftspraxis	1.857.361	619.203	36,5%	6,8%	9,4%	2,8%	0,5%	10,2%	15,5%
Übergreifend tätige Praxen	337.628	173.942	46,8%	5,7%	13,3%	4,3%	2,1%	7,6%	2,8%
Einzelpraxis	130.261	130.261	47,8%	3,3%	13,0%	6,1%	2,8%	7,0%	0,5%
Gemeinschaftspraxis	420.486	181.475	46,7%	6,0%	13,3%	4,0%	2,0%	7,7%	3,1%
Urologie	227.181	175.986	37,8%	12,3%	11,6%	4,3%	2,7%	11,2%	1,6%
Einzelpraxis	186.310	186.310	37,0%	13,0%	12,0%	4,0%	3,3%	10,8%	1,5%
Gemeinschaftspraxis	371.011	160.290	39,2%	11,0%	10,8%	4,9%	1,6%	12,0%	1,6%

Tabelle 25 Praxisaufwendungen (Teil II) und Jahresüberschuss im Jahr 2007									
2007 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...					Jahres- über- schuss je Praxis	Jahres- über- schuss je Praxisin- haber
			Fremdkapital- zinsen	Fortbil- dungen	Wartung und Instand- haltung	Nutzung externer Infra- struktur	Sonstige		
Alle Praxen	151.288	122.920	3,9%	1,1%	2,4%	0,7%	10,5%	148.894	120.976
Einzelpraxis	112.763	112.763	4,5%	1,3%	2,0%	0,5%	11,1%	110.365	110.365
Gemeinschaftspraxis	309.793	142.088	3,1%	0,8%	3,0%	1,0%	9,5%	307.417	140.998
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	141.289	112.108	3,8%	0,9%	1,8%	0,3%	10,3%	147.258	116.844
Einzelpraxis	122.498	122.498	4,3%	0,8%	1,7%	0,4%	10,2%	116.401	116.401
Gemeinschaftspraxis	201.495	96.212	2,9%	0,9%	2,0%	0,2%	10,4%	246.124	117.522
Anästhesiologie	155.155	114.117	3,2%	1,7%	2,3%	2,7%	12,7%	178.169	131.044
Einzelpraxis	85.426	85.426	4,7%	2,6%	2,3%	2,6%	14,7%	109.357	109.357
Gemeinschaftspraxis	428.331	154.719	2,1%	1,0%	2,3%	2,8%	11,1%	447.751	161.734
Augenheilkunde	196.745	152.869	4,0%	0,8%	2,2%	1,7%	11,0%	192.561	149.618
Einzelpraxis	131.402	131.402	4,9%	0,8%	2,3%	0,8%	11,8%	128.551	128.551
Gemeinschaftspraxis	389.187	182.518	3,0%	0,8%	2,2%	2,6%	10,2%	381.078	178.715
Chirurgie	251.939	193.751	5,2%	0,7%	2,8%	0,9%	9,7%	176.688	135.880
Einzelpraxis	202.090	202.090	6,1%	0,8%	2,6%	0,9%	9,6%	129.912	129.912
Gemeinschaftspraxis	376.492	183.591	3,9%	0,5%	2,9%	0,8%	9,8%	293.563	143.152
Dermatologie	180.101	143.944	3,2%	0,7%	1,8%	0,1%	11,0%	157.982	126.267
Einzelpraxis	153.074	153.074	3,5%	0,8%	2,0%	0,1%	10,9%	121.453	121.453
Gemeinschaftspraxis	291.656	127.475	2,6%	0,4%	1,6%	0,2%	11,2%	308.756	134.950
Gynäkologie	154.969	137.128	4,2%	1,2%	1,8%	0,5%	10,4%	159.135	140.815
Einzelpraxis	145.718	145.718	4,5%	1,1%	1,9%	0,5%	10,5%	136.857	136.857
Gemeinschaftspraxis	223.360	106.771	2,7%	1,5%	1,7%	0,6%	10,2%	323.836	154.802
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	167.095	130.268	5,0%	1,0%	2,3%	0,5%	10,9%	178.471	139.137
Einzelpraxis	136.515	136.515	5,9%	1,2%	2,3%	0,3%	11,3%	123.323	123.323
Gemeinschaftspraxis	259.772	121.419	3,6%	0,7%	2,2%	0,9%	10,4%	345.605	161.538
Innere Medizin - Gastroente- rologie	356.478	243.609	3,5%	0,5%	4,9%	0,9%	10,8%	323.792	221.272
Einzelpraxis	283.132	283.132	4,7%	0,7%	5,2%	0,6%	9,7%	230.447	230.447
Gemeinschaftspraxis	480.236	213.905	2,4%	0,4%	4,7%	1,2%	11,8%	481.296	214.377
Innere Medizin - Hämato- / Onkologie	329.527	198.232	2,8%	0,9%	1,4%	0,2%	9,6%	343.986	206.930
Einzelpraxis	218.914	218.914	4,4%	0,6%	1,6%	0,4%	8,1%	219.047	219.047
Gemeinschaftspraxis	448.476	188.866	2,0%	1,1%	1,3%	0,0%	10,3%	478.340	201.443
Innere Medizin - Kardiologie	287.790	228.499	5,0%	0,8%	3,3%	3,0%	9,4%	222.609	176.747
Einzelpraxis	189.179	189.179	5,5%	0,8%	2,3%	0,7%	10,0%	171.213	171.213
Gemeinschaftspraxis	664.328	295.221	4,6%	0,9%	4,4%	5,6%	8,8%	418.861	186.138
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	321.938	215.765	4,2%	0,6%	3,2%	2,7%	8,3%	306.039	205.109
Einzelpraxis	226.875	226.875	4,1%	0,6%	3,7%	1,4%	9,7%	141.199	141.199
Gemeinschaftspraxis	505.396	206.983	4,3%	0,7%	2,6%	3,7%	7,1%	624.159	255.622
Innere Medizin - Pneumologie	275.604	200.744	3,0%	0,9%	3,0%	3,0%	11,6%	226.969	165.320
Einzelpraxis	207.269	207.269	4,0%	0,9%	3,7%	1,0%	11,0%	175.962	175.962
Gemeinschaftspraxis	475.173	193.004	1,9%	0,9%	2,1%	5,6%	12,4%	375.934	152.695
Innere Medizin - Rheumato- logie	273.492	217.724	3,0%	0,6%	1,7%	0,5%	12,9%	205.074	163.257
Einzelpraxis	222.194	222.194	2,3%	0,5%	1,5%	0,9%	14,3%	182.182	182.182
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.

2007 Fachgruppen und Organisationsformen	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis in Euro	Mittlere Aufwen- dungen je Praxis- inhaber in Euro	davon ...					Jahres- über- schuss je Praxis	Jahres- über- schuss je Praxisin- haber
			Fremdkapital- zinsen	Fortbil- dungen	Wartung und Instand- haltung	Nutzung externer Infra- struktur	Sonstige		
Kinder- und Jugendmedizin	158.475	127.678	3,3%	1,0%	1,4%	0,1%	9,1%	141.293	113.834
Einzelpraxis	140.035	140.035	3,8%	0,9%	1,4%	0,1%	9,4%	121.184	121.184
Gemeinschaftspraxis	229.583	105.732	2,1%	1,1%	1,3%	0,1%	8,3%	218.833	100.782
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	166.362	141.802	1,5%	2,1%	0,8%	0,2%	9,0%	131.876	112.407
Einzelpraxis	135.346	135.346	1,8%	2,4%	0,9%	0,3%	9,4%	106.072	106.072
Gemeinschaftspraxis	426.346	162.418	0,8%	1,3%	0,6%	0,0%	7,9%	348.169	132.636
Nervenheilkunde	127.721	111.002	3,9%	1,0%	1,8%	0,6%	13,0%	136.821	118.912
Einzelpraxis	117.469	117.469	4,2%	1,1%	1,8%	0,8%	13,0%	121.896	121.896
Gemeinschaftspraxis	189.697	92.034	3,1%	0,8%	1,6%	0,0%	13,0%	227.057	110.159
Neurologie	129.867	109.604	4,1%	0,7%	1,6%	0,0%	11,4%	129.447	109.249
Einzelpraxis	119.630	119.630	4,5%	0,8%	1,5%	0,0%	10,2%	105.252	105.252
Gemeinschaftspraxis	175.001	87.500	3,1%	0,4%	2,0%	0,0%	15,1%	236.120	118.060
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	181.789	108.150	3,7%	0,7%	1,5%	0,3%	10,3%	196.660	116.997
Einzelpraxis	128.375	128.375	4,3%	0,6%	1,2%	0,3%	11,8%	138.385	138.385
Gemeinschaftspraxis	226.498	100.629	3,4%	0,7%	1,7%	0,2%	9,7%	245.439	109.044
Orthopädie	249.794	199.367	5,4%	1,2%	2,5%	0,9%	9,7%	219.953	175.550
Einzelpraxis	209.135	209.135	6,1%	1,2%	2,3%	0,7%	10,4%	170.440	170.440
Gemeinschaftspraxis	390.353	183.493	4,0%	1,1%	2,7%	1,3%	8,4%	391.124	183.855
Physikalische und rehabilitative Medizin	123.417	113.243	6,7%	3,0%	2,0%	0,1%	11,7%	116.933	107.294
Einzelpraxis	126.161	126.161	6,8%	2,9%	2,0%	0,1%	11,7%	120.693	120.693
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychiatrie	65.577	61.206	4,7%	3,5%	2,2%	0,0%	17,3%	95.091	88.753
Einzelpraxis	63.488	63.488	4,6%	3,7%	2,3%	0,0%	17,4%	92.570	92.570
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	31.230	31.143	3,3%	8,3%	1,5%	0,2%	21,5%	68.136	67.945
Einzelpraxis	31.280	31.280	3,3%	8,3%	1,5%	0,2%	21,5%	68.020	68.020
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Psychotherapie	27.564	27.287	3,3%	7,3%	1,4%	0,2%	22,8%	59.305	58.711
Einzelpraxis	27.259	27.259	3,3%	7,2%	1,4%	0,2%	22,9%	59.306	59.306
Gemeinschaftspraxis	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Radiologie	1.230.946	591.592	3,2%	0,4%	7,1%	1,8%	5,7%	508.212	244.246
Einzelpraxis	494.178	494.178	4,7%	0,5%	5,1%	3,8%	3,5%	255.403	255.403
Gemeinschaftspraxis	1.857.361	619.203	2,8%	0,3%	7,5%	1,3%	6,3%	723.155	241.084
Übergreifend tätige Praxen	337.628	173.942	3,7%	1,1%	1,8%	0,4%	10,4%	315.741	162.666
Einzelpraxis	130.261	130.261	2,4%	1,9%	1,2%	0,0%	14,1%	123.387	123.387
Gemeinschaftspraxis	420.486	181.475	3,9%	1,0%	1,9%	0,5%	10,0%	392.601	169.440
Urologie	227.181	175.986	4,4%	0,7%	2,3%	0,6%	10,5%	208.861	161.794
Einzelpraxis	186.310	186.310	5,1%	0,7%	1,9%	0,2%	10,4%	146.861	146.861
Gemeinschaftspraxis	371.011	160.290	3,3%	0,8%	2,9%	1,4%	10,6%	427.042	184.497

Tabelle 26 Wöchentliche Arbeitszeit in Stunden je Praxisinhaber und Aufteilung der ärztlichen Arbeitszeit nach Tätigkeiten im Jahr 2009

Fachgruppen	Praxen	Wochenarbeitszeit in Stunden	davon für ...							
			Arbeit mit Patienten		Arbeit ohne Patienten		Notfalldienste		Praxismanagement	
			abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Alle Praxen	3.185	50	36	72%	8	16%	2,1	4%	3,8	8%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	249	52	38	72%	8	15%	3,3	6%	3,4	7%
Anästhesiologie	69	47	34	73%	6	14%	1,5	3%	4,9	10%
Augenheilkunde	179	45	35	76%	5	11%	2,6	6%	3,3	7%
Chirurgie	154	53	39	73%	9	16%	1,6	3%	4,1	8%
Dermatologie	162	48	36	76%	7	15%	0,9	2%	3,5	7%
Gynäkologie	244	49	36	73%	8	17%	1,3	3%	3,9	8%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	219	49	36	73%	7	14%	2,7	5%	3,7	8%
Innere Medizin - Gastroenterologie	37	54	41	76%	9	16%	0,4	1%	3,7	7%
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	27	56	37	66%	14	24%	0,4	1%	4,9	9%
Innere Medizin - Kardiologie	68	55	40	72%	10	19%	1	2%	3,8	7%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	49	54	38	71%	10	18%	2,7	5%	3,1	6%
Innere Medizin - Pneumologie	44	51	36	70%	11	21%	0,3	1%	4,1	8%
Innere Medizin - Rheumatologie	21	58	39	67%	15	25%	0,6	1%	3,8	7%
Kinder- und Jugendmedizin	276	51	37	72%	7	14%	3,3	7%	3,5	7%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	80	52	37	71%	9	18%	0,2	0%	5,3	10%
Nervenheilkunde	124	55	40	73%	10	19%	0,6	1%	3,8	7%
Neurologie	34	53	38	71%	10	19%	0,6	1%	4,4	8%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	56	51	39	75%	9	17%	0,6	1%	3,3	6%
Orthopädie	202	51	38	73%	8	17%	1,2	2%	4,2	8%
Physikalische und rehabilitative Medizin	20	51	36	70%	9	18%	1,7	3%	4,2	8%
Psychiatrie	92	49	36	74%	9	19%	0,4	1%	3,1	6%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	232	43	30	70%	9	21%	0,2	0%	4	9%
Psychotherapie	332	42	28	67%	9	22%	0,1	0%	4,3	10%
Radiologie	23	53	34	64%	13	24%	0,9	2%	5,7	11%
Übergreifend tätige Praxen	54	50	36	73%	8	16%	1,2	2%	4,3	9%
Urologie	138	54	38	70%	9	17%	1,9	3%	5	9%

Tabelle 27 Abwesenheiten durch Urlaub, Krankheit, Fortbildung in Tagen im Jahr 2009										
Fachgruppen	Praxen	Abwesenheiten in Tagen	davon für ...							
			Urlaub		Fortbildung		Krankheit		Sonstige	
			abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Alle Praxen	3.185	38	29	76%	7	17%	1,7	4%	0,8	2%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	249	36	28	78%	6	16%	1,4	4%	0,7	2%
Anästhesiologie	69	37	25	67%	7	20%	3,2	9%	1,6	4%
Augenheilkunde	179	38	31	82%	5	14%	1,3	3%	0,3	1%
Chirurgie	154	35	27	78%	7	19%	0,6	2%	0,4	1%
Dermatologie	162	36	28	76%	6	16%	2,2	6%	0,6	2%
Gynäkologie	244	37	28	75%	6	17%	1,8	5%	0,9	3%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	219	35	27	77%	6	17%	1,3	4%	0,6	2%
Innere Medizin - Gastroenterologie	37	41	30	75%	6	15%	2,2	5%	2,1	5%
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	27	35	27	76%	8	24%	0,3	1%	0	0%
Innere Medizin - Kardiologie	68	39	31	78%	7	19%	0,8	2%	0,4	1%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	49	36	30	83%	6	16%	0,3	1%	0,2	1%
Innere Medizin - Pneumologie	44	39	29	75%	8	21%	1,3	3%	0,5	1%
Innere Medizin - Rheumatologie	21	45	31	69%	10	23%	2,3	5%	1,2	3%
Kinder- und Jugendmedizin	276	37	29	78%	6	16%	1,3	4%	0,7	2%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	80	44	35	79%	8	18%	1	2%	0,3	1%
Nervenheilkunde	124	40	32	79%	7	17%	1,1	3%	0,6	1%
Neurologie	34	38	30	78%	7	18%	0,9	2%	0,3	1%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	56	36	29	80%	6	17%	0,7	2%	0,3	1%
Orthopädie	202	37	29	77%	7	19%	0,7	2%	0,7	2%
Physikalische und rehabilitative Medizin	20	39	27	70%	10	24%	0,8	2%	1,3	3%
Psychiatrie	92	41	31	76%	7	18%	1,8	5%	0,7	2%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	232	47	34	73%	9	19%	2,3	5%	1,4	3%
Psychotherapie	332	47	33	71%	9	18%	3,6	8%	1,3	3%
Radiologie	23	33	28	84%	5	15%	0,3	1%	0,2	1%
Übergreifend tätige Praxen	54	40	30	75%	6	16%	0,7	2%	2,7	7%
Urologie	138	39	29	74%	9	22%	0,9	2%	0,5	1%

Tabelle 28 Nicht-standardisierte Einnahmen und Jahresüberschuss je Praxisinhaber für das Jahr 2009					
Fachgruppen	Praxen		Nicht-standardisierte Ergebnisse je Praxisinhaber		
	ungewichtet	gewichtet	Einnahmen	Aufwendungen	Jahresüberschuss
Alle Praxen	2.496	2.496	252.358	119.501	132.857
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	176	875	241.641	111.591	130.050
Anästhesiologie	57	44	272.070	117.234	154.836
Augenheilkunde	120	97	360.652	193.506	167.146
Chirurgie	106	60	350.389	202.747	147.642
Dermatologie	127	68	313.438	149.538	163.900
Gynäkologie	181	202	288.888	141.545	147.343
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	164	81	272.055	132.469	139.586
Innere Medizin - Gastroenterologie	33	17	485.612	240.770	244.842
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	24	6	417.761	204.838	212.923
Innere Medizin - Kardiologie	58	25	442.713	221.389	221.324
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	40	23	376.122	185.440	190.683
Innere Medizin - Pneumologie	44	18	431.200	233.994	197.207
Innere Medizin - Rheumatologie	17	5	408.543	211.024	197.520
Kinder- und Jugendmedizin	252	121	265.700	134.194	131.505
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	53	13	310.132	170.345	139.787
Nervenheilkunde	90	38	240.402	108.512	131.889
Neurologie	27	9	245.076	120.703	124.374
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	43	33	274.326	123.722	150.604
Orthopädie	137	88	353.091	188.821	164.270
Physikalische und rehabilitative Medizin	15	6	224.799	116.350	108.450
Psychiatrie	81	38	163.678	62.866	100.812
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	209	61	109.561	28.972	80.589
Psychotherapie	289	461	97.492	28.036	69.456
Übergreifend tätige Praxen	52	58	360.429	184.557	175.872
Urologie	101	49	378.051	177.098	200.953

Tabelle 29 Standardisierte Einnahmen und Jahresüberschuss je Praxisinhaber für das Jahr 2009

Fachgruppen	Arbeitszeit-Standardisierung		GKV-Standardisierung		Gesamt-Standardisierung	
	Einnahmen	Jahresüberschuss	Einnahmen	Jahresüberschuss	Einnahmen	Jahresüberschuss
Alle Praxen	246.146	126.645	223.141	103.640	217.794	98.292
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	228.482	116.892	224.724	113.133	212.268	100.678
Anästhesiologie	273.136	155.902	239.310	122.075	240.046	122.811
Augenheilkunde	373.682	180.176	287.901	94.395	299.458	105.952
Chirurgie	328.868	126.121	307.216	104.469	288.769	86.022
Dermatologie	326.660	177.122	251.027	101.489	262.152	112.614
Gynäkologie	294.289	152.744	239.637	98.092	244.439	102.894
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	273.641	141.172	222.004	89.535	223.383	90.914
Innere Medizin - Gastroenterologie	437.474	196.704	419.319	178.549	378.066	137.295
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	358.140	153.302	380.710	175.872	330.539	125.701
Innere Medizin - Kardiologie	374.938	153.548	375.155	153.766	320.362	98.973
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	348.968	163.528	322.851	137.412	299.463	114.023
Innere Medizin - Pneumologie	426.301	192.307	374.411	140.418	370.443	136.450
Innere Medizin - Rheumatologie	376.262	165.238	368.717	157.693	340.993	129.969
Kinder- und Jugendmedizin	259.738	125.543	240.776	106.582	235.940	101.745
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	283.714	113.369	297.790	127.445	272.918	102.573
Nervenheilkunde	219.009	110.496	220.018	111.506	200.910	92.398
Neurologie	222.514	101.811	207.021	86.318	188.511	67.808
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	245.943	122.221	234.895	111.173	210.636	86.914
Orthopädie	352.180	163.359	293.598	104.778	292.892	104.071
Physikalische und rehabilitative Medizin	218.939	102.590	196.948	80.599	194.335	77.986
Psychiatrie	164.076	101.210	152.918	90.052	153.059	90.193
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	128.772	99.800	101.729	72.758	119.981	91.009
Psychotherapie	113.854	85.819	92.328	64.293	107.731	79.696
Übergreifend tätige Praxen	329.427	144.870	325.774	141.217	299.093	114.536
Urologie	334.759	157.661	294.714	117.617	262.354	85.256

Tabelle 30 Vergleichsdarstellungen der standardisierten Einnahmen und Jahresüberschüsse je Praxisinhaber für das Jahr 2009

Fachgruppen	Verhältnis von stand. und nichtstand. Jahresüberschuss			Verhältnis stand. Jahresüberschuss zu 105.572 €		
	Arbeitszeit	GKV	gesamt	Arbeitszeit	GKV	gesamt
Alle Praxen	95%	78%	74%	120%	98%	93%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	90%	87%	77%	111%	107%	95%
Anästhesiologie	101%	79%	79%	148%	116%	116%
Augenheilkunde	108%	56%	63%	171%	89%	100%
Chirurgie	85%	71%	58%	119%	99%	81%
Dermatologie	108%	62%	69%	168%	96%	107%
Gynäkologie	104%	67%	70%	145%	93%	97%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	101%	64%	65%	134%	85%	86%
Innere Medizin - Gastroenterologie	80%	73%	56%	186%	169%	130%
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	72%	83%	59%	145%	167%	119%
Innere Medizin - Kardiologie	69%	69%	45%	145%	146%	94%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	86%	72%	60%	155%	130%	108%
Innere Medizin - Pneumologie	98%	71%	69%	182%	133%	129%
Innere Medizin - Rheumatologie	84%	80%	66%	157%	149%	123%
Kinder- und Jugendmedizin	95%	81%	77%	119%	101%	96%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	81%	91%	73%	107%	121%	97%
Nervenheilkunde	84%	85%	70%	105%	106%	88%
Neurologie	82%	69%	55%	96%	82%	64%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	81%	74%	58%	116%	105%	82%
Orthopädie	99%	64%	63%	155%	99%	99%
Physikalische und rehabilitative Medizin	95%	74%	72%	97%	76%	74%
Psychiatrie	100%	89%	89%	96%	85%	85%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	124%	90%	113%	95%	69%	86%
Psychotherapie	124%	93%	115%	81%	61%	75%
Übergreifend tätige Praxen	82%	80%	65%	137%	134%	108%
Urologie	78%	59%	42%	149%	111%	81%

Tabelle 31 Verteilung von Praxen nach Honorarklassen der Fachgebiete Psychiatrie/Psychotherapie

Fachgruppen	Praxen	Honorarklasse in Tsd. Euro								
		unter 30	30-70	70-110	110-150	150-190	190-230	230-330	ab 330	
Alle Praxen	Bundesgebiet	18.866	5%	36%	42%	14%	2%	1%	1%	0%
	ZIPP-Daten	619	1%	27%	45%	20%	4%	1%	1%	0%
Psychiatrie	Bundesgebiet	1.418	3%	14%	26%	23%	16%	9%	6%	2%
	ZIPP-Daten	97	2%	12%	30%	25%	19%	7%	3%	2%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Bundesgebiet	1.978	7%	38%	39%	13%	1%	0%	0%	0%
	ZIPP-Daten	213	2%	33%	45%	16%	2%	0%	0%	0%
Psychotherapie	Bundesgebiet	15.470	5%	38%	44%	13%	0%	0%	0%	0%
	ZIPP-Daten	309	1%	28%	50%	22%	0%	0%	0%	0%

Tabelle 32 Standardabweichung und relativer Standardfehler der Einnahmen, Aufwendungen und des Jahresüberschusses je Praxis 2009								
Fachgruppe	ZiPP-Praxen	Grundgesamtheit	Einnahmen		Aufwendungen		Jahresüberschuss	
			Standardabweichung	relativer Std.fehler in %	Standardabweichung	relativer Std.fehler in %	Standardabweichung	relativer Std.fehler in %
Alle Praxen	3.163	91.348	314.912	1,70%	187.687	2,10%	148.838	1,50%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	257	35.977	158.185	3,10%	73.804	3,20%	98.304	3,50%
Anästhesiologie	70	1.463	432.391	13,30%	222.615	16,00%	223.050	12,00%
Augenheilkunde	179	3.296	452.416	7,80%	301.674	10,30%	171.555	5,90%
Chirurgie	148	2.048	244.261	4,20%	140.572	4,20%	128.781	5,10%
Dermatologie	155	2.323	249.554	4,90%	117.450	4,80%	161.062	6,00%
Gynäkologie	244	6.873	146.698	2,80%	70.881	2,80%	98.385	3,60%
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	223	2.576	262.330	4,60%	103.556	3,80%	177.541	5,90%
Innere Medizin - Gastroenterologie	37	513	358.625	7,80%	175.999	7,60%	214.931	9,30%
Innere Medizin - Hämato- /Onkologie	29	197	391.913	8,90%	208.131	9,90%	212.731	9,30%
Innere Medizin - Kardiologie	66	839	491.888	9,80%	326.770	13,00%	217.760	8,70%
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	54	860	634.851	13,00%	359.047	14,00%	313.015	13,50%
Innere Medizin - Pneumologie	46	621	412.264	9,90%	270.285	12,00%	172.241	9,10%
Innere Medizin - Rheumatologie	19	171	399.236	16,20%	225.930	17,70%	203.296	17,00%
Kinder- und Jugendmedizin	279	3.845	162.087	2,80%	97.546	3,40%	88.987	3,10%
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	77	432	256.278	7,60%	165.065	8,80%	109.416	7,30%
Nervenheilkunde	123	1.220	139.368	4,10%	63.585	4,20%	87.326	4,60%
Neurologie	32	311	123.980	7,00%	72.002	8,70%	73.432	7,90%
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	61	.	197.724	5,80%	86.010	5,80%	128.176	6,60%
Orthopädie	191	2.986	344.257	4,90%	194.369	5,30%	178.707	5,20%
Physikalische und rehabilitative Medizin	18	192	155.294	13,30%	78.494	13,40%	91.616	15,80%
Psychiatrie	87	1.418	78.908	4,80%	36.005	5,80%	55.357	5,50%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	216	1.978	46.521	2,70%	19.340	4,20%	35.003	2,80%
Psychotherapie	321	15.470	35.254	2,00%	15.484	3,10%	28.085	2,20%
Radiologie	30	560	1.214.397	12,30%	833.549	12,90%	475.811	14,10%
Übergreifend tätige Praxen	65	.	546.040	9,30%	285.756	10,00%	282.185	9,40%
Urologie	136	1.626	318.799	5,30%	133.263	4,60%	205.951	6,50%

Tabelle 33 Verteilung der Praxen nach Honorarklassen 2009 in der Grundgesamtheit und in den ZiPP-Analysefällen (Teil I)							
Fachgruppen	Praxen	Honorarklasse in Tsd. Euro					
		unter 90	90- 150	150- 210	210- 270	270- 330	
Alle Praxen	Bundesgebiet	74.445	6%	15%	23%	19%	12%
	ZIPP-Daten	2.544	3%	15%	26%	19%	12%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Baden-Württemberg	Bundesgebiet	4.850	8%	19%	25%	20%	11%
	ZIPP-Daten	39	5%	23%	26%	18%	8%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Bayern	Bundesgebiet	5.929	10%	23%	25%	17%	9%
	ZIPP-Daten	23	4%	39%	30%	4%	4%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) ohne BY/BW	restl. Bundesgebiet	25.198	5%	13%	24%	22%	14%
	ZIPP-Daten	197	4%	14%	22%	29%	14%
Anästhesiologie	Bundesgebiet	1.463	20%	24%	18%	11%	8%
	ZIPP-Daten	68	10%	13%	28%	18%	9%
Augenheilkunde	Bundesgebiet	3.296	7%	27%	26%	12%	6%
	ZIPP-Daten	178	6%	36%	37%	8%	5%
Chirurgie	Bundesgebiet	2.048	7%	11%	18%	16%	13%
	ZIPP-Daten	148	1%	9%	21%	23%	11%
Dermatologie	Bundesgebiet	2.323	5%	21%	27%	17%	10%
	ZIPP-Daten	155	1%	25%	31%	19%	10%
Fachübergreifende Praxen fachärztlich und versorgungsbereichsübergreifend	Bundesgebiet	2.380	5%	7%	11%	12%	9%
	ZIPP-Daten	121	10%	11%	20%	16%	11%
Fachübergreifende Praxen: Kinder- und Jugendmedizin, Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	Bundesgebiet	1.173	1%	3%	8%	8%	12%
	ZIPP-Daten	33	0%	9%	6%	3%	9%
Gynäkologie	Bundesgebiet	6.873	4%	16%	31%	22%	10%
	ZIPP-Daten	244	1%	16%	35%	23%	11%
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Bundesgebiet	2.576	6%	26%	28%	16%	8%
	ZIPP-Daten	217	5%	30%	33%	10%	6%
Humangenetik	Bundesgebiet	40	8%	8%	0%	5%	0%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - ohne Schwerpunkt/schwerpunkt-übergreifend	Bundesgebiet	860	5%	7%	10%	16%	11%
	ZIPP-Daten	56	0%	4%	13%	32%	11%
Innere Medizin - Schwerpunkt Angiologie	Bundesgebiet	98	3%	9%	24%	26%	12%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Schwerpunkt Endokrinologie	Bundesgebiet	58	0%	2%	14%	16%	9%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie	Bundesgebiet	513	0%	1%	4%	9%	15%
	ZIPP-Daten	35	0%	0%	0%	3%	29%
Innere Medizin - Schwerpunkt Hämato-/Onkologie	Bundesgebiet	197	0%	2%	4%	5%	12%
	ZIPP-Daten	29	0%	0%	0%	0%	17%
Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie	Bundesgebiet	839	1%	5%	13%	19%	16%
	ZIPP-Daten	66	0%	2%	11%	32%	17%
Innere Medizin - Schwerpunkt Nephrologie	Bundesgebiet	430	10%	4%	4%	3%	2%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Schwerpunkt Pneumologie	Bundesgebiet	621	0%	3%	8%	17%	16%
	ZIPP-Daten	47	0%	0%	4%	13%	17%
Innere Medizin - Schwerpunkt Rheumatologie	Bundesgebiet	171	4%	9%	18%	18%	8%
	ZIPP-Daten	19	0%	11%	11%	11%	26%
Kinder- und Jugendmedizin	Bundesgebiet	3.845	2%	11%	25%	23%	16%
	ZIPP-Daten	273	1%	11%	24%	23%	18%

Fachgruppen	Praxen	Honorarklasse in Tsd. Euro					
		unter 90	90- 150	150- 210	210- 270	270- 330	
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Bundesgebiet	432	20%	11%	7%	10%	12%
	ZIPP-Daten	75	3%	12%	8%	19%	13%
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)	Bundesgebiet	1.220	4%	15%	35%	25%	8%
	ZIPP-Daten	121	2%	16%	41%	22%	7%
Neurochirurgie	Bundesgebiet	134	10%	19%	14%	13%	7%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Neurologie	Bundesgebiet	311	9%	19%	29%	22%	9%
	ZIPP-Daten	33	0%	12%	45%	24%	9%
Nuklearmedizin	Bundesgebiet	149	3%	5%	4%	10%	8%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	Bundesgebiet	2.986	2%	9%	23%	21%	14%
	ZIPP-Daten	190	2%	4%	26%	26%	14%
Pathologie	Bundesgebiet	289	3%	5%	7%	7%	7%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Phoniatrie und Pädaudiologie	Bundesgebiet	27	15%	37%	19%	7%	15%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Physikalische und Rehabilitative Medizin	Bundesgebiet	192	23%	27%	27%	10%	6%
	ZIPP-Daten	18	17%	39%	28%	0%	11%
Radiologie	Bundesgebiet	560	2%	2%	4%	4%	6%
	ZIPP-Daten	24	0%	0%	8%	4%	4%
Strahlentherapie	Bundesgebiet	61	2%	0%	0%	0%	0%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Urologie	Bundesgebiet	1.626	3%	12%	24%	20%	12%
	ZIPP-Daten	135	1%	12%	27%	19%	13%

Tabelle 33 Verteilung der Praxen nach Honorarklassen 2009 in der Grundgesamtheit und in den ZiPP-Analysefällen (Teil II)

Fachgruppen	Praxen	Honorarklasse in Tsd. Euro					
		330-390	390-490	490-590	590-990	ab 990	
Alle Praxen	Bundesgebiet	74.445	7%	7%	4%	5%	3%
	ZIPP-Daten	2.544	8%	7%	4%	4%	2%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Baden-Württemberg	Baden-Württemberg	4.850	7%	5%	2%	2%	0%
	ZIPP-Daten	39	8%	5%	5%	3%	0%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) Bayern	Bayern	5.929	6%	5%	2%	2%	0%
	ZIPP-Daten	23	4%	9%	4%	0%	0%
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich) ohne BY/BW	restl. Bundesgebiet	25.198	8%	7%	3%	3%	0%
	ZIPP-Daten	197	7%	5%	4%	3%	0%
Anästhesiologie	Bundesgebiet	1.463	5%	5%	2%	5%	2%
	ZIPP-Daten	68	6%	3%	1%	9%	3%
Augenheilkunde	Bundesgebiet	3.296	4%	3%	3%	6%	6%
	ZIPP-Daten	178	2%	2%	1%	2%	1%
Chirurgie	Bundesgebiet	2.048	9%	10%	6%	8%	2%
	ZIPP-Daten	148	11%	13%	8%	3%	0%
Dermatologie	Bundesgebiet	2.323	7%	5%	3%	3%	0%
	ZIPP-Daten	155	6%	5%	2%	1%	0%
Fachübergreifende Praxen fachärztlich und versor- gungsbereichsübergreifend	Bundesgebiet	2.380	9%	10%	7%	14%	15%
	ZIPP-Daten	121	10%	7%	5%	7%	4%
Fachübergreifende Praxen: Kinder- und Jugend- medizin, Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	Bundesgebiet	1.173	9%	16%	12%	21%	10%
	ZIPP-Daten	33	12%	24%	12%	9%	15%
Gynäkologie	Bundesgebiet	6.873	6%	5%	3%	3%	1%
	ZIPP-Daten	244	3%	4%	5%	2%	0%
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Bundesgebiet	2.576	6%	5%	3%	2%	0%
	ZIPP-Daten	217	7%	2%	3%	4%	0%
Humangenetik	Bundesgebiet	40	3%	8%	5%	20%	45%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - ohne Schwerpunkt bzw. mit mehreren Schwerpunkten	Bundesgebiet	860	8%	11%	6%	13%	13%
	ZIPP-Daten	56	14%	11%	4%	9%	4%
Innere Medizin - Angiologie	Bundesgebiet	98	8%	7%	4%	4%	2%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Endokrinologie	Bundesgebiet	58	10%	10%	12%	21%	7%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Gastroenterologie	Bundesgebiet	513	16%	20%	11%	17%	6%
	ZIPP-Daten	35	17%	17%	20%	9%	6%
Innere Medizin - Hämato-/Onkologie	Bundesgebiet	197	9%	15%	9%	26%	19%
	ZIPP-Daten	29	7%	10%	17%	28%	21%
Innere Medizin - Kardiologie	Bundesgebiet	839	12%	12%	7%	12%	6%
	ZIPP-Daten	66	8%	11%	6%	11%	5%
Innere Medizin - Nephrologie	Bundesgebiet	430	1%	3%	2%	5%	65%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Innere Medizin - Pneumologie	Bundesgebiet	621	15%	15%	6%	14%	5%
	ZIPP-Daten	47	17%	17%	13%	9%	11%
Innere Medizin - Rheumatologie	Bundesgebiet	171	13%	12%	7%	8%	4%
	ZIPP-Daten	19	16%	11%	0%	11%	5%
Kinder- und Jugendmedizin	Bundesgebiet	3.845	8%	8%	4%	3%	0%
	ZIPP-Daten	273	9%	9%	1%	3%	0%

Fachgruppen		Praxen	Honorarklasse in Tsd. Euro				
			330-390	390-490	490-590	590-990	ab 990
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Bundesgebiet	432	12%	9%	8%	7%	3%
	ZIPP-Daten	75	17%	12%	5%	8%	3%
Nervenheilkunde (ohne Neurologie/Psychiatrie)	Bundesgebiet	1.220	5%	4%	2%	1%	0%
	ZIPP-Daten	121	3%	5%	2%	1%	0%
Neurochirurgie	Bundesgebiet	134	7%	8%	4%	7%	9%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Neurologie	Bundesgebiet	311	5%	4%	1%	2%	0%
	ZIPP-Daten	33	3%	6%	0%	0%	0%
Nuklearmedizin	Bundesgebiet	149	9%	13%	9%	28%	10%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Orthopädie	Bundesgebiet	2.986	9%	8%	6%	8%	2%
	ZIPP-Daten	190	9%	9%	5%	4%	1%
Pathologie	Bundesgebiet	289	7%	12%	7%	23%	22%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Phoniatrie und Pädaudiologie	Bundesgebiet	27	4%	0%	0%	4%	0%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Physikalische und Rehabilitative Medizin	Bundesgebiet	192	3%	3%	1%	0%	1%
	ZIPP-Daten	18	0%	6%	0%	0%	0%
Radiologie	Bundesgebiet	560	7%	7%	5%	29%	35%
	ZIPP-Daten	24	0%	13%	13%	38%	21%
Strahlentherapie	Bundesgebiet	61	0%	2%	2%	5%	90%
	ZIPP-Daten	.	.	.	.	.	.
Urologie	Bundesgebiet	1.626	8%	9%	4%	7%	1%
	ZIPP-Daten	135	9%	7%	4%	5%	1%

6. Literatur

Bortz, J. (2005): Statistik für Human- und Gesundheitswissenschaftler (6. Auflage), Berlin, Springer.

Kalton, G. und I. Flores-Cervantes (2003): Weighting Methods, in: Journal of Official Statistics, Vol. 19, No. 2, 81–97.

Kassenärztliche Bundesvereinigung (2012): Honorarbericht für das vierte Quartal 2011 – Zahlen und Fakten, Berlin.

Köhler, A. (Hrsg.) (2009): Kölner Kommentar zum EBM, Köln.

Statistisches Bundesamt (2013): Preise - Verbraucherpreisindizes für Deutschland, GENESIS – Online Portal, Wiesbaden, Zugriff am 6.3.2013.

von der Lippe, P. (2011a): Standardisierung der Einnahmen einer Arztpraxis: Methoden der Honorarumrechnung auf Einnahmen einer „Normpraxis“. IBES Diskussionsbeitrag Nr. 191, Institut für Betriebswirtschaft und Volkswirtschaft, Universität Duisburg-Essen.
www.wiwi.uni-due.de/fileadmin/fileupload/GLOBAL/IBES_vdl-191_final.pdf.

von der Lippe, P. (2011b): Wie groß muss meine Stichprobe sein, damit sie repräsentativ ist? Wie viele Einheiten müssen befragt werden? Was heißt „Repräsentativität“?, Essen.
www.von-der-Lippe.org/dokumente/Wieviele.pdf.



www.zi-pp.de